

## Модуль 4

### Клинические аспекты

# Шаги

- Оценка состояния
- Критерии для лечения
- План лечения
- Введение
- Мониторинг
- Оценка эффективности

# Оценка состояния

- Цели проведения оценки:
  - Включить пациента в процесс лечения
  - Обеспечить надежную информацию

# Что следует оценивать

- Лечение в экстренных случаях
- Подтвердить, что пациент страдает опиатной зависимостью
  - История, осмотр, анализ мочи
  - Степень зависимости
  - Предшествующее лечение
  - Определить проблемы, связанные с наркотиками
- Определить другие медицинские, социальные и психические проблемы
- Определить мотивацию для лечения
- Определить потребность в заместительном лекарственном лечении

# Критерии

- Иногда применяются критерии для включения в программу лечения: ICD 10 (Европа) и DSM IV (США)
- Важно дать возможность включиться в программу любому желающему
- Необходимо оценить и решить психологические, физиологические и социальные аспекты

# Оценка

- **Психологическая**
  - Сильное желание или побуждение принимать вещество
  - Трудность контролировать поведение, что касается начала и окончания применения или уровня приема
- **Физиологическая**
  - Характерный синдром отвыкания, если вещество не принято
  - Данные о повышении толерантности и потребность в увеличении дозы, чтобы достичь эффекта
- **Социальная**
  - Прогрессирующее игнорирование других интересов/удовольствий; больше времени тратится на то, чтобы получить, принять вещество или на излечение
  - Постоянный прием вещества, невзирая на отрицательные и вредные последствия

# План лечения

- Цели клиента
- Существующие обстоятельства
- Имеющиеся ресурсы
- Ожидания пациента от проведения лечения
- Предыдущая история и результаты
- Информированное согласие
- Факты (безопасность, эффективность и целесообразность)

# Вводная фаза

- Выбор правильной дозы зависит от человека и от времени
- Запрещенный героин имеет разную степень очистки
- Характеристики лекарственного препарата (метадон – это опиат длительного действия)
- Слишком большая доза может оказаться фатальной, слишком малая – неэффективной



# Информация для пациентов

- Задержка пикового эффекта действия заместительного препарата
- Заместительный препарат может накапливаться со временем, что усиливает эффект
- Риск комбинированного применения психоактивных веществ
- Риск передозировки
- Потенциальное взаимодействие с другими лекарственными препаратами

# Важно правильно выбрать дозу

- Клинические исследования во всем мире указывают на важность правильного выбора эффективной дозировки
- Метадон: 60-120 мг
- Уотерс и Прайс (1885 г.) проанализировали 44 программы и установили, что дозировка – это единственный наиболее важный фактор при проведении лечения
- Болл и Росс (1991 г.):
  - 27% (204 пациента) при дозировке **<45 мг** употребляли героин в течение 1 месяца
  - 5,4% (203 пациента) при дозировке **>45 мг** употребляли героин в течение 1 месяца

# «Устойчивый» уровень в плазме

- Регулярное назначение (каждый день в одно время) позволяет избежать пиков и обеспечивает устойчивое состояние
- Лекарственный препарат может накапливаться в печени и других тканях
- Мониторинг уровня в плазме позволяет проверить индивидуальный метаболизм:
  - 150 нг/мл – это самый низкий уровень, который обеспечит устойчивое состояние в течение 24 часов
  - 400 нг/мл – это оптимальный уровень

# Какое количество является достаточным?

- Количество, которое необходимо для того, чтобы обеспечить нужный ответ в течение требуемого времени, с поправкой на допуск в отношении эффективности и безопасности (Payte & Khuri, 1992)

# Мониторинг

- Участие
- Употребление наркотиков
- Физическое и психологическое здоровье (сон, секс, питание, запоры и т. д.)
- Социальная функция и жизненный контекст

# Анализ мочи

- Вопрос вызывает много споров
- Важнейшая часть начальной медицинской оценки
- Часто используется как форма контроля в процессе лечения:
  - Информацию можно также получить в результате опроса
  - Требуется значительных затрат
- Положительная проба ни в коем случае не должна стать причиной прекращения лечения
  - поскольку это является подтверждением состояния пациента, по поводу которого проводится лечение (наркотическая зависимость)

# Симптомы отмены

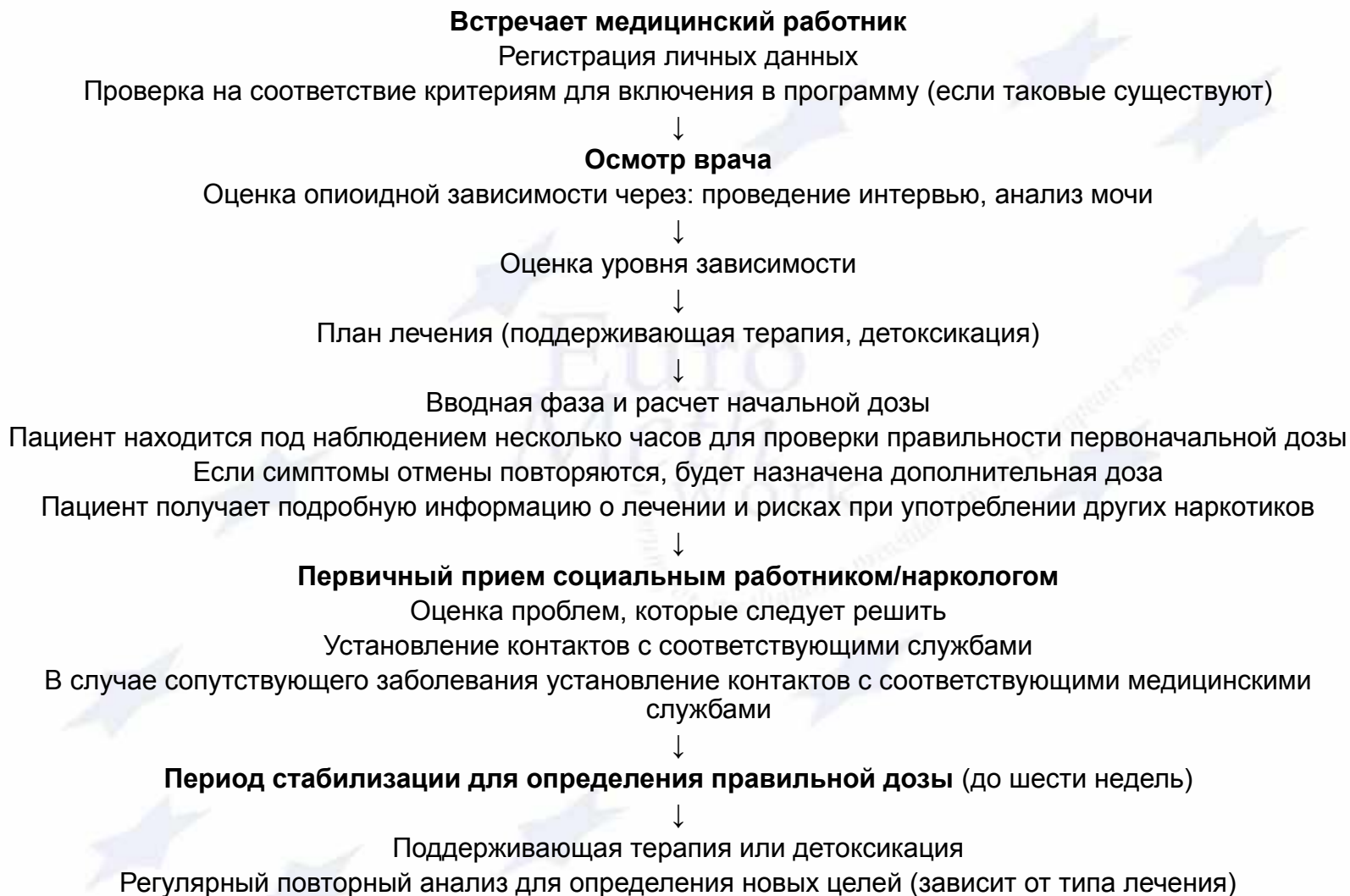
- Зуд
- Ринорея / слезотечение / чихание
- Зевота
- Потение (холодная пленка пота, лучше всего прощупывается на шее и в верхней части грудины)
- Расширение зрачков
- Пилоэрекция
- Боли в мышцах и кости, головная боль
- «Беспокойные» ноги
- Холодные и горячие приливы
- Тошнота / рвота
- Слабость, дисфория, раздражимость, беспокойство, бессонница
- Дискомфорт в области живота, понос (начинается с урчания в толстой кишке, что можно прослушать с помощью стетоскопа)
- Повышение кровяного давления, пульса, учащение дыхания
- Лихорадка



# Передозировка

- Фатальная и нефатальная передозировка является ведущей причиной заболеваемости и смертности
- Фатальная передозировка обычно угнетает дыхательную функцию, что приводит к нарушению подачи кислорода в мозг и вызывает остановку сердца
- Вероятность увеличивается при:
  - Инъекционном употреблении
  - Употреблении нескольких препаратов
- Практика показала, что заместительное лечение снижает смертность и заболеваемость вследствие передозировки





# Характеристики программы, связанные с успешной ПТМ

- Комплексный подход
- Интегрированный подход
- Индивидуальный подход
- Установка на выбор адекватной дозы
- Достаточный и постоянный персонал
- Достаточная подготовка персонала

# Выводы

- Важное значение проведения точной оценки
- Учет индивидуальных аспектов
- Аккуратный подход во время вводной фазы
- Предоставление информации о здоровье