



ХVII СЪЕЗД ПСИХИАТРОВ РОССИИ

СОВМЕСТНО С МЕЖДУНАРОДНЫМ
КОНГРЕССОМ ВСЕМИРНОЙ
ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ (WPA)



«ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К КОМОРБИДНОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА ПУТИ К ИНТЕГРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ»

15-18 МАЯ 2021, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ



СБОРНИК ТЕЗИСОВ

УДК: 616.89

ББК: 56.14

XVII СЪЕЗД ПСИХИАТРОВ РОССИИ совместно с международным Конгрессом Всемирной психиатрической ассоциации «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению», 15–18 мая 2021 года, Санкт-Петербург [Электронный ресурс www.psychiatr.ru/events/833]: тезисы / под общей редакцией Н.Г. Незнанова. — СПб.: НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2021. — 2440 с.— ISBN 978-5-94651-088-2.

Ответственный редактор: Незнанов Н.Г.

Редакционная коллегия:

Бочаров В.В., Залуцкая Н.М., Зубова Е.Ю., Иванов М.В., Караваяева Т.А., Кибитов А.О., Крупицкий Е.М., Курасов Е.С., Лутова Н.Б., Мазо Г.Э., Макаров И.В., Мартынихин И.А., Михайлов В.А., Розанов В.А., Семенова Н.В., Ткаченко А.А., Федорова А.И.

Сборник подготовлен к XVII Съезду психиатров России совместно с международным Конгрессом Всемирной психиатрической ассоциации «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению», 15-18 мая 2021 года, Санкт-Петербург. Представлены тезисы по психиатрии, психиатрии-наркологии, медицинской психологии, психотерапии и другим смежным специальностям. Сборник состоит из 21 тематического раздела, содержит более 1500 тезисов научных работ более чем 2000 авторов.

Издание предназначено для врачей психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов, клинических психологов, неврологов и других специалистов, интересующихся вопросами сохранения и укрепления психического здоровья, а также студентов, клинических ординаторов и аспирантов медицинских вузов.

ISBN 978-5-94651-088-2

© РОП, 2021

© НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2021

© Коллектив авторов, 2021

являются аборигенами этнотерриториальных субъектов, расположенных в границах Сибирского и Дальневосточного Федеральных округов.

Результаты. Установлен торпидный характер динамики высоких показателей частоты психических расстройств с регистрацией почти в 2/3 случаев алкоголизма в качестве преобладающего заболевания у мужчин (в том числе его ранних форм) и затяжных депрессивных состояний у женщин. Зафиксирована тенденция к относительному снижению темпа роста суицидов, уровень которых ранее в ряде регионов (арктические районы РС (Я) превышал среди малочисленных народов Севера в два и более раза верхнюю границу соответствующего показателя ВОЗ (20 суицидов на 100 тысяч населения). Выявлен высокопрогредиентный характер клинической манифестации и этнокультуральные особенности (психиатрическая и соматоневрологическая коморбидность, выраженность когнитивных нарушений, рауш-наркотизация, психопатоподобные варианты опьянения и алкогольной деградации личности, потребление суррогатов этанола) алкоголизма и алкогольных психозов (с этнокультуральной модальностью продуктивной симптоматики).

Вывод. Относительный рост показателей предотвратимой смертности алкогользависимых мужчин среди коренного населения Сибири и Дальнего Востока в связи с аутодеструктивным (суицидальным) поведением, широким спектром декомпенсированных форм коморбидной патологии, стабильно высоким удельным весом несчастных случаев в состоянии алкогольного опьянения определяет инерционный характер уже существующей деформации пирамиды демографических параметров коренного населения в трудоспособном возрасте. Междисциплинарная ответственность за развертывание системных медико-социальных мероприятий, формирующих условия для обратимости депопуляционных процессов с качественным изменением структуры человеческого капитала, будет определять новые границы и возможности пространственного развития восточного региона России с учетом этнического многообразия как важнейшего условия уникальности и стратегической стабильности генофонда страны.

КОМОРБИДНОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ И НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ВЫСОКООБРАЗОВАННОЙ МОЛОДЕЖИ, НОВЫЕ ВЕКТОРЫ ПСИХОТЕРАПИИ

Бохан Н.А., Воеводин И.В.

Томский НИМЦ РАН
Томск

COMORBIDITY OF ALCOHOL DEPENDENCE AND NEUROTIC DISORDERS FORMATION AMONG HIGH EDUCATED YOUTH, NEW VECTORS OF PSYCHOTHERAPY

Bokhan N.A., Voevodin I.V.

В процессе формирования, как алкогольной зависимости, так и невротических тревожно-депрессивных расстройств значимую роль играют факторы риска, связанные с семейной и профессиональной адаптацией, коммуникативными способностями, характерологическими особенностями, когнитивным стилем и копинг-стилем. Общность факторов риска обуславливает высокий уровень коморбидности данных расстройств: у 50% пациентов с алкогольной зависимостью обнаруживаются тревожно-депрессивные расстройства, у 33,3% пациентов с невротическими расстройствами – аддиктивные состояния. Отдельной уязвимой группой в отношении обоих нозологических форм, нуждающейся в разработке специализированных лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий, представляются студенты и молодые специалисты.

Цель исследования: изучение особенностей формирования алкогольной зависимости и невротических расстройств у высокообразованной молодежи с разработкой и усовершенствованием моделей психотерапевтических вмешательств.

Материал и методы: обследовано 32 пациента в возрасте от 18 до 35 лет с наличием высшего образования либо обучающихся в вузе, с алкогольной зависимостью, аналогичная группа из 38 пациентов с невротическими тревожно-депрессивными расстройствами, две группы сравнения (из пациентов с высшим образованием в возрасте 36-60 лет и из пациентов 18-35 лет без высшего образования, обе группы с алкогольной зависимостью), контрольная группа (18-35 лет, студенты и молодые специалисты без проявлений алкогольной зависимости и тревожно-депрессивных рас-

стройств). Применялись анализ анамнестических данных, клинико-психопатологический, клинико-психологический, статистический методы.

Результаты. Неблагополучие родительской семьи, в виде нарушенной структуры (неполные семьи, семьи с наличием отчима или мачехи), негармоничных взаимоотношений между родителями, фактов проблемного употребления алкоголя родителями, обнаружило у высокообразованной молодежи большую значимость в процессе формирования алкогольной зависимости по сравнению с невротическими расстройствами. При этом негармоничные условия воспитания, напротив, чаще формируют тревожно-депрессивную симптоматику; в обоих случаях наибольшее количество указаний приходится на бессистемные условия (воспитание под влиянием настроения). Актуальной проблемой при невротических расстройствах является полное отсутствие собственной семейной и сексуальной жизни (36,8% случаев). Данный показатель крайне редко фиксируется у молодых высокообразованных пациентов с алкогольной зависимостью, однако удовлетворенность качеством жизни в сфере «семья» у них существенно ниже, чем при невротических расстройствах.

Предикторы и показатели профессиональной дезадаптации более выражены при расстройствах тревожно-депрессивных – низкая успеваемость, неудовлетворенность профессиональным выбором, низкая удовлетворенность качеством жизни в сфере «основная деятельность» (учеба или работа). При сопоставимых показателях незанятости в обеих группах (20%), пациенты с алкогольной зависимостью втрое чаще покидают профессию и работают не по специальности.

Коммуникативная компетентность более низка при невротических расстройствах по сравнению с алкогольной зависимостью, что обнаруживается как в показателях характерологических особенностей (шкала V «общительность» теста FPI), так и в удовлетворенности качеством жизни в сфере «коммуникации». Также, формированию невротических расстройств в большей степени низкий уровень уравновешенности (шкала VI теста FPI) и высокий уровень личностной тревожности (методика Спилбергера).

При сопоставимом уровне реализации разрешающего копинга (методика Амирхана), пациенты с невротическими расстройствами более склонны к копингу избегающему. Кроме того, неадаптивность копинга, связанного с формированием невротических расстройств, проявляется в неготовности к рациональной оценке стрессовых ситуаций, реагированием на них эмоциями отчаяния и безнадежности. Неадаптивный копинг, связанный с алкогольной зависимостью, проявляется в неразвитости стратегий адаптивного отвлечения от стрессоров (на профессиональную деятельность или хобби) и, соответственно, использованием стратегий отвлечения с помощью алкоголизации, переедания, приема лекарств.

Когнитивная иррациональность, способствующая формированию алкоголизаций, в большей степени связана с установками долженствования в отношении себя. Невротические расстройства чаще обусловлены наличием установок низкой фрустрационной толерантности, катастрофизации, внешнего локуса контроля, а также долженствования в отношении других.

Возрастной фактор формирования алкогольной зависимости, изученный путем сравнительного анализа показателей высокообразованных пациентов разных возрастных групп, проявляется в сравнительно низкой значимости для старшей возрастной группы факторов риска, связанных с семейной дезадаптацией. В отношении дезадаптации профессиональной, выявляется сравнительно высокий удельный вес неработающих пациентов старшего возраста, однако при минимальной доле покинувших профессию, работающих не по специальности. Наибольшее снижение качества жизни старших пациентов проявляется в сфере коммуникаций. Также, пациенты старшего возраста отличаются более адаптивным копинг-стилем (склонностью к разрешающему копингу и минимальными проявлениями избегающего), сравнительно высокой способностью к адаптивным формам отвлечения от стрессоров, низким уровнем проявления эмоций отчаяния в стрессовых ситуациях. Неадаптивность копинга в данной группе связана с низкой способностью к принятию тех стрессовых ситуаций, которые невозможно изменить. Когнитивный стиль менее рационален по сравнению с молодыми пациентами, в первую очередь за счет выраженности установок оценочного дихотомического мышления и долженствования в отношении себя. Мотивировки потребления алкоголя, по сравнению с молодыми пациентами, характеризуются меньшей значимостью атарактической и большей значимостью субмиссивной.

Фактор образовательного уровня пациентов с алкогольной зависимостью изучен путем сравнительного анализа групп молодых пациентов с разным уровнем образования. Молодые пациенты без наличия высшего образования и не обучающиеся в вузе отличаются наибольшей значимостью

факторов риска, связанных с родительской семьей, однако в 50% случаев состоят в зарегистрированном браке и имеют более высокую удовлетворенность качеством жизни в сфере «семья» по сравнению с высокообразованными пациентами. Профессиональная дезадаптация в данной группе наиболее выражена – как в отношении предикторов, так и в отношении уровня профессионального снижения (неработающие и покинувшие профессию). В отношении характерологических особенностей, пациенты без образования отличаются более высоким уровнем уравновешенности, при сопоставимой личностной тревожности. Сравнительная рациональность копинг-стиля проявляется высокой способностью к принятию стрессовых ситуаций и оптимистичностью прогноза, сравнительная нерациональность – низким уровнем разрешающего копинга. Сравнительная адаптивность когнитивного стиля связана с наименьшим уровнем наличия установок долженствования в отношении других и внешнего локуса контроля, сравнительная неадаптивность – с высоким уровнем ригидности, неготовности изменяться. Мотивировки потребления алкоголя у молодых пациентов без высшего образования характеризуются высоким удельным весом протестно-демонстративной и низким – традиционной.

Следует отметить, что распространенность двойного диагноза (алкогольная зависимость и тревожно-депрессивное расстройство) во всех трех группах пациентов с алкогольной зависимостью сопоставима.

Выводы. Учитывая ряд общих психологических механизмов формирования аддиктивных и невротических тревожно-депрессивных расстройств, связанных с иррациональностью когнитивного стиля и неадаптивностью копинг-стиля, предложена общая модель психотерапевтического вмешательства при данных расстройствах – когнитивно-поведенческая копинг-терапия. Повышение эффективности вмешательства за счет его персонализации возможно с учетом закономерностей, выявленных в ходе исследования для отдельных групп пациентов.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Брюн Е.А., Петросян Т.Р., Бузик О.Ж., Агибалова Т.В.

ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

Москва

TREATMENT ISSUES AND FUTURE PERSPECTIVES PATIENTS WITH SUBSTANCE USE DISORDERS LIVING WITH HIV

Bryun E.A., Petrosyan T.R., Buzik O.Zh., Agibalova T.V.

По данным зарубежных и отечественных исследователей, отмечается низкая приверженность пациентов с зависимостью от психоактивных веществ с ВИЧ-инфекцией не только к наркологическому лечению, но и к терапии ВИЧ-инфекции (Островский Д.В., Хан Г.Н., 2009; Булеков И.С., 2011; Беляков Н.А. с соавт, 2013; Федяева О.Н., 2014; Azar M.M. et al, 2010; Shiau S. et al, 2017). Авторы сходятся во мнении, что низкая приверженность обусловлена в первую очередь зависимостью от наркотиков. Также во многих исследованиях показано, что большое значение в низкой приверженности имеет фактор стигматизации работниками медицинских учреждений пациентов с зависимостью от ПАВ и ВИЧ-инфекцией. Таким образом, достижение удовлетворительных результатов при ведении ВИЧ-инфицированных пациентов с зависимостью от наркотиков очевидно сложная междисциплинарная задача.

Цель исследования. Анализ применения пролонгированной инъекционной формы налтрексона в противорецидивном лечении наркологических больных с ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы. Проведен анализ применения пролонгированной инъекционной формы налтрексона в противорецидивном лечении 148 пациентов с синдромом зависимости от алкоголя, опиоидов или от их сочетанного употребления, при сопутствующей ВИЧ-инфекции.

Результаты и обсуждение. Нерегулярность (или отсутствие) приема антиретровирусной терапии (АРТ) приводит к прогрессированию состояния иммунодефицита. Среди обследованных пациентов, страдающих синдромом зависимости от ПАВ было больше всего больных с третьей (субклинической) стадией ВИЧ-инфекции – 74 (50,0%). Однако у 56 человек диагностирована четвертая стадия ВИЧ-инфекции, что составляет 37,9%. Среди больных с 4 стадией ВИЧ-инфекции преобладали пациенты с длительным стажем употребления ПАВ (от 11 лет). С увеличением стажа употребления ПАВ