

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

 Е.Л. Богдан

«04» декабря 2020 г.

Регистрационный номер № 095-0920

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОПИОИДОВ
С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
МЕТАДОНОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет»,
государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр психического здоровья»

АВТОРЫ: Пикиреня В.И., д.м.н., профессор Копытов А.В., к.м.н., доцент
Григорьева И.В., к.м.н., доцент Ходжаев А.В.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан

07.12.2020

Регистрационный № 095-0920

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОПИОИДОВ
С ПРИМЕНЕНИЕМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАДОНОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный медицинский университет», ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья»

АВТОРЫ: В. И. Пикиреня, д-р мед. наук, проф. А. В. Копытов, канд. мед. наук, доц. И. В. Григорьева, канд. мед. наук, доц. А. В. Ходжаев

Минск 2020

Метод лечения синдрома зависимости от опиоидов с применением заместительной терапии (ЗМТ), изложенный в настоящей инструкции по применению (далее — инструкция), может быть использован в оказании комплекса медицинских услуг для лечения пациентов, страдающих синдромом зависимости от опиоидов.

Инструкция предназначена для врачей – психиатров-наркологов, психотерапевтов и других врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам в амбулаторных и/или стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Дозатор для жидких форм лекарственных средств.
2. Белорусский индекс тяжести аддикции для клинического применения и обучения («Б-ИТА», версия 2.3-3.01.2001).
3. Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).
4. «Шкала оценки уровня реабилитационного потенциала пациентов» (УРП).
5. «Торонтская алекситимическая шкала» (TAS).
6. «Опросник выраженности психопатологической симптоматики» (Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R).
7. «Пятифакторный опросник личности» (Р. МакКрае, П. Коста), версия 5PFQ, сост. Х. Тсуйи (адаптация А. Б. Хромова).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Синдром зависимости от опиоидов (F11.2).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Соматические заболевания, препятствующие приему метадона.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Для заместительной терапии метадоном необходимо:

1. Оценить состояние пациента на предмет противопоказаний к лечению и наличия острых и хронических расстройств, препятствующих реализации ЗМТ.
2. Ознакомить пациента с правилами прохождения ЗМТ метадоном: необходимость ежедневного посещения кабинета, запрет на употребление других психоактивных веществ (ПАВ), в т. ч. алкоголя; контроль употребления ПАВ с использованием химико-токсического анализа и экспресс-тестов, возможность прекращения ЗМТ в случае агрессивного поведения или совершения преступлений.
3. Начать подбор индивидуальной дозы метадона.
4. За время подбора дозы метадона провести клинико-психологическую оценку для определения факторов риска прекращения лечения.
5. Разработать при необходимости совместно с психологом, социальным работником и пациентом план снижения рисков.

Этап I. Оценка соматического состояния

У пациентов, длительно страдающих синдромом зависимости от опиоидов, с высокой частотой встречаются различные сопутствующие заболевания, особенно гепатит С и ВИЧ-инфекция. Кроме того, у потребителей инъекционных наркотиков часто выявляются тромбофлебиты, связанные с хроническим повреждением вен, а также лимфостаз и соответственно отеки конечностей.

Относительными противопоказаниями к началу заместительной терапии метадонотом могут быть:

- тяжелая печеночная и дыхательная недостаточность (в таком случае целесообразность назначения такого вида лечения определяется врачебно-консультационной комиссией с учетом возможных позитивных и негативных эффектов от него);

- устойчивая ремиссия (отсутствие употребления ПАВ более 1 года), при этом нахождение в местах лишения свободы не считается периодом ремиссии.

Этап II. Ознакомление пациента с порядком проведения заместительной терапии метадонотом

Пациента следует ознакомить с целью проведения ЗТМ, возможными побочными эффектами, ожидаемыми изменениями, режимом работы кабинета, правилами в соответствии с локальными нормативными актами.

Необходимо предупредить о возможных неблагоприятных последствиях употребления других ПАВ во время прохождения лечения. Пациент должен быть информирован о способах контроля употребления им ПАВ и о том, что в состоянии опьянения ЗТМ в этот день не проводится.

Следует информировать о правилах получения ЗТМ в случае смены места жительства или на время длительных перемещений как внутри страны, так и за ее пределы.

Этап III. Подбор дозы метадона

Лечение должно начаться как можно раньше (в соответствии с состоянием пациента), для того чтобы пациент не имел возможности передумать.

Начать ЗТМ следует в течение дня, когда обратился пациент, либо на следующий день. Время до приема метадона (если пациент ожидает снижения действия «уличных» опиоидов) и время ожидания реакции на введение его начальной дозы нужно использовать для сбора углубленного анамнеза, в т. ч. соматического, консультаций других врачей-специалистов и более подробного информирования о лечении.

Причины переноса начала подбора дозы метадона на следующий день:

- выраженная интоксикация длительно действующими опиоидами (например, «уличным» метадонотом);

- нежелание или невозможность пациента дожидаться ослабления интоксикации в день обращения;

- желание пациента начать подбор дозы лекарственного средства в другой день.

Режим дозирования в подавляющем большинстве случаев подбирается амбулаторно по месту постоянного приема лекарственного средства. Все случаи госпитализации должны быть строго обоснованы тяжестью состояния пациента и

невозможностью оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с подробным указанием в медицинских документах причин госпитализации, включенных в клинический протокол оказания медицинской помощи при психических и поведенческих расстройствах.

Начальная доза метадона в зависимости от толерантности пациента к опиоидам должна составлять 10–30 мг, а оптимальная обычно находится в пределах 60–120 мг, но может индивидуально отличаться в зависимости от особенностей метаболизма и толерантности пациента к опиоидам.

В процессе титрования дозы метадона следует учитывать факторы, увеличивающие вероятность токсических эффектов (использование (употребление) пациентом депрессантов центральной нервной системы (алкоголь, барбитураты и пр.), низкая начальная толерантность, использование ингибиторов метаболизма метадона, респираторные заболевания, возраст старше 60 лет).

Через 30 мин после принятия пациентом первой дозы метадона врач должен оценить его реакцию, через 3–4 ч после приема оценку необходимо повторить, т. к. этот временной интервал соответствует пику концентрации лекарственного средства в плазме крови, что необходимо для определения признаков токсичности или абстиненции (состояния отмены). Если есть необходимость в увеличении дозы (выраженное состояние отмены), то доза лекарственного средства не должна превышать 5–10 мг за один прием.

Повышение дозы метадона на протяжении первого дня по решению врача допустимо через 3–4 ч при наличии состояния отмены. Под наблюдением медицинской сестры к начальной дозе добавляется 5–10 мг. Если еще через 3–4 ч остаются объективные и субъективные признаки состояния отмены, то по решению врача можно добавить 5 мг метадона. Его суммарная доза в первый день не должна превышать 40 мг. Концентрация метадона в крови будет повышаться и его субъективный эффект будет усиливаться на протяжении первых 3–4 дней даже при постоянной суточной дозе, поэтому повышать дозу в последующие 2 дня не следует.

Дозу метадона увеличивают каждые 3 дня до достижения суточной дозы в 60 мг, после этого — 1 раз в 5–7 сут. Если необходимо ускорить подбор дозы, то через 4 ч после ее приема следует оценить состояние пациента. При отсутствии симптомов интоксикации возможно добавление 5 мг лекарственного средства (однако не быстрее, чем на 5 мг в 3 дня). Дозу нельзя увеличивать в выходные дни или в день перед ними.

Если пациент пропустил до 3 дней на этапе подбора дозы, то титрование следует продолжить с той дозы, которую он принимал 3 последних дня перед пропуском. Следующий подъем дозы может быть не ранее чем через 3 дня.

Если пациент пропустил более 3–4 дней приема метадона, то подбор дозы продолжается в зависимости от последней выданной дозы:

- при дозе 30 мг и менее — необходимо продолжить с той же дозы;
- более 30 мг — лекарственное средство выдается в количестве 50 %, но не менее 30 мг;
- при высокой толерантности и продолжающемся синдроме отмены доза может быстро (2–3 дня) возвращена к той, на которой был прерван подбор.

Как правило, оптимальная доза метадона составляет 60–120 мг/сут, но может быть как больше, так и меньше этого диапазона.

Критерии установления оптимальной дозы метадона:

- симптомы состояния отмены устраниаются на 24 ч и более;
- заблокированы эйфорические эффекты от других опиоидов;
- отсутствует тяга к опиоидам;
- нет избыточной седации.

Этап IV. Оценка демографических клинико-психологических особенностей пациента

Для более подробного получения анамнестических сведений используется «Б-ИГА», версия 2.3-3.01.2001.

Оценку психологического статуса желательно проводить до принятия пациентом метадона, чтобы действие лекарственного средства ее не затрудняло.

«Уровень реабилитационного потенциала» (УРП, приложение 1) — потенциальная возможность пациента с синдромом зависимости от ПАВ отказаться от употребления ПАВ, возвратиться к семье и общественно полезной деятельности, что может расцениваться как выздоровление; определяется многообразными клиническими и внеклиническими факторами, к которым относятся особенности наследственности, физического и психического развития в преморбидном периоде, социальный статус, а также форма и тяжесть синдрома зависимости от ПАВ, медицинские и социальные последствия их употребления, индивидуальные когнитивные, эмоциональные, мотивационные, коммуникативные, морально-этические особенности, направление личностного и социального развития, ценностная ориентация пациента. Совокупность всех этих факторов составляет реабилитационный потенциал пациента, под которым понимают интегральную характеристику всех последовательных этапов формирования синдрома зависимости от ПАВ. Шкала оценки уровней реабилитационного потенциала состоит из четырех блоков в виде конкретных вопросов. Ответ на каждый вопрос подвержен квантификации (количественное выражение качественных признаков), что позволяет оценивать все особенности преморбиды, физического, психического и социального развития пациента и клинические признаки заболевания в баллах +5, +4, +3, +2, +1, 0, -1, -2, -3. В результате четыре блока опросника получают суммарную цифровую оценку уровня реабилитационного потенциала каждого пациента (высокий, средний, низкий).

«Торонтская алекситимическая шкала» (TAS, G. Taylor, 1985, приложение 2) в адаптации психоневрологического института им. В. М. Бехтерева. Вопросник состоит из 26 утверждений. Теоретическое распределение результатов возможно от 26 до 130 баллов. По данным авторов методики, «алекситимический» тип личности получает 74 балла и выше, «неалекситимический» тип набирает 62 балла и ниже.

«Опросник выраженности психопатологической симптоматики» (Symptom Check List-90-Revised – SCL-90-R, приложение 3). Шкала SCL содержит 90 пунктов для оценки паттернов психологических признаков у психиатрических пациентов и здоровых лиц. Каждый из 90 вопросов шкалы

оценивается по пятибалльной шкале (от 0 до 4), где «0» соответствует позиция «совсем нет», а «4» — «очень сильно». Ответы интерпретируются с учетом принадлежности к одной из 9 шкал симптомов: соматизация — (SOM), обсессивность-компульсивность (O-C), межличностная сензитивность (INT), депрессия (DEP), тревожность (ANX), враждебность (HOS), фобическая тревожность (PHOB), паранойяльные тенденции (PAR), психотизм (PSY) и дополнительные симптомы (Add), имеющие важное клиническое значение и не относящиеся ни к одному из вышеуказанных пунктов. Указанные шкалы формируют шкалы второго порядка: общий индекс тяжести симптомов (GSI) — эффективный индикатор тяжести настоящего состояния и глубины расстройства; индекс наличного симптоматического дистресса (PSDI) и общее число утвердительных ответов.

«Пятифакторный опросник личности» (Р. МакКрае, П. Коста, версия 5PFQ, сост. Х. Тсуйи, адаптация А. Б. Хромов, приложение 4) применяется для изучения индивидуально-характерологических личностных особенностей и представляет собой 75 противоположных по значению стимульных высказываний, характеризующих поведение человека в типичных жизненных ситуациях, в которых наиболее ярко проявляются его личностные черты. Стимульный материал разделен пятиступенчатой оценочной шкалой Лайкерта, которая позволяет измерять степень выраженности каждого признака. Всего в опроснике 150 фраз, оценки которых группируются в 25 биполярных первичных компонент, состоящих из 5 утверждений каждая, сгруппированных, в свою очередь, в 5 обобщенных вторичных факторов.

Опросник помогает провести экспресс-диагностику уровня выраженности пяти так называемых «больших» факторов темперамента и характера.

По результатам клинической и психологической диагностики определяют характеристики, повышающие риск прекращения заместительной терапии метадонотом:

- суицидальные мысли в последний месяц;
- отсутствие компании, не употребляющей ПАВ;
- показатель УРП менее 55 баллов;
- показатель «фобическая тревожность» более 1 балла по данным SCL-90-R;
- показатель «психотизм» более 0,7 балла по данным SCL-90-R;
- показатель «индекс проявления симптоматики» более 50 баллов по данным SCL-90-R;
- показатель «алекситимичность» более 73 баллов по данным ТАСю

Этап V. Составление плана по снижению степени риска прекращения лечения

Составление плана помощи и снижения риска — это разработка комплекса действий по предоставлению пациенту услуг, доступа к необходимым ресурсам и определение взаимных обязательств, которые берут на себя пациент и специалисты, предоставляющие ему эти услуги. План должен отвечать всем потребностям пациента и базироваться на информации, собранной во время оценки:

- перечень задач, сформулированных на основании выявленных потребностей пациента и размещенных в порядке убывания их приоритетности;
- определение шагов, необходимых для выполнения каждой задачи, с указанием сроков их выполнения;
- сведения о разделении ответственности между участниками (кто и за что отвечает);
- описание усилий, направленных на координацию процесса предоставления услуг;
- описание ожидаемых результатов;
- оценка выполнения каждого шага с кратким анализом (что было сделано, что не получилось, почему, что нужно сделать по-другому и т.п.).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнениями при использовании данного метода могут быть:

- аллергическая реакция на метадон;
- обострение тяги к другим веществам и повышение рисков от их употребления.

В случае возникновения осложнений проведение ЗТМ следует прекратить.

Использование метода требует подбора удобного времени и условий диагностики, создания высокого уровня комплаентности в отношении интервьюера. Особое внимание следует уделить сбору анамнестических сведений. Эти данные следует по возможности объективизировать информацией из других источников (родители, родственники, преподаватели и др.).

Следует строго соблюдать правила и рекомендации авторов предлагаемых опросников и тестов.

Шкала оценки уровней реабилитационного потенциала пациентов, употребляющих ПАВ (Дудко Т. Н. и др., 2006)

Основные составляющие реабилитационного потенциала:		Баллы
Преморбид		
1. Наследственность по линии родителей и ближайших родственников	Неотягощена	5
	Отягощена:	
	алкоголизм, наркомания	-2
	психические заболевания	-2
2. Наследственность по восходящей линии	Неотягощена	3
	Отягощена:	
	алкоголизм, наркомания	-1
	психические заболевания	-1
3. Условия воспитания	В полной семье	5
	Только матерью	2
	Только отцом	2
	У родственников	1
	В приемной семье	-1
	В детском доме	-2
4. Материальное положение семьи	Хорошее	4
	Среднее	3
	Плохое	1
5. Отношение между родителями	Ровные (хорошие, удовлетворительные)	4
	Неровные (периодически конфликтные)	2
	Постоянно конфликтные	-1
6. Физическое развитие	Норма	5
	Задержка	3
	Патология	-1
7. Степень тяжести соматических заболеваний	Легкая	4
	Средняя	2
	Тяжелая (тяжесть заболевания определяется угрозой жизни, инвалидностью, длительной госпитализацией)	-1
8. Психическое развитие	Норма	5
	Задержка	3
	Патология	-1
9. Психические девиации	Отсутствуют	4
	Акцентуация	0
	Невротическая личность	-1
	Психопатия	-2
10. Особенности поведения	Норма	5
	Девиантность	0
	Делинквентность	-1
11. Образование до начала злоупотребления наркотиками	Высшее	5
	Среднее	4
	Неполное среднее	3
	7–8 классов	2
	5–6 классов	1
	4 класса и менее	-1
12. Успеваемость в школе	Отлично и хорошо	5
	Хорошо	4
	Удовлетворительно	3
	Неудовлетворительно	-1
13. Степень устойчивости	Устойчивые	4
	Без особенностей	3

интересов и увлечений	Не устойчивые	1
14. Отношение к труду	Позитивное	4
	Неустойчивое	2
	Негативное	-1
15. Наличие профессии	Имеет	4
	Частично приобретена	2
	Не имеет	-1
16. Антисоциальные поступки	Не было	4
	Были	-1
17. Сексуальная сфера	Норма	4
	Снижение потенции	1
	Снижение либидо	1
	Импотенция	-1
	Фригидность	-1
	Перверсии	-2
18. Употребление алкоголя	Единичные случаи	4
	Умеренное	3
	Часто (1–2 раза в неделю)	0
	Зависимость	-1
Клинические особенности заболевания		
1. Возраст начала злоупотребления ПАВ	20 лет и старше	4
	18–19 лет	3
	16–17 лет	1
	12–15 лет	-1
2. Продолжительность заболевания	До 6 мес.	5
	До 1 года	4
	От 1 до 3 лет	0
	Более 3 лет	-1
3. Стадия синдрома зависимости (по МКБ-10)	I (начальная) стадия зависимости	-1
	II (средняя) стадия зависимости	-2
	III (конечная) стадия зависимости	-3
4. Способ введения наркотика	Интраназально, орально, путем курения	-1
	Внутримышечно или подкожно	-2
	Внутривенно	-3
5. Параллельное злоупотребление ПАВ	Практически отсутствует	4
	Каннабиноидами	0
	Психостимуляторами	-1
	Галлюциногенами	-1
	Транквилизаторами	-1
6. Вид влечения к ПАВ в ремиссии (на этапах реабилитации)	Не выражено	2
	Периодический, навязчивый	-1
	Периодический, компульсивный	-2
	Постоянный	-3
7. Степень выраженности синдрома отмены	Легкая	0
	Средняя	-1
	Тяжелая	-2
8. Передозировка ПАВ	Не было	4
	Однократно	-1
	Множественно	-2
9. Суицидальные тенденции	Отсутствуют	4
	Мысли	-1

	Действия	-2
10. Суицидальные тенденции проявляются	В состоянии наркоманического абстинентного синдрома	-1
	В опьянении	-2
	В ремиссии	-3
11. Ремиссии	Спонтанные	4
	Терапевтические	3
	Вынужденные	1
	Отсутствуют	-3
12. Заболевания, приобретенные в период злоупотребления ПАВ	Отсутствуют	4
	Черепно-мозговая травма	0
	Сифилис	-1
	Гепатит	-1
	Прочее	-1
13. Употребление наркотиков в период заболевания алкоголизмом	Умеренное	4
	Бытовое злоупотребление	1
	Болезненная зависимость	-2
	Комбинация с наркотиками	-2
14. Приобретенные психопатологические нарушения	Отсутствуют	4
	Эмоциональные расстройства (депрессии, дистимии)	-1
	Астенический (неврастенический) синдром	-1
	Поведенческие расстройства (декомпенсация психопатий, психопатоподобное поведение)	-2
15. Сексуальность	Норма	4
	Снижение потенции	1
	Снижение либидо	1
	Импотенция (фригидность)	-1
	Перверсии	-2
16. Сексуальная жизнь	Регулярно	4
	Редко	2
	Отсутствует	-1
17. Критика к заболеванию наркоманией	Сохранена	4
	Частично сохранена	1
	Отсутствует	-3
18. Согласие на участие в лечебно-реабилитационном процессе	Добровольное	4
	Добровольно-принудительное	0
	Недобровольное	-3
19. Мотивы добровольного согласия	Мотивы роста	3
	Мотивы прагматические	1
Особенности социального статуса и социальных последствий		
1. Семейный статус	Женат/замужем	3
	Сожительство (постоянное)	2
	Не женат/не замужем	1
2. Живет	В семье родителей	3
	В семье жены (мужа)	2
	В своей семье	1
	Один	-1
3. Жена/муж, сожитель/сожительница	Не употребляет алкоголь	4
	Болен(а) алкоголизмом, находится в ремиссии	-1
	Употребляет наркотики	-3

	Нормализованы	4
4. Семейные отношения	Умеренно конфликтные (напряженные)	1
	Среднеконфликтные	-1
	Крайне конфликтные	-2
5. Образование	Высшее	5
	Незаконченное высшее	4
	Среднее техническое	3
	Среднее	2
	Незаконченное среднее	1
6. Трудовой статус	Начальное	-1
	Работает или учится	4
	В академическом отпуске	0
	Не учится и не работает	-3
7. Судимость, правонарушение	Отсутствует	4
	Привлекался к уголовной ответственности (не направлялся в исправительно-трудовое учреждение)	-1
	Был осужден один раз	-2
	Был осужден два раза и более	-3
8. Круг социальных интересов	Высокий (разнообразный)	4
	Средний (однообразный)	2
	Низкий	0
9. Отношение родственников к употреблению ПАВ	Активное противодействие	4
	Неодобрительное	2
	Индиферентное	0
10. Профессиональные навыки и интересы	Сохранены	4
	Частично утрачены	1
	Утрачены	-1
11. Отношение к работе и учёбе	Творческое	4
	Активное	3
	Безразлично-пассивное	-1
	Негативное	-2
Личностные изменения, приобретенные в процессе заболевания		
1. Морально-этические нарушения:		
практически отсутствуют		4
легкие (частичное снижение нормативной ценностной ориентации, чувства ответственности, долга и стыда; появились лживость, грубость, позерство, непостоянство, черствость, признаки эгоцентризма, эпизоды воровства и др.)		-1
средние (значительные нарушения нормативной ценностной ориентации, безответственность, лживость, бесстыдство, грубость, неопрятность, нарушения коммуникабельности, сексуальная распущенность, рентность, эгоцентризм, воровство, хулиганство, криминогенность, снижение материнского/отцовского инстинкта, асоциальность или антисоциальность, погружение в наркоманическую субкультуру и др.)		-2
тяжелые (грубые, порой необратимые нарушения нормативной ценностной ориентации, безответственность, лживость, бесстыдство, грубость, неопрятность, криминогенность, эгоцентризм, враждебность, агрессивность, туеядство, утрата материнского/отцовского инстинкта, антисоциальность, погружение в наркоманическую субкультуру и принятие ее идеологии и др.)		-3
2. Интеллектуально-мнестическое нарушения:		
практически отсутствуют		4
легкие (некоторое ухудшение памяти, концентрации внимания, умственной работоспособности, быстрая психическая истощаемость, сниженная или		-1

фрагментарная критика к заболеванию, чаще всего повышенная самооценка, мотивы на лечение преимущественно связаны с позитивными личностными и социальными планами и др.)	
средние (явные расстройства памяти, концентрации внимания, умственной работоспособности, замедление ассоциативного процесса, снижение познавательных функций высокого уровня (абстрагирование, планирование, гибкость познания, проницательность и др.) и круга интересов, поверхностность суждений, критика к заболеванию формальная или почти отсутствует, нереальная самооценка (завышенная или сниженная), мотивы на лечение преимущественно прагматические и др.)	-2
тяжелые (стойкие расстройства памяти, концентрации внимания, умственной работоспособности, ассоциативного процесса, грубое снижение познавательных функций высокого уровня и круга интересов, в ряде случаев психоорганический синдром, преимущественно сниженная самооценка, отсутствие критики к заболеванию, мотивы на лечение прагматические (физиологические) и др.)	-3
3. Эмоциональные нарушения:	
практически отсутствуют	4
легкие (несвойственная до употребления наркотиков эмоциональная лабильность, напряженность, повышенная раздражительность, скандальность, появление тревоги и дистимий, утрата тонких эмоций и др.)	-1
средние (аффективная несдержанность, эмоциональная холодность к родителям и близким,	-2

склонность к злобности и жестокости, дистимии и депрессии в постабстинентном периоде и в ремиссии и др.)		
тяжелые (недержание аффектов, эмоциональное отупение, жестокость, дистимии, депрессии, дисфории и др.)	-3	
4. Социофобия (в понимании избегания социально-нормативной среды)	Отсутствует	4
	Выражена	-1
5. Деградация личности:		
отсутствует		4
легкая (включает легкие морально-этические, интеллектуально-мнестические и эмоциональные нарушения, наличие первых признаков социальной дезадаптации на фоне синдрома зависимости I стадии)		-1
средняя (включает средней выраженности морально-этические, интеллектуально-мнестические и эмоционального нарушения, частичную социальную дезадаптацию на фоне синдрома зависимости II стадии)		-2
тяжелая (включает тяжелые морально-этические, интеллектуально-мнестические и эмоциональные нарушения, социальную дезадаптацию на фоне синдрома зависимости III стадии)		-3
Диагноз	Мононаркомания	-1
	Полинаркомания	-2
	Наркомания + алкоголизм	-2
	Наркомания + психические заболевания	-2

**Торонтская шкала алекситимии,
валидизированный русский вариант (TAS-20-R)**

Выразите свое согласие или несогласие с каждым из следующих утверждений этой шкалы, обведя соответствующую цифру. Напротив каждого утверждения обводите только один ответ:

- 1 — если Вы **СОВЕРШЕННО НЕ СОГЛАСНЫ**.
 2 — если Вы **ОТЧАСТИ НЕ СОГЛАСНЫ**.
 3 — если Вы не можете решить, согласны Вы или не согласны (**НИ ТО, НИ ДРУГОЕ**).
 4 — если Вы **ОТЧАСТИ СОГЛАСНЫ**.
 5 — если Вы **СОВЕРШЕННО СОГЛАСНЫ**.

Высказывание	Совершенно не согласен	Отчасти не согласен	Ни то, ни другое	Отчасти согласен	Совершенно согласен
1. Мне часто бывает трудно разобраться, какое чувство я испытываю	1	2	3	4	5
2. Мне трудно подбирать верные слова для своих чувств	1	2	3	4	5
3. У меня в теле бывают такие ощущения, в которых не могут разобраться даже врачи	1	2	3	4	5
4. Я легко могу описать свои чувства	1	2	3	4	5
5. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто о них рассказывать	1	2	3	4	5
6. Когда я расстроен, я не знаю то ли мне грустно, то ли я испуган, то ли злюсь	1	2	3	4	5
7. Ощущения в моем теле часто вызывают у меня недоумение	1	2	3	4	5
8. Скорее, я предпочту, чтобы все шло своим чередом, чем буду разбираться, почему вышло именно так	1	2	3	4	5
9. У меня бывают чувства, которые я не могу точно назвать	1	2	3	4	5
10. Очень важно отдавать себе отчет в своих эмоциях	1	2	3	4	5
11. Мне трудно описывать, какие чувства я испытываю к другим людям	1	2	3	4	5
12. Люди советуют мне больше говорить о своих чувствах	1	2	3	4	5
13. Я не знаю, что творится внутри меня	1	2	3	4	5

14. Часто я не знаю, почему я злюсь	1	2	3	4	5
15. Я предпочитаю разговаривать с людьми об их повседневных делах, а не об их чувствах	1	2	3	4	5
16. Я предпочитаю смотреть легкие, развлекательные программы, а не психологические драмы	1	2	3	4	5
17. Мне трудно раскрывать свои самые сокровенные чувства, даже близким друзьям	1	2	3	4	5
18. Я могу чувствовать близость к другому человеку, даже когда мы молчим	1	2	3	4	5
19. При решении личных проблем я считаю полезным разобраться в своих чувствах	1	2	3	4	5
20. Поиск скрытого смысла в фильмах или пьесах мешает получать удовольствие от них	1	2	3	4	5

© (Starostina, Taylor, Bagby, Bobrov and Parker [Старостина Е. Г., Тэйлор Г., Бэгби М., Бобров А. Е., Паркер Г.], 2009).

Симптоматический опросник SCL-90-R

Инструкция: ниже приведен перечень проблем и жалоб, иногда возникающих у людей. Пожалуйста, читайте каждый пункт внимательно. Обведите кружком номер того ответа, который наиболее точно описывает степень Вашего дискомфорта или встревоженности в связи с той или иной проблемой в течение последней недели, включая сегодняшний день. Обведите только один из номеров в каждом пункте (так, чтобы цифра внутри каждого кружка была видна), не пропуская ни одного пункта. Если Вы захотите изменить свой отчет, зачеркните Вашу первую пометку.

Насколько сильно вас тревожили в течение недели и сегодня	Совсем нет	Немного	Умерен но	Сильно	Очень сильно
1. Головные боли	0	1	2	3	4
2. Нервозность или внутренняя дрожь	0	1	2	3	4
3. Повторяющиеся неотвязные неприятные мысли	0	1	2	3	4
4. Слабость или головокружение	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 противоположного пола	0	1	2	3	4
22. Ощущение, что Вы в западне или пойманы	0	1	2	3	4
23. Неожиданный или 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 Вам что-то мешает 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-либо	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 недружелюбны 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. То, что Вам трудно заснуть	0	1	2	3	4
45. Потребность проверять или перепроверять то, что Вы делаете	0	1	2	3	4
46. Трудности в принятии решений	0	1	2	3	4
47. Боязнь езды в автобусах	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, т. к. 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	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, пересчитывать	0	1	2	3	4
66. Беспокойный и тревожный сон	0	1	2	3	4
67. Импульсы ломать или крушить что-либо	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 все, 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 едите или пьете на людях	0	1	2	3	4
74. То, что Вы часто вступаете в спор	0	1	2	3	4
75. Нервозность, когда Вы оставались 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 злоупотребят Вашим доверием, если Вы им позволите	0	1	2	3	4
84. Нервировавшие Вас сексуальные мысли	0	1	2	3	4
85. Мысль о том, 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

Пятифакторный опросник личности (адаптация А. Б. Хромова)

1. Мне нравится заниматься физкультурой	-2	-1	0	1	2	Я не люблю физические нагрузки
2. Люди считают меня отзывчивым и доброжелательным человеком	-2	-1	0	1	2	Некоторые люди считают меня холодным и черствым
3. Я во всем ценю чистоту и порядок	-2	-1	0	1	2	Иногда я позволяю себе быть неряшливым
4. Меня часто беспокоит мысль, что что-нибудь может случиться	-2	-1	0	1	2	«Мелочи жизни» меня не тревожат
5. Все новое вызывает у меня интерес	-2	-1	0	1	2	Часто новое вызывает у меня раздражение
6. Если я ничем не занят, то это меня беспокоит	-2	-1	0	1	2	Я человек спокойный и не люблю суетиться
7. Я стараюсь проявлять дружелюбие ко всем людям	-2	-1	0	1	2	Я не всегда и не со всеми дружелюбный человек
8. Моя комната всегда аккуратно прибрана	-2	-1	0	1	2	Я не очень стараюсь следить за чистотой и порядком
9. Иногда я расстраиваюсь из-за пустяков	-2	-1	0	1	2	Я не обращаю внимания на мелкие проблемы
10. Мне нравятся неожиданности	-2	-1	0	1	2	Я люблю предсказуемость событий
11. Я не могу долго оставаться в неподвижности	-2	-1	0	1	2	Мне не нравится быстрый стиль жизни
12. Я тактичен по отношению к другим людям	-2	-1	0	1	2	Иногда в шутку я задеваю самолюбие других
13. Я методичен и пунктуален во всем	-2	-1	0	1	2	Я не очень обязательный человек
14. Мои чувства легко уязвимы и ранимы	-2	-1	0	1	2	Я редко тревожусь и редко чего-либо боюсь
15. Мне не интересно, когда ответ ясен заранее	-2	-1	0	1	2	Я не интересуюсь вещами, которые мне не понятны
16. Я люблю, чтобы другие быстро выполняли мои распоряжения	-2	-1	0	1	2	Я не спеша выполняю чужие распоряжения
17. Я уступчивый и склонный к компромиссам человек	-2	-1	0	1	2	Я люблю поспорить с окружающими
18. Я проявляю настойчивость, решая трудную задачу	-2	-1	0	1	2	Я не очень настойчивый человек
19. В трудных ситуациях я весь сжимаюсь от напряжения	-2	-1	0	1	2	Я могу расслабиться в любой ситуации
20. У меня очень живое воображение	-2	-1	0	1	2	Я всегда предпочитаю реально смотреть на мир
21. Мне часто приходится быть	-2	-1	0	1	2	Я скорее подчиненный, чем лидер

лидером, проявлять инициативу						
22. Я всегда готов оказать помощь и разделить чужие трудности	-2	-1	0	1	2	Каждый должен уметь позаботиться о себе
23. Я очень старательный во всех делах человек	-2	-1	0	1	2	Я не очень усердствую на работе
24. У меня часто выступает холодный пот и дрожат руки	-2	-1	0	1	2	Я редко испытывал напряжение, сопровождаемое дрожью в теле
25. Мне нравится мечтать	-2	-1	0	1	2	Я редко увлекаюсь фантазиями
26. Часто случается, что я руковожу, отдаю распоряжения другим людям	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю, чтобы кто-то другой брал в свои руки руководство
27. Я предпочитаю сотрудничать с другими, чем соперничать	-2	-1	0	1	2	Без соперничества общество не могло бы развиваться
28. Я серьезно и прилежно отношусь к работе	-2	-1	0	1	2	Я стараюсь не брать дополнительные обязанности на работе
29. В необычной обстановке я часто нервничаю	-2	-1	0	1	2	Я легко привыкаю к новой обстановке
30. Иногда я погружаюсь в глубокие размышления	-2	-1	0	1	2	Я не люблю тратить свое время на размышления
31. Мне нравится общаться с незнакомыми людьми	-2	-1	0	1	2	Я не очень общительный человек
32. Большинство людей добры от природы	-2	-1	0	1	2	Я думаю, что жизнь делает некоторых людей злыми
33. Люди часто доверяют мне ответственные дела	-2	-1	0	1	2	Некоторые считают меня безответственным
34. Иногда я чувствую себя одиноко, тоскливо и все валится из рук	-2	-1	0	1	2	Часто, что-либо делая, я так увлекаюсь, что забываю обо всем
35. Я хорошо знаю, что такое красота и элегантность	-2	-1	0	1	2	Мое представление о красоте такое же, как и у других
36. Мне нравится приобретать новых друзей и знакомых	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю иметь только несколько надежных друзей
37. Люди, с которыми я общаюсь, обычно мне нравятся	-2	-1	0	1	2	Есть такие люди, которых я не люблю
38. Я требователен и строг в работе	-2	-1	0	1	2	Иногда я пренебрегаю своими обязанностями
39. Когда я сильно расстроен, у меня тяжело на душе	-2	-1	0	1	2	У меня очень редко бывает мрачное настроение
40. Музыка способна так захватить меня, что я теряю чувство времени	-2	-1	0	1	2	Драматическое искусство и балет кажутся мне скучными
41. Я люблю находиться в больших и веселых компаниях	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю уединение
42. Большинство людей честные, им можно доверять	-2	-1	0	1	2	Иногда я отношусь подозрительно к другим людям
43. Я обычно работаю	-2	-1	0	1	2	Люди часто находят в моей работе

добросовестно						ошибки
44. Я легко впадаю в депрессию	-2	-1	0	1	2	Мне невозможно испортить настроение
45. Настоящее произведение искусства вызывает у меня восхищение	-2	-1	0	1	2	Я редко восхищаюсь совершенством настоящего произведения искусства
46. «Болея» на спортивных соревнованиях, я забываю обо всем	-2	-1	0	1	2	Я не понимаю, почему люди занимаются опасными видами спорта
47. Я стараюсь проявлять чуткость, когда имею дело с людьми	-2	-1	0	1	2	Иногда мне нет дела до интересов других людей
48. Я редко делаю необдуманно то, что хочу сделать	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю принимать решения быстро
49. У меня много слабостей и недостатков	-2	-1	0	1	2	У меня высокая самооценка
50. Я хорошо понимаю свое душевное состояние	-2	-1	0	1	2	Мне кажется, что другие люди менее чувствительны, чем я
51. Я часто игнорирую сигналы, предупреждающие об опасности	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю избегать опасных ситуаций
52. Радость других я разделяю как собственную	-2	-1	0	1	2	Я не всегда разделяю чувства других людей
53. Я обычно контролирую свои чувства и желания	-2	-1	0	1	2	Мне трудно сдерживать свои желания
54. Если я терплю неудачу, то обычно обвиняю себя	-2	-1	0	1	2	Мне часто «везет», и обстоятельства редко бывают против меня
55. Я верю, что чувства делают мою жизнь содержательнее	-2	-1	0	1	2	Я редко обращаю внимание на чужие переживания
56. Мне нравятся карнавальные шествия и демонстрации	-2	-1	0	1	2	Мне не нравится находиться в многолюдных местах
57. Я стараюсь поставить себя на место другого человека, чтобы его понять	-2	-1	0	1	2	Я не стремлюсь понять все нюансы переживаний других людей
58. В магазине я обычно долго выбираю то, что надумал купить	-2	-1	0	1	2	Иногда я покупаю вещи импульсивно
59. Иногда я чувствую себя жалким человеком	-2	-1	0	1	2	Обычно я чувствую себя нужным человеком
60. Я легко «вживаюсь» в переживания вымышленного героя	-2	-1	0	1	2	Приключения киногероя не могут изменить мое душевное состояние
61. Я чувствую себя счастливым, когда на меня обращают внимание	-2	-1	0	1	2	Я скромный человек и стараюсь не выделяться среди людей
62. В каждом человеке есть нечто, за что его можно уважать	-2	-1	0	1	2	Я еще не встречал человека, которого можно было бы уважать
63. Обычно я хорошо думаю, прежде чем действую	-2	-1	0	1	2	Я не люблю продумывать заранее результаты своих поступков
64. Часто у меня бывают взлеты	-2	-1	0	1	2	Обычно у меня ровное настроение

и падения настроения						
65. Иногда я чувствую себя фокусником, подшучивающим над людьми	-2	-1	0	1	2	Люди часто называют меня скучным, но надежным человеком
66. Я привлекателен для лиц противоположного пола	-2	-1	0	1	2	Некоторые считают меня обычным и неинтересным человеком
67. Я всегда стараюсь быть добрым и внимательным с каждым человеком	-2	-1	0	1	2	Некоторые люди думают, что я самонадеянный и эгоистичный
68. Перед путешествием я намечаю точный план	-2	-1	0	1	2	Я не могу понять, зачем люди строят такие детальные планы
69. Мое настроение легко меняется на противоположное	-2	-1	0	1	2	Я всегда спокоен и уравновешен
70. Я думаю, что жизнь – это азартная игра	-2	-1	0	1	2	Жизнь – это опыт, передаваемый последующим поколениям
71. Мне нравится выглядеть вызывающе	-2	-1	0	1	2	В обществе я обычно не выделяюсь поведением и модной одеждой
72. Некоторые говорят, что я снисходителен к окружающим	-2	-1	0	1	2	Говорят, что я часто хвастаюсь своими успехами
73. Я точно и методично выполняю свою работу	-2	-1	0	1	2	Я предпочитаю «плыть по течению», доверяя своей интуиции
74. Иногда я бываю настолько взволнован, что даже плачу	-2	-1	0	1	2	Меня трудно вывести из себя
75. Иногда я чувствую, что могу открыть в себе нечто новое	-2	-1	0	1	2	Я не хотел бы ничего в себе менять