

Туренкова Наталья Сергеевна
заведующий отделением медицинской реабилитации
врач-психиатр-нарколог
Отделения медицинской реабилитации
ОГБУЗ «Облнаркодиспансер»
Россия, г. Белгород
e-mail: turenkova.natali@yandex.ru

Радченко Екатерина Николаевна
Медицинский психолог
ОГБУЗ «Облнаркодиспансер»
Россия, г. Белгород

**ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ
ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИИ НА АДАПТАЦИОННОМ ЭТАПЕ
МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С
НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Аннотация: *Статья посвящена немедикаментозному способу лечения с помощью метода транскраниальной электростимуляции (ТЭС) эндорфинергических структур мозга пациентов, находящихся на первом этапе программы медицинской реабилитации. На основе проведенного исследования авторами была выявлена и обоснована целесообразность применения данного метода у пациентов наркологического профиля с целью коррекции эмоционального состояния и самочувствия для более легкого прохождения адаптационного этапа медицинской реабилитации и повышения мотивации к продолжению реабилитационных мероприятий.*

Ключевые слова: Транскраниальная электростимуляция, медицинская реабилитация, постабстинентный синдром, психоактивные вещества, тревожность, самочувствие, настроение.

Turenkova Natalia Sergeevna
Head of the department of medical rehabilitation
psychiatrist-narcologist of the department of medical rehabilitation.
Regional Narcological Dispensary the city of Belgorod
Russia, Belgorod

Radchenko Ekaterina Nikolaevna
Medical psychologist
Regional Narcological Dispensary the city of Belgorod
Russia, Belgorod

EXPERIENCE IN USING THE TRANSCRANIAL ELECTRICAL STIMULATION METHOD AT THE ADAPTIVE STAGE OF MEDICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH NARCOLOGICAL DISORDERS

Abstract: *The article is devoted to a non-drug method of treatment using the transcranial electrical stimulation (TES) method of endorphinergic structures of the brain of patients who are at the first stage of the medical rehabilitation program. On the basis of the study, the authors identified and justified the feasibility of using this method in patients with a narcological profile in order to correct the emotional state and well-being for easier passage of the adaptive stage of medical rehabilitation and increase motivation to continue rehabilitation activities.*

Keywords: Transcranial electrical stimulation, medical rehabilitation, postabstinentnom syndrome, psychoactive substances, anxiety, state of health, mood.

Актуальность нашего исследования определяется большой ролью немедикаментозных методов лечения в наркологии и в медицине в целом. Речь идет в первую очередь о методах психотерапии и физиотерапии. Как правило, в основе лечения алкоголизма и наркомании лежит применение медикаментов. Однако важен комплексный подход и по возможности лучше выбирать средства лечения и те методы, которые не предполагают использования медикаментов. Среди таких методов в лечении пациентов наркологического профиля доказали свою эффективность психотерапия и метод транскраниальной электростимуляции (ТЭС) эндорфинергических структур мозга, разработанный в Институте физиологии им. И. П. Павлова РАН под руководством В. П. Лебедева [1]. В этом случае, в отличие от медикаментозного лечения, роль больного в процессе лечения будет намного более активной. Психокоррекция совместно с транскраниальной электростимуляцией помогает больным развивать способность к эмоциональной саморегуляции, а это в дальнейшем позволяет им более эффективно преодолевать кризисные ситуации. Названные обстоятельства позволяют прогнозировать рост интереса к проблеме восстановления эмоциональной сферы пациентов немедикаментозным методом.

Период медицинской реабилитации предполагает прохождение 3-х этапов (адаптационный, интеграционный, стабилизационный).

Адаптационный этап- это первый и очень важный этап медицинской реабилитации [2]. Целью этого этапа является достижение максимально возможного восстановления физического, психического, социального здоровья пациента, адаптации к условиям реабилитационной среды и режиму работы отделения медицинской реабилитации. Медицинскими задачами первого этапа реабилитации являются: редукция патологического влечения к психоактивным веществам, неврастенических, эмоциональных и поведенческих расстройств, а также, коррекция интеллектуально-мнестических расстройств.

На стадии ранней ремиссии у пациентов с наркологическими расстройствами часто наблюдаются признаки постабстинентного синдрома (следующий за периодом острой абстиненции), для которого характерны следующие признаки [3]:

1. Затруднения в ясности мышления
2. Проблемы с памятью
3. Чрезмерно эмоциональное реагирование или его отсутствие
4. Нарушения сна
5. Проблемы с физической координацией
6. Высокая чувствительность к стрессу

Затруднения в ясности мышления

Наиболее распространённым признаком постабстинентного синдрома является неспособность сосредоточиться дольше, чем на несколько минут. Другими частыми признаками этого синдрома являются: неспособность к абстрактному мышлению и ригидное (негибкое), повторяющееся мышление.

Проблемы с памятью

У многих выздоравливающих распространены проблемы с кратковременной памятью. Расстройства памяти в период выздоровления могут затруднить освоение новых навыков и усвоение информации.

Чрезмерно эмоциональное реагирование или отсутствие эмоциональных реакций

Пациенты, испытывающие в период трезвости эмоциональные трудности, часто слишком остро реагируют на разнообразные ситуации, испытывают немотивированную тревогу и волнение. Когда в результате такого чрезмерного реагирования нервная система подвергается большему напряжению, чем может выдержать, происходит эмоциональное выключение. Наступает эмоциональное оцепенение- неспособными что-либо чувствовать.

Нарушения сна

На ранних стадиях выздоровления наиболее распространены необычные или беспокоящие сны. Они могут мешать человеку спать достаточно времени. Даже при отсутствии необычных снов, пациент может с трудом засыпать или постоянно просыпаться ночью.

Проблемы с физической координацией

Обычные признаки – это головокружения, нарушения равновесия, проблемы координации системы глаза - руки, замедленные рефлексy.

Чувствительность к стрессу

Трудности в управлении стрессом – наиболее сложный и мучительный элемент постабстинентного синдрома [4]. Выздоровляющие часто неспособны отличить ситуации малого и сильного стресса. Они могут не осознавать низких уровней стресса, а потом чрезмерно реагировать, поняв, что испытывают стресс. Дело осложняется ещё и тем, что все остальные признаки постабстинентного синдрома во время сильного стресса обостряются.

Не всем химически зависимым удастся справиться со стрессом в новой трезвой жизни, не прибегая к употреблению химически активных веществ. Стресс обостряет дисфункцию мозга и усиливает признаки постабстинентного синдрома [5]. Выраженность этого синдрома определяется степенью дисфункции мозга, вызванной зависимостью, и силой психосоциального стресса, испытываемого в процессе выздоровления. Хроническое воздействие психоактивных веществ индуцирует изменения в нейронных цепях, которые контролируют мотивационные процессы, включая возбуждение,

вознаграждение и стресс. Эти изменения влияют на системы, использующие сигнальные молекулы:

- дофамин,
- опиоидные пептиды,
- гамма-аминомасляную кислоту,
- глутамат
- серотонин,
- а также системы, модулирующие реакцию мозга на стресс.

Эти нейроадаптации вызывают изменения в чувствительности к эффектам психоактивных веществ после повторяющегося воздействия (т. е. сенситизация и толерантность) и состояние отмены после прекращения их употребления. Хроническое воздействие психоактивных веществ приводит к стойким нейронным дефицитам. В связи с этим, в своей практике мы активно используем метод транскраниальной электростимуляции (ТЭС-терапии).

ТЭС-терапия является одним из первых методов, в отношении которого доказана его способность неинвазивно, избирательно и строго дозированно активировать работу структур, продуцирующих эндогенные опиоидные пептиды. ТЭС с помощью импульсного электрического воздействия, подаваемого через головные накожные электроды, селективно (избирательно) активирует структуры мозга, продуцирующие β -эндорфин. ТЭС-терапия способствует «обучению» организма к активной выработке эндорфина естественным путем. Данный физиотерапевтический метод не вызывает привыкания.

В нашей статье представлены результаты исследования пациентов наркологического профиля, проходивших медицинскую реабилитацию, которым применялся метод транскраниальной электростимуляции (ТЭС). Исследование проводилось на базе: ОГБУЗ «Облнаркодиспансер» г. Белгорода. В исследование приняли участие 39 человек в возрасте от 28 до 42 лет. Данная процедура проводилась в течении 10 дней. При проведении процедуры использовался импульсный ток силой от 1 до 3 мА. Продолжительность

составляла 20 минут. В период лечения пациентов методом ТЭС, они не получали следующие группы медикаментов: антидепрессанты, нейролептики, анксиолитики и не проходили сеансы психотерапии и психокоррекции. Подготовка к исследованию предполагала информирование пациентов о цели применения ТЭС-терапии, показаниях и противопоказаниях к применению данного метода лечения, инструктажа, исследование эмоционального состояния пациентов, а именно их уровня тревожности и самочувствия до прохождения транскраниальной электростимуляции и по завершению сеансов. В качестве психодиагностического инструментария использовались следующие методики: шкала тревожности Спилбергера-Ханина, опросник САН: самочувствие, активность, настроение (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева, В.Б. Шарай и М.П. Мирошников) [6]. Во время процедур пациенты отмечали у себя состояние релаксации, уменьшение напряжения, улучшение настроения, качества сна, ясность мышления. По результатам опросника шкала тревожности Спилбергера-Ханина у 73 % пациентов до использования метода ТЭС была установлена высокая личностная тревожность, неудовлетворительное самочувствие и плохое настроение, при этом уровень активности диагностирован средний, у 17% диагностирован умеренный уровень тревожности, хорошее самочувствие, высокая активность, хорошее настроение. По завершению сеансов ТЭС были получены следующие результаты: из 73% пациентов которым была свойственна высокая личностная тревожность, неудовлетворительное самочувствие и плохое настроение, у 50% отмечалось снижение уровня тревожности, то есть уровень тревожности из высокого перешел в умеренный уровень, также диагностировано улучшение самочувствия и повышение настроения.

Анализ данных результатов свидетельствует о том, что применение метода транскраниальной электростимуляции способствует снижению уровня тревожности, улучшению самочувствия, повышению активности, стабилизации эмоционального состояния. В результате проведенного курса ТЭС- терапии у пациентов редуцировались симптомы постабстинентного состояния, легче

проходил адаптационный этап реабилитационной программы, повысилась мотивация на продолжение реабилитационных мероприятий и значительно снизился риск прерывания реабилитации и обострения заболевания. Также в процессе процедуры больные овладели специальными знаниями и навыками психофизической саморегуляции, которые расширяют адаптационные возможности личности.

Узкий спектр противопоказаний к данной процедуре, а также результаты исследований говорят о необходимости проведения ТЭС-терапии всем пациентам, включенным в программу медицинской реабилитации, особенно на адаптационном этапе.

Список литературы:

1. Рычкова С.В. Александрова В.А., Транскраниальная электростимуляция эндорфинных структур мозга как новый немедикаментозный способ лечения. СПб.: МАПО, 2009. 392 с.
2. Пономаренко Г.Н. Физиотерапия: национальное руководство. М.: Гэотар-медиа, 2009. 864 с.
3. Иванец Н.Н. Проблемы диагностики и лечения алкоголизма и наркомании. М.: Анахарсис, 2001. 112 с.
4. Транскраниальная электростимуляция в гастроэнтологии. Методические рекомендации. СПб.: МАПО, 2010. 31 с.
5. Хорни К. Тревожность. Собр. соч. в 3-х т. Т. 2. М.: Смысл, 1997. С. 174-180.
6. Баташев А.В. Диагностика пограничных психических расстройств личности. М.: ИИП, 2004. 320 с.