

О. Н. Сукачёва

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МОТИВОВ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ
У КАДРОВЫХ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С ПРИЗНАКАМИ РАССТРОЙСТВА АДАПТАЦИИ,
УВОЛЕННЫХ ИЗ РЯДОВ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ В ПРОЦЕССЕ РЕФОРМИРОВАНИЯ АРМИИ**

О. М. Сукачова

**Результати дослідження мотивів вживання алкоголю у кадрових військовослужбовців
з ознаками розладу адаптації, яких звільнено з лав Збройних Сил в процесі реформування армії**

О. М. Sukachova

**Motivation of the alcohol consumption in military personnel with adaptation disorders
who were discharged during the reformation of the Armed Forces**

В статье рассматривается проблема, которая в настоящее время является очень актуальной, так как существует мало работ, посвященных изучению аддиктивной активности при адаптационных расстройствах у бывших кадровых военнослужащих, уволенных из рядов Вооруженных Сил. На основе сравнительного изучения характеристик мотивационных особенностей употребления алкоголя в контингентах бывших военнослужащих с признаками адаптационных расстройств и без таковых, дифференцированных по уровню опасности употребления алкоголя (по результатам применения AUDIT-теста), впервые получены данные о структуре мотивов потребления алкоголя (МПА) и уровнях мотивационной напряженности потребления.

Установлено, что у бывших военнослужащих, проявивших после увольнения из Вооруженных Сил признаки адаптационных расстройств (АР) и имеющие опыт употребления алкоголя, на донозологическом этапе АР, соотносимом с прохождением службы в армии, структура МПА характеризовалась как исключительно непатологическая. На момент обращения за медицинской помощью структура МПА претерпела трансформацию за счет изменения иерархии мотивов, путем включения в структуру МПА патологических мотивов самоповреждения. При этом у значительной части бывших военнослужащих с адаптационными расстройствами (44,44 %) имеется опасный паттерн употребления алкоголя, который характеризуется выраженной мотивационной напряженностью.

Полученные в результате исследования данные являются важными как для познания процесса формирования аддиктивного паттерна в структуре адаптационного расстройства, так и для познания путей формирования коморбидной патологии.

Ключевые слова: расстройства адаптации, военнослужащие, алкоголь, мотивы потребления алкоголя

У статті розглядається проблема, яка на даний час є дуже актуальною, тому що існує мало робіт, присвячених вивченню адиктивної активності при адаптаційних розладах у колишніх кадрових військовослужбовців, звільнених з лав Збройних Сил. На ґрунті порівняльного вивчення характеристик мотиваційних особливостей вживання алкоголю в контингентах колишніх військовослужбовців з ознаками адаптаційних розладів і без таких, диференційованих за рівнем небезпеки вживання алкоголю (за результатами застосування AUDIT-тесту), вперше отримані дані про структуру мотивів споживання і рівні мотиваційної напруженості споживання.

Встановлено, що у колишніх військовослужбовців, які виявили після звільнення зі Збройних Сил ознаки адаптаційних розладів (АР) і мають досвід вживання алкоголю, на донозологічному етапі АР, співвідносному з проходженням служби в армії, структура мотивів споживання алкоголю (МПА) характеризувалася як винятково непатологічна. На момент звернення за медичною допомогою структура МПА зазнала трансформацію за рахунок зміни ієрархії мотивів шляхом включення в структуру МПА патологічних мотивів самошкодження. При цьому у значної частини колишніх військовослужбовців з адаптаційними розладами (44,44 %) є небезпечний паттерн вживання алкоголю, який характеризується вираженою мотиваційною напруженістю.

Отримані в результаті дослідження дані є важливими як для пізнання процесу формування адиктивного паттерну в структурі адаптаційного розладу, так і для пізнання шляхів формування коморбідної патології.

Ключові слова: розлади адаптації, військовослужбовці, алкоголь, мотиви вживання алкоголю

The article deals with the problem, which is currently very topical. Since there are few studies on the addictive activity in adaptation disorders (AD) in military personnel discharged from the Armed Forces.

Based on a comparative study of the characteristics of the motivational features of alcohol by the former military personnel with AD and by those who have no such disorder (differentiated based on the result of the use of AUDIT-test), the information about the structure of motives of alcohol consumption (MAC) and levels of motivational intensity of consumption is received.

Found that former military personnel who after leaving the Armed Forces displayed signs of AD and had experience in the alcohol consumption on the preclinical stage of AD is attributable to military service. Structure of the MAC was characterized as extremely non-pathological. At the time of seeking medical help structure of the MAC has undergone a transformation due to changes in the hierarchy of motives, by including in the framework of MAC pathological motives of self-harm.

At the same time, a significant proportion of former military personnel with AD (44,44 %) have dangerous pattern of the alcohol consumption, which is characterized by severe motivational tension.

The research data is important both for understanding the process of formation of an addictive pattern in the structure of the adaptive disorder, and for the knowledge of the ways of forming comorbid pathology.

Key words: adaptation disorders, military personnel, alcohol, motivation of alcohol consumption

Непланируемое увольнение с военной службы несет для кадрового военнослужащего отрицательный психологический заряд. Это связано с тем, что служба в армии выступала для него как фактор гарантированной занятости, получения приличного денежного содержания, социальных льгот и гарантий. Кроме этого, она нередко

рассматривалась как постоянный служебный рост, карьера, повышение социального статуса, что в гражданских условиях не всегда является обязательным элементом профессиональной деятельности. Отсутствие возможностей для реализации своих потребностей в этих направлениях приводит к нарастающему ощущению уязвимости, беспокойства в настоящем и высокому уровню неуверенности в будущем [1]. Потеря связи с Вооруженными

Силами у бывших кадровых военных многократно повышает риски обострения семейных конфликтов; развития невротических и психомоторных расстройств; алкоголизма и наркомании; суицидов; обострения хронических болезней [1, 4].

По данным военных социологов, 82 % кадровых военных после увольнения нуждаются в специальной социальной помощи (юристов, консультантов служб занятости, психологов и др.). Примерно 15—20 % бывших кадровых военнослужащих считают, что вообще не смогут приспособиться к новой жизни и потому нуждаются в психической коррекции [1]. Указание на развитие рискованного аддиктивного поведения в контингенте бывших кадровых военнослужащих [1—7] резко диссонирует с числом исследований, посвященных данному вопросу. Нет работ, посвященных изучению аддиктивной активности при адаптационных расстройствах у бывших кадровых военнослужащих, не изучены мотивы употребления психоактивных веществ при различных вариантах адаптационных расстройств, не оценены риски развития коморбидных расстройств адаптации и аддиктивного спектра в указанном контингенте. Установленный дефицит важных для практического здравоохранения исследований проблематики когезии (связанности) адаптационных и аддиктивных расстройств у бывших кадровых военнослужащих обусловил цель и задачи настоящей работы.

Для изучения мотивов употребления алкоголя у бывших кадровых военнослужащих при различных вариантах адаптационного расстройства (АР) была исследована группа из 99 бывших кадровых военнослужащих с признаками адаптационного расстройства (F 43.2. по МКБ-10). Клиническая картина АР представляла собой констелляцию симптомов, соответствующих критериям аффективных (F3), невротических, стрессовых и соматоформных (F4) расстройств и нарушений социального поведения (F91), но не отвечающих полностью ни одному из них. Указанные симптомы у всех пациентов с АР проявились в течение месяца после увольнения из рядов Вооруженных Сил (ВС). Общим в анамнезе для лиц с АР был психосоциальный стресс — «увольнение из армии». Группу сравнения образовали 30 военнослужащих, уволенных из ВС, не имевших на момент исследования признаков АР. Средний возраст пациентов с АР — 38,50 ± 2,02 лет, испытуемых без АР — 38,40 ± 1,06 лет.

Исследованию мотивов потребления алкоголя (МПА) в группах сравнения предшествовало выделение клинических вариантов АР у испытуемых основной группы. При выделении вариантов АР ориентировались на методические рекомендации Волошина П. В. с соавт. [8]. Распределение клинических вариантов АР у бывших военнослужащих (БВ) основной группы отражено в таблице 1.

Таблица 1. Распределение клинических вариантов АР у бывших военнослужащих, уволенных из рядов ВС (основная группа), соотнесенных с категориальными диагностическими шифрами МКБ-10

Вариант АР	Код по МКБ-10	Абс. ч., чел.	Отн. ч., %
Поведенческий вариант АР	F43.24	46	46,46*
Аффективный вариант АР	F43.21; F43.23; F43.22	53	53,54*

Примечание. Достоверность различий: * — $p < 0,01$

Для выяснения МПА использовали «Методику шкалирования оценки мотивов потребления алкоголя», разработанную В. Ю. Завьяловым [9]. По результатам опросника выявляется 3 группы шкал, каждая из которых имеет по 3 субшкалы. *Первая триада* — социально-психологические мотивы: 1. Традиционные (Тр), культурально распространённые мотивы. 2. Субмиссивные (Сб), отражающие подчинение давлению других людей. 3. Псевдокультурные (Пс) — стремление человека приспособить свой личный опыт к «алкогольным ценностям» микросреды. *Вторая триада* — личностные мотивы: 4. Гедонистические (Гд) — стремление получить физическое и психологическое удовольствие от действия алкоголя. 5. Атарактические (Ат), связанные с желанием нейтрализовать негативные эмоциональные переживания. 6. Мотивы гиперкогнитивности (Га) поведения и насыщения стимулами при относительной сенсорной депривации. *Третья триада* — патологические мотивы, в форме болезненного влечения к алкоголю: 7. Абстинентные (Аб) — стремление снять явления абстинентного синдрома. 8. Аддиктивные (Ад) — «пристрастие» к алкоголю, фиксация в сознании влечения к нему. 9. Самоповреждение (Сп) — стремление пить назло себе и другим в качестве протеста, потери перспективы, утраты смысла трезвости. Максимальные оценки выявляют доминирование того или иного вида мотивов потребления алкоголя, а все вместе шкалы дают суммарное представление об общем «мотивационном напряжении».

Гетерогенность в сравниваемых группах по критерию «уровень риска употребления алкоголя» [10] устанавливалась с помощью теста AUDIT [11].

Статистическая обработка и оценка достоверности результатов проводилась с использованием программы SPSS 17.0. С учетом нормального распределения выборки применялись в основном параметрические методы статистики. Статистическая значимость различий — при $p < 0,05$.

В научной литературе обсуждается вопрос достоверности ретроспективных сведений (Field, 1981; Neisser, 1982; Friedman, 1993; цит. по 12), в том числе при исследовании в области психиатрии. В работах, специально направленных на изучение этого аспекта, признается значимость ретроспективной информации [12]. Исходя из этого, мы полагали возможным и необходимым проведение изучения МПА у испытуемых выделенных групп как в ретроспективном, так и в проспективном аспектах. Сравнение результатов ретроспективного и проспективного (на момент исследования) изучения МПА у бывших военнослужащих позволило установить факт изменения иерархичности существовавших МПА у лиц с адаптационными расстройствами, а также усложнение структуры актуальных МПА за счет патологических мотивов, не связанных с наличием аддикции. Результаты ретроспективного изучения распределения доминирующих МПА у бывших военнослужащих групп сравнения (на момент прохождения службы в рядах ВС), отражены в таблице 2, а проспективного исследования МПА (на момент обращения) — в таблице 3.

Как видно из данных, представленных в табл. 2, в сравниваемых группах бывших военнослужащих на момент прохождения ими службы в рядах ВС были установлены только две триады мотивов потребления алкоголя: социально-психологические и личностные. Патологических МПА выявлено не было. Процентное соотношение установленных МПА показывают ведущую роль социально-психологических мотивов как в группе БВ с АР (69,70 %), так и в группе БВ без АР (70,00 %). В триаде социально-психологических МПА в обеих

групах було отмечено преобладание традиционных мотивов. В триаде личностных МПА доминировали мотивы гиперактивации и гедонистические. Ведущие позиции указанных мотивов у значительной части испытуемых с расстройствами адаптации (22,22 %) и без таковых (23,33 %) подтверждают стремление получить физическое и психическое удовольствие, выйти из состояния скуки, пережить опыт эйфории, употребляя спиртное [9]. Субмиссивные мотивы, установленные у военнослужащих сравниваемых групп (см. табл. 2), отражают подчинение давлению референтной группы в плане потребления алкоголя. Они свидетельствуют о неспособности или невозможности испытуемых отказаться от предлагаемого окружающими приема опьяняющего вещества [9]. Доминирующий псевдокультурный тип мотивации, установленный у военнослужащих групп сравнения (см. табл. 2), отражает стремление испытуемых приспособить свой личный опыт к аддиктивным «ценностям» социальной микросреды, в которой они несли воинскую службу. При данном типе мотивации важно не само употребление алкоголя, а демонстрация этого процесса окружающим [9]. Обобщая данные ретроспективного анализа МПА, можно заключить, что сравниваемые группы существенно не отличались по структуре МПА.

Таблица 2. Результаты ретроспективного изучения распределения доминирующих мотивов потребления алкоголя у бывших военнослужащих групп сравнения (на момент прохождения службы в рядах ВС)

Мотивы потребления алкоголя	Группы сравнения			
	БВ с АР (n = 99)		БВ без АР (n = 30)	
	абс. ч., чел.	отн. ч., %	абс. ч., чел.	отн. ч., %
Социально-психологические				
Традиционные	43	43,43	13	43,33
Субмиссивные	6	6,06	2	6,67
Псевдокультурные	20	20,20	6	20,00
Личностные				
Гедонистические	10	10,10	3	10,00
Атарактические	8	8,08	2	6,67
Гиперактивации	12	12,12	4	13,33
Патологические				
Абстинентные	—	—	—	—
Аддиктивные	—	—	—	—
Самоповреждение	—	—	—	—

Как видно из данных, представленных в табл. 3, в группе бывших военнослужащих без расстройств адаптации на момент исследования были установлены две триады МПА: социально-психологическая и личностная, тогда как в группе бывших военнослужащих с признаками адаптационных расстройств — три триады МПА: социально-психологические, личностные и патологические. Триада патологических МПА представлена мотивом самоповреждения, который оказался доминирующим у 6,06 % испытуемых.

Процентное соотношение установленных МПА на момент обращения показывает ведущую роль личностных мотивов в основной (56,57 %), и социально-психологических — в группе сравнения (70,00 %). Отмечено значимое изменение иерархичности в структуре МПА сравниваемых групп (см. табл. 2, 3).

Так, в группах бывших военнослужащих с расстройствами адаптации и без таковых в структуре личностных МПА на момент обращения доминировал уже не мотив

гиперактивации, а атарактические мотивы. Число лиц с атарактическими мотивами потребления алкоголя в группе бывших военнослужащих с АР возросло в 3,75 раза, а в группе бывших военнослужащих без АР — в 1,9 раза. Атарактические мотивы связаны с желанием с помощью алкоголя нейтрализовать негативные эмоциональные переживания — напряжение, тревогу, страх, смягчить или устранить эмоциональный дискомфорт [9]. Атарактические МПА в группе бывших военнослужащих с расстройствами адаптации встречались в 2,27 раза чаще, чем в группе бывших военнослужащих без таковых расстройств ($p < 0,01$) (см. табл. 3).

Таблица 3. Результаты проспективного изучения распределения доминирующих мотивов потребления алкоголя у бывших военнослужащих групп сравнения (на момент обращения)

Мотивы потребления алкоголя	Группы сравнения			
	БВ с АР (n = 99)		БВ без АР (n = 30)	
	абс. ч., чел.	отн. ч., %	абс. ч., чел.	отн. ч., %
Социально-психологические				
Традиционные	37	37,37	16	53,33
Субмиссивные	—	—	1	3,33
Псевдокультурные	—	—	4	13,33
Личностные				
Гедонистические	12	12,12	2	6,67
Атарактические	30	30,30 ¹	4	13,33 ²
Гиперактивации	14	14,14	3	10,00
Патологические				
Абстинентные	—	—	—	—
Аддиктивные	—	—	—	—
Самоповреждение	6	6,06	—	—

Примечание: ¹⁻² — $p < 0,01$

В результате статистической обработки полученных данных было установлено, что военнослужащие, уволенные из рядов ВС, с различными вариантами проявления расстройства адаптации отличаются между собой структурой МПА. Результаты изучения этих различий демонстрирует таблица 4.

Таблица 4. Результаты проспективного изучения распределения доминирующих мотивов потребления алкоголя у бывших военнослужащих при различных вариантах адаптационного расстройства

Мотивы потребления алкоголя	Бывшие военнослужащие с адаптационными расстройствами			
	с поведенческим вариантом АР (n = 46)		с аффективным вариантом АР (n = 53)	
	абс. ч., чел.	отн. ч., %	абс. ч., чел.	отн. ч., %
Социально-психологические				
Традиционные	26	56,52 ¹	11	20,75 ²
Субмиссивные	—	—	—	—
Псевдокультурные	—	—	—	—
Личностные				
Гедонистические	12	26,09	—	—
Атарактические	4	8,70 ³	26	49,06 ⁴
Гиперактивации	4	8,70	10	18,87
Патологические				
Абстинентные	—	—	—	—
Аддиктивные	—	—	—	—
Самоповреждение	—	—	6	11,32

Примечание: ¹⁻² — $p < 0,01$; ³⁻⁴ — $p < 0,05$

Из таблицы 4, следует, что традиционные МПА в 2,72 раза чаще встречаются у бывших военнослужащих с поведенческим вариантом АР ($p < 0,01$), а атарактические МПА в 5,63 раза чаще отмечены у бывших военнослужащих с аффективным вариантом АР ($p < 0,05$). Патологический МПА (самоповреждение) наблюдался исключительно при аффективном варианте АР. Наличие самоповреждения как ведущего МПА может косвенно указывать на наличие у пациентов с данным вариантом АР аутоагрессивных тенденций.

Данные изучения общей мотивационной напряженности (ОМН) потребления алкоголя в группах сравнения представлены в таблице 5, а внутригрупповые различия по параметру ОМН у бывших военнослужащих с АР — в таблице 6.

Из данных, представленных в таблице 5, следует, что средние значения ОМН в сравниваемых группах распо-

лагались в донозологическом интервале, который определен в границах от 12 до 35 баллов [12]. Значения ОМН в группе бывших военнослужащих с адаптационными расстройствами значимо выше ($p < 0,01$), чем в группе сравнения.

Таблица 5. Средние значения общей мотивационной напряженности потребления алкоголя в группах бывших военнослужащих ($M \pm m$ %), баллы

	Бывшие военнослужащие с АР ($n = 99$)	Бывшие военнослужащие без АР ($n = 30$)
Средние величины общей мотивационной напряженности, баллы	27,5 ± 1,1 ¹	21,5 ± 0,4 ²

Примечание. Достоверность межгрупповых различий: 1—2 — $p < 0,01$

Таблица 6. Распределение средних значений общей мотивационной напряженности потребления алкоголя в группе бывших военнослужащих с АР относительно критерия «степень опасности употребления алкоголя» (по данным AUDIT-теста [11])

Интерпретационные характеристики результатов применения AUDIT-теста			Бывшие военнослужащие с АР ($n = 99$)		Средние величины общей мотивационной напряженности ($M \pm m$), баллы
Сумма баллов	Уровень риска	Квалификация состояния	абс. ч., чел.	%	
1—7	Зона I	Относительно безопасное употребление алкоголя	55	55,56	24 ± 0,6
8—15	Зона II	Опасное употребление алкоголя	44	44,44	31 ± 0,8
16—19	Зона III	Употребление алкоголя с вредными последствиями	—	—	—
20—40	Зона IV	Зависимость от алкоголя согласно критериям МКБ-10	—	—	—

Из данных, представленных в таблице 6, следует, что значения показателя ОМН у большинства бывших военнослужащих с АР (55,56 %) и относительно безопасным паттерном употребления алкоголя, установленным по результатам применения AUDIT-теста, находились в диапазоне от 12 до 26 баллов (донозологический интервал — от 12 до 35 баллов). Средняя величина ОМН у большинства испытуемых с АР составила 24 ± 0,6 балла. У части бывших военнослужащих с АР (44,44 %) и опасным паттерном употребления алкоголя, установленным по результатам применения AUDIT-теста, значения показателя ОМН находились в диапазоне 28—34 балла (в среднем — 31 ± 0,8 балла). Анализируя представленные данные (см. табл. 6), можно заключить, что на протяжении мотивов потребления у значительной части пациентов с адаптационными расстройствами (44,44 %) и опасным уровнем потребления алкоголя оказалось самым высоким как по средней величине (31 ± 0,8 балла), так и по высоте диапазона напряжения (34 балла), что указывает на критическое приближение представителей данной подгруппы к интервалу «критического напряжения» в 35—50 баллов, который коррелирует с нозологическим этапом употребления психоактивных веществ [9].

На основе сравнительного изучения характеристик мотивационных особенностей употребления алкоголя в контингентах бывших военнослужащих с признаками адаптационных расстройств и без таковых, дифференцированных по уровню опасности употребления алкоголя (по результатам применения AUDIT-теста), впервые получены данные о структуре мотивов потребления и уровнях мотивационной напряженности потребления.

Установлено, что у бывших военнослужащих, проявивших после увольнения из Вооруженных Сил признаки адаптационных расстройств и имеющих опыт

употребления алкоголя, на донозологическом этапе АР, соотносимом с прохождением службы в армии, структура мотивов потребления алкоголя характеризовалась как исключительно непатологическая (патологических мотивов МПА выявлено не было). В структуре МПА преобладали социально-психологические, а среди них — традиционные мотивы.

Установлено, что у бывших военнослужащих с адаптационными расстройствами на момент обращения за медицинской помощью структура мотивов потребления алкоголя претерпела трансформацию за счет изменения иерархии мотивов (отмечено преобладание личностных, а среди последних — атарактических). У части военнослужащих с АР (при аффективном варианте АР) установлено расширение спектра мотивов потребления алкоголя за счет включения в структуру МПА патологических мотивов самоповреждения.

Установлено, что у значительной части бывших военнослужащих с адаптационными расстройствами (44,44 %) имеется опасный паттерн употребления алкоголя, который характеризуется выраженной мотивационной напряженностью.

Полученные в результате исследования данные являются важными как для познания процесса формирования аддиктивного паттерна в структуре адаптационного расстройства, так и для познания путей формирования коморбидной патологии.

Список литературы

1. Образцов И. В. Социальные проблемы бывших кадровых военнослужащих [Электронный ресурс] / И. В. Образцов, С. С. Соловьев // Социология культуры. — 1998. — № 4. — Доступ к документу : <http://ecsocman.hse.ru/data/943/712/1217/008.OBRAZTSOV.pdf> (Дата обращения: 18.11.2014).

2. Социально-психологическая адаптация кадровых военнослужащих, увольняемых в запас или отставку: теория и практика [Текст] / под ред. Н. Г. Осуховой, И. Г. Лотовой. — М.: Логос, 1999. — С. 5.

3. Дмитриев, И. В. Социально-психологическая адаптация офицеров, уволенных в запас, к условиям гражданской среды [Текст]: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. псих. наук / И. В. Дмитриев; Моск. гос. социальный ун-т. — М., 1999. — 25 с.

4. Мелконян, М. Г. Социальная адаптация военнослужащих, увольняемых в запас в процессе реформирования армии [Текст]: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. соц. наук; Бурятский гос. ун-т. — Улан-Удэ, 2001. — 23 с.

5. Белова, А. Ю. Психологическое сопровождение социальной адаптации военнослужащих, уволенных в запас, и членов их семей [Текст]: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. псих. наук; Ярослав. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. — Тверь, 2004. — 23 с.

6. Лепешкин, Н. Я. Социальное самочувствие населения на современном этапе трансформации российского общества (региональный аспект) [Текст]: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. социол. наук: 22.00.04; Хабар. гос. техн. ун-т. — Хабаровск, 2004. — 22 с.

7. Смирнов А. И. Взаимодействие общества и армии как социального института в современной России [Электронный ресурс]: автореф. дис. на соискание уч. степени д-ра соц. наук; Институт социологии РАН. — М., 2010. — Доступ к документу: <http://www.isras.ru/> URL: http://www.civisbook.ru/files/File/Avtoreferat_SmirnovAI.pdf

8. Розлади адаптації: діагностика, клініка, лікування [Текст]: методичні рекомендації / П. В. Волошин, Н. О. Марута, Л. Ф. Шестопалова [та ін.]. — Х.: ДУ «ІНРП АМН України», 2009. — 32 с.

9. Завьялов, В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости [Текст] / В. Ю. Завьялов. — Новосибирск: Наука, 1998. — 196 с.

10. Метод комплексной оценки аддиктивного статуса индивида и популяции с помощью системы AUDIT-подобных тестов [Текст] / И. В. Линский, А. И. Минко, А. Ф. Артемчук [и др.] // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. — 2009. — № 2 (16). — С. 56—70.

11. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Who collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption [Text] / J. B. Saunders, O. G. Aasland, T. F. Babor [et al.] // Addiction. — 1993. — Vol. II. — № 88. — P. 791—804.

12. Алексеев, Б. Е. Полоролевое поведение и его акцентуации [Текст] / Б. Е. Алексеев. — СПб.: Речь, 2006. — 144 с.

Надійшла до редакції 15.12.2014 р.

СУКАЧОВА Ольга Миколаївна, психолог, асистент кафедри психіатрії, наркології, неврології та медичної психології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, м. Харків; e-mail: olga_sukachova@ukr.net

SUKACHOVA Olga, assistant of Department of Psychiatry, Narcology, Neurology and Medical Psychology of the V. N. Karazin's Kharkiv National University, Kharkiv; e-mail: olga_sukachova@ukr.net

УДК 616.895:615.214-08:001.8

О. С. Телюков

КОМБІНОВАНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ЛАМОТРИДЖИНУ ТА СОЛЕЙ ЛІТІУ У ЛІКУВАННІ БІПОЛЯРНОГО АФЕКТИВНОГО РОЗЛАДУ II ТИПУ (результати відкритого порівняльного дослідження)

О. С. Телюков

Комбинированное применение ламотриджина и солей лития в лечении биполярного аффективного расстройства II типа (результаты открытого сравнительного исследования)

O. S. Telyukov

Combination of Lamotrigine and Lithium in the treatment of bipolar II disorder (results of open comparative trial)

У роботі подані результати порівняльного дослідження комбінованого застосування ламотриджину і карбонату літію як нормотимічної схеми в терапії депресивного епізоду при біполярному афективному розладі II типу.

Дві паралельні групи пацієнтів отримували ламотриджин з літієм і депакін. Оцінювання ефективності проводили з використанням шкал HAMD-21, YMRS, ISST, CGI-S, CGI-I. Показано вищу ефективність комбінації ламотриджину і літію в лікуванні депресивного синдрому в рамках біполярного розладу II типу.

Поєднання ламотриджину з літієм виявило задовільну переносимість протягом періоду дослідження. Виявлено їх позитивну дію на суїцидальні думки пацієнтів і стабільніший вплив на попередження інверсії фази.

Ключові слова: ламотриджин, солі літію, біполярний афективний розлад, антидепресанти, нормотимічні засоби

В работе представлены результаты сравнительного исследования комбинированного применения ламотриджина и карбоната лития в качестве нормотимической схемы в терапии депрессивного эпизода при биполярном аффективном расстройстве II типа.

Две параллельные группы пациентов получали ламотриджин с литием и депакин. Оценку эффективности проводили с использованием шкал HAMD-21, YMRS, ISST, CGI-S, CGI-I. Показана более высокая эффективность комбинации ламотриджина и лития в лечении депрессивного синдрома в рамках биполярного расстройства II типа.

Сочетание ламотриджина с литием наружило удовлетворительную переносимость на протяжении периода исследования. Выявлено их положительное действие на суицидальные мысли пациентов и более стабильное влияние на предупреждение инверсии фазы.

Ключевые слова: ламотриджин, соли лития, биполярное аффективное расстройство, антидепрессанты, нормотимики

In the article the results of comparative trial of the combining usage of Lamotrigine and Lithium as normothymic drug's scheme in the therapy of Bipolar II Disorder were showed.

Two parallel groups of patients which received Lamotrigine combined Lithium and Depacine were used. The estimation of efficacy was fulfilled by using HAMD-21, YMRS, ISST, CGI-S and CGI-I scales. High efficacy of Lamotrine and Lithium combination in the treatment of depression in Bipolar II Disorder was showed.

Lamotrine combined Lithium revealed good tolerability during all period of trial. Positive influence of this combination to correction of suicidal ideations and more stable influence to prevention of phase inversion were established.

Key words: Lamotrigine, lithium, Bipolar Disorder, antidepressants, normothymics

Проблема розладів настрою залишається однією з найбільш значущих в сучасній психіатрії, зважаючи на

їх надзвичайну поширеність в популяції, тенденцію до зростання, пов'язаний з ними ризик аутоагресивних дій, низку соціальних та соціально-психологічних наслідків. Класифікаційне розуміння афективної патології в остан-