



Динамика тяжести зависимости от нескольких психоактивных веществ у пациентов в процессе реабилитации

К.Н. Поплевченков^{✉1}, Т.В. Агибалова¹⁻³, О.Ж. Бузик^{1,3}, А.В. Масыкин^{1,4}

¹ ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» Департамента здравоохранения г. Москвы, Москва, Россия;

² ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы», Москва, Россия;

³ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, Москва, Россия;

⁴ ФГБУ ДПО «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента РФ, Москва, Россия

[✉]poplevchenkov@mail.ru

Аннотация

Регулярное увеличение числа пациентов с зависимостью от нескольких психоактивных веществ (ПАВ) в общей массе наркологических больных и недостаточная эффективность существующих методов терапии делают исследование динамики состояния основных жизненных сфер пациентов с данной патологией в процессе реабилитации актуальной и важной задачей.

Цель. Оценка динамики психосоциальных и наркологических характеристик у пациентов с зависимостью от нескольких ПАВ в процессе прохождения программы реабилитации.

Материалы и методы. Были исследованы 214 пациентов с зависимостью от нескольких ПАВ в процессе прохождения медико-социальной реабилитации в отделении медицинской реабилитации ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» Департамента здравоохранения г. Москвы. Методы: клинико-психопатологический, психометрический «Индекс тяжести зависимости» (Addiction Severity Index – ASI), анамнестический, катамнестический, статистический.

Результаты. Пациенты с зависимостью от каннабиноидов и психостимуляторов или алкоголя и психостимуляторов выделяются положительной динамикой психосоциальных и наркологических характеристик в результате реабилитационных мероприятий и более продолжительными периодами трезвости. Пациенты с зависимостью от опиоидов и психостимуляторов и зависимостью одновременно от нескольких ПАВ выделяются низкой динамикой психосоциальных и наркологических характеристик в результате реабилитационных мероприятий и более короткими периодами трезвости.

Заключение. Необходимо проводить оценку состояния основных психосоциальных сфер пациентов с зависимостью от нескольких ПАВ для дифференцированного планирования реабилитационных мероприятий и увеличения эффективности оказания помощи данным больным.

Ключевые слова: зависимость от нескольких психоактивных веществ, тяжесть зависимости, реабилитация.

Для цитирования: Поплевченков К.Н., Агибалова Т.В., Бузик О.Ж., Масыкин А.В. Динамика тяжести зависимости от нескольких психоактивных веществ у пациентов в процессе реабилитации. *Клинический разбор в общей медицине.* 2025; 6 (8): 46–50.

DOI: 10.47407/kr2025.6.8.00657

Dynamics of severity of addiction on several psychoactive substances in patients during rehabilitation

Konstantin N. Poplevchenkov^{✉1}, Tatyana V. Agibalova¹⁻³, Oleg Zh. Buzik^{1,3}, Anton V. Masyakin^{1,4}

¹ Moscow Research and Practical Centre for Narcology, Moscow, Russia;

² Patrice Lumumba Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russia;

³ Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia;

⁴ Central State Medical Academy, Moscow, Russia

[✉]poplevchenkov@mail.ru

Abstract

The regular increase in the number of patients with addiction on several psychoactive substances in the total mass of drug patients and the insufficient effectiveness of existing therapies make the study of the dynamics of the main life spheres of patients with this pathology in the rehabilitation process an urgent and important task.

Aim. To evaluate the dynamics of psychosocial and addiction characteristics in patients with addiction on several psychoactive substances the rehabilitation program.

Materials and methods. 214 patients with addiction on several psychoactive substances were examined while undergoing medical and social rehabilitation at the Department of Medical Rehabilitation of the Moscow Scientific and Practical Center of Narcology. Methods: clinical and psychopathological, psychometric Addiction Severity Index (ASI), anamnestic, catamnestic, statistical.

Results. Patients with addiction on cannabinoids and psychostimulants and alcohol and psychostimulants are distinguished by the positive dynamics of psychosocial and narcological characteristics as a result of rehabilitation measures and longer periods of sobriety. Patients with addiction on opioids and psychostimulants and addiction on several surfactants at the same time are distinguished by low dynamics of psychosocial and narcological characteristics as a result of rehabilitation measures and shorter periods of sobriety.

Conclusion. It is necessary to assess the state of the main psychosocial spheres of patients with addiction on several psychoactive substances for differentiated planning of rehabilitation measures and increasing the effectiveness of care for these patients.

Keywords: addiction on several psychoactive substances, severity of addiction, rehabilitation. *Clinical review for general practice.* 2025; 6 (8): 46–50 (In Russ.). DOI: 10.47407/kr2025.6.8.00657

Введение

Распространение большого количества новых психоактивных веществ (ПАВ) во всем мире и, как следствие, рост числа пациентов, употребляющих сразу несколько ПАВ, определили актуальность данного исследования. Эпидемиологи фиксируют ежегодный рост числа пациентов с диагнозом «Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других ПАВ» (F19.2 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра – МКБ-10) [1]. Фармакотерапия данной нозологии остается симптоматической [2]. Наиболее эффективным методом терапии зависимости от ПАВ является реабилитация [3]. Прохождение программы медико-социальной реабилитации дает 30–40% годовой ремиссии [4], однако полный цикл программы реабилитации, включающий стационарный и амбулаторный этапы, проходят небольшой процент пациентов, а число досрочно прервавших процесс терапии нередко доходит до 50% от всех больных, находящихся в лечебно-реабилитационном процессе [5].

С нашей точки зрения, для повышения эффективности оказания помощи пациентам с зависимостью от нескольких ПАВ необходимо более подробное исследование психосоциальных и наркологических характеристик больных при планировании реабилитационных мероприятий и после завершения основных реабилитационных этапов. Исследование тяжести зависимости от нескольких ПАВ позволит максимально дифференцированно применять методы медикаментозного и психотерапевтического воздействия на больных в рамках лечебно-реабилитационной программы и корректировать реабилитационный процесс в зависимости от динамики психосоциального и наркологического статуса пациентов.

Одной из методик, позволяющих комплексно оценить состояние жизненных сфер пациента, является «Индекс тяжести зависимости» (Addiction Severity Index – ASI) [6]. Данная методика используется для определения тяжести зависимости на различных этапах лечебно-реабилитационного процесса с целью оценки эффективности проводимой терапии и планирования дальнейших мероприятий.

Цель исследования – оценка динамики психосоциальных и наркологических характеристик у пациентов с зависимостью от нескольких ПАВ в процессе прохождения программы реабилитации.

Материалы и методы

В исследование были включены 214 пациентов с диагнозом F19.212 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических веществ и использованием других ПАВ». В настоящее время воздержание, но в условиях, исключающих употребление» по утвержденным критериям МКБ-10. Вся выборка больных находилась на стационарном лечении в ГБУЗ «Московский научно-практический центр наркологии» Департамента

здравоохранения г. Москвы. Данное исследование было согласовано с локальным этическим комитетом МНПЦ наркологии и проводилось согласно положениям Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации. Главным условием участия было подписание информированного согласия на участие в исследовании.

Критерии включения:

- диагноз F19.212 по МКБ-10;
- мужчины и женщины в возрасте от 18 до 50 лет;
- наличие письменного информированного согласия участника исследования.

Критерии невключения:

- декомпенсация неврологических, сердечно-сосудистых, почечных или печеночных болезней;
- открытая форма туберкулеза.

Средний возраст пациентов в исследовании 27,8±5,4 года, мужчин 160 (75%), женщин 53 (25%).

Исследование открытое проспективное наблюдательное рандомизированное. Вся выборка больных разбита на 4 группы по принципу сочетаний употребляемых ПАВ. Первую группу составили 70 (33%) пациентов с зависимостью от каннабиноидов и психостимуляторов, вторую – 46 (22%) с зависимостью от опиоидов и психостимуляторов, третью – 50 (23%) с зависимостью от алкоголя и психостимуляторов, четвертую – 48 (22%) с зависимостью от нескольких ПАВ.

Методы: клиничко-психопатологический, анамнестический, психометрический, статистический.

В первые дни пребывания в линейном отделении у пациентов собиралась первичная информация согласно протоколу исследования (анамнез жизни и заболевания, диагностика психического и соматического статуса), далее у больных происходил процесс купирования острой симптоматики синдрома отмены ПАВ в течение первых нескольких дней. На 10-й день терапии пациенты поступали в отделение медицинской реабилитации, где у них происходила диагностика психического статуса с применением клиничко-психопатологического метода. Состояние психосоциальных и наркологических характеристик больных оценивалось при помощи опросника ASI. Следующая диагностика психического статуса больных выполнялась на 30-й день реабилитации.

После выписки из стационара пациенты переводились на амбулаторный этап реабилитации, катamnестическое наблюдение за больными продолжалось в течение года. Пациенты каждый месяц проходили диагностику у врача психиатра-нарколога, параллельно выполнялась групповая и индивидуальная психотерапевтическая программа с психологом. Тяжесть зависимости по опроснику ASI диагностировалась дополнительно при окончании курса реабилитационной программы или на 12-м месяце катamnестического этапа.

Критерии эффективности проводимой программы реабилитации:

- изменения психического статуса пациента согласно клиничко-психопатологическому методу;

Таблица 1. Динамика показателей ASI от нескольких ПАВ в процессе реабилитации (баллы, медиана [квартиль 1; квартиль 3])
Table 1. Dynamics of the Addiction Severity Index on several psychoactive substances in the rehabilitation process

Шкалы	1-я группа (n=70)	2-я группа (n=46)	3-я группа (n=50)	4-я группа (n=48)	p*
Показатели ASI в постабстинентном периоде					
Работа и средства к существованию	9,0 [1,0; 9,0]	9,0 [8,0; 9,0]	9,0 [5,0; 9,0]	9,0 [4,0; 9,0]	0,001
Социальный и семейный статус	9,0 [5,0; 9,0]	9,0 [6,50; 9,0]	8,0 [5,0; 9,0]	9,0 [7,0; 9,0]	0,012
Психический статус	5,0 [2,0; 8,0]	8,0 [8,0; 9,0]	5,0 [2,0; 5,0]	9,0 [8,0; 9,0]	0,001
Употребление алкоголя	2,0 [1,0; 4,0]	3,0 [2,0; 5,0]	9,0 [8,0; 9,0]	3,0 [3,0; 5,0]	0,001
Употребление наркотиков	9,0 [8,0; 9,0]	9,0 [8,0; 9,0]	9,0 [8,0; 9,0]	9,0 [8,0; 9,0]	0,05
Показатели ASI через 12 мес реабилитации					
Работа и средства к существованию	1,0 [0,0; 3,0]	6,0 [2,5; 9,0]	3,0 [2,5; 9,0]	7,0 [2,0; 9,0]	0,001
Социальный и семейный статус	2,0 [1,0; 4,0]	7,0 [3,0; 8,5]	4,0 [3,0; 5,0]	7,0 [4,0; 8,0]	0,001
Психический статус	2,0 [0,0; 3,0]	3,0 [2,0; 5,0]	3,0 [3,0; 5,0]	5,0 [2,75; 5,5]	0,001
Употребление алкоголя	2,0 [1,0; 4,0]	3,0 [2,0; 5,0]	2,0 [1,0; 4,0]	3,0 [3,0; 5,0]	0,05
Употребление наркотиков	2,0 [0,0; 3,0]	4,0 [4,0; 6,0]	2,0 [1,0; 4,0]	4,0 [3,0; 5,0]	0,05

*Здесь и в табл. 2 – p-value (p<0,05) по результатам теста Краскела–Уоллиса.

- динамика состояния психосоциального и наркологического статуса больных в процессе реабилитации, исследованных при помощи ASI;
- качество периода без употребления ПАВ, оцененное по числу срывов и рецидивов заболевания;
- длительность периода без употребления ПАВ.

Статистический анализ результатов исследования проводился с применением параметрических и непараметрических критериев с использованием программного обеспечения Statistica 10.0 компании StatSoft Inc. (США). Нормальность распределения выборок оценивалась с помощью W-критерия Шапиро–Уилка, на основании этих данных выделялся оптимальный критерий статистического анализа. Статистически достоверными считались различия при $p < 0,05$. Статистическая мощность была $> 80\%$. Доверительный интервал использовал интервал значений, в рамках которого находился ожидаемый результат интересующего параметра с вероятностью, равной 95%. При оценке двух выборок количественных переменных применялся t-тест Стьюдента с поправкой Уэлча на равенство дисперсий и его непараметрический аналог: U-тест Манна–Уитни с поправкой Бонферрони на множественное сравнение. Оценка количественных переменных одновременно ряда выборок выполнялась с использованием параметрического однофакторного дисперсионного анализа и его непараметрического аналога: анализа Краскела–Уоллиса. При анализе количественных переменных, подчиняющихся закону нормального распределения, применяли среднее арифметическое и стандартное отклонение. Для результатов, не относящихся к закону нормального распределения, применяли медиану и индексы квартилей.

Результаты

В результате использования опросника ASI была получена многокомпонентная количественная оценка со-

стояния психосоциальных и наркологических характеристик пациентов. Данные, полученные в результате опроса больных, отражали тяжесть зависимости от нескольких ПАВ, эти результаты расширяли представления об особенностях становления и прогрессирования зависимости. Данные о состоянии психосоциального и наркологического статуса пациентов применялись для формирования и коррекции лечебных и реабилитационных мероприятий. Также данный инструмент помог по динамике преобразований в различных сферах жизни пациентов проанализировать эффективность применяемых лечебных и реабилитационных мероприятий у каждого конкретного пациента. Проводился анализ семи сфер жизни пациентов, напрямую связанных с течением зависимости: медицинский статус, работа или средства к существованию, употребление алкоголя, употребление наркотиков, юридические аспекты, семья и социальные связи, психиатрический статус.

В постабстинентном периоде нарушениям значительной степени тяжести соответствовали изменения в следующих жизненных сферах больных:

- работа и средства к существованию (9,0 балла);
- социальный и семейный статус (от 8,0 до 9,0 балла);
- психический статус (от 5,0 до 9,0 балла);
- употребление алкоголя (от 2,0 до 9,0 балла);
- употребление наркотиков (9,0 балла).

В остальных жизненных сферах большинства больных нарушения соответствовали легкой степени тяжести и не требовали коррекции.

Спустя 12 мес работы по программе реабилитации и катамнестического наблюдения проявлялась положительная динамика психосоциального, наркологического и соматического статуса большинства больных. Максимальная положительная динамика выявлялась у больных 1 и 3-й группы с полизависимостью от каннабиноидов и психостимуляторов и алкоголя и психости-

Таблица 2. Длительность периодов без употребления ПАВ
 Table 2. Duration of remissions

Показатель	1-я группа (n=70)	2-я группа (n=46)	3-я группа (n=50)	4-я группа (n=48)	p*
Срывы	44 (63%)	34 (75%)	41 (81%)	34 (71%)	0,05
Рецидивы	41 (59%)	34 (74%)	31 (62%)	34 (70%)	0,05
Ремиссия 3 мес	7 (10%)	9 (20%)	18 (35%)	10 (20%)	0,063
Ремиссия 6 мес	0 (0%)	5 (11%)	5 (10%)	2 (4%)	0,075
Ремиссия 12 мес	50 (72%)	18 (40%)	26 (51%)	18 (37%)	0,05

муляторов, в остальных группах сохранялись значительные расстройства в наблюдаемых жизненных сферах больных (табл. 1).

Несмотря на проводимые лечебные и реабилитационные мероприятия, у пациентов 2 и 4-й групп с полизависимостью от опиоидов и психостимуляторов и полизависимостью от нескольких ПАВ сохранялись выраженные нарушения в психосоциальной и наркологической сферах. Это отражалось в частых срывах и рецидивах заболевания и в целом более коротких периодах трезвости у пациентов этих групп (табл. 2).

Необходимо отметить, что во всех группах отмечался большой процент срывов в процессе становления ремиссии. Но больше всего рецидивов было у больных 2 и 4-й групп. Пациенты данных групп отличались более низкой мотивированностью к прохождению курса реабилитации, их было труднее убедить пройти реабилитационный этап лечения и удержать в программе. С больными 2 и 4-й групп было тяжелее установить контакт врачам и психологам, часто специалистам приходилось прибегать к дополнительным семейным сессиям, чтобы включить больных из этих групп в реабилитационный процесс. Несмотря на усилия специалистов, большинству пациентов 2 и 4-й групп не удалось достичь стойких ремиссий, у данных больных преобладали короткие периоды трезвости с низким качеством. Отражением этого являлись низкая положительная динамика психосоциальных и наркологических характеристик данных больных и более тяжелое течение зависимости у больных 2 и 4-й групп.

Обсуждение

Исследование психосоциального, наркологического и соматического статуса пациентов является обязательной составляющей применяемой реабилитационной программы у пациентов с зависимостью от ПАВ [7]. Данные предыдущих исследований показывают необходимость, помимо оценки динамики клинических проявлений различных видов зависимости, проведения оценки состояния основных жизненных сфер больных для комплексной диагностики тяжести зависимости и планирования дальнейших мероприятий в процессе реабилитационной программы [8].

Исследование основных жизненных сфер пациентов с зависимостью от нескольких ПАВ показало, что пациенты из этой рубрики отличаются тяжестью заболевания в зависимости от сочетаний употребляемых ПАВ.

Больные с полизависимостью от опиоидов и психостимуляторов и полизависимостью от нескольких ПАВ выделялись низкой положительной динамикой состояния психосоциального, наркологического и соматического статуса, низкой приверженностью реабилитационным мероприятиям. Это соответствует исследованиям клинико-динамических параметров этих же пациентов [9], продемонстрировавшим, что пациенты 2 и 4-й групп выделяются большим удельным весом наследственной отягощенности, количеством антисоциального радикала в структуре личности, более интенсивным и длительнее сохраняющимся патологическим влечением к ПАВ, более выраженными аффективными нарушениями в структуре патологического влечения к ПАВ в постабстинентном периоде.

Таким образом, данные, полученные в результате исследования, согласуются с результатами исследования клинических характеристик пациентов и показывают более легкое течение и степень тяжести зависимости от ПАВ у пациентов с полизависимостью от каннабиноидов и психостимуляторов и алкоголя и психостимуляторов и, наоборот, более тяжелое течение зависимости и низкую курабельность пациентов с зависимостью от опиоидов и психостимуляторов или сразу от нескольких ПАВ.

Заключение

Данные, полученные в результате проведенного исследования, помогают сформулировать следующие выводы:

1. Пациенты с полизависимостью от каннабиноидов и психостимуляторов и алкоголя и психостимуляторов выделяются большей приверженностью работе по программе реабилитационного этапа лечения, положительной динамикой психосоциального и наркологического статуса в процессе реабилитации, лучшим качеством ремиссии и, как следствие, более продолжительным периодом трезвости и менее тяжелым течением зависимости.

2. Пациенты с полизависимостью от опиоидов и психостимуляторов и сразу от нескольких ПАВ выделяются низкой приверженностью работе по программе реабилитационного этапа, незначительной динамикой состояния психосоциального и наркологического статуса в процессе реабилитации, более тяжелым течением полизависимости и, как следствие, низким качеством ремиссии и короткими периодами трезвости.

Важно учитывать обнаруженные особенности динамики состояния психосоциального и наркологического статуса пациентов с полизависимостью от нескольких ПАВ при формировании и работе согласно лечебным и реабилитационным мероприятиям для увеличения длительности периодов трезвости и повышения их качества.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interests. The authors declare that there is not conflict of interests.

Литература / References

- Масякин А.В., Харитonenкова Е.Ю., Боровков Е.И. Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, в Москве в 2021–2022 годах. Статистический сборник. М.: ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», 2024.
- Masyakin A.V., Kharitonenkova E.Yu., Borovkov E.I. Mental and behavioral disorders associated with the use of psychoactive substances in Moscow in 2021–2022. Statistical digest. Moscow: Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, 2024 (in Russian).
- Иванец Н.Н., Винникова М.А. Наркология. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2024.
- Ivanets N.N., Vinnikova M.A. Narcology. National leadership. M.: GEOTAR-Media, 2024 (in Russian).
- Агибалова Т.В., Нобатова В.Н. Анализ факторов, влияющих на формирование ремиссии у наркологических больных. *Наркология*. 2020;19(12):89–94. DOI: 10.25557/1682-8313.2020.12.89-94
- Agibalova T.V., Nobatova V.N. Analysis of the factors influencing the formation of remission in drug addicts. *Narcology*. 2020;19(12):89–94. DOI: 10.25557/1682-8313.2020.12.89-94 (in Russian).
- Брюн Е.А., Кошкина Е.А., Агибалова Т.В. и др. Современные подходы в организации медико-социальной реабилитации наркологических больных: методические рекомендации. М., 2013.
- Bryun E.A., Koshkina E.A., Agibalova T.V. et al. Modern approaches to organizing medical and social rehabilitation of drug addicts: methodological recommendations. Moscow, 2013 (in Russian).
- Поплевченков К.Н., Агибалова Т.В., Бузик О.Ж., Масякин А.В. Анализ ремиссий у пациентов с сочетанной зависимостью от психостимуляторов и других психоактивных веществ и коморбидной психиатрической патологией после прохождения. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2024;17(8):1010–8. DOI: 10.33920/med-01-2408-06
- Poplevchenkov K.N., Agibalova T.V., Buzik O.Zh., Masyakin A.V. Analysis of remissions in patients with combined dependence on psychostimulants and other psychoactive substances and comorbid psychiatric pathology after passing. *Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*. 2024;17(8):1010–8. DOI: 10.33920/med-01-2408-06 (in Russian).
- Индекс тяжести зависимости: версия Treatnet. Руководство и опросник. М.: Верди, 2009.
- Addiction Severity Index: Treatnet version. Manual and Questionnaire. Moscow: Verdi, 2009 (in Russian).
- Брюн Е.А., Агибалова Т.В., Бедина И.А. и др. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ. Клинические рекомендации. *Наркология*. 2019;18(2):3–59. DOI: 10.25557/1682-8313.2019.01.03.3-59
- Bryun E.A., Agibalova T.V., Bedina I.A. et al. Mental and behavioral disorders caused by the use of psychoactive substances. The syndrome of addiction to psychoactive substances. Clinical guidelines. Project. *Narcology*. 2019;18(2):3–59. DOI: 10.25557/1682-8313.2019.01.03.3-59 (in Russian).
- Поплевченков К.Н., Агибалова Т.В., Бузик О.Ж. и др. Оценка длительности и качества терапевтических ремиссий у пациентов с зависимостью от психостимуляторов и коморбидной психиатрической патологией. *Наркология*. 2023;22(4):63–8. DOI: 10.25557/1682-8313.2023.04.63-68
- Poplevchenkov K.N., Agibalova T.V., Buzik O.Zh., et al. Evaluation of the duration and quality of therapeutic remissions in patients with psychostimulant dependence and comorbid psychiatric pathology. *Narcology*. 2023;22(4):63–8. DOI: 10.25557/1682-8313.2023.04.63-68 (in Russian).
- Поплевченков К.Н., Агибалова Т.В., Бузик О.Ж., Масякин А.В. Значение клинико-динамических параметров пациентов с сочетанной зависимостью от психоактивных веществ на этапе медицинской реабилитации. *Клинический разбор в общей медицине*. 2024;5(8):42–7. DOI: 10.47407/kr2024.5.8.00458
- Poplevchenkov K.N., Agibalova T.V., Buzik O.Zh., Masyakin A.V. The importance of clinical and dynamic parameters of patients with combined addiction on psychoactive substances at the stage of medical rehabilitation. *Clinical review for general practice*. 2024;5(8):42–7. DOI: 10.47407/kr2024.5.8.00458 (in Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Поплевченков Константин Николаевич – канд. мед. наук, ст. науч. сотр. ГБУЗ «МНПЦ наркологии». E-mail: poplevchenkov@mail.ru; ORCID: 0000-0001-5940-8682

Агибалова Татьяна Васильевна – д-р мед. наук, гл. науч. сотр. ГБУЗ «МНПЦ наркологии», ФГАОУ ВО РУДН, ФГБОУ ДПО РМАНПО. E-mail: agibalovatv@mail.ru; ORCID: 0000-0003-1903-5265

Бузик Олег Жанович – д-р мед. наук, гл. науч. сотр. ГБУЗ «МНПЦ наркологии», ФГБОУ ДПО РМАНПО. E-mail: ozhbuzik@gmail.com; ORCID: 0000-0003-8265-9274

Масякин Антон Валерьевич – д-р мед. наук, дир. ГБУЗ «МНПЦ наркологии», ФГБУ ДПО ЦГМА. E-mail: mnpcn@zdrav.mos.ru; ORCID: 0000-0002-9614-7343

Поступила в редакцию: 11.03.2025

Поступила после рецензирования: 17.03.2025

Принята к публикации: 03.04.2025

Финансирование. Работа выполнена за счет финансирования государственного задания по выполнению программных мероприятий «Персонализированный подход к профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с болезнями зависимости с целью совершенствования наркологической помощи» программы Департамента здравоохранения г. Москвы «Научное обеспечение столичного здравоохранения» на 2023–2025 гг.

Funding. The study was funded within the framework of the state assignment on applying programme measures “Personalized Approach to Prevention, Diagnosis, and Rehabilitation of Patients with Addiction Disorders Aimed at Improving Acute Addiction Treatment” of the Moscow Health Department programme “Research Support of City’s Healthcare System” for the years 2023–2025.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Konstantin N. Poplevchenkov – Cand. Sci. (Med.), Senior Research Officer, Moscow Scientific and Practical Center of Narcology. E-mail: poplevchenkov@mail.ru; ORCID: 0000-0001-5940-8682

Tatyana V. Agibalova – Dr. Sci. (Med.), Leading Researcher Officer, Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, Patrice Lumumba Peoples’ Friendship University of Russia, Russian Medical Academy of Continuous Professional Education. E-mail: agibalovatv@mail.ru; ORCID: 0000-0003-1903-5265

Oleg Zh. Buzik – Dr. Sci. (Med.), Leading Researcher Officer, Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, Patrice Lumumba Peoples’ Friendship University of Russia. E-mail: ozhbuzik@gmail.com; ORCID: 0000-0003-8265-9274

Anton V. Masyakin – Dr. Sci. (Med.), Director, Moscow Scientific and Practical Center of Narcology, Central State Medical Academy. E-mail: mnpcn@zdrav.mos.ru; ORCID: 0000-0002-9614-7343

Received: 11.03.2025

Revised: 17.03.2025

Accepted: 03.04.2025