

**Феварин (флувоксамин) в
амбулаторном лечении алкогольной
зависимости, осложненной
психическими расстройствами**

Софронов А.Г., Зиновьев С.В.

Медицинская Академия Последипломного образования

Санкт-Петербург

Актуальность темы

1. Значительное количество в общем пуле пациентов
2. Трудности дифференциальной диагностики
3. Клинические отличия от наркологически интактной патологии
4. Выраженная десоциализация пациентов
5. Нарушения комплайенса
6. Частые противоправные действия
7. Высокая суицидная активность
8. Массивная соматическая отягощенность
9. Отсутствие единого концептуального и организационного подхода

Удельный вес сопутствующей аддиктивной патологии

- Органические психические расстройства – 14,3%
- Расстройства шизофренического круга – 10,6%
- Аффективные расстройства – 2,7%
- Невротические расстройства – 5,9%
- Расстройства личности – 17,0%
- Умственная отсталость – 11,1%
- В среднем – 11,5%

Психопатологическая трактовка зависимости от ПАВ

- 1. «Сверхценное новообразование»
- 2. Обсессивно-компульсивные проявления
- 3. Эквивалент пароксизма
- 4. Проявление болезненной аффективности

ТЕРАПИЯ

нейролептики, нормотимики, антидепрессанты

Нозологический состав обследованного контингента

Нозологический состав страдающих аффективными расстройствами, осложненными алкогольной зависимостью (абс. число / % от общего количества)

Тип расстройства	Исследуемая группа	Контроль
Шизотипическое расстройство	1 / 6,3	1 / 5,0
Рекуррентное депрессивное расстройство	4 / 25,0	3 / 15,0
Циклотимия	2 / 12,5	4 / 20,0
Дистимия	2 / 12,5	4 / 20,0
Расстройства личности	4 / 25,0	3 / 15,0
Органическое аффективное расстройство	3 / 18,7	3 / 15,0
Итого	16 / 100,0	20 / 100,0

Депрессия на фоне алкоголизации

- 1. Дисфоро-дистимический фон настроения.
- 2. Система пессимистического мировоззрения.
- 3. Эго-синтонность симптоматики.
- 4. Отсутствие суточной ритмики.
- 5. Отсутствие нарушений сна.
- 6. Жалобы на скуку, «хандру», нарушение витальных функций.

Терапия «нормотимик + нейролептик»

- 1. Частые нарушения сна (50%), дисвегетоз (100%).
- 2. Активация тревожного компонента (35%).
- 3. Необходимость увеличения дозировок препаратов.
- 4. Избыточная седация.
- 5. Проявления негативной аффективности (апатия, адинамия, брадипсихия, ангедония) – 75%.
- 6. Заострение личностной дисгармонии, когнитивный дефицит (обеднение мышления, примитивность и легковесность суждений, снижение активного внимания и умственной продуктивности).
- 7. Полная наркологическая ремиссия – 20%, достоверная редукция желаний алкоголизации, алкогольного поведения и тематики сновидений (3 – 4 неделя).

Динамика диагностических признаков в группе контроля

Признак	Динамика признака во времени				
	Фон	День терапии			
		7	14	21	28
Сниженное настроение	1,5	1,3	1,0	1,3	0,7
Тревога	2,2	1,2	1,1	1,2	0,7
Дисфория	2,2	1,0	1,0	0,7	0,7
Эмоциональная лабильность	1,5	1,5	1,3	1,0	1,0
Осознанное желание приема ПАВ	2,5	2,0	2,0	0,5*	0,5
Алкогольные расстройства поведения	2,5	2,0	1,8	0,5*	0,3
Алкогольная тематика сновидений	1,5	1,3	1,1	0,8	0,4*
Средняя величина балла HDRS-21	16,6	14,4	12,4	10,6	9,5

(*) - статистическая значимость ($p < 0,05$) по сравнению с фоновыми показателями

Терапия «нейролептик + феварин»

- 1. Приближение клиники к классической меланхолии (суточная ритмика, брадифрения, витальная тоска) – 37,5%.
- 2. Гармоничная редукция в ходе терапии наряду с аддиктивным поведением (62,5%).
- 3. Отсутствие гиперседации.
- 4. Значимая редукция тревоги (1 неделя), желаний алкоголизации (2 неделя), сниженного настроения и алкогольного поведения (3 неделя).
- 5. Полная наркологическая ремиссия – 31,3%.

Динамика диагностических признаков в исследуемой группе (баллы)

Признак	Динамика признака во времени				
	Фон	Неделя терапии			
		1	2	3	4
Сниженное настроение	1,6	1,0	0,4	0,3*	0,3
Тревога	2,3	1,0*	0,9	0,9	0,5
Дисфория	1,5	1,0	1,0	1,0	0,6
Эмоциональная лабильность	1,4	0,8	0,8	0,6	0,5
Осознанное желание приема ПАВ	2,4	0,9	0,4*	0,4	0,4
Алкогольные расстройства поведения	2,4	1,8	0,9	0,3*	0,3
Алкогольная тематика сновидений	1,2	0,8	0,8	0,7	0,6
Средняя величина балла HDRS-21	17,3	15,5	6,0*	5,7	4,8

(*) - статистическая значимость ($p < 0,05$) по сравнению с фоновыми показателями

Резюме

- 1. Значительные отличия клиники осложненных алкоголизмом аффективных расстройств как при алкоголизации, так и при воздержании.
- 2. Необходимость назначения адекватной терапии данным пациентам.
- 3. В ряду антидепрессантов феварин может быть рекомендован в силу противотревожного, вегетостабилизирующего действия и влияния на ПВА (когнитивно-поведенческий компонент) с минимумом побочных эффектов.