

КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Проф. М.И. Аграновским, В.М.
Аграновский

НОВЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА

*Андижанский государственный медицинский
институт, Андижан, Республика Узбекистан*

Лечение алкоголизма является одной из самых актуальных проблем не только наркологии и психиатрии, но и всей медицины.

Существующие методы лечения алкоголизма (условно-рефлекторная и сенсibilизирующая терапия) достаточно эффективны при условии правильного их применения, включая пятилетний цикл поддерживающей терапии (4). Однако их существенным недостатком является то, что они не воздействуют на психику больного. Этого недостатка лишены методики, использующие психотерапию, - коллективная эмоционально- стрессовая гипнотерапия по методу профессора В.Е. Рожнова, кодирование по методу народного врача А.Р. Довженко, методика доктора Д. Назаралиева.

На этом же принципе основан и разработанный нами новый способ лечения алкоголизма - «двойное кодирование» (1), на который решением государственного патентного ведомства Республики Узбекистан от 23.01.97 года выдан патент на изобретение.

Цель исследования. Изучение эффективности лечения алкоголизма методом «двойного кодирования».

Лечение методом «двойного кодирования» прошли 252 больных с хроническим алкоголизмом. Первая стадия алкоголизма была диагностирована у 82 больных (32,5%). вторая стадия - у 141 больного (56,0%), третья стадия - у 29 больных (11,5%). Их возраст составил от 23 до 55 лет. Мужчин было 198 больных (78,6%). женщин - 54 больных (21,4%). Длительность систематического употребления алкоголя составила от 5 до 33 лет (в среднем 19,5±2,3).

Проведение лечебного сеанса начиналось через две-три недели после прекращения запоя или периода алкоголизации. Срок «кодирования» составил от 1 года до 10 лет.

Метод исследований. Лечение алкоголизма осуществляется за один день

в три этапа. На первом этапе идёт отбор больных для лечения: проводится индивидуальная беседа с больным и родственниками с целью выяснения твёрдого, самостоятельного желания больного на лечение и установки на излечение, длительности воздержания от алкоголя, определяется стадия алкогольной болезни, выявляются осложнения и сопутствующие заболевания. Также проводится психологическое обследование пациентов для определения особенностей психологической структуры личности (2.3). Завершается этап формированием однородной лечебной группы в 5-8 человек, что, на наш взгляд, является наиболее оптимальным количеством, позволяющим держать всех больных в фокусе внимания, а также позволяет более целенаправленно производить лечебные внушения. При этом обязательно соблюдалось два условия: искреннее желание больного на излечение и воздержание от приёма алкоголя не менее двух недель. На обследование одного больного отводится 30 минут.

На втором этапе лечения проводится коллективный сеанс глубокой гипнотерапии, во время которого больным вводится психологический «код». При этом в процессе сеанса словесным гипнотическим внушением, волей врача, суггестивными приёмами гипнотического воздействия в коре головного мозга пациентов формируется устойчивый очаг возбуждения (типа «бодрствующего очага» по И.П.Павлову), который с момента кодирования будет контролировать поведение больных в течение самостоятельно выбранного срока (6 месяцев, год, три, пять, десять лет). Психологический «код» создаёт в коре головного мозга пациентов доминантную зону возбуждения, благодаря чему своевременно гасится патологическое влечение к алкоголю. При этом происходит также и перестройка всех физиологических систем организма, нормализуются обменные процессы. «Кодирование» основано на внушении больному устойчивого отвращения к алкоголю и другим спиртосодержащим веществам. Основная формула психологического «кодирования»: «Я ввёл психологический «код», запрещающий употребление Вами алкоголя и других спиртосодержащих веществ на установленный Вами срок». Подкрепляется это осуществлением

тонатофобической суггестии: у больного формируется сознание неотвратимости «наказания», вплоть до летального исхода при несоблюдении сроков «кодирования». Параллельно с этим у пациентов формируется уверенность в том, что они могут в любое время прервать ремиссию, явившись к врачу с просьбой о «раскодировании». В процессе проведения сеанса гипнотерапии врач внимательно следит за состоянием пациентов: глубиной гипнотического состояния, вегетативно-сосудистыми реакциями, проявлениями каталепсии. А также проводится психокоррекция психологических особенностей личности пациентов (мнительность, сензитивность, тревожность, эксплозивность, эмоциональная неустойчивость и др.), выявленных при психологическом обследовании на первом этапе. Продолжается сеанс гипнотерапии - 45-50 минут.

На третьем этапе проводится физиогенное «кодирование», которое осуществляется строго индивидуально. При этом болевое раздражение точек Балле и применение медикаментозных средств сочетается со световым раздражением сетчатки глаза в течение 10 секунд (модификация метода Р.Л.Довженко). Продолжительность этого этапа составляет 10 минут на одного больного.

Результаты лечения. У больных первой стадией алкоголизма (82 человека) прекращение употребления алкоголя наблюдались в 99,2% случаев, лишь один больной обратился с просьбой о «раскодировании». У больных со второй стадией алкоголизма (141 пациент) эффективность лечения нашим способом составила 94,3%: 4 больных обратились с просьбой провести досрочное «раскодирование» и у 4 больных отмечались «срывы», причина которых заключалась в несоблюдении сроков воздержания от приема алкоголя перед сеансом лечения (менее одной недели). При третьей стадии алкоголизма (29 больных) прекращение приема алкоголя наблюдалось у 51,7%: 6 больных досрочно обратились с просьбой провести «раскодирование» и у 8 больных наблюдался «срыв», также обусловленный несоблюдением срока воздержания от приема алкоголя перед

сеансом лечения (до пяти дней).

Выводы. Общая эффективность лечения составила 91,3% (230 пациентов). Причём, при этом наблюдалось достоверно значимое число ремиссий качественно лучшего состояния, а прекращение употребления алкоголя сочеталось с исчезновением у больных патологического влечения к спиртным напиткам.

Таким образом, проведённое исследование показало высокую эффективность метода «двойного кодирования» при лечении алкоголизма.

Литература

1. Аграновский М.Л. Способ лечения алкоголизма.

Решение государственной патентной экспертизы Республики Узбекистан (заявка № III ДР 9501 138.1).

Ташкент, 1997. (от 23.01.97).

2. Собчик Л.Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ, Модифицированный вариант теста ММРІ). - М., 1990.

3. Собчик Л.П. Метод цветовых выборов (Модифицированный цветовой тест Люшера). - М., 1990.

4. Иваиц Н.И. с соавт. Современная концепция лечения больных алкоголизмом и наркоманиями. Вопросы наркологии. М., 1991. - С. 13-16.

Summary

NEW METHOD FOR THE TREATMENT OF ALCOHOLISM

M.L.Agranovski, V.M.Agranovski

Republic of Uzbekistan, Andicljjan state medical institute, Department of psychiatry, narcology and medical psychology

There was carried out the analysis of efficiency of treatment of alcoholism by a new method - «double coding» on which the patent for the invention was received. 252 patients (men - 198. women - 54) with chronic alcoholism were treated by the method of «double coding». It was carried out for one day in three stages. At the first stage the psychological investigation of the patients was carried out and the medical groups were formed. At the second stage psychological «coding» in a condition of hypnosis by special suggestive techniques was carried out. At the third stage there was

realized physiogenic «coding»; at which the medical manipulations were supported with a light influence on retina of eyes.

The general efficiency of the treatment is 91.3 % (230 patients). The discontinuance of the use of alcohol was combined with disappearance of a pathological inclination for alcoholic drinks.