

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УДК 616.89-008.441.33-08

ПИКИРЕНЯ
Владимир Иванович

**НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАДОНОМ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.27 – наркология

Минск 2020

Научная работа выполнена в учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: **Копытов Андрей Васильевич**,
доктор медицинских наук, профессор,
профессор кафедры психиатрии
и медицинской психологии учреждения
образования «Белорусский государственный
медицинский университет»

Официальные оппоненты: **Лелевич Владимир Валерьянович**,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой биологической химии
учреждения образования «Гродненский
государственный медицинский университет»

Айзберг Олег Романович,
кандидат медицинских наук, доцент, доцент
кафедры психиатрии и наркологии
государственного учреждения образования
«Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

Оппонирующая организация: учреждение образования «Витебский
государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»

Защита состоится 16 декабря 2020 года в 12.00 на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.06 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по адресу 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского, 83, e-mail: uchsovet@bsmu.by, телефон +375 (17) 277-16-21.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Автореферат разослан _____ ноября 2020 года.

Ученый секретарь совета
по защите диссертаций,
кандидат медицинских наук, доцент



И.А. Хрущ

ВВЕДЕНИЕ

Опиоиды – широкая группа веществ, имеющих сродство к тем же рецепторам, что и морфин. К этой группе также относят кодеин, фентанил, метадон, героин. Наиболее известными антагонистами опиоидных рецепторов являются налоксон и налтрексон, которые блокируют все основные типы опиоидных рецепторов [H. Blumberg, H. Dayton, 1973; J. Magnan et al., 1982].

По данным Управления ООН по наркотикам и преступности, количество потребителей опиоидов без медицинского назначения составляет около 0,4% всего населения Земли [UNODC, 2014]. В странах Восточной Европы ситуация значительно хуже общемировой [Report of the International Narcotics Control Board for 2013]. В Беларуси, по мнению Винницкой А. Г., Разводовского Ю. Е., Лелевича В. В. (2011), количество инъекционных наркопотребителей в 2010 г. могло достигать 88400 человек, т. е. 0,93% от общего числа жителей Республики Беларусь, а на момент проведения исследования подавляющее большинство наркопотребителей являлись потребителями опиоидов. Таким образом, злоупотребление опиоидами является актуальным вопросом для нашей страны. Немедицинское потребление опиоидов сопровождается большим количеством проблем как для потребителя, так и для общества: прямая летальность, формирование синдрома зависимости, повышенный риск заражения гемоконтактными инфекциями, повышенная вероятность возникновения других заболеваний, связанных с путем введения наркотика, заболеваний, связанных со снижением иммунитета, повышенная криминальная активность, нарушения в семейном и общественном взаимодействии. Все эти явления приводят к значительным финансовым затратам различных государственных и негосударственных организаций [T. Wickizer, 2007; T. Wickizer, 2013].

Одним из самых эффективных способов лечения опиоидной зависимости является заместительная терапия метадоном (далее – ЗТМ). Каждый доллар США, вложенный в данный вид лечения, позволяет экономить до 10-11 долларов [M. Connock et al., 2007; А. Александров, М. Петрович, 2013]. Эффект включает в себя снижение распространенности гемоконтактных инфекций и ВИЧ среди наркопотребителей, уменьшение криминальной активности и снижение уровня безработицы [L. Marsch, 1998; А. Александров, М. Петрович, 2013].

Несмотря на высокий уровень удержания пациентов в ЗТМ в Беларуси по сравнению с другими странами, нужна разработка критериев повышенного риска исключения пациентов из программ ЗТМ. Изучение факторов, оказывающих влияние на удержание в программе, может способствовать лучшим результатам лечения и социальной адаптации наркопотребителей, а также росту количества пациентов ЗТМ и повышению эффективности лечения.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Связь работы с крупными научными программами, темами

Работа выполнена в соответствии с планом НИР кафедры психиатрии и медицинской психологии БГМУ на 2015-2019 годы «Клинико-биологическая и социальная характеристика психических и поведенческих расстройств в онтогенезе (донозологика, клиника, динамика, лечение, профилактика)», № государственной регистрации 20150654.

Тема диссертации соответствует подпрограмме 5 Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, принятой постановлением Совета Министров от 14 марта 2016 года № 200, к мероприятиям которой относится деятельность пунктов по предоставлению заместительной терапии.

Оценка риска прекращения заместительной терапии была проведена в рамках работы по проекту международной технической помощи «Укрепление национальной системы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь», зарегистрированному в базе данных программ и проектов международной технической помощи 19.03.2019 № 2/19/000982. Работа проекта одобрена постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.03.2019 № 170.

Цель исследования: повысить эффективность лечения пациентов, страдающих синдромом зависимости от опиоидов в программах заместительной терапии метадонном путем определения нейропсихологических и клинко-патопсихологических факторов, влияющих на удержание пациентов в терапии.

Задачи исследования:

1. Провести клинко-психологическую диагностику пациентов, включенных в программы заместительной терапии метадонном.
2. Провести нейропсихологическую диагностику пациентов, включенных в программы заместительной терапии метадонном.
3. На основании катamnестического анализа данных клинко-психологической и нейропсихологической диагностики выявить факторы, влияющие на эффективность проведения программы заместительной терапии метадонном.
4. Разработать критерии выявления пациентов программы заместительной терапии метадонном с высоким риском отрыва от лечения для последующего включения их в программы социального и психологического сопровождения.

Объект исследования: пациенты, страдающие синдромом зависимости от опиоидов и проходящие заместительную терапию метадонном.

Предмет исследования: социодемографические, нейрокогнитивные и клинико-психологические факторы, влияющие на удержание пациентов в программе заместительной терапии метадонном.

Научная новизна

В исследовании получены новые данные о влиянии социальных, клинико-психологических, нейропсихологических факторов на эффективность применения ЗТМ у пациентов, страдающих синдромом зависимости от опиоидов.

Впервые изучена и дана подробная характеристика пациентов, проходящих ЗТМ, где показано, что у них наблюдается значительная отягощенность сопутствующими психическими расстройствами, высокий уровень суицидальных мыслей и действий, высокая частота встречаемости нарушенных семейных отношений.

Установлено, что на вероятность исключения из программы заместительной терапии оказывают влияние такие социодемографические характеристики как количество судимостей, отношение к труду и наличие круга поддержки. Выделены особенности белорусской когорты пациентов ЗТМ по сравнению с пациентами других стран, где реализуется заместительная терапия.

Впервые для возможности оценки эффективности терапии применен интегральный показатель клинических, социальных и демографических характеристик пациентов заместительной терапии метадонном – уровень реабилитационного потенциала (далее – УРП), уделено внимание влиянию психологических и клинико-психологических особенностей на эффективность проведения ЗТМ, применены современные методы нейропсихологической диагностики у данного контингента, с помощью которых установлено, что специфическими нейропсихологическими факторами, оказывающими влияние на эффективность проведения заместительной терапии, являются объем пространственной оперативной памяти и уровень склонности к рискованному и импульсивному поведению.

Разработано и внедрено в лечебно-диагностическую практику научно обоснованное «Руководство по консультированию и социальному сопровождению пациентов ОЗТ» с учетом полученных данных о степени риска досрочного прекращения лечения.

Положения, выносимые на защиту

1. Пациенты, получающие заместительную терапию метадонном, представляют собой особую группу с большим количеством сопутствующих расстройств и находятся в тяжелой социальной ситуации, что затрудняет проведение эффективных лечебных и реабилитационных мероприятий.

2. Интегрированным прогностическим показателем эффективности заместительной терапии метадонотом может являться уровень реабилитационного потенциала, включающий преморбид, клинические особенности расстройства, социальный статус, соматические последствия употребления опиоидов, личностные изменения, связанные с заболеванием.

3. Психологические особенности пациентов вносят значительный вклад в эффективность проведения заместительной терапии метадонотом. Пациентам, которые с большей вероятностью исключаются из заместительной терапии метадонотом, свойственны неконструктивные стратегии совладания со стрессом – «бегство-избегание» и «конфронтация», не свойственны – «планирование решения проблем» и «самоконтроль». Наличие высокого уровня алекситимии ведет к снижению эффективности назначаемого им лечения.

4. С длительным удержанием в программе заместительной терапии метадонотом связаны показатели пространственной оперативной памяти (SWM). Повышенная склонность к азарту и импульсивному поведению связана с большей частотой нарушения условий проведения заместительной терапии и исключению из программы лечения. Методики нейропсихологической диагностики могут использоваться для дополнительной прогностической оценки эффективности лечения.

Личный вклад соискателя

Автором выполнен анализ отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации, проведен патентный поиск, совместно с научным руководителем определены цель и задачи, а также выбор объема и методов исследования. Методология исследования, цель, задачи, положения, выносимые на защиту, основные выводы диссертационной работы и практические рекомендации определены совместно с научным руководителем. Автором обследованы 92 пациента заместительной терапии метадонотом. Обследование включало комплекс социальных, клиничко-психопатологических и нейропсихологических методов исследования. Диссертант самостоятельно проводил отслеживание катамнеза. Им же создана электронная база и проведена статистическая обработка полученных данных с помощью специализированных программ. Автором оформлена и подготовлена рукопись диссертационного исследования, результаты которого опубликованы в научных изданиях, рекомендуемых для публикации научных исследований, и представлены на научных республиканских и международных конференциях. Соавторы совместных публикаций оказывали помощь в техническом контроле излагаемого материала и выполнении некоторых психологических и нейропсихологических исследований, обработке и интерпретации полученных данных с учетом их специфичности, содействовали в статистической обработке.

Теоретическое обоснование актуальности исследования, основные тенденции, достижения, разработки по данной теме в отечественной и зарубежной научной литературе представлены в опубликованных статьях, написанных лично и в соавторстве, личный вклад соискателя – 90%. Все главы диссертационного исследования написаны автором лично. Данные о влиянии изучаемых факторов на эффективность проведения заместительной терапии метадонем опубликованы в ряде статей, личный вклад соискателя – 90%. На основании проведенных исследований составлено и внедрено в лечебно-диагностическую практику «Руководство по социальному сопровождению пациентов опиоидной заместительной терапии», вклад соискателя – 80%.

Апробация результатов диссертации и информация об использовании ее результатов

Результаты исследования, включенные в диссертацию, были доложены на Республиканском научно-практическом семинаре с международным участием, посвященном 20-летию кафедры медицинской психологии и психотерапии УО «ГрГМУ» (Гродно, 2015); Всероссийском конгрессе с международным участием «Современные концепции реабилитации в психоневрологии: отрицание отрицания» (Санкт-Петербург, 2016); научной сессии УО «Белорусский государственный медицинский университет» (Минск, 2017); Национальном форуме людей, употребляющих наркотики «Заместительная терапия – полноценная жизнь» (Минск, 2017); научной сессии УО «Белорусский государственный медицинский университет», (Минск, 2018); конференции «Мир аддикций: стратегии исследования, методы профилактики и помощи» (Минск, 2018); симпозиуме «Когнитивные подходы в психиатрии и наркологии» в рамках IV Конференции молодых ученых РязГМУ (Рязань, 2018); научной сессии УО «Белорусский государственный медицинский университет» (Минск, 2019); VI научно-практической конференции с международным участием «Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии» (Санкт-Петербург, 2019); круглом столе по расширению охвата заместительной терапией и улучшению доступа к услугам для людей, употребляющих наркотики (Гродно, 2019); научной сессии УО «Белорусский государственный медицинский университет» (Минск, 2020).

Результаты диссертационного исследования использованы для создания «Руководства по консультированию и социальному сопровождению пациентов ОЗТ» в рамках работы по проекту международной технической помощи «Укрепление национальной системы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь», зарегистрированном в базе данных программ и проектов международной технической помощи 19.03.2019 № 2/19/000982, одобренном постановлением Совета Министров 19.03.2019 № 170.

Сведения, подтверждающие использование результатов диссертационного исследования, содержатся в 7 актах о практическом использовании результатов исследования.

Опубликование результатов диссертации

По теме диссертации опубликовано 10 статей общим объемом 6,85 авторских листа, соответствующих п. 18 Положения о присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь, из которых 1 – в иностранном журнале, 4 работы – в сборниках материалов конференций и тезисов докладов.

Структура и объем диссертации

Диссертация изложена на 89 страницах машинописного текста. Работа состоит из оглавления, списка использованных сокращений, введения, общей характеристики, главы аналитического обзора литературы, описания материала и методов исследования, главы, посвященной результатам собственных исследований и их обсуждения, заключения, библиографического списка, приложений. Работа содержит 13 таблиц, 12 рисунков. Библиографический список включает 184 использованных источника (13 на русском языке, 171 на английском и других языках) отечественных и зарубежных авторов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Материал и методы исследования

В основу методологии исследования заложены основные принципы клинико-психопатологического исследования в психиатрии и наркологии.

Основные методы: клинический, социально-психологический, экспериментально-психологический, статистический. Клинико-психологический метод применялся как наиболее традиционный способ диагностики клинических особенностей пациентов с синдромом зависимости от опиоидов. Экспериментально-психологический метод заключался в использовании набора специализированных психологических тестов и реализовывался посредством анкетирования.

Оценка проблем, связанных с употреблением опиоидов, производилась с помощью Белорусского индекса тяжести аддикции для клинического применения и обучения («Б-ИТА», версия 2.3-3.01.2001). Синдром зависимости от опиоидов диагностировался в соответствии с диагностическими критериями МКБ-10 лечащими врачами УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» г. Минска, а также верифицировался ВКК учреждения при включении в программу заместительной терапии. Для подтверждения диагноза синдрома зависимости от опиоидов по МКБ-10 (F11.24) устанавливалось наличие по крайней мере 3 из 6 критериев рубрики синдрома зависимости,

наблюдавшихся в течение 12 месяцев, предшествующих интервью. С учетом получения заместительной терапии диагноз регистрировался как F11.22.

Для верификации психического состояния применялось клиническое психиатрическое и наркологическое интервью в соответствии с исследовательскими критериями МКБ-10.

Оценка проводилась индивидуально с каждым пациентом. Анкетирование дополнялось клинической беседой, в процессе которой уточнялись анамнестические сведения.

Дизайн: наблюдательно-аналитическое ретроспективное когортное катанестичекоое исследование.

Группу пациентов составили 92 человека, которые на момент исследования страдали синдромом зависимости от опиоидов и находились в программе ЗТМ в УЗ «Городской клинический наркологический диспансер» г. Минска. В процессе включения пациентов в исследование была поставлена задача о наборе сплошной выборки из лиц, проходивших лечение ЗТМ, однако 12 человек отказались от участия в исследовании.

Пациенты были разделены на следующие группы: 1а – удержались один год (91,3%), 1б – выбыли из программы в первый год (8,7%); 2а – удержались два года (80,4%); 2б – выбыли из программы до двух лет (19,6%). Данные по структуре обследуемых пациентов отображены на рисунке 1.

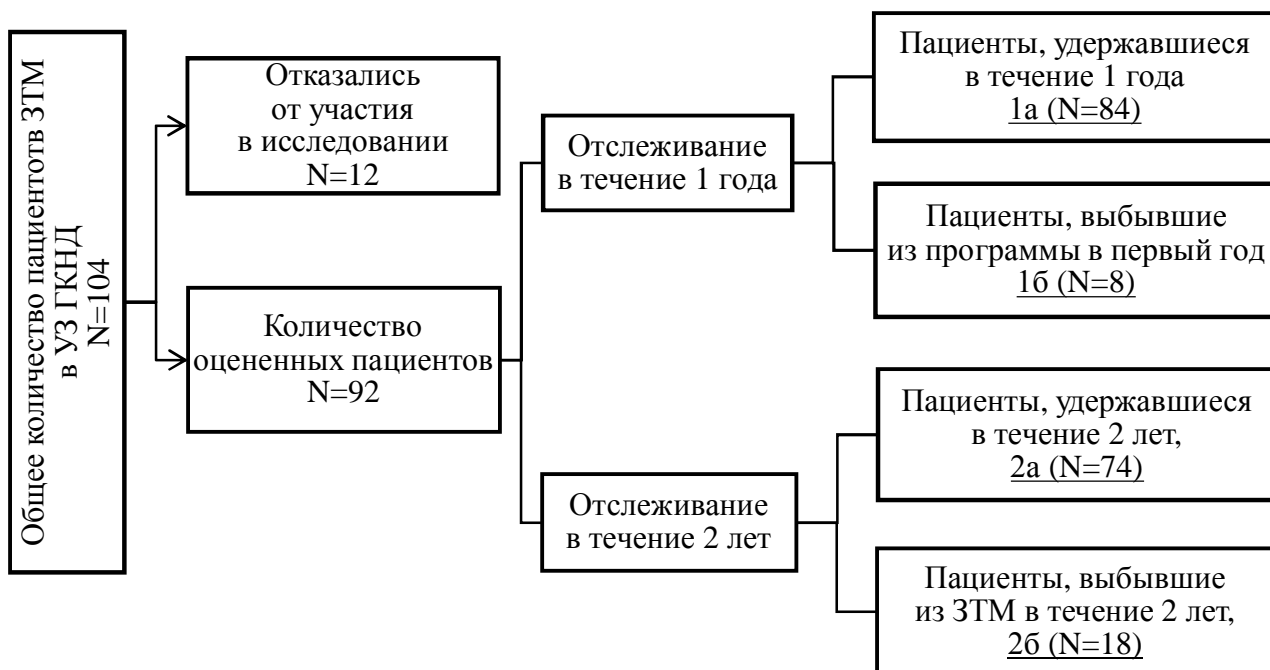


Рисунок 1. – Группы обследуемого контингента

Критерием выделения групп был факт удержания в программе заместительной терапии метадонот в течение определенного времени вне зависимости от количества нарушений и причины выхода из заместительной

терапии: 1 год – для групп 1а и 1б, 2 года – для групп 2а и 2б. При этом независимо сравниваются группы 1а и 1б, 2а и 2б.

Средний возраст исследуемых составил 34,01 года (SD=4,96). Распределение по полу: 71,7% – мужского пола и 28,3% – женского. Медианный стаж употребления инъекционных наркотиков – 13 (11-16) лет, ВИЧ-позитивными (ВИЧ+) были 32,6% обследуемых, с гепатитом С (С+) – 95,7%. Незаконченное среднее образование было у 4,7% пациентов, среднее – у 46,5%, средне-специальное – у 23,3%, незаконченное высшее – у 7%, высшее – у 18,6%. Среднее количество судимостей у всех исследованных составило 2,92 (SD=1,91). Общая характеристика выборки представлена в таблице 1. Значимых отличий между группами по этим параметрам найдено не было.

Таблица 1. – Общая характеристика пациентов ЗТМ

Параметр	Исследуемые группы			
	1	2	3	4
	1А, n=84	1Б, n=8	2А, n=74	2Б, n=18
Возраст, лет, Me (25-75%)	34 (30-38)	34 (31-37)	33,5 (30-38)	34 (32-38)
Пол, мужской, %	72,6	62,5	73,0	66,7
Среднее образование, %	54,4	50	61,2	50
Среднее специальное образование, %	40,5	50	16,5	50
Высшее образование, %	5,1	–	22,3	–
Стаж инъекционного употребления наркотиков, лет Me (25-75%)	13 (11-15)	15,5 (10,5-18,3)	13 (11-15)	14 (12-17,8)
ВИЧ, %	32,1	37,5	33,8	27,8
Гепатит С, %	95,2	100	94,6	100

Критериями исключения были невозможность (выраженные когнитивные нарушения, мешающие целенаправленной коммуникации и выполнению тестов) прохождения или отказ от участия в исследовании.

Социодемографические характеристики получены из медицинской документации и при опросе с использованием «Б-ИТА», версия 2.3-3.01.2001. Для оценки реабилитационных и терапевтических возможностей пациентов нами была выбрана «Шкала оценки уровня реабилитационного потенциала пациентов» (УРП) [Т. Дудко и др., 2006].

Оценка психологических особенностей проводилась с помощью соответствующих опросников: «Мотивы употребления наркотических веществ» [И. Аксючиц, 2007; В. Завьялов, 1988]; «Методика выявления индивидуального стиля совладания со стрессом, непродуктивных паттернов поведения и ресурсов личности», опросник «Стратегии совладающего поведения» [R. Lazarus, S. Folkman, адаптация Л. Вассермана, 2010]; «Пятифакторный опросник личности» (Р. МакКрае, П. Коста), версия 5PFQ, сост. Х. Тсуйи (адаптация А. Б. Хромова) для изучения индивидуально-характерологических личностных

особенностей [Б. Хромов, 2000]; «Опросник выраженности психопатологической симптоматики» (Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R); «Шкала перцептивной оценки типа стрессоустойчивости» [Н. Фетискин, В. Козлов, Г. Мануйлов, 2002]; «Тест-опросник на потенциал коммуникативной импульсивности»; «Торонтская алекситимическая шкала» (TAS).

Нейропсихологическая диагностика проводилась с помощью Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery (CANTAB-10.0) – Кембриджская нейропсихологическая автоматизированная батарея тестов (Cantab Eclipse V3-3). Согласно цели, задачам, рекомендациям исследователей по изучаемой проблеме и сотрудников Cambridge Cognition LTD в выборку включались тесты на определение моторных функций (Motor Screening, MOT), оперативной памяти (Spatial Working Memory, SWM), азарта (Cambridge Gambling Task, CGT), времени реакции (Reaction Time, RTI).

Статистический анализ результатов исследования был выполнен с использованием аналитического пакета Jamovi 1.6.3, IBM SPSS statistics 23.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Связь социально-демографических характеристик с эффективностью заместительной терапии метадон

Группу пациентов, проходивших лечение с помощью программы ЗТМ, можно описать как людей, имеющих большой груз сопутствующих хронических заболеваний и потенциально неблагоприятных социальных факторов. Среди обследованных нами пациентов ВИЧ был у 30 человек (32,6%), гепатит С – у 88 человек (95,7%). У 45,6% выявлена отягощенная наследственность по синдрому зависимости от ПАВ (алкоголь или наркотики). Основная часть пациентов не имела специального образования, что дополнительно создавало трудности в социализации, при этом 52,7% пациентов работала, что приблизительно соответствует показателям других стран с работающей программой ЗТМ, где трудовая занятость составляет от 42% [M. Astals et al., 2009] до 51% [K. Zhou et al., 2017]. Среди пациентов, проходящих ЗТМ, среднее количество судимостей составило 2,92 (SD=1,91), при этом 54,9% имеют 3 и более судимости, а у 96,7% пациентов были в прошлом проблемы с МВД. Большинству оцененных пациентов ЗТМ было начато в возрасте 32,25 лет (SD=4,757), к тому времени стаж употребления инъекционных наркотиков составлял 13,8 лет (SD=4,8). Среди всех обследованных пациентов из других употребляемых ими психоактивных веществ наиболее часто употребляют никотин 96,7%.

У пациентов, проходивших ЗТМ, выявлено частое употребление психотропных лекарственных средств без назначения врача (74,7%) в связи

с наличием высокого уровня депрессивных (89%) и тревожных (80,2%) симптомов, а также высокой частотой встречаемости агрессивного поведения (78%) и суицидальных проявлений (суицидальные мысли у 59,3% и суицидальные попытки у 36,3%). У 37,8% пациентов имела место склонность к антисоциальному поведению в детстве. Наиболее часто употребляемым алкогольным напитком в семьях пациентов является водка (48,9%), сами же пациенты предпочитают пиво (25%) и водку (22,7%).

К категории «постоянно конфликтных» свои детско-родительские взаимодействия отнесли 24,4% пациентов, о жестоком обращении со стороны родителей в детстве положительно ответили 68,9%, а 43,3% опрошенных пациентов оценивают брак своих родителей как неблагополучный.

Несмотря на наличие значительного количества неблагоприятных факторов у обследованных нами пациентов, оказалось, что уровень удержания пациентов в программе высок (91,3% в первый год и 80,4% в течение двух лет).

Анализ качественных и количественных характеристик и их связи с результатами применения ЗТМ в течение года и двух лет не показал значимой связи между полом, возрастом при принятии в программу, ВИЧ и гепатит С статусом, образованием, семейным положением и количеством детей в семье потребителей. Не выявлено значимых отличий в материальном положении семьи и результатами предыдущих попыток лечения.

Для лучшей оценки реабилитационных и терапевтических возможностей пациентов нами была выбрана «Шкала УРП». Показатели УРП, связанные с удержанием в программе ЗТМ, показаны в таблице 2.

Таблица 2. – Показатели УРП пациентов ЗТМ, связанные с прекращением лечения

Параметры сравнения	Группа пациентов	Количество пациентов	Me (25-75%)	U Манна-Уитни	Значение <i>p</i>
<i>Участие в программе заместительной терапии метадонном в течение первого года</i>					
Клинические особенности	Удержались	72	10 (2-16,3)	118,50	0,021
	Не удержались	7	2 (-0,5-3,5)		
Социальный статус и социальные последствия	Удержались	72	12 (7-18)	125,50	0,029
	Не удержались	7	3 (0-8,5)		
Общий уровень реабилитационного потенциала	Удержались	72	72,5 (51,8-91,3)	113,00	0,016
	Не удержались	7	40,0 (34,5-56)		
<i>Участие в программе заместительной терапии метадонном в течение двух лет</i>					
Социальный статус и социальные последствия	Удержались	64	13 (7-18,3)	231,50	0,002
	Не удержались	15	5 (0-10)		
Личностные изменения	Удержались	64	-1 (-4 – 4)	269,50	0,008
	Не удержались	15	-3 (-8,5 – -2,5)		
Общий уровень реабилитационного потенциала	Удержались	64	73,5 (55,3-92,3)	282,50	0,014
	Не удержались	15	42 (34,5-71,5)		

При разделении пациентов по УРП на 2 группы по медианному показателю для оцененных пациентов – низкий УРП (< 60) и высокий УРП (≥ 60) – было выявлено, что низкий УРП ($\chi^2=7,43$; ст.св.=1, $p=0,006$) повышал шансы прекращения лечения в течение первого года, по сравнению с пациентами с высоким УРП (OR=12,0, [CI=1,37–105]; $p<0,05$). Аналогичные результаты были получены и для групп 2А, 2Б: найдена связь ($\chi^2=6,47$; ст.св.=1, $p=0,011$), (OR=4,40, [CI=1,33–14,6]; $p<0,05$). Таким образом, УРП, как показатель клинических, физиологических, психологических и социальных характеристик человека, значимо коррелирует с удержанием пациентов в программе.

Показатели шкал УРП были категорированы по общей медиане на низкий и высокий уровень. Было выявлено повышение риска прекращения лечения в первый год при низком уровне по шкале «Клинические особенности» (OR=1,20, [CI=1,05–1,37]; $p<0,05$). Риск исключения из программы ЗТМ в течение 2 лет повышался при низком уровне по шкале «социальный статус и последствия» (OR=5,14, [CI=1,32–20,0]; $p<0,05$). Также выявлен повышенный риск исключения из программы ЗТМ в течение 2 лет при низком показателе шкалы «Личностные изменения» (OR=6,92, [CI=1,44–33,17]; $p<0,05$).

Выявлена связь с вероятностью исключения из программ в первый год лечения недавнего опыта применения пациентами психотропных лекарственных средств без назначения врача ($\chi^2=13,3$; ст.св.=3, $p=0,004$). Суицидальные мысли также связаны с вероятностью исключения из программы в течение первого года ($\chi^2=14,4$; ст.св.=3, $p=0,002$). Наиболее высокие риски исключения в первый год выявлены у пациентов с суицидальными мыслями в последний месяц перед проведением оценки (OR=27,67, [CI=2,18–350,61]; $p<0,05$).

Наличие тревожной симптоматики связано с вероятностью исключения из программы в течение 2 лет лечения ($\chi^2=8,96$; ст.св.=3, $p=0,03$). Тревожная симптоматика за последний месяц достоверно повышает двухлетний риск быть исключенным из программы ЗТМ: OR=4,12, [CI=1,24–13,69]; $p<0,05$.

Позитивное отношение к труду связано с удержанием в программе в течение первого года ($\chi^2=4,314$; ст.св.=1, $p=0,038$; OR=1,15, [CI=1,04–1,27]; $p<0,05$). При этом ни наличие профессии, ни фактическая вовлеченность в трудовые процессы не оказывали влияния на вероятность удержания в программе ЗТМ.

Была выявлена связь количества судимостей с вероятностью исключения из программы. Риск выбытия из ЗТМ был выше для пациентов с 2 и более судимостями по сравнению с пациентами без судимостей или с одной судимостью как при наблюдении в течение года (OR=1,13, [CI=1,04–1,23] $p<0,05$), так и при наблюдении в течение 2 лет (3 и более судимости) (OR=3,50, [CI=1,05–11,63]; $p<0,05$).

Наличие поддержки в виде людей, с которыми пациент может проводить свободное время без употребления психоактивных веществ, связано с удержанием в программе в течение 2 лет лечения ($\chi^2=5,606$; ст.св.=1, $p=0,018$; OR=3,63, [CI=1,20–10,98]; $p<0,05$).

Найдена связь между удержанием в течение 1 года и психозами в анамнезе ($\chi^2=10,89$; ст.св.=2, $p=0,004$). Не найдены значимые связи между удержанием в течение 2 лет и психозами в анамнезе.

Связь психологических и клинико-психологических характеристик с эффективностью заместительной терапии метадонном

Анализ результатов «Пятифакторного опросника личности» показал, что средние значения показателей по всем основным шкалам соответствовали нормативным значениям.

У пациентов, оставшихся в программе в течение первого года наблюдения, показатели по шкале «поиск впечатлений» были ниже по сравнению с выбывшими, Me=10,0 (8,0–11,0), у выбывших – 12,0 (10,0–13,0). Среди пациентов, удержавшихся на программе 2 года, показатели по шкале «поиск впечатлений» составил Me=9 (8,00–11,0), а у выбывших за 2 года – 11,0 (10,0–12,3). Размеры отличий отражены в таблице 3.

Таблица 3. – Отличия в показателях шкалы «поиск впечатлений» по «Пятифакторному опроснику личности»

	U Манна–Уитни	p	Cohen's d	95% CI	
				нижний	верхний
Удержание в течение 1 года	147	0,017	-0,884	-1,62	-0,138
Удержание в течение 2 лет	271	0,002	-0,843	-1,40	-0,276

У оцененного контингента всех групп были проанализированы мотивы употребления наркотических веществ. В общей когорте пациентов имела место высокая общая мотивационная напряженность – 143,86 [SD=24,27]. При этом доминирующие позиции занимали личностные мотивы потребления наркотических веществ – 55,67 [SD=10,51] и показатели мотивов патологического влечения – 52,0 [SD=10,47]. Более низкие среднестатистические показатели имели социально-психологические мотивы (38,18 [SD=17,3]; $p<0,05$). Статистически значимых отличий по показателям мотивов употребления наркотических веществ в группах с одно- и двухгодичным удержанием в программе ЗТМ найдено не было.

Анализ используемых пациентами стратегий совладания со стрессом показал, что наиболее часто используемыми способами совладания со стрессом у данного контингента были «бегство-избегание» – 58,1 [SD=10,96] и «конфронтация» – 56,71 [SD=10,93]. Стратегия «бегства-избегания» большинством исследователей оценивается как неадаптивная и предполагает,

что личность пытается преодолеть негативные переживания за счет ухода от реальности. Стратегия «конфронтации» часто рассматривается как неадаптивная и сопряжена с импульсивностью поведения, враждебностью, трудностью в планировании действий и прогнозировании их результата, коррекции стратегии поведения, неоправданным упорством [Л. Вассерман и др., 2009].

Наиболее редкими стратегиями совладания со стрессом у пациентов ЗТМ были «планирование решения проблем» – 46,88 [SD=10,53] и «самоконтроль» – 48,16 [SD=12,1]. Обе эти стратегии, как правило, рассматриваются в качестве адаптивных.

Показатели пациентов, проходивших ЗТМ, по шкалам SCL-90-R представлены в таблице 4.

Таблица 4. – Показатели SCL-90-R, связанные с прекращением ЗТМ

Шкала	Группа	Медиана (25-75%)	U Манна–Уитни	p
<i>Участие в программе заместительной терапии метадонном в течение первого года</i>				
Фобич. тревожность	Удержались	0,71 (0,29-1,14)	161	0,026
	Не удержались	1,07 (1,00-1,86)		
<i>Участие в программе заместительной терапии метадонном в течение двух лет</i>				
Психотизм	Удержались	0,40 (0,20-0,90)	257	0,024
	Не удержались	0,80 (0,63-1,00)		
PSDI	Удержались	46,0 (27,0-63,0)	328	0,012
	Не удержались	64,5 (47,8-73,3)		

Анализируя данные таблицы 4, следует отметить, что к относительным факторам риска исключения из программы ЗТМ в первый год лечения следует отнести высокие показатели по шкале фобической тревожности (MD=-0,57 [CI = -1,0 – -0,14]), а в течение 2 лет – по шкале психотизма (MD=-0,30 [CI = -0,60 – -0,10]) и общего индекса проявления психопатологической симптоматики (MD=-15,61 [CI = -28,0 – -4,0]).

Стрессоустойчивость и импульсивность не оказывали существенного влияния на выбывание или удержание в программе ЗТМ.

Уровень алекситимичности у пациентов, выбывших из программы ЗТМ в течение 2 лет был статистически значимо выше (75,38 [SD=6,12]) по сравнению с удержавшимися (68,12 [SD=9,27]; $p < 0,05$) и соответствует «алекситимичному» типу личности.

Связь нейропсихологических характеристик с эффективностью заместительной терапии метадонном

При выполнении теста-скрининга моторных функций (МОТ) достоверных отличий в показателях скорости и точности моторных навыков у исследуемых не наблюдалось. Показатели скорости моторных навыков в подгруппах были следующими: 1А – 928,72 мс [SD=339,61]; 1Б – 792,24 мс

[SD=161,73]; 2А – 943,73 мс [SD=351,98]; 2Б – 807,2 мс [SD=185,87]. Показатели точности моторных навыков: 1А – 11,08 мкм [SD=1,38]; 1Б – 9,62 мкм [SD=1,34]; 2А – 11,49 мкм [SD=1,46]; 2Б – 8,76 мкм [SD=1,98]. Данные параметры указывают на то, что испытуемые всех подгрупп были способны адекватно выполнять тесты CANTAB и изначально имели одинаковые базовые показатели моторных навыков.

В задании на пространственную оперативную память (SWM) при сравнении групп в течение 1 года лечения значимых отличий найдено не было. Найдены отличия по ряду показателей в группах с периодом удержания в течение 2 лет. Данные представлены в таблице 5.

Таблица 5. – Показатели теста на пространственную оперативную память, связанные с удержанием в программе ЗТМ в течение 2 лет

Переменная теста SWM	Группы сравнения Me (25-75%)		Статистическая значимость различий, p
	Удержались	Не удержались	
	n=73	n=18	
Внешние ошибки (Between errors) с 6 ящиками, количество	2 (0-10)	9 (2-15)	0,045
Двойные ошибки (Double errors), количество	0 (0-2)	1 (0-6)	0,013
Двойные ошибки (Double errors) с 6 ящиками, количество	0	0 (0-1)	0,005
Внутренние ошибки (Within errors), количество	1 (0-3)	3 (1-9)	0,016
Общее число ошибок (Total errors)	19 (10-42)	37 (31-51)	0,026

Таким образом, с длительным удержанием в программе ЗТМ могут быть связаны нарушения в пространственной оперативной памяти, кроме показателей когнитивной гибкости и скорости когнитивных реакций.

Результаты статистической обработки данных CGT показали, что статистически значимые отличия были найдены между группами 2А и 2Б по показателю «общая пропорция всех ставок» при нисходящих ставках: 2А – 0,765 (0,570-0,890), 2Б – 0,825 (0,780-0,920), $p=0,0499$.

Категория «общая пропорция всех ставок» представляет среднее соотношение выбранной ставки к имеющейся сумме как при наиболее, так и при наименее логичном выборе, отражает склонность к азарту. Чем выше показатель по данной категории, тем более выражена склонность к азарту.

Пациенты с нарушениями условий программы ЗТМ имели более низкие показатели по времени обдумывания при принятии решений ($\chi^2=8,01$; ст.св.=3, $p=0,046$, $\varepsilon=0,092$), что свидетельствует о склонности к компульсивным действиям и может ухудшать приверженность лечению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

1. В результате исследования установлено, что субъекты, включенные в программу заместительной терапии метадонем, представляют собой сложный контингент пациентов с синдромом зависимости от опиоидов с высоким уровнем коморбидных состояний:

ВИЧ у 32,6%, гепатит С у 95,7%, у 45,6% отягощенная наследственность по синдрому зависимости от ПАВ, 51,2% пациентов не имеют специального образования, 54,9% имеют 3 и более судимости;

высокий уровень депрессивных (89%) и тревожных (80,2%) симптомов, высокая частота встречаемости агрессивного поведения (78%) и суицидальных проявлений – суицидальные мысли у 59,3%, суицидальные попытки у 36,3%;

частое употребление психотропных препаратов без назначения врача (74,7%) [1, 2, 4, 6, 8, 11, 12, 13].

2. Признаком повышенной вероятности прекращения заместительной терапии является УРП < 60 баллов. Для 1 года удержания на программе низкий УРП соответствует 12-кратному повышению шанса исключения (OR=12,0 [CI=1,37–105], $p < 0,05$), а для двух лет – 4-кратному (OR=4,40 [CI=1,33–14,6] $p < 0,05$) [3, 7, 8, 13, 14].

3. Предикторами повышенной вероятности исключения из заместительной терапии метадонем являются такие психологические характеристики пациентов, как высокие уровни фобической тревожности (MD= -0,57 [CI = -1,0 – -0,14]), психотизма (MD= -0,30 [CI = -0,60 – -0,10]), общего индекса проявления психопатологической симптоматики (MD= -15,61 [CI = -28,0 – -4,0]) и показатель алекситимичности > 73 баллов [3, 7, 9, 12].

4. С удержанием в программе заместительной терапии метадонем связаны развитые функции пространственной оперативной памяти (SWM). Более высокая склонность к азарту и импульсивному поведению связана с ростом числа нарушений условий проведения заместительной терапии. Показатели нейропсихологического функционирования могут быть использованы в качестве дополнительных методик для прогнозирования включения в программы социального сопровождения при заместительной терапии метадонем лиц с опиоидной зависимостью и обеспечения эффективности лечебного процесса [5, 6, 7, 10, 12].

Рекомендации по практическому использованию результатов

1. Шкала оценки уровней реабилитационного потенциала может быть использована врачами-специалистами, оказывающими медицинскую помощь для клинической (на основе анамнестических, социальных и психологических

характеристик) оценки общей «сложности» пациента и связанного с этим риска выбывания пациента из программы заместительной терапии.

2. Для углубленной диагностики и для выявления пациентов, требующих повышенного внимания со стороны персонала кабинета ЗТМ, могут использоваться опросник выраженности психопатологической симптоматики (SCL-90-R) и Торонтская алекситимическая шкала (TAS), которые позволят выявить у пациентов программы ЗТМ наиболее актуальные личностно-психопатологические характеристики для последующей их коррекции и, таким образом, повысить эффективность проводимых лечебных мероприятий.

3. Дополнительным методом оценки пациентов может служить нейропсихологическая диагностика, в частности, Кембриджская нейропсихологическая автоматизированная батарея тестов (CANTAB), где сниженные показатели пространственной оперативной памяти и повышенная склонность к рискованному и импульсивному поведению могут также служить в качестве предикторов риска выбывания из ЗТМ.

4. Результаты исследования факторов эффективности проведения заместительной терапии метадонотерапией могут быть применены в клинической практике кабинетов ЗТМ и образовательном процессе при подготовке врачей-психиатров-наркологов, занимающихся лечением людей с синдромом зависимости от опиоидов.

5. Полученные данные включены в «Руководство по консультированию и социальному сопровождению пациентов ОЗТ» в рамках работы по проекту международной технической помощи «Укрепление национальной системы профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь», регистрация в базе данных программ и проектов международной технической помощи 19.03.2019 № 2/19/000982.

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

Статьи в рецензируемых журналах

1. Молочко, С.М. Организация работы кабинета заместительной терапии метадон / С.М. Молочко, В.И. Пикиреня, О.А. Скрипко // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2013. – № 1. – С. 78–81.
2. Пикиреня, В.И. Влияние заместительной терапии метадон на отношения пациентов с близкими им людьми / В.И. Пикиреня, Е.К. Артеменко, А.В. Абрамович // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2014. – № 3. – С. 66–70.
3. Пикиреня, В.И. Влияние заместительной терапии метадон на отношения пациентов с близкими / В.И. Пикиреня, Е.К. Артеменко, С.М. Молочко // Медицинские новости. – 2015. – № 1(244). – С 49–52.
4. Пикиреня, В.И. Рациональные подходы к профилактике и лечению злоупотребления опиоидами / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Медицинский журнал. – 2016. – № 4. – С. 17–24.
5. Пикиреня, В.И. Влияние психоактивных веществ на когнитивные функции / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Медицинский журнал. – 2017. – № 1. – С. 14–24.
6. Cognitive impairment due to alcohol abuse: current status of research / U.I. Pikirenia, I.A. Fedotov, O.D. Tuchina, A.V. Kapytov // Vestnik of Saint Petersburg University. Medicine. – 2017. – № 12(3). – P. 266–272.
7. Пикиреня, В.И. Факторы, влияющие на эффективность заместительной терапии метадон / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Медицинский журнал. – 2018. – № 1. – С. 30–34.
8. Пикиреня, В.И. Приверженность заместительной терапии метадон и ее связь с социально-демографической характеристикой пациентов / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Медицинский журнал. – 2018. – № 4. – С. 18–26.
9. Пикиреня, В.И. Клинико-психологические характеристики пациентов заместительной терапии метадон и их связь с приверженностью лечению / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Воен. медицина. – 2019. – № 4. – С. 120–125.
10. Пикиреня, В.И. Нейропсихологические характеристики пациентов заместительной терапии метадон и их связь с приверженностью лечению / В.И. Пикиреня, А.В. Копытов // Лечебное дело. – 2020. – № 3. – С. 40–45.

Статьи в научных сборниках и материалах конференций

11. Пикиреня, В.И. Изменения отношений с близкими у пациентов заместительной терапии метадон в УЗ «Городской клинический наркологический диспансер», г. Минск / В.И. Пикиреня // Новые технологии в клинической психологии и психотерапии: сб. материалов Республ. науч.-

практ. семинара с междунар. участием, посвящ. 20-летию каф. медицинской психологии и психотерапии УО «ГрГМУ», Гродно, 24 апр. 2015 г. / УО «ГрГМУ»; отв. ред. М.А. Ассанович. – Гродно, 2015. – С. 253–260.

12. Пикиреня, В.И. Влияние употребления опиоидов на когнитивные функции / В.И. Пикиреня // Современные концепции реабилитации в психоневрологии: отрицание отрицания: материалы Всерос. конгр. с междунар. участием, Санкт-Петербург, 9-11 июня 2016 г. / под ред. Н.Г. Незнанова, О.В. Лиманкина. – Санкт-Петербург, 2016. – С. 269–271.

13. Пикиреня, В.И. Употребление психоактивных веществ пациентами заместительной терапии метадонном (обзор литературы) / В.И. Пикиреня // Сборник материалов V съезда психиатров и наркологов Республики Беларусь, Гродно, 17-18 мая 2018 г. / Белор. психиатр. ассоц.; сост. О. А. Скугаревский [и др.]. – Минск, 2018. – С. 107–109.

Тезисы докладов

14. Пикиреня, В.И. Приверженность заместительной терапии метадонном и ее связь с социально-демографической характеристикой пациентов / В.И. Пикиреня // XIV Всероссийская Школа молодых психиатров «Суздаль-2019», Суздаль, 17-22 апр. 2019 г. / Российское общество психиатров; отв. за вып. П.В. Морозов. – Суздаль, 2019. – С. 256–259.

Пікірэня Уладзімір Іванавіч**Нейрапсіхалагічныя і клініка-псіхалагічныя фактары, якія ўплываюць на эфектыўнасць праграмы замяшчальнай тэрапіі метадонам**

Ключавыя словы: сіндром залежнасці ад апіюідаў, замяшчальная тэрапія метадонам (ЗТМ), псіхалагічныя фактары, нейракагнітыўныя функцыі, прыхільнасць.

Мэта даследавання: павысіць эфектыўнасць лячэння пацыентаў, якія пакутуюць ад сіндрому залежнасці ад апіюідаў і знаходзяцца на замяшчальнай тэрапіі метадонам, шляхам вызначэння нейрапсіхалагічных і клініка-патапсіхалагічных фактараў, якія ўплываюць на ўтрыманне пацыентаў у тэрапіі.

Аб'ект даследавання: пацыенты з сіндромам залежнасці ад апіюідаў, якія знаходзяцца на ЗТМ.

Метады даследавання: клініка-патапсіхалагічны, псіхадыягнастычны, нейрапсіхалагічны, катамнестычны, статыстычны.

Атрыманя вынікі і іх навізна. Сярод пацыентаў ЗТМ з высокай частатой назіраюцца камарбідныя станы, якія ўскладняюць працяканне залежнасці (трывожныя і дэпрэсіўныя расстройствы, парушэнні сну, суіцыдальныя спробы і інш.), часта сустракаецца спадарожнае ўжыванне ПАР з іншых груп. У працы паказана сувязь велічынь узроўню рэабілітацыйнага патэнцыялу з утрыманнем у ЗТМ на працягу 1 і 2 гадоў правядзення лячэння. Псіхалагічнымі прэдыктарамі павышанай верагоднасці выключэння з ЗТМ, як паказана ў даследаванні, могуць быць высокі ўзровень фабічнай трывожнасці, псіхатызму і агульнага індэкса праяваў сімптоматыкі ў тэсце SCL-90-R, а таксама высокія паказчыкі алексітымій па тэсце TAS. Нейрапсіхалагічнае тэставанне сярод пацыентаў ЗТМ не дазваляе з высокай надзейнасцю вылучыць групы рызыкі выбывання з праграмы, аднак можа быць выкарыстана ў якасці дадатковых метадык. Выяўлена, што з працягласцю ўтрымання ў праграме ЗТМ звязаны паказчыкі прасторавай апэратыўнай памяці (SWM). Павышаная схільнасць да азарту і імпульсіўных паводзінаў можа быць звязана з большай частатой парушэння ўмоў правядзення замяшчальнай тэрапіі.

Рэкамендацыі па выкарыстанні. Атрыманя дадзеныя рэкамендуецца прымяняць пры комплексным абследаванні і лячэнні пацыентаў ЗТМ для выяўлення пацыентаў з высокай рызыкай выключэння з лячэння.

Галіна прымянення: наркалогія, псіхіятрыя, псіхасацыяльная падтрымка.

РЕЗЮМЕ

Пикиреня Владимир Иванович

Нейропсихологические и клиничко-психологические факторы, влияющие на эффективность заместительной терапии метадонем

Ключевые слова: синдром зависимости от опиоидов, заместительная терапия метадонем (ЗТМ), психологические факторы, нейрокогнитивные функции, приверженность

Цель исследования: повысить эффективность лечения пациентов, страдающих синдромом зависимости от опиоидов и находящихся на заместительной терапии метадонем, путем определения нейропсихологических и клиничко-патопсихологических факторов, влияющих на удержание пациентов в терапии.

Объект исследования: пациенты с синдромом зависимости от опиоидов, находящиеся на ЗТМ.

Методы исследования: клиничко-психопатологический, психодиагностический, нейропсихологический, катamnестический, статистический.

Полученные результаты и их новизна. У пациентов ЗТМ с высокой частотой наблюдаются коморбидные состояния, осложняющие течение зависимости (тревожные и депрессивные расстройства, нарушения сна, суицидальные попытки и др.), часто встречается сопутствующее употребление ПАВ из других групп. В работе показана связь величин уровня реабилитационного потенциала с удержанием в ЗТМ в течение 1 и 2 лет проведения лечения. Психологическими предикторами повышенной вероятности исключения из ЗТМ, как показано в исследовании, могут быть высокий уровень фобической тревожности, психотизма и общего индекса проявления симптоматики в тесте SCL-90-R, а также высокие показатели алекситимии по тесту TAS. Нейропсихологическое тестирование среди пациентов ЗТМ не позволяет с высокой надежностью выделить группы риска выбывания из программы, однако может быть использовано в качестве дополнительных методик. Выявлено, что с длительностью удержания в программе ЗТМ связаны показатели пространственной оперативной памяти (SWM). Повышенная склонность к азарту и импульсивному поведению может быть связана с большей частотой нарушения условий проведения заместительной терапии.

Рекомендации к использованию. Полученные данные рекомендуется применять при комплексном обследовании и лечении пациентов заместительной терапии метадонем для выявления пациентов с высоким риском неприверженности лечению.

Область применения: наркология, психиатрия, психосоциальное сопровождение.

SUMMARY

Pikirenia Uladzimir Ivanavich

Neuropsychological and clinical and psychological factors that affect the effectiveness of methadone substitution therapy program

Keywords: opioid dependence syndrome, methadone substitution therapy, psychological factors, neurocognitive functions, adherence.

Objective of the study: to raise the effectiveness of treatment for patients with opioid dependence syndrome in methadone substitution therapy programmes by determining neuropsychological and clinical and psychological factors that affect methadone substitution therapy.

Subject of the study: patients with opioid dependence syndrome who are on methadone substitution therapy.

Research methods: clinical psychopathological, psychodiagnostic, neuropsychological, catamnestic, statistical.

Results and their novelty. Methadone substitution therapy patients frequently have co-morbidities that complicate the course of the disease (anxiety and depressive disorders, sleep disorders, suicide attempts, etc.), concomitantly use psychoactive substances from other groups. The study shows the relationship between the values of the level of rehabilitation potential and retention in the methadone substitution therapy for 1 and 2 years of treatment. High level of phobic anxiety, psychoticism and general index of symptomatology in the SCL-90-R and high level of alexithymia according to the TAS can be psychological predictors of increased likelihood of exclusion from methadone substitution therapy, as shown in the study. Neuropsychological functions of methadone substitution therapy patients do not allow to identify with high reliability groups at risk of dropping out of the program, but can be used as one of the additional methods. It has been revealed that spatial working memory (SWM) scores are related to duration of retention in the methadone substitution therapy. An increased proneness to gambling and impulsive behavior may be associated with a higher frequency of violations of the substitution therapy conditions.

Recommendations for use: attained results are recommended to be used in a comprehensive examination and treatment of methadone substitution therapy patients to identify those at high risk of nonadherence to treatment.

Scope of application: narcology, addictology, psychiatry, psychosocial support.

Подписано в печать 11.11.20. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Херох office».
Ризография. Гарнитура «Times».
Усл. печ. л. 1,16. Уч.-изд. л. 1,25. Тираж 60 экз. Заказ 523.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 18.02.2014.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.