

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2015 года

Регистрационный номер № 143-1115



**МЕТОД ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ОПИЙНОЙ
ЗАВИСИМОСТИ У ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ - РАЗРАБОТЧИКИ:

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоро-
вья»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Э.П. Станько; д.м.н., профессор В.М. Цыркунов;

д.м.н., профессор С.А. Ляликов, к.м.н., доцент А.П. Гелда

Минск, 2015

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод оценки результатов лечения опиоидной зависимости при ее сочетанности с ВИЧ-инфекцией, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение ВИЧ-положительных пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением опиоидов.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-психиатров-наркологов и врачей-психотерапевтов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с опиоидной зависимостью и ВИЧ-инфекцией.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ

1. Стандартное оборудование кабинета врача-психиатра-нарколога (врача-психотерапевта) поликлиники, диспансера, стационарного отделения учреждений здравоохранения наркологического и психиатрического профиля.

2. Психодиагностический комплекс для оценки клинико-психологических и психосоциальных характеристик ВИЧ-положительных пациентов с опиоидной зависимостью на бумажном носителе.

3. Набор бланков для регистрации ответов при использовании психодиагностического комплекса.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Употребление опиоидов с вредными последствиями (F11.1) при сочетанности с ВИЧ-инфекцией (B22).

2. Синдром зависимости от опиоидов (F11.2) при сочетанности с ВИЧ-инфекцией (B22).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Противопоказания к применению метода — нет.

Ограничения к применению метода: стойкое когнитивное расстройство, психотическое расстройство, вызванное употреблением опиоидов, деменция, обострение (декомпенсация) хронического соматического или неврологического заболевания.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Психодиагностический комплекс (ПДК) предназначен для оценки на основе измерения клинико-психологических и психосоциальных характеристик эффективности лечения ВИЧ-позитивных пациентов с опиоидной зависимостью (ВПН) с целью проведения сравнительного анализа результатов различных моделей лечения и целенаправленного планирования лечебно-реабилитационных мероприятий.

ПДК состоит из набора клинико-диагностических разделов: раздел А — общая клиническая информация; раздел Б — тестирование, состоящий из 4-х секций: секция СФ — оценка социального функционирования; секция КЖ — оценка качества жизни; секция ППС — оценка психопатологического состояния; секция ПВН — оценка патологического влечения к наркотикам.

ПДК заполняется врачом-психиатром-наркологом (врачом-психотерапевтом) (раздел А; раздел Б: секции СФ и ПВН) в ходе клинического интервью на основании информации о пациенте после ознакомления с анамнезом и клиническим состоянием ВПН. Секции КЖ и ППС (раздел Б) заполняются пациентом под контролем врача-психиатра-нарколога (врача-психотерапевта). При заполнении ПДК могут использоваться регистрационные бланки для ответов произвольной формы. Выполнение секций СФ, КЖ, ППС и ПВН предусматривает фиксацию утвердительных характеристик — ответов в регистрационном бланке для ответов.

Использование ПДК позволяет собрать краткий наркологический анамнез, включающий социально-демографические параметры; характеристику активности потребления наркотиков в течение жизни и на момент обследования; способ и частоту потребления наркотика, среднюю длительность наркозависимости к моменту обследования и среднюю суточную дозу (мг) потребляемого наркотика; информацию о полученной ранее помощи; опыт участия в программах заместительной терапии (ПЗТ); обстоятельства прекращения участия в ПЗТ; наличие проблем, вызванных инъекциями наркотиков; попытки отказа от наркотиков; опыт лечения наркозависимости и ВИЧ-инфекции; обстоятельства прекращения лечения наркозависимости и ВИЧ-инфекции; опыт участия в программах реабилитации; основные мотивы отказа от лечения наркозависимости и ВИЧ; скрининг потребления наркотиков; сопутствующие заболевания; ВИЧ-анамнез; оценку тяжести иммунодефицита; соблюдение врачебных рекомендаций; схему медикаментозной терапии наркозависимости и ВИЧ-инфекции с указанием суточных доз (Приложение, раздел А.).

Раздел Б, секция СФ предназначена для оценки изменений, произошедших в процессе заболевания и уровень «социально направленной деятельности» ВПН. Представляет собой шкалу, при работе с которой каждый из показателей оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 4), где «0» соответствует позиция «отсутствие симптоматики»; «1» — слабо выраженная симптоматика; «2» — средняя выраженность расстройств; «3» — выраженные расстройства; «4» — стойкие, глубокие расстройства. Врач-психиатр-нарколог (врач-психотерапевт) в ходе интервью в ячейке таблицы отмечает симптом в виде цифры (выбранный балл шкалы) из перечня симптомов, указанных в правой части таблицы.

Подсчет набранных баллов (общий балл) производится путем сложения величин всех симптомов, отмеченных врачом-психиатром-наркологом (врачом-психотерапевтом), и сопоставляется с общей оценкой уровня социального функционирования.

Секция КЖ отражает уровень удовлетворенности качеством жизни пациента и представляет опросник для самостоятельного заполнения. Состоит из 36 пунктов, сгруппированных в 8 шкал, показатели которого формируют профиль физического и психического здоровья. Результаты представляются в виде оценок в баллах, отражающих значение шкалы в диапазоне от 0 до 100, где 0 — наихудшее, 100 баллов — наилучшее качество жизни. Более высокая оценка указывает на более высокий уровень КЖ.

Секция ППС предназначена для оценки выраженности уровня психопатологической симптоматики с помощью шкалы, состоящей из 90 пунктов, каждый из которых оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 4), где 0 — «совсем нет», а 4 — «очень сильно». Ответы на 90 пунктов подсчитываются и интерпретируются по 9 основным шкалам симптоматических расстройств: соматизации, обсессивно-компульсивных расстройств, межличностной сензитивности, депрессии, тревожности, враждебности, фобической тревожности, паранойяльных симптомов и психотизма, а также по обобщенной шкале второго порядка — общего индекса тяжести симптомов. Подсчет набранных баллов (общий балл) производится путем сложения величин градаций симптомов, отмеченных пациентом, и деления на число пунктов, характеризующих данный показатель. Интерпретация результатов осуществляется на трех уровнях: общей выраженности психопатологической симптоматики, выраженности отдельных шкал и выраженности отдельных

симптомов. Предусмотрена для самостоятельного заполнения пациентом.

Секция ППВ посвящена оценке интенсивности патологического влечения к наркотикам. Каждому симптому соответствуют 3 варианта характеристик, отражающих градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 1 балла (легкая степень) до 3-х (максимальная выраженность).

В работе с секцией ППВ (раздел Б) врач-психиатр-нарколог (врач-психотерапевт) в соответствующей ячейке отмечает симптом, наблюдаемый у пациента, в виде цифры (выбранный балл шкалы) из перечня симптомов, указанных в правой части таблицы при непосредственной беседе с пациентом. Подсчет набранных баллов (общий балл) производится путем сложения величин симптомов-характеристик, отмеченных врачом-психиатром-наркологом (врачом-психотерапевтом). Полученные результаты раздела Б секции ППВ позволяют структурно оценить присутствие и выраженность основных симптомов, отражающих патологическое влечение, а также уровень влечения к наркотику. При интерпретации данных секции ППВ учитывается суммарный показатель по всем симптомам, при этом выделяются три области значений: < 8 баллов — влечение легкой степени; 8-11 баллов — средней степени влечение к наркотику; > 11 баллов — влечение тяжелой степени. Структурный анализ предусматривает интерпретацию значений каждого компонента влечения к наркотику.

Интерпретация полученных результатов раздела Б осуществляется на основании данных, полученных от пациента по каждому из секций. Комплексная, содержательная, обобщенная характеристика дает доказательную оценку изменений состояния пациента и эффективности лече-

ния. Многофакторный анализ эффективности лечения ВПН завершается вычислением оценки вероятности благоприятного исхода (ВБИ) с вычислением коэффициента (К) по формуле: $K \text{ ВБИ} = (DN^+ / DN^0 + DN^-) \times 100\%$; где DN^+ — положительная динамика, эффективное лечение, ремиссия; DN^- — отрицательная динамика, неэффективное лечение, постоянное употребление наркотика (активная зависимость); DN^0 — отсутствие динамики, неэффективное лечение, эпизодическое употребление наркотика.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА

При использовании метода какие-либо осложнения исключены.

При недостаточной мотивированности пациента, низком уровне доверия к врачу-психиатру-наркологу (врачу-психотерапевту) и при отсутствии гарантий конфиденциальности возможно получение недостоверного результата.

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
для оценки клинико-психологических и психосоциальных характеристик
ВИЧ-позитивных пациентов с опийной зависимостью

РАЗДЕЛ А. ОБЩАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1.	ФИО		код	
2.	Место жительства			
3.	Возраст		лет	
4.	Возраст на момент начала потребления наркотика		лет	
5.	Активность потребления наркотика в течение жизни			
5.1	низкая – число раз в день / неделю / месяц / год (зачеркнуть ненужное и указать число)			
5.2	умеренная – число раз в день / неделю / месяц (зачеркнуть ненужное и указать число)			
5.3	высокая – число раз в день / неделю / месяц (зачеркнуть ненужное и указать число)			
6.	Активность потребления наркотика на момент обследования			
6.1	ежедневно			
6.2	несколько раз в неделю, но не ежедневно			
6.3	один раз в неделю			
6.4	реже 1 раза в неделю			
6.5	ни разу за последний месяц			
7.	Прием психоактивного вещества			
7.1	опиоиды, опиаты			
7.2	каннабиноиды (в т.ч. синтетические)			
7.3	психостимуляторы			
7.4	алкоголь			
7.5	другие (указать)			
8.	Способ употребления психоактивного вещества			
8.1	внутри, оральный			
8.2	курение			
8.3	вдыхание/ нюхать			
8.4	внутримышечный			
8.5	внутривенный			
9.	средняя длительность наркозависимости к моменту обследования		лет / мес	
10.	средняя суточная доза потребляемого наркотика при инъекционном употреблении		mg	
11.	Оказанная помощь в связи с заболеванием			
11.1	ранее не оказывалась, впервые обратился			
11.2	наркологическая			
11.3	психиатрическая			
11.4	психологическая			
11.5	социальная			
11.6	специализир./ медицинская в связи с ВИЧ			
11.7	в амбулаторных условиях			
11.8	в стационарных условиях			
11.9	другая (указать)			
12.	Оказанная специализированная медицинская наркологическая помощь			
12.1	ранее не оказывалась, впервые обратился			
12.2	детоксикация			
12.3	мотивирующее консультирование			
12.4	психофармакотерапия (по клин/протоколу)			

12.5	терапия блокаторами опиоид/рецепторов		
12.6	заместительная терапия		
12.7	психотерапия: проблемно-ориентированные методы (когнитивно-бихевиоральные ...)		
12.8	психотерапия: личностно-ориентированные методы (гештальт-, арт-терапия ...)		
12.9	психотерапия: духовно-ориентированные методы (АА, АН)		
12.10	психотерапия: социально-ориентированные методы (терапия занятостью, спорт ...)		
12.11	другая (указать)		
13.	Программа заместительной метадоновой терапии (ПЗМТ)		
13.1	суточные дозы лекарственного средства		mg
13.2	проведение в амбулаторных условиях		
13.3	проведение в стационарных условиях		
13.4	средняя продолжительность нахождения		дней / нед / мес / лет (ненужное зачеркнуть)
14.	Обстоятельства прекращения участия в ПЗМТ		
14.1	отсутствуют		
14.2	нарушение режима		
14.3	отсутствие лечебного эффекта		
14.4	кратковременная интервенция		
14.4	другие (указать)		
15.	Наличие проблем вследствие инъекционного потребления наркотиков		
15.1	отсутствуют		
15.2	передозировка, количество случаев всего		
15.3	передозировка, количество случаев за последний месяц		
15.4	трудности при выполнении инъекций, "запавшие" вены		
15.5	«грязная инъекция», вызвавшая тошноту		
15.6	абсцессы		
15.7	грубые рубцы		
15.8	кровоподтеки		
15.9	другие (указать)		
16.	Попытки отказа от наркотиков		
16.1	отсутствуют		
16.2	единичные		
16.3	многократные		
16.4	количество попыток отказа от наркотиков		
17.	Опыт лечения наркозависимости (наркологический анамнез)		
17.1	количество госпитализаций за предшествующий период приема наркотиков		случаев
17.2	средняя продолжительность стационарного лечения		дней
17.3	длительность терапевтической ремиссии после стационарного лечения		дней / мес.
17.4	количество случаев проведения амбулаторной терапии		случаев
17.5	средняя продолжительность амбулаторного лечения		дней / нед.
17.6	длительность терапевтической ремиссии после амбулаторного лечения		дней / мес.
17.7	количество случаев оказания дополнительной лечебно-консультативной помощи в связи с рецидивом наркотизации, злоупотреблением алкоголем или иными медико-социальными проблемами		случаев
17.8	количество случаев воздержания от приема наркотика в привычных условиях доступа к наркотику в течение последних 30 дней		случаев
17.9	количество случаев спонтанных ремиссий (без предшествующего лечения)		случаев
17.10	длительность спонтанных ремиссий		дней / мес.
18.	Опыт участия в программах реабилитации для преодоления наркозависимости		
18.1	отсутствует		
18.2	количество случаев участия в программе реабилитации		
18.3	период времени нахождения в программе		дней / мес. / лет (ненужное зачеркнуть)

18.4	количество случаев, когда воздержание (ремиссия), связанное с реабилитационной программой ограничивалось сроками пребывания в самой программе		
19.	Обстоятельства (причины) прекращения лечения наркозависимости		
19.1	не раскрывает / отсутствуют		
19.2	нарушение лечебного режима		
19.3	возникновение побочных явлений, осложнений (<i>указать</i>)		
19.4	окончание курса терапии		
19.5	другие (<i>указать</i>)		
20.	Основной мотив отказа от наркологической помощи		
20.1	не раскрывает / отсутствуют		
20.2	опасения постановки на учет		
20.3	скептическое отношение к возможностям лечения, основанное на негативном опыте знакомых		
20.4	уверен в своей способности осуществить отказ от наркотиков без посторонней помощи, потому нет намерений прекращать потребление наркотика		
21.	Скрининг потребления наркотиков		
21.1	никогда не проводился		
21.2	однократно		
21.3	регулярно, систематически		
22.	Сопутствующие заболевания (коморбидная патология)		
22.1	отсутствуют		
22.2	соматические (<i>указать</i>)		
22.3	психические, аффективные (депрессия)		
22.4	психические, тревожные		
22.5	психические, органические		
22.6	психические, расстройства поведения		
22.7	психические другие (<i>указать</i>)		
22.8	инфекционные туберкулез		
22.9	инфекционные ВГВ		
22.10	инфекционные ВГС		
22.11	инфекционные ВИЧ		
22.12	инфекционные ИППП		
22.13	ВИЧ-ассоциированные кандидоз		
22.14	ВИЧ-ассоциированные герпес / язва		
22.15	ВИЧ-ассоциированные пневмония		
22.16	ВИЧ-ассоциированные лихорадка		
22.17	другие (<i>указать</i>)		
23.	ВИЧ-анамнез, опыт лечения ВИЧ		
23.1	отсутствует		
23.2	возраст на момент инфицирования ВИЧ		лет
23.3	количество госпитализаций вследствие лечения ВИЧ		случаев
23.4	средняя продолжительность стационарного лечения	дней / мес.	<i>ненужное зачеркнуть</i>
23.5	число случаев амбулаторной терапии ВИЧ		случаев
23.6	средняя продолжительность амбулаторного лечения	дней / мес. / лет	<i>ненужное зачеркнуть</i>
23.7	число случаев дополнительной медпомощи в связи с ВИЧ, иными проблемами		случаев
23.8	не обращался за лечением ВИЧ, но инфицирован ВИЧ		
24.	Оценка тяжести иммунодефицита		
24.1	количество лимфоцитов (CD4+)		в МКЛ

24.2	число копий РНК		в мл
25.	Мотивы прекращения лечения ВИЧ		
25.1	не раскрывает		
25.2	отсутствие лечебного эффекта		
25.3	побочные эффекты терапии, негативно влияющие на повседневную жизнедеятельность		
25.4	гепатотоксичность, проблемы функционирования печени		
25.5	другие (<i>указать</i>)		
26.	Соблюдение врачебных рекомендаций в ходе лечения		
26.1	Да, полностью соблюдал лечебный режим		
26.2	Да, частично, но придерживался режима лечения		
26.3	Нет, режим лечения не соблюдал		
27.	Схема медикаментозной терапии с указанием суточных доз		
26.1	наркозависимости	26.2	ВИЧ-инфекции

РАЗДЕЛ Б ТЕСТИРОВАНИЕ

Секция СФ ОЦЕНКА СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ

№	БАЛЛ	ПОКАЗАТЕЛИ / ХАРАКТЕРИСТИКА
1. АГРЕССИВНОЕ / АУТОАГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ		
	0	Отсутствие симптоматики
	1	Держится грубовато, замкнуто, но не наносит физический ущерб себе или окружающим
	2	Держится агрессивно (грубо, фамильярно разговаривает, публично оскорбляет других), ломает или портит вещи. Совершает аутоагрессивные поступки (самопорезы, частые аварии и др.). Без намерения нанести физический ущерб себе или окружающим. Расстройства поведения эпизодические, но яркие
	3	Частые расстройства поведения: вербальные угрозы, физическое насилие (драчливость). Агрессивные (аутоагрессивные) поступки с целью нанести физический ущерб себе или окружающим
	4	Частые агрессивные (аутоагрессивные) поступки с целью нанести физический ущерб себе или окружающим
2. АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА		
	0	Отсутствие симптоматики
	1	Слабо выраженные снижение настроения, аморфная тревога или раздражительность. Самостоятельно жалоб не предъявляет, диагностируется только при тщательном расспросе
	2	Средняя выраженность аффективных расстройств, пациент самостоятельно предъявляет жалобы
	3	Выраженные аффективные расстройства, пациент самостоятельно предъявляет жалобы, выражение лица, мимика, жесты, поза свидетельствуют о переносимых страданиях
	4	Глубокие аффективные расстройства с возможной витализацией аффекта, усложнение симптоматики
3. ПСИХООРГАНИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ		
	0	Отсутствие симптоматики
	1	Слабо выраженное снижение интеллектуально-мнестических функций
	2	Средняя выраженность интеллектуально-мнестических функций. Обстоятельность мышления, нарушение отдельных видов памяти: на текущие события, оперативной и репродуктивной
	3	Сильная выраженность интеллектуально-мнестических функций. Ригидность мышления, нарушение понимания, примитивность суждений, неспособность разобраться в сложных ситуациях с растерянностью
	4	Стойкое выраженное снижение интеллектуально-мнестических функций, достигающее до уровня деменции
4. КРИТИЧЕСКИЕ СПОСОБНОСТИ		
	0	Полная критика к состоянию и своему заболеванию
	1	Частичная критика к состоянию и своему заболеванию
	2	Формальная критика к состоянию и своему заболеванию
	3	Снижена в значительной степени критика к состоянию и своему заболеванию
	4	Стойкая утрата критического отношения к своему состоянию и заболеванию
5. СПОСОБНОСТИ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ		
	0	Содержит себя, свою одежду в чистоте и порядке, поддерживает свое жилище в чистоте и порядке
	1	Существуют некоторые кратковременные затруднения в самообслуживании, о которых известно только очень близким людям
	2	Способен к самообслуживанию, но делает это на минимальном уровне. Умеренные затруднения, которые очевидны любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способности пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Эпизодически возникающие трудности в самообслуживании. Имеющиеся затруднения

		сильно препятствуют функционированию в выделенной области, но больной способен функционировать без профессиональной помощи
	4	Не соблюдает правил гигиены и не поддерживает порядок в жилище. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи
6.	ТРУДОВАЯ (ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ)	
	0	Наличие постоянной работы, понимание необходимости работы. Профессиональные качества больного высоко оцениваются коллегами
	1	Наличие постоянной работы, понимание необходимости работы. О некоторых затруднениях в профессиональной сфере известно только очень близким людям. Если затруднения в работе присутствуют, то они кратковременны
	2	Конфликты с коллегами по работе, не приводящие к потере работы, периодические прогулы на работе. Затруднения умеренные, очевидны любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способности пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Выбор работы, провоцирующей к употреблению ПАВ; неспособность сохранения рабочего места. Имеющиеся затруднения сильно препятствуют функционированию в выделенной области, но больной способен функционировать без профессиональной помощи
	4	Не имеет работу, не способен самостоятельно найти работу и/или ее выполнять. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи
7.	КОНТАКТЫ С ДРУЗЬЯМИ, ЗНАКОМЫМИ	
	0	Сохранность социальных связей, контакты с друзьями / знакомыми определяются эмоциональной привязанностью
	1	Сохранность социальных связей, контакты с друзьями / знакомыми определяются эмоциональной привязанностью. Наличие лишь таких затруднений, с которыми сталкиваются все люди
	2	Сужение социальных контактов, как правило, ограничивающееся общением с людьми, имеющими сходные проблемы с ПАВ. Проблемы очевидны любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способность пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Частые конфликты с друзьями / знакомыми; значительное снижение круга общения до уровня необходимого (чаще потребительского). Имеющиеся затруднения сильно препятствуют функционированию в выделенной области, но больной способен функционировать без профессиональной помощи
	4	Неспособность поддерживать контакты с друзьями / знакомыми; отсутствие социальных связей. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи
8.	СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ	
	0	Наличие семьи, потребность в семейном образе жизни, установка на сохранность семьи.
	1	Наличие семьи, установка на сохранность семьи. Существуют некоторые трудности в семейных отношениях, но они кратковременны. Затруднения отмечают только близкие люди
	2	Конфликты с родственниками, членами семьи, не приводящие к ее потере. Умеренные затруднения, очевидные любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способности пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Частые конфликты с членами семьи и/или близкими. Имеющиеся затруднения сильно препятствуют функционированию в выделенной области, но больной способен функционировать без профессиональной помощи
	4	Не имеет семьи, отсутствует потребность в семейном образе жизни либо отсутствует установка на сохранность семьи. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи
9.	ЗАБОТА О РОДИТЕЛЯХ / ДЕТЯХ	
	0	Проявляет психологическую, финансовую заботу о родителях / детях.
	1	Кратковременные затруднения в отношениях с родителями / детьми, о которых известно только очень близким людям

	2	Отношение к родителям / детям противоречивое. Изменения очевидны любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способности пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Формальное отношение к родителям / детям. Отсутствие эмоциональных привязанностей. Больной имеет возможность восстановить функционирование в этой области без профессиональной помощи
	4	Не заботится о членах семьи, детях. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи
10.	СТРУКТУРИРОВАНИЕ СВОБОДНОГО ВРЕМЕНИ	
	0	Способен структурировать свое свободное время; интересы и деятельность разнообразные.
	1	Способен структурировать свое свободное время, имеет интересы. Наличие лишь таких проблем, с которыми сталкиваются все люди
	2	Умеренные затруднения в структурировании свободного времени. Изменения очевидны любому человеку из окружения больного, но они не оказывают существенного отрицательного влияния на способности пациента выполнять свои функции в этой области
	3	Выраженные трудности в структурировании свободного времени. Интересы и увлечения однобокие. Имеющиеся затруднения сильно препятствуют функционированию в выделенной области, но больной способен функционировать без профессиональной помощи
	4	Свободное время посвящено поиску и употреблению ПАВ. Отсутствие других интересов и увлечений. Имеющиеся затруднения делают невозможным функционирование больного без профессиональной помощи

Сумма баллов	ОБЩАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
11-20	Частичная нормализация клинических и социальных показателей, средний уровень социального функционирования
21-30	Частичное улучшение клинических и социальных показателей, низкий уровень социального функционирования
31-40	Без изменений клинических и социальных показателей, крайне низкий уровень социального функционирования
0-10	Нормализация клинических и социальных показателей, стабильное социальное функционирование

Секция КЖ	ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ
-----------	-----------------------

Инструкция. Ответьте на каждый вопрос, пометая выбранный Вами ответ так, как это указано. Если Вы не уверены в том, как ответить на вопрос, пожалуйста, выберите такой ответ, который точнее всего отражает Ваше мнение

1. В целом Вы бы оценили своё состояние здоровья, как: (обведите одну цифру)

• Отличное	1
• Очень хорошее	2
• Хорошее	3
• Посредственное	4
• Плохое	5

2. Как бы Вы в целом оценили свое здоровье сейчас по сравнению с тем, что было год назад? (обведите одну цифру)

• Значительно лучше, чем год назад	1
• Несколько лучше, чем год назад	2
• Примерно такое же, как год назад	3
• Несколько хуже, чем год назад	4
• Гораздо хуже, чем год назад	5

Следующие вопросы касаются физических нагрузок, с которыми Вы, возможно, сталкиваетесь в течение своего обычного дня

3. Ограничивает ли Вас состояние Вашего здоровья в настоящее время в выполнении перечисленных ниже физических нагрузок? Если да, то в какой степени? (обведите одну цифру в каждой строчке)

УТВЕРЖДЕНИЕ	Да, значительно ограничивает	Да, немного ограничивает	Нет, совсем не ограничивает
А /. Тяжелые физические нагрузки, такие как бег, поднятие тяжестей, занятие силовыми видами спорта	1	2	3
Б /. Умеренные Физические нагрузки, такие как передвинуть стол, поработать с пылесосом, собирать грибы или ягоды	1	2	3
В /. Поднять или нести сумку с продуктами	1	2	3
Г /. Подняться пешком по лестнице на несколько пролетов	1	2	3
Д /. Подняться пешком по лестнице на один пролет	1	2	3
Е /. Наклониться, встать на колени, присесть на корточки	1	2	3
Ж /. Пройти расстояние более одного километра	1	2	3
З /. Пройти расстояние в несколько кварталов	1	2	3
И /. Пройти расстояние в один квартал	1	2	3
К /. Самостоятельно вымыться, одеться	1	2	3

4. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше физическое состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего: (обведите одну цифру в каждой строчке)

УТВЕРЖДЕНИЕ	ДА	НЕТ
А /. Пришлось сократить количество времени затрачиваемого на работу или другие дела	1	2
Б /. Выполнили меньше, чем хотели	1	2
В /. Вы были ограничены в выполнении какого-либо определенного вида работы или другой деятельности	1	2
Г /. Были трудности при выполнении своей работы или других дел (например, они потребовали дополнительных усилий)	1	2

5. Бывало ли за последние 4 недели, что Ваше эмоциональное состояние вызывало затруднения в Вашей работе или другой обычной повседневной деятельности, вследствие чего: (обведите одну цифру в каждой строчке)

каждой строчке)

УТВЕРЖДЕНИЕ		Да	Нет
А /. Пришлось сократить количество времени, затрачиваемого на работу или другие дела		1	2
Б /. Выполнили меньше, чем хотели		1	2
В /. Выполнили свою работу или другие дела не так аккуратно, как обычно		1	2

6. Насколько Ваше физическое или эмоциональное состояние в течение последних 4 недель мешало Вам проводить время с семьей, друзьями, соседями или в коллективе? (обведите одну цифру)

• Совсем не мешало	1
• Немного	2
• Умеренно	3
• Сильно	4
• Очень сильно	5

7. Насколько сильную физическую боль Вы испытывали за последние 4 недели? (обведите одну цифру)

• Совсем не испытывал(а)	1
• Очень слабую	2
• Слабую	3
• Умеренную	4
• Сильную	5
• Очень сильную	6

8. В какой степени боль в течение последних 4 недель мешала Вам заниматься Вашей нормальной работой (включая работу вне дома и по дому)? (обведите одну цифру)

• Совсем не мешала	1
• Немного	2
• Умеренно	3
• Сильно	4
• Очень сильно	5

Следующие вопросы касаются того, как Вы себя чувствовали и каким было Ваше настроение в течение последних 4 недель, Пожалуйста, на каждый вопрос дайте один ответ, который наиболее соответствует Вашим ощущениям

9. Как часто в течение последних 4 недель... (обведите одну цифру в каждой строке)

УТВЕРЖДЕНИЕ	Всё время	Большую часть времени	Часто	Иногда	Редко	Ни разу
А /. Вы чувствовали себя бодрым (ой)?	1	2	3	4	5	6
Б /. Вы сильно нервничали?	1	2	3	4	5	6
В /. Вы чувствовали себя таким (ой) подавленным (ой), что ничто не могло Вас взбодрить?	1	2	3	4	5	6
Г /. Вы чувствовали себя спокойным (ой) и умиротворенным (ой)?	1	2	3	4	5	6
Д /. Вы чувствовали себя полным(ой) сил и энергии?	1	2	3	4	5	6
Е /. Вы чувствовали себя упавшим(ей) духом и печальным(ой)?	1	2	3	4	5	6
Ж /. Вы чувствовали себя измученным(ой)?	1	2	3	4	5	6
З /. Вы чувствовали себя счастливым(ой)?	1	2	3	4	5	6
И /. Вы чувствовали себя уставшим(ей)?	1	2	3	4	5	6

10. Как часто за последние 4 недели Ваше физическое или эмоциональное состояние мешало Вам активно общаться с людьми (навещать друзей, родственников и т.п.)? (обведите одну цифру)

• Всё время	1
• Большую часть времени	2
• Иногда	3
• Редко	4

• Ни разу	5				
11. Насколько верно или неверно представляется по отношению к Вам каждое из ниже перечисленных утверждений?					
УТВЕРЖДЕНИЕ	Определённо верно	В основном верно	Не знаю	В основном неверно	Определённо неверно
А / Мне кажется, что я более склонен к болезням, чем другие	1	2	3	4	5
Б / Мое здоровье не хуже, чем у большинства моих знакомых	1	2	3	4	5
В / Я ожидаю, что мое здоровье ухудшится	1	2	3	4	5
Г / У меня отличное здоровье	1	2	3	4	5

Инструкция. Внимательно прочтите перечень утверждений и отметьте номер того утверждения, который наиболее точно описывает степень вашего состояния (встрепенности) в связи с той или иной проблемой в течение последней недели, включая сегодня.

		0 – совсем нет	1 – немного	2 – умеренно	3 – сильно	4 – очень сильно
№	НАСКОЛЬКО СИЛЬНО ВАС ТРЕВОЖИЛИ	Баллы				
1	Головные боли	0	1	2	3	4
2	Нервозность или внутренняя дрожь	0	1	2	3	4
3	Повторяющиеся неприятные неотвязные мысли	0	1	2	3	4
4	Слабость или головокружения	0	1	2	3	4
5	Потеря сексуального влечения или удовольствия	0	1	2	3	4
6	Чувство недовольства другими	0	1	2	3	4
7	Ощущение, что кто-то другой может управлять вашими мыслями	0	1	2	3	4
8	Ощущение, что почти во всех ваших неприятностях виноваты другие	0	1	2	3	4
9	Проблемы с памятью	0	1	2	3	4
10	Ваша небрежность или неряшливость	0	1	2	3	4
11	Легко возникающая досада или раздражение	0	1	2	3	4
12	Боли в сердце или грудной клетке	0	1	2	3	4
13	Чувство страха в открытых местах или на улице	0	1	2	3	4
14	Упадок сил или заторможенность	0	1	2	3	4
15	Мысли о том, чтобы покончить с собой	0	1	2	3	4
16	То, что вы слышите голоса, которых не слышат другие	0	1	2	3	4
17	Дрожь	0	1	2	3	4
18	Чувство, что большинству людей нельзя доверять	0	1	2	3	4
19	Плохой аппетит	0	1	2	3	4
20	Слезливость	0	1	2	3	4
21	Застенчивость или скованность в общении с лицами другого пола	0	1	2	3	4
22	Ощущение, что вы в западне или пойманы	0	1	2	3	4
23	Неожиданный и беспричинный страх	0	1	2	3	4
24	Вспышки гнева, которые вы не могли сдержать	0	1	2	3	4
25	Боязнь выйти из дома одному	0	1	2	3	4
26	Чувство, что вы сами во многом виноваты	0	1	2	3	4
27	Боли в пояснице	0	1	2	3	4
28	Ощущение, что кто-то мешает вам сделать что-либо	0	1	2	3	4
29	Чувство одиночества	0	1	2	3	4
30	Подавленное настроение, «хандра»	0	1	2	3	4
31	Чрезмерное беспокойство по разным поводам	0	1	2	3	4
32	Отсутствие интереса к чему бы то ни было	0	1	2	3	4
33	Чувство страха	0	1	2	3	4
34	То, что ваши чувства легко задеть	0	1	2	3	4
35	Ощущение, что другие проникают в ваши мысли	0	1	2	3	4
36	Ощущение, что другие не понимают вас или не сочувствуют вам	0	1	2	3	4
37	Ощущение, что люди не дружелюбны или вы им не нравитесь	0	1	2	3	4
38	Необходимость делать все очень медленно, чтобы не допустить ошибки	0	1	2	3	4
39	Сильное или учащенное сердцебиение	0	1	2	3	4
40	Тошнота или расстройство желудка	0	1	2	3	4
41	Ощущение, что вы хуже других	0	1	2	3	4
42	Боли в мышцах	0	1	2	3	4
43	Ощущение, что другие наблюдают за вами или говорят о вас	0	1	2	3	4
44	Трудно заснуть	0	1	2	3	4

45	Потребность проверять и перепроверять то, что вы делаете	0	1	2	3	4
46	Трудности в принятии решения	0	1	2	3	4
47	Боязнь езды в автобусах ,метро или поездах	0	1	2	3	4
48	Затрудненное дыхание	0	1	2	3	4
49	Приступы жара или озноба	0	1	2	3	4
50	Необходимость избегать некоторых мест или действий, так как они вас пугают	0	1	2	3	4
51	То, что вы легко теряете мысль	0	1	2	3	4
52	Онемение или покалывание в различных частях тела	0	1	2	3	4
53	Комок в горле	0	1	2	3	4
54	Ощущение, что будущее безнадежно	0	1	2	3	4
55	То, что вам трудно сосредоточиться	0	1	2	3	4
56	Ощущение слабости в различных частях тела	0	1	2	3	4
57	Ощущение напряженности или взвинченности	0	1	2	3	4
58	Тяжесть в конечностях	0	1	2	3	4
59	Мысли о смерти	0	1	2	3	4
60	Переедание	0	1	2	3	4
61	Ощущение неловкости, когда люди наблюдают за вами или говорят о вас	0	1	2	3	4
62	То, что у вас в голове чужие мысли	0	1	2	3	4
63	Импульсы причинять телесные повреждения или вред кому-либо	0	1	2	3	4
64	Бессонница по утрам	0	1	2	3	4
65	Потребность повторять действия: прикасаться, мыться, перечитывать и т.д.	0	1	2	3	4
66	Беспокойный и тревожный сон	0	1	2	3	4
67	Импульсы ломать или крушить что-нибудь	0	1	2	3	4
68	Наличие у вас идей или верований, которые не разделяют другие	0	1	2	3	4
69	Чрезмерная застенчивость при общении с другими	0	1	2	3	4
70	Чувство неловкости в людных местах (магазинах, кинотеатрах)	0	1	2	3	4
71	Чувство, что всё, чтобы вы ни делали, требует больших усилий	0	1	2	3	4
72	Приступы ужаса или паники	0	1	2	3	4
73	Чувство неловкости, когда вы кушаете или пьёте на людях	0	1	2	3	4
74	То, что вы часто вступаете в спор	0	1	2	3	4
75	Нервозность, когда вы остались одни	0	1	2	3	4
76	То, что другие недооценивают ваши достижения	0	1	2	3	4
77	Чувство одиночества, даже когда вы с другими людьми	0	1	2	3	4
78	Такое сильное беспокойство, что вы не могли усидеть на месте	0	1	2	3	4
79	Ощущение собственной никчемности	0	1	2	3	4
80	Ощущение, что с вами произойдет что-то плохое	0	1	2	3	4
81	То, что вы кричите или швыряетесь вещами	0	1	2	3	4
82	Боязнь, что вы упадете в обморок на людях	0	1	2	3	4
83	Ощущение, что люди злоупотребляют вашим доверием, если вы им позволите	0	1	2	3	4
84	Нервировавшие вас сексуальные мысли	0	1	2	3	4
85	Мысли, что вы должны быть наказаны за ваши грехи	0	1	2	3	4
86	Кошмарные мысли или видения	0	1	2	3	4
87	Мысли о том, что с вашим телом что-то не в порядке	0	1	2	3	4
88	То, что вы не чувствуете близости ни к кому	0	1	2	3	4
89	Чувство вины	0	1	2	3	4
90	Мысли о том, что с вашим рассудком творится что-то неладное	0	1	2	3	4

№	СИМПТОМЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА	СТЕПЕНЬ ВЫРАЖЕННОСТИ СИМПТОМА (в баллах)		
		1 - слабо	2 - умеренно	3 - сильно
1.	МЫСЛИ О НАРКОТИКЕ, выраженность которых колеблется в течение дня, четких разграничений нет. Присутствие мыслей уже говорит о достаточно выраженном влечении к наркотику. Воспоминания, представления не поддаются балльной оценке, потому что данная категория расстройств характерна для пациентов на достаточно длительном временном промежутке		периодически возникающие мысли о наркотике	постоянные, достаточно интенсивные мысли о наркотике, не поддающиеся волевому усилию
2.	АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ			
2.1	Снижение настроения	скука, вялость, пассивность, неразговорчивость, медлительность. Пациент самостоятельно может об этом не говорить, диагностируется только при тщательном расспросе	заметное снижение настроения, диагностируемое не только по предъявляемым жалобам, но и на невербальном уровне: выражение лица, поза, мимика	тоска (с витализацией или без), пациент самостоятельно предъявляет жалобы
2.2	Тревога	аморфная настроенность, беспричинные опасения, озабоченность	нервозность, напряженность, неспособность расслабиться, раздражительность. Пациент самостоятельно предъявляет жалобы, отражается на общем поведении, общении	неусидчивость, тревожная агитация
2.3	Дисфория	высказывание недовольства, брюзгливость	раздражительность, злобность	агрессивность, напряженность
2.4	Эмоциональная лабильность		перепады настроения в течение суток (характерный симптом, как правило, наблюдается ухудшение настроения к вечеру)	обидчивость, слезливость
3.	НАРУШЕНИЯ СНА В ДИНАМИКЕ		позднее мучительное засыпание - многократные пробуждения в течение ночи с	длительно (в течение нескольких дней) существующие нарушения сна, трудно

			последующим быстрым/долгим засыпанием – ранние пробуждения с последующим быстрым засыпанием или невозможностью в дальнейшем заснуть	поддающиеся медикаментозной коррекции
4.	ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ (ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ) РАССТРОЙСТВА	просьбы о дополнительных назначениях или каких-либо процедурах, недовольство режимом отделения, оговаривание сроков выписки	враждебность, агрессивность, негативизм	возбуждение, двигательная ажитация
5.	ВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ <input type="checkbox"/> блеск глаз (сухой) <input type="checkbox"/> потливость <input type="checkbox"/> бледность или покраснение кожных покровов <input type="checkbox"/> колебания пульса и АД <input type="checkbox"/> сердцебиения <input type="checkbox"/> внутренняя дрожь <input type="checkbox"/> озноб <input type="checkbox"/> гастроинтестинальные симптомы <input type="checkbox"/> респираторные симптомы			
6.	СНОВИДЕНИЯ		единичные	многократно повторяющиеся (в течение нескольких дней)
7.	УСТАНОВКА НА ЛЕЧЕНИЕ (оценивается по критерию: есть или нет) <input type="checkbox"/> отрицательная <input type="checkbox"/> формальная и формально-вынужденная <input type="checkbox"/> положительная			
8.	КРИТИКА К БОЛЕЗНИ (оценивается по критерию: есть или нет) <input type="checkbox"/> отсутствует <input type="checkbox"/> частичная <input type="checkbox"/> полная			

Примечания:

– пункты 1–4 рассматриваются как «большие» диагностические критерии;

– пункты 5–8 рассматриваются как «малые» диагностические критерии.

Для диагностики патологического влечения к наркотику достаточно, как минимум, 3 больших критериев или 2 больших и 2 малых критериев

Сумма баллов	ОБЩАЯ ОЦЕНКА УРОВНЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К НАРКОТИКАМ
> 11	влечение тяжелой степени
8-11	влечение средней степени выраженности
< 8	влечение легкой степени

ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ БЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА (ВБИ)			
1	DN ⁺	Положительная динамика, эффективное лечение, ремиссия	
2	DN ⁻	Отрицательная динамика, лечение не эффективно, активная зависимость	
3	DN ⁰	Отсутствие динамики, неэффективное лечение, эпизодическое употребление	
4	K	Коэффициент «ВБИ»	= (DN ⁺ / DN ⁰ + DN ⁻) x 100%

УТВЕРЖДАЮ

(руководитель учреждения,
в котором проведено внедрение)

« » _____ 201_ г.

АКТ

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: Метод оценки результатов лечения опийной зависимости у ВИЧ-позитивных пациентов

УО «Гродненский государственный медицинский университет» «__» _____ 201.. г.
(наименование, где издана, дата)

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь:
« » _____ 201.. г., регистрационный номер № _____
(дата, номер регистрации)

3. Кем предложена разработка (авторы-разработчики):
– Э.П. Станько, к. м. н., доцент кафедры психиатрии и наркологии УО «ГрГМУ»;
– В.М. Цыркунов, д.м.н., проф., зав. кафедрой инфекционных болезней УО «ГрГМУ»;
– С.А. Ляликов, д.м.н., проф., зав. кафедрой клинической иммунологии и лабораторной диагностики УО «ГрГМУ»;
– А.П. Гелда, к.м.н., доцент, зав. лабораторией клинико-эпидемиологических исследований ГУ «РНПЦ психического здоровья»

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено _____
(наименование лечебного учреждения)

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____
общее количество наблюдений _____ положительные _____ отрицательные _____

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники)

8. Замечания, предложения: _____

Ответственный /е за внедрение: _____
(фамилия, имя, отчество)

(должность)

(подпись)

Примечание: Акт о внедрении направлять в УО «Гродненский государственный медицинский университет» (230009, г. Гродно, ул. Горького, 80).