

К ВОПРОСУ ПРИМЕНЕНИЯ КОРРЕКТОРА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ В НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Максименко Наталья Николаевна,

врач высшей категории, психиатр, нарколог,
зам. главного врача по медицинской части краевого наркологического диспансера
Радькова Л.И., врач-преподаватель высшей категории,
терапевт, физиотерапевт, психолог
г. Владивосток

Известно, что при эпизодическом употреблении алкоголя организм и психика человека испытывают кратковременные психофизиологические аномалии. Более частое употребление спиртного постепенно делает эти нарушения устойчивыми, формируя психологические черты, соответствующие индивидуальной алкогольной деформации, которые постепенно становятся неотъемлемой частью личности, сохраняя свою актуальность и вне состояния опьянения.

На всех этапах течения хронического алкоголизма могут наблюдаться депрессивные расстройства, которые нередко сочетаются с обострением первичного патологического влечения к алкоголю. Разработка новых комплексных терапевтических технологий остается актуальной проблемой современной наркологии. Целью настоящей работы явилось изучение терапевтических и профилактических возможностей Корректоров Функционального Состояния (КФС) в комплексном лечении наркотической и алкогольной зависимости. Изучение эффективности КФС проводилось в амбулаторных и стационарных условиях с круглосуточным и дневным пребыванием. В исследование были включены только те больные, у которых в соответствии с МКБ-10 были диагностированы алкогольная, наркотическая зависимости, алкогольный абстинентный синдром. Все 15 больных находились на различных этапах лечения: 2 человека - на остром этапе по купированию абстинентного алкогольного синдрома, 5 человек - на восстановительном, при длительности лечения от 14 до 25 дней, 8 человек - на реабилитационном этапе более 30 дней, со стабильной клинической картиной.

Возраст больных варьировался от 32 до 61 года, из них мужчин -12 человек, женщин - 3 человека. У основных 13 участников исследования преобладала псевдозапойная форма алкоголизма, и 2 человека имели наркотическую (опиоидную) зависимость. Длительность заболевания составила от 4 до 25 лет. Стадия зависимости практически у всех больных 2-ая, с частыми рецидивами, неоднократными повторными поступлениями в стационар, 4 человека (27%) перенесли алкогольные психозы. Все больные имеют различные хронические соматические и неврологические заболевания, частично компенсированные, у 3-х больных выявлен вирусный гепатит «С». Один больной с наркотической зависимостью от опиоидов 2-ой стадии прошел лечение в стационаре, в результате чего сформировалась стойкая ремиссия. В настоящее время продолжает реабилитационный процесс и активно проводит коррекцию функционального состояния питьевой водой с КФС №2, при этом отмечает хорошее общее самочувствие, ровное настроение и отсутствие «тяги к наркотику».

Клиническая картина алкогольного абстинентного синдрома включала в себя соматовегетативные и психопатологические расстройства. Структура психопатологических расстройств в основном характеризовалась депрессивными нарушениями, подавленным настроением, чувством внутренней напряженности, тревожности, раздражительности, ипохондричностью, нарушением сна, выраженным влечением к алкоголю и наркотику.

В работе с наркологическими больными нами использовалась питьевая вода после

обработки на КФС №2 «детокс». На остром этапе лечения 2-е больных с абстинентным алкогольным синдромом средней степени тяжести принимали воду «детокс» только в качестве питья. Состояние больных на фоне комплексного лечения стабилизировалось уже в первые сутки, дополнительных медикаментозных назначений на вторые сутки в отличие от контрольной группы не потребовалось, и при субъективной оценки тяжести своего состояния эти больные чувствовали себя лучше.

Другая часть больных на восстановительном и реабилитационном этапах лечения сами активно интересовались возможностью улучшить своё состояние и смягчить патологическое влечение («тягу») к алкоголю и наркотику с помощью корректоров.

До начала исследования больным проведена диагностика методом Накатани с целью определить их функциональное состояние. Повторное исследование проведено после применения питьевой воды, обработанной на КФС №2 («детокс»), которую больные принимали систематически.

В 5 случаях алкогольной зависимости больные возобновили алкоголизацию через 3-5 месяцев. Однако продолжительность и тяжесть запоев значительно отличалась от предыдущих срывов. Так, одна из женщин, в 2009 году перенесшая алкогольный психоз, что говорит о тяжелом типе течения алкогольной болезни, смогла в последующем самостоятельно прекратить употребление алкоголя в течение 5 дней, обратилась амбулаторно за помощью к врачу-наркологу и в настоящее время ведет трезвый образ жизни, работает. Такое относительно благоприятное течение болезни стало возможным благодаря воздействию на неё КФС №5 с декабря 2009 года по настоящее время.

Далее предлагаем описание случаев наблюдения больных.

1. К-ов Е.В., 58 лет. Диагноз: синдром зависимости от алкоголя 2 стадия. В настоящее время ремиссия 4 месяца, работает КФС №2 - вода.
2. А-на В.К., 44 года. Диагноз: алкогольный психоз, синдром зависимости от алкоголя, 2 стадия. В настоящее время ремиссия 4 месяца, работает КФС №2.
3. Ч-ев, 35 лет. Диагноз: синдром зависимости от опиоидов 2 стадии. В настоящее время ремиссия 8 месяцев, работает. Принимает питьевую воду, обработанную на КФС №2 («детокс»), систематически на протяжении 4-х месяцев.

В течение всего периода применения КФС №2 больные отмечают положительные изменения своего состояния: уменьшение астении (слабости), тревожности, повышение работоспособности, улучшение фона настроения, продолжительности и качества сна.

Полученный опыт применения Корректоров Функционального Состояния в наркологической практике свидетельствует о том, что описанная технология ведения больных с алкогольной и наркотической зависимостью создает возможность стабилизировать функциональное состояние основных систем организма, улучшать субъективные и объективные показатели здоровья, что в свою очередь позволяет Увеличить длительность ремиссии (трезвости) через вовлечение больных в различные психотерапевтические, лечебно-реабилитационные программы и активное участие в работе групп самопомощи.

Дальнейшее изучение применения Корректоров Функционального Состояния в комплексном лечении больных наркологического профиля требует разработки более объективных критериев оценки качества состояния. Имеющееся небольшое количество случаев наблюдения (15) в настоящее время позволяет говорить о необходимости продолжить исследования для более детального изучения возможного применения КФС в наркологической практике.

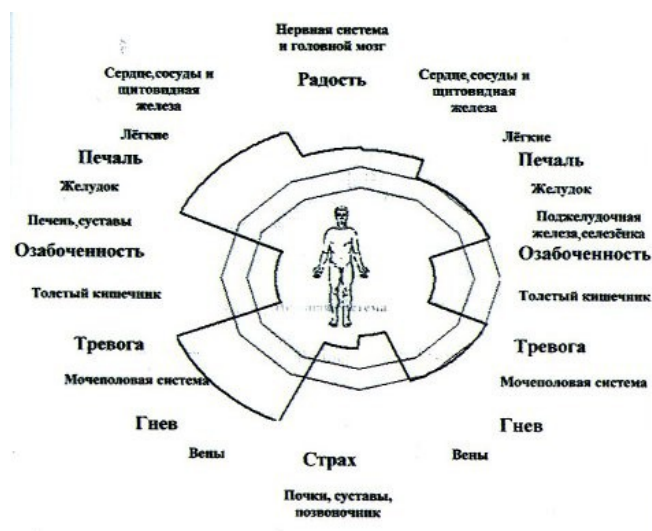


Рис. 1. Аура мужчины К до применения воды, обработанной на КФС №2

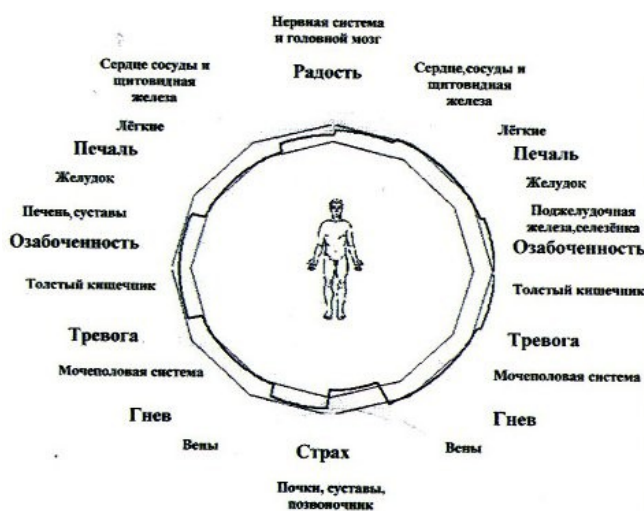


Рис. 2. Аура мужчины К после применения в течение 10 дней воды, обработанной на КФС №2

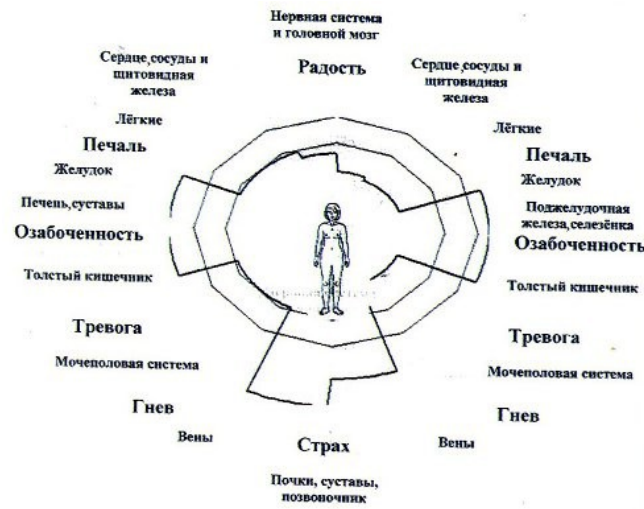


Рис. 3. Аура женщины М до применения воды, обработанной на КФС №2

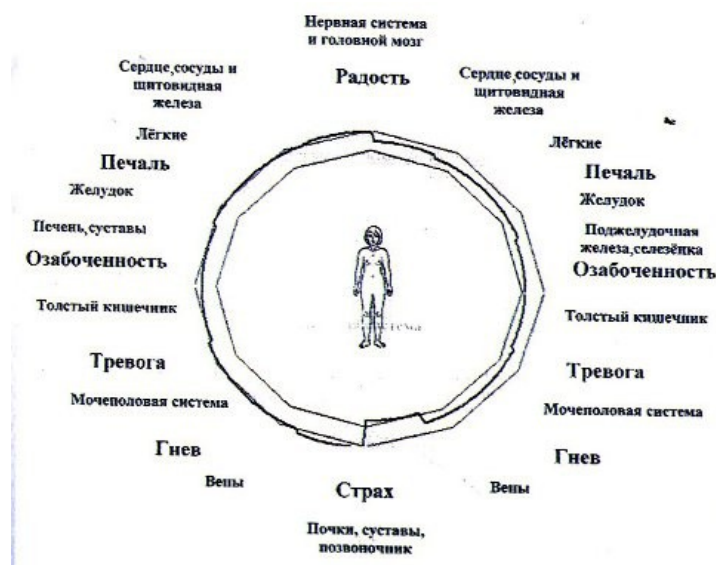


Рис. 4. Аура женщины М после применения в течение 10 дней воды, обработанной на КФС №2