



СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФЕНОМЕНОЛОГИИ ИНСОМНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНОЙ И ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЯМИ

Рыбакова К.В., Гончаров О.В., Ветрова М.В., Крупицкий Е.М.

ФГБУ НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева МЗ России
Отдел наркологии

*при поддержке гранта РФФИ
18-013-00481*

Рыбакова К.В.
+7-921-338-4288
kсения@med122.com

Цель исследования

Изучение особенностей развития циркадной дисфункции, вызванной хроническим потреблением различных психоактивных веществ (ПАВ), а также определение степени нормализации циркадной регуляции в период воздержания от употребления ПАВ

Материалы и методы

Обследовано 75 пациентов: зависимость от алкоголя (n=49) и зависимость от опиоидов (n=26) в течение первой недели после купирования синдрома отмены

Методы:

1. Питтсбургский опросник (тяжесть инсомнии и качество сна)
2. Наручная актиграфия
3. Шкала общего клинического впечатления
4. Шкала ангедонии Фергюсона
6. Шкала тревоги Гамильтона

Результаты

Показатель	Группа с зависимостью от алкоголя	Группа с зависимостью от опиоидов
Удовлетворенность состоянием здоровья	42,24 (18,51)*	65,38 (11,40) *
Более значительная выраженность наркологического заболевания по шкале общего клинического впечатления	26,5%*	7,7%*
Снижение интереса к жизни по шкале ангедонии Фергюсона	61,2%*	46,2%*
Снижение удовольствия от жизни по шкале ангедонии Фергюсона	59,2%*	38,5%*
Тревога по шкале Гамильтона	13,63 (5,41)	13,63 (5,41)
Средняя продолжительность сна по самоотчетам (часов)	6,07 (5,73 - 6,41)	6,11 (5,53 - 6,69)
Средняя продолжительность сна объективно (наручная актиграфия) (часов)	6,04 (5,39 - 6,28)	6,13 (5,47 - 6,39)
Продолжительность засыпания (минут)	73,78 (64,12 - 83,43)	65,38 (54,05 - 76,72)

Примечание: * - $p \leq 0,001$

Выводы

1. Структура инсомнических расстройств была сходной для участников с разными наркологическими диагнозами
2. Для большинства пациентов были характерны трудности засыпания и поддержания сна, ранние пробуждения, дневная сонливость и отсутствие бодрости в течение дня (от 57% до 100%)
3. Для всех обследованных пациентов качество сна характеризовалось как низкое без значимых различий между группами
4. Объективизированные данные соответствовали клиническим данным о сохранении нарушений сна в раннем постабстинентном периоде