

Psihiskie traucējumi Metadona ilgtermiņa farmakoterapijas pacientiem

Sarmīte Skaida, Astrīda Stirna, Dmitrijs Kolobovs

VSIA "Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrs
Tvaika iela 2, Rīga, LV-1005

Ievads. Atkarību izraisošo vielu lietošana un psihiskās veselības traucējumi var pastāvēt vienlaikus vai arī attīstīties laika gaitā. Pasaulē veikto pētījumu dati liecina, ka duālās psihiskās slimības skar aptuveni 30–80% pacientu, kuriem diagnosticēti traucējumi, kas saistīti ar atkarību izraisošo vielu lietošanu. Svarīgi šiem pacientiem nodrošināt atbilstošu aprūpi, jo duālās saslimšanas prasa multiprofesionālu ārstēšanas pieeju.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Noskaidrot psihisko traucējumu biežumu, trauksmes un depresijas līmeni 101 opioīdu atkarības pacientam, kas iekļauti Metadona ilgtermiņa farmakoterapijas (MIFT) programmā Rīgas Psihiatrijas un narkoloģijas centrā.

Tika analizēti un apkopoti materiāli no Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra par pacientiem ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem un reģistra par narkoloģiskajiem pacientiem un personām, kuras lieto atkarību izraisošās vielas atbilstoši SSK-10, pacientu ambulatorās kartes, diagnostikas skalas – trauksmes pašnovērtēšanas Cunga skalu un pacienta veselības aptauju – depresijas testu (*Patient Health Questionnaire-9* jeb PHQ-9).

Rezultāti. No 101 MIFT programmas pacienta 78 jeb 77,2% bija vīrieši, 23 jeb 22,8% sievietes. Pacientu vecums no 18 līdz 60 gadiem. Reģistrētas psihiskās slimības bija 18 programmas pacientiem jeb 17,8%. No tām 10 pacientiem jeb 55,6% bija neirotiski ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi (F4), 5 jeb 28% šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi (F2), 2 jeb 11% organiski psihiski traucējumi (F0), 1 jeb 5,6% afektīvie traucējumi (F3). Pēc Cunga skalas zems trauksmes līmenis tika konstatēts 54 pacientiem jeb 53,5%, vidējs 45 jeb 44,6%, augsts 2 jeb 2%. Biežākie simptomi bija galvassāpes, ātra nogurdināmība, nakts murgi, pieaugoša nervozitāte un trauksmainība. Depresīvi traucējumi pēc PHQ-9 tika konstatēti 91 pacientam jeb 90%, 2 jeb 2% – smagi. Raksturīgākā depresijas simptomatoloģija bija pazemināta ēstgriba, interešu un dzīvesprieka trūkums, grūtības iemigt, trausls miegs, nogurums vai enerģijas trūkums. Suicidālas domas uzrādīja 36 pacienti jeb 35,6%.

Secinājumi.

1. MIFT programmas pacientiem prevalē neirotiski (F4) rakstura traucējumi.
2. Pacientiem psihiskie traucējumi ir reģistrēti jau pirms MIFT programmas uzsākšanas, tās laikā psihiatriskās diagnozes nav reģistrētas (izņemot F2).
3. Izmantojot diagnostikas skalas, konstatēta augsta trauksmes un depresijas pakāpe, un šai pacientu grupai rekomendējama psihoterapija un / vai ārstēšana ar antidepresantiem pēc psihiatra konsultācijas.
4. Nediagnosticēti un neārstēti psihiskie traucējumi var ietekmēt pacienta līdzestību MIFT programmā.