

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра
_____ Е.Л. Богдан
«16» _____ 2020 г.
Регистрационный № 136-1220



**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ
ТУБЕРКУЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ
ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр пульмонологии и
фтизиатрии»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Глинская Т.Н., Шилейко О.В., к.б.н.
Шпаковская Н.С., Ветушко Д.А., Могилевец Т.М., Кулевас А.В.,
Солодовникова В.В., д.м.н., профессор, член-корр. НАН Беларуси
Гуревич Г.Л.

Минск, 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения приверженности лечению туберкулеза у пациентов, употребляющих психоактивные вещества (ПАВ), находящихся на лечении в стационарных условиях в противотуберкулезной организации здравоохранения (далее – метод определения приверженности). Метод определения приверженности позволяет определить приверженность лечению туберкулеза у пациента, употребляющего ПАВ, до начала проведения химиотерапии противотуберкулезными лекарственными средствами (ПТЛС), выявить лиц с недостаточной (низкой и средней) приверженностью.

Инструкция предназначена для врачей-фтизиатров, медицинских сестер, медицинских психологов (психологов), врачей-психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов, иных врачей-специалистов и специалистов с немедицинским образованием противотуберкулезных организаций здравоохранения (далее – противотуберкулезных организаций), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам с туберкулезом.

1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Туберкулез (A15-A19) и коморбидные расстройства:

психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ (F10-19);

употребление алкоголя вследствие социального окружения и образа жизни (Z 72.1);

использование наркотиков вследствие социального окружения и образа жизни (Z 72.2).

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Острые психотические расстройства (F20- F29).

Умственная отсталость тяжелая и глубокая.

Органические психические расстройства тяжелые, резко затрудняющие коммуникацию.

Возраст моложе 18 лет.

3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ПОМЕЩЕНИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Тестовый материал, шкалы и опросники для оценки психологического и социального статуса, выявления нарушений, связанных с употреблением алкоголя/других ПАВ, выявления вероятности не приверженности пациента лечению туберкулёза (приложения 1-8):

анкета для оценки психологического состояния пациента, госпитализированного в противотуберкулезную организацию со шкалами самооценки мотивации на лечение туберкулеза, на снижение/отказ от употребления ПАВ (приложение 1);

опросник по состоянию здоровья-9 (Patient Health Questionnaire (PHQ)) - PHQ-9 (приложение 2);

опросник генерализованного тревожного расстройства (ГТР) - ГТР-7 (приложение 3);

шкала астенического состояния (ШАС) Л.Д.Майковой, Т.Г.Чертовой (приложение 4);

тест «Экспресс-диагностика неуправляемой эмоциональной возбудимости» (В.В.Бойко) (приложение 5);

тест на наличие и выраженность алекситимии (шкала TAS-26) (приложение 6)

тест на выявление нарушений, связанных с употреблением алкоголя AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test / К. Ван Дер Берг с соавт., 1997; Gache P. Et al., 2005) (приложение 7);

проверочный тест на алкоголь, курение и психоактивные вещества ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) (приложение 8).

4. ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Пациенту в 1-2 сутки от даты поступления в противотуберкулезную организацию проводится инструктаж по заполнению анкеты (структурированное интервью) и опросников на наличие и выраженность депрессии, тревоги, повышенной эмоциональной возбудимости, астенического состояния и алекситимии. Инструктаж проводят медицинские сестры¹⁾ лечебного отделения. Анкета и тесты (опросники) приведены в приложениях 1-6.

Полученная информация оценивается с учетом шкал, представленных в анкете и опросниках, и вносится в медицинскую карту стационарного пациента.

Следующий этап сбора информации (до пятых суток от даты поступления пациента в противотуберкулезную организацию) проводится лечащим врачом (врач-специалист) и/или медицинской сестрой лечебного отделения, психологом (медицинским психологом) противотуберкулезной организации. Этап включает использование опросников на выявление нарушений, связанных с употреблением алкоголя и других ПАВ: «Прескрининг», *AUDIT*, *ASSIST* (приложения 7, 8).

Использованию опросников предшествует установление доверительного контакта с пациентом.

Примечание: 1) - здесь и далее предварительно проводится обучение персонала работе с анкетами (опросниками) психологом (медицинским психологом), врачом-психиатром -наркологом (врачом-психотерапевтом).

При невозможности установить доверительный контакт, отказе от заполнения опросников, уклонении от заполнения (дурашливые ответы, заведомо ложная информация, другое) в те же сроки назначается консультация врача-психиатра-нарколога или врача-психотерапевта.

Полученные баллы при проведении тестов суммируются и сравниваются со шкалой теста (при указании на прием только алкоголя – тест с опросником *AUDIT*; при указании на прием других ПАВ (без сочетания с алкоголем, и в сочетании с алкоголем) используется опросник *ASSIST*).

С учетом количественных результатов тестов определяется вероятность развития расстройств, вызванных употреблением алкоголя/других ПАВ/сочетанием алкоголя и других ПАВ, полученная информация вносится в медицинскую документацию и дополняет заключительные пункты Анкеты для оценки психологического состояния пациента, госпитализированного в противотуберкулезную организацию.

Все пациенты с указанием на употребление ПАВ (по данным медицинской документации либо выявленные при проведении структурированного интервью, с помощью опросников «Прескрининг», *AUDIT*, *ASSIST*), подлежат консультации психолога (медицинского психолога) общепольничного персонала противотуберкулезной организации.

При наличии признаков тревоги (средняя и высокая степень тревожности - 10 и более баллов) и/или депрессии (умеренная и тяжелая степень – 10 и более баллов) делается соответствующая запись в медицинской карте стационарного пациента и назначается консультация врача-психотерапевта либо врача-психиатра-нарколога.

Определение приверженности учитывает результаты анкетирования и проведенных тестов с заполнением матрицы таблицы (таблица 1).

Таблица – Определение приверженности лечению туберкулеза у пациентов, употребляющих ПАВ с использованием балльной оценки

Критерий	Градации критериев	Баллы	Пациент
Употребление алкоголя			
Балл теста AUDIT (употребление алкоголя)	≤7	0	
	8-15	1	
	≥16	2	
Эпизоды опасного употребления (более 6 стандартных порций единовременно)	Нет	0	
	Да	2	
Эпизоды рискованного поведения в анамнезе	Нет	0	
	Да	2	
Употребление других ПАВ			
Употребление одного вещества: балл опросника ASSIST	4-26	1	
	27+	2	
Сочетанное употребление нескольких ПАВ: балл опросника ASSIST	≥4	3	
Сочетанное употребление других ПАВ и алкоголя: балл опросника ASSIST по алкоголю	≤10	2	
	>10	3	
Вероятность возникновения расстройств, вызванных употреблением ПАВ (РВУ ПАВ) по данным тестов AUDIT или ASSIST	Низкая	0	
	Средняя	1	
	Высокая	2	
Данные психологических тестов			
Уровень тревожности (по ГТР-7)	0-9	0	
	≥10	1	
Выраженность депрессии (по PHQ - 9)	0-9	0	
	≥10	1	
Наличие и выраженность алекситимии (по TAS-26)	≤62	0	
	63-74	1	
	≥75	2	
Эмоциональная возбудимость (по Бойко В.В.)	0-4	0	
	5-9	1	
	10-12	2	

Медико-биологические и социальные критерии			
Пол	Женский	0	
	Мужской	1	
Возраст, полных лет	Моложе 50	0	
	50 и старше	1	
Результаты теста на лекарственную чувствительность (ЛЧ)	Лекарственно-чувствительный туберкулез	0	
	Лекарственно-устойчивый туберкулез	1	
Стаж употребления ПАВ / стаж зависимости от ПАВ	<10	0	
	≥10	1	
Безработный	Нет	0	
	Да	1	
Одиноко проживающий	Нет	0	
	Да	1	
Отсутствие места жительства / статус БОМЖ	Нет	0	
	Да	1	
Пребывание в местах лишения свободы	Нет	0	
	Да	1	
Низкий ежемесячный доход (300,00 руб. и менее)	Нет	0	
	Да	1	
Предшествующий опыт лечения туберкулеза с недостаточной приверженностью			
Принудительная изоляция, лечение в тюремной больнице	Нет	0	
	Да	1	
Самовольный уход в анамнезе без потери для наблюдения	Нет	0	
	Да	1	
Пропуски приема ПТЛС в анамнезе	Нет	0	
	Да	1	
Самовольный уход с потерей для наблюдения	Нет	0	
	Да	2	
Опыт лечения зависимости от ПАВ по постановлению суда	Нет	0	
	Да	1	
Доверительный контакт с психологом лечащим врачом	Установлен	0	
	Отсутствует	1	
Суммарная оценка	Высокая приверженность	0-5 баллов	
	Средний уровень приверженности	6-24 балла	
	Низкая приверженность	25 баллов и выше	

Итоговый балл оценивается по шкале и вносится в медицинскую карту стационарного пациента:

высокая приверженность – 0-5 баллов;

средний уровень приверженности – 6-24 балла;

низкая приверженность – 25 баллов и выше.

5. ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Соблюдение последовательности и содержания этапов метода определения приверженности позволяет избежать ошибок при его применении.

6. УКАЗАНИЕ МЕР БЕЗОПАСНОСТИ

Применение метода определения приверженности не влечет за собой вредных последствий для пациентов.

АНКЕТА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО В ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

<u>Государственное учреждение</u> <u>«Республиканский научно-практический центр пульмонологии и фтизиатрии»</u> , другая организация здравоохранения (подчеркнуть)	Анкета для оценки психологического состояния пациента (выявление состояния тревоги, депрессии, скрининг расстройств, вызванных употреблением алкоголя и других ПАВ, выявление возможных факторов, свидетельствующих о вероятности низкой приверженности лечению)	
Анкета заполняется ответственными медсёстрами отделения в течение 1-2 дней после поступления пациента в отделение		
Дата заполнения оценки:		
Ф.И.О пациента:		
Пол:	М	Ж
Дата рождения:		
Место проживания + место регистрации пациента:		
Дата поступления в стационар:		
Отделение:		
УРОВЕНЬ ОБРАЗОВАНИЯ (наивысший уровень полученного образования):	Отсутствует (указать сколько классов окончено (начальное образование 1-4 классы, общее базовое, 5 -9 классы))	
	Общее среднее (окончено 11 классов); общее базовое (окончено 9 классов)	
	Проф.-тех./ Среднее спец.	
	Высшее (бакалавр/магистр)	
	Специальное образование (для лиц с особенностями психофизического развития)	
	Нет информации	
МЕСТО РАБОТЫ:		
	Не работает	
	Инвалид, группа, причина	

	Пенсионер(ка)	
	Учащийся/учащаяся, студент(ка)	
ЖИЗНЕННАЯ СИТУАЦИЯ: (опишите, где пациент проживает, с кем, статус в Беларуси, в каких бытовых условиях проживает, наличие трудностей, связанных с передвижением, состав семьи, семейное положение)	Семейное положение	Женат/замужем
		Сожительство
		Холост/не замужем
		Разведен/разведена
		Вдовец/вдова
		Раздельное проживание в браке
		Другое
	Нет информации	
Более подробное описание ситуации:		
Социально-экономические барьеры в приверженности лечению	НЕТ	
	ДА	Отсутствие работы
		Пребывание в местах лишения свободы Отсутствие места жительства
Выписан стационара принудительной госпитализации	НЕТ	
	ДА	Дата выписки: ДД.ММ.ГГ
Выписан из тюремной больницы в Орше	НЕТ	
	ДА	Дата выписки: ДД.ММ.ГГ
Сопутствующие психические заболевания (+состоит ли на учёте в психиатрическом диспансере)	НЕТ	
	ДА	Депрессия
		Психоз
		Биполярное расстройство
		Тревожность
	Другое	
Регистрация в наркологическом диспансере (диспансерное или профилактическое наблюдение)	НЕТ	ДА
Балл РНQ-9		
Балл ГТР-7		
Подозрение на РВУА/РВУВ*	НЕТ	ДА
КОНТАКТНОЕ ЛИЦО ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СВЯЗИ (определяется пациентом,		

может быть член семьи/друг):			
Оценка/понимание пациентом своего заболевания (ТБ)	Оценка мотивации к лечению		
	0 - 1 - 2 - 3 Низкая	4 - 5 - 6 - 7 Сомнительная	8 - 9 - 10 Устойчивая
ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: (источник дохода, статус занятости, трудности, связанные с доходом, группа инвалидности, как добирается до диспансера)	Больше 300BYN		
	Меньше 300BYN		
	Более подробное описание ситуации:		
Оцените вероятность не приверженности лечению (учитывая факторы риска и мотивацию к лечению)			
Вероятность не приверженности	ВЫСОКАЯ	СРЕДНЯЯ	НИЗКАЯ
Внимание! Заключительная часть анкеты заполняется после использования опросников «Прескрининг», AUDIT, ASSIST			
Оцените вероятность наличия расстройств, вызванных употреблением алкоголя/других ПАВ			
Балл AUDIT	<small>впишите балл</small>		
	≤ 7	8 - 15	≥ 16 ≥ 20 высокий риск зависимости
Балл ASSIST	<small>впишите балл</small>		
	0 - 3/ Алк. 0 - 10	4 - 26/ Алк. 11 - 26	≥ 27
УРОВЕНЬ ВЕРОЯТНОСТИ	НИЗКИЙ	СРЕДНИЙ	ВЫСОКИЙ
Оценка/понимание пациентом своего заболевания (расстройств, вызванных употреблением алкоголя/других ПАВ)	Оценка мотивации к лечению (расстройств, вызванных употреблением алкоголя/других ПАВ)		
	0 - 1 - 2 - 3 Низкая	4 - 5 - 6 - 7 Сомнительная	8 - 9 - 10 Устойчивая

ТЕСТ (БАЗОВЫЙ СКРИНИНГ) НА ДЕПРЕССИЮ

Заполните совместно с пациентом опросник для скрининга депрессивного состояния PHQ-9

ОПРОСНИК ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ - 9 (PHQ - 9)

Как часто за последние 2 недели Вас беспокоили следующие проблемы? (Ставьте "✓", чтобы указать свой ответ)	Ни разу	Несколько дней	Более недели	Почти каждый день
1. Вам не хотелось ничего делать	0	1	2	3
2. У Вас было плохое настроение, Вы были подавлены или испытывали чувство безысходности	0	1	2	3
3. Вам было трудно заснуть, у Вас был прерывистый сон, или Вы слишком много спали	0	1	2	3
4. Вы были утомлены, или у Вас было мало сил	0	1	2	3
5. У Вас был плохой аппетит, или Вы переедали	0	1	2	3
6. Вы плохо о себе думали: считали себя неудачником (неудачницей), или были в себе разочарованы, или считали, что подвели свою семью	0	1	2	3
7. Вам было трудно сосредоточиться (например, на чтении газеты или на просмотре телепередач)	0	1	2	3
8. Вы двигались или говорили настолько медленно, что окружающие это замечали? Или, наоборот, Вы были настолько суетливы или взбудоражены, что двигались гораздо больше обычного	0	1	2	3
9. Вас посещали мысли о том, что Вам лучше было бы умереть, или о том, чтобы причинить себе какой-нибудь вред	0	1	2	3

Общее количество баллов = _____

Если Вы положительно ответили на какие-нибудь пункты, то оцените, насколько трудно Вам было работать, заниматься домашними делами или общаться с людьми из-за этих проблем?

Совсем не трудно Немного трудно Очень трудно Чрезвычайно трудно

Интерпретация результатов (общий балл):

Общий балл	Выраженность депрессии
1-4	Минимальный уровень депрессии
5-9	Легкая депрессия
10-14	Умеренная депрессия
15-19	Тяжелая депрессия
20-27	Крайне тяжелая депрессия

При уровне депрессии до 9 баллов при желании пациента – консультация психолога (при наличии)

При уровне депрессии 10 и более баллов – консультация психотерапевта/психиатра (при наличии)

ТЕСТ (БАЗОВЫЙ СКРИНИНГ) НА ТРЕВОГУ

Заполните совместно с пациентом опросник ГТР-7

Опросник ГТР-7 (тревога)				
Как часто за последние 2 недели Вас беспокоили следующие проблемы:	Ни разу	Несколько дней	Большую часть времени	Почти каждый день
1. Вы нервничали, тревожились или испытывали сильный стресс	0	1	2	3
2. Вы не могли успокоиться или контролировать свое волнение	0	1	2	3
3. Вы слишком сильно волновались по различным поводам	0	1	2	3
4. Вам было трудно расслабиться	0	1	2	3
5. Вы были настолько суетливы, что Вам было тяжело усидеть на месте	0	1	2	3
6. Вы легко злились или раздражались	0	1	2	3
7. Вы испытывали страх, предчувствуя нечто ужасное	0	1	2	3

Общий балл = _____

Интерпретация результатов

Уровень тревожности:

0-4 — минимальный 5-9 — умеренный 10-14 — средний 15-21 — высокий

При уровне тревожности от 5 баллов – предложите пациенту консультацию психолога (при наличии)

При уровне тревоги 10 и более баллов – предложите пациенту консультацию психотерапевта/психиатра (при наличии)

Интерпретация результатов (общий балл):

Общий балл	Выраженность депрессии
1-4	Минимальный уровень депрессии
5-9	Легкая депрессия
10-14	Умеренная депрессия
15-19	Тяжелая депрессия
20-27	Крайне тяжелая депрессия

При уровне депрессии до 9 баллов при желании пациента – консультация психолога (при наличии)

При уровне депрессии 10 и более баллов – консультация психотерапевта/психиатра (при наличии)

Шкала астенического состояния (ШАС; Л.Д.Майкова, Т.Г.Чертова)

Назначение теста: Диагностика индекса астении.

Шкала астенического состояния разработана Л.Д.Майковой и адаптирована Т.Г.Чертовой на базе данных клинико-психологических наблюдений и известного опросника ММРІ (Миннесотский многомерный личностный перечень).

Шкала состоит из 30 пунктов-утверждений, отражающих характеристики астенического состояния. Исследование проводится индивидуально в отдельном, хорошо освещенном и изолированном от посторонних звуков помещении.

Инструкция к тесту: «Внимательно прочитайте каждое предложение и, оцените его применительно к Вашему состоянию в данный момент».

Варианты ответов: нет, неверно; пожалуй, так; верно; совершенно верно.

Тестовый материал

1. Я работаю с большим напряжением
2. Мне трудно сосредоточиться на чем-либо
3. Моя половая жизнь не удовлетворяет меня
4. Ожидание нервирует меня
5. Я испытываю мышечную слабость
6. Мне не хочется ходить в кино или в театр
7. Я забывчив
8. Я чувствую себя усталым
9. Мои глаза устают при длительном чтении
10. Мои руки дрожат
11. У меня плохой аппетит
12. Мне трудно быть на вечеринке или в шумной компании
13. Я уже не так хорошо понимаю прочитанное
14. Мои руки и ноги холодные
15. Меня легко задеть
16. У меня болит голова
17. Я просыпаюсь утром усталым и не отдохнувшим
18. У меня бывают головокружения
19. У меня бывают подергивания мышц
20. У меня шумит в ушах
21. Меня беспокоят половые вопросы
22. Я испытываю тяжесть в голове
23. Я испытываю общую слабость
24. Я испытываю боли в темени

Ключ к тесту

Баллы за каждый ответ начисляются по следующей схеме: нет, неверно – 1; пожалуй, так – 2; верно – 3; совершенно верно – 4.

Возможное количество баллов колеблется в диапазоне: 30 – 120.

Интерпретация результатов теста

Статистические данные, полученные авторами методики на 300 здоровых испытуемых, показали, что средняя величина индекса астении равна **37.22 (+/-) 6.47** балла.

Результаты теста могут быть интерпретированы следующим образом:

- от 30 до 50 баллов – «отсутствие астении»
- от 51 до 75 баллов – «слабая астения»
- от 76 до 100 баллов – «умеренная астения»
- от 101 до 120 баллов – «выраженная астения»

Экспресс-диагностика неуправляемой эмоциональной возбудимости (В.В.Бойко)

Назначение теста: Диагностика подверженности неуправляемой эмоциональной возбудимости.

Инструкция к тесту

В целях личного самопознания вам необходимо ответить «да» или «нет» на предложенные 12 вопросов.

Тестовый материал

1. Обычно высказываете свои мнения людям откровенно, не особо задумываясь над выбором слов и выражений.
2. Быстро начинаете злиться или впадать в гнев.
3. Можете ударить обидчика, оскорбившего вас.
4. После приема небольшой дозы алкоголя становитесь несдержанным.
5. Можете стать резким или нагубить, когда заденут ваше самолюбие.
6. В детстве вы убегали из дома, обидевшись на родителей.
7. Обижаетесь по пустякам.
8. Перед важной встречей, событием очень волнуетесь, нервничаете.
9. Под влиянием эмоций можете сказать такое, о чем потом будете жалеть.
10. В возбужденном состоянии плохо контролируете свои действия (можете бить посуду, швырять вещи, ломать предметы).
11. Вам приходилось расплачиваться за свою вспыльчивость (вас наказывали, объявляли выговор, вас покидали друзья и т. п.).
12. Нередко вы быстро покупаете понравившуюся вам вещь, не успев рассмотреть и оценить ее как следует, и оказывается, что купили не то, что надо.

Обработка и интерпретация результатов теста

За каждый утвердительный ответ начислите себе балл.

- 10-12 баллов – вы очень импульсивный человек, неуправляемая эмоциональная возбудимость – ваш функциональный стереотип поведения, однако он неприятен для партнеров.
- 5-9 баллов – у вас есть признаки импульсивности.
- 4 балла и меньше – вы неимпульсивны.

ШКАЛА TAS-26 (выявление алекситимии)

TAS-26 ФИО _____ Дата обследования _____ Мед. Карта № ____/Код ____

Утверждения	Совершенно не согласен	Скорее не согласен	Ни то, ни другое	Скорее согласен	Полностью согласен
1. Когда я плачу, я всегда знаю, почему	5	4	3	2	1
2. Мечты – это потеря времени	1	2	3	4	5
3. Я хотел бы быть не таким застенчивым	1	2	3	4	5
4. Я часто затрудняюсь определить, какие чувства испытываю	1	2	3	4	5
5. Я часто мечтаю о будущем	5	4	3	2	1
6. Мне кажется, что я так же легко способен заводить друзей, как и другие	5	4	3	2	1
7. Знать, как решать проблемы более важно, чем понимать причины этих решений	1	2	3	4	5
8. Мне трудно находить правильные слова для своих чувств	1	2	3	4	5
9. Мне нравится ставить людей в известность о своей позиции по тем или иным вопросам	1	2	3	4	5
10. У меня бывают физические ощущения, которые непонятны даже докторам	1	2	3	4	5
11. Мне недостаточно знать, что привело к такому результату, мне необходимо знать, почему и как это происходит	5	4	3	2	1
12. Я способен с лёгкостью описать свои чувства	5	4	3	2	1
13. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто их описывать	5	4	3	2	1
14. Когда я расстроен, я не знаю, испуган ли я, печален или зол	1	2	3	4	5
15. Я часто даю волю воображению	5	4	3	2	1
16. Я провожу много времени в мечтах, когда не занят ничем другим	5	4	3	2	1
17. Меня часто озадачивают ощущения, появляющиеся в моём теле	1	2	3	4	5
18. Я редко мечтаю	1	2	3	4	5
19. Я предпочитаю, чтобы всё шло само собой, чем понимать, почему всё произошло именно так	1	2	3	4	5
20. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне чёткое определение	1	2	3	4	5
21. Очень важно уметь разбираться в эмоциях	5	4	3	2	1
22. Мне трудно описывать свои чувства по отношению к людям	1	2	3	4	5
23. Люди мне говорят, чтобы я больше выражал свои чувства	1	2	3	4	5
24. Следует искать более глубокое объяснение происходящему	5	4	3	2	1
25. Я не знаю, что происходит у меня внутри	1	2	3	4	5
26. Я часто не знаю, почему сержусь	1	2	3	4	5

Отсутствие алекситимии ≤ 62 баллов; вероятность алекситимии - 63-74 балла, наличие алекситимии ≥ 75

ПРЕСКРИНИНГ + AUDIT (ТЕСТ НА ВЫЯВЛЕНИЕ НАРУШЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ)

Заполните с пациентом скрининг и опросник AUDIT либо ASSIST

Употребляли ли Вы когда-либо в жизни алкоголь? ДА НЕТ

Употребляли ли Вы когда-либо в жизни какие-нибудь наркотики, например: амфетамин, кокаин, коноплю?.. ДА НЕТ

Курили/ употребляли ли Вы когда-либо в жизни табак? ДА НЕТ

Если на все эти вопросы пациент отвечает утвердительно → сразу переходите к заполнению ОПРОСНИКА ASSIST.

Тем, кто употреблял ТОЛЬКО алкоголь за последний год, задайте следующие вопросы:

Пиво		Вино		Крепкий алкоголь	
Объем	Стандартная порция	Объем	Стандартная порция	Объем	Стандартная порция
					
1 банка (500мл)	1,5	1 бокал (100мл)	1	1 бутылка (750мл)	17
		1 бутылка (750мл)	8		

Вопросы		0	1	2	3	4	Балл
1	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?	Никогда	1 раз в месяц или реже	2-4 раза в месяц	2-3 раза в неделю	4 и более раз в неделю	
2	Какова Ваша обычная доза алкогольных напитков в день выпивки?	1 или 2	3 или 4	5 или 6	7-9	10 или более	
3	Как часто Вы выпиваете 6 и более стандартных порций алкогольных напитков в течение одной выпивки?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	

Балл: _____

ОТРИЦАТ.

ПОЛОЖИТ. (≥ 3 для жен. или ≥ 4 для муж.)

Если результат положительный - завершите AUDIT, задав оставшиеся вопросы.

Если отрицательный – повторите скрининг через 3 месяца.

Через три месяца рекомендовано провести повторный скрининг потребления веществ пациентами, получающими лечение по поводу туберкулеза, с помощью этого же инструмента.

	Вопросы	0	1	2	3	4	Балл
4	Как часто за последний год Вы находили, что неспособны остановиться, начав пить?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	
5	Как часто за последний год Вы из-за выпивки не сделали то, что от Вас обычно ожидают?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	
6	Как часто за последний год Вам необходимо было выпить утром, чтобы прийти в себя после предшествующей тяжелой выпивки (опохмелиться)?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	
7	Как часто за последний год у Вас было чувство вины и (или) раскаяния после выпивки?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	
8	Как часто за последний год Вы были неспособны вспомнить, что было накануне, из-за того, что Вы выпивали?	Никогда	Менее чем 1 раз в месяц	1 раз в месяц (ежемесячно)	1 раз в неделю (еженедельно)	Ежедневно или почти ежедневно	
9	Являлись ли когда-нибудь Ваши выпивки причиной телесных повреждений у Вас или других людей?	Никогда		Да, но это было более чем год назад		Да, в течение этого года	
10	Случалось ли, что Ваш родственник, знакомый, доктор или другой медицинский работник проявлял озабоченность по поводу Вашего употребления алкоголя либо предлагал прекратить выпивать?	Никогда		Да, но это было более чем год назад		Да, в течение этого года	

ОБЩИЙ БАЛЛ: _____

УРОВЕНЬ РИСКА	НИЗКИЙ РИСК	СРЕДНИЙ РИСК	ВЫСОКИЙ РИСК
Балл AUDIT	≤7	8-15	≥16 (≥20 – высокий риск зависимости)

При уровне баллов более 7 – предложите пациенту консультацию психиатра/психотерапевта (при наличии)

Через три месяца рекомендовано провести повторный скрининг потребления веществ пациентами, получающими лечение по поводу туберкулеза, с помощью этого же инструмента.

Тест «Проверочный тест на алкоголь, курение и психоактивные вещества» (ASSIST – Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), ВОЗ (2002)

Всемирная организация здравоохранения – АНКЕТА ASSIST

Спасибо за выделенное для нашего разговора время и за честные ответы на следующие вопросы.

1. Какие из перечисленных ниже веществ Вы использовали когда-либо в жизни? (ТОЛЬКО В НЕМЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ)	НЕТ	ДА
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	3
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	3
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА		
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	3
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	3
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	3
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	3
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флунитразепам...)	0	3
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	3
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	3
к. Другое (уточнить):	0	3
<i>Если на все вопросы получены отрицательные ответы, задайте дополнительные вопросы, например, «Даже когда учились в школе?»</i>		

Если на все вопросы получен отрицательный ответ, прекратите интервью. Если на какой-либо из вопросов получен положительный ответ, перейдите к Вопросу 2.

2. Как часто Вы употребляли названные Вами вещества (первое, второе и т. д.) <u>за последние три месяца?</u>	Никогда	Один или два раза	Каждый месяц	Каждую неделю	Каждый или почти каждый
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	2	3	4	6
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	2	3	4	6
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА					
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	2	3	4	6
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	2	3	4	6
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	2	3	4	6
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	2	3	4	6
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флунитразепам...)	0	2	3	4	6
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	2	3	4	6
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	2	3	4	6

к. Другое (уточнить):	0	2	3	4	6
-----------------------	---	---	---	---	---

Если по всем пунктам ответ «Никогда», перейдите к Вопросу 6.

Если какие-либо вещества употреблялись за последние три месяца, получите ответы на Вопросы 3, 4 и 5 по каждому из веществ, которые употреблял пациент.

3. Как часто за последние три месяца Вы испытывали сильное желание или побуждение использовать (первое, второе вещество и т. д.)?	Никогда	Один или два раза	Каждый месяц	Каждую неделю	Каждый или почти каждый день
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	3	4	5	6
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	3	4	5	6
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА					
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	3	4	5	6
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	3	4	5	6
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	3	4	5	6
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	3	4	5	6
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флунитразепам...)	0	3	4	5	6
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	3	4	5	6
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	3	4	5	6
к. Другое (уточнить):	0	3	4	5	6

4. Как часто за последние три месяца употребление (первого, второго вещества и т. д.) приводило к проблемам со здоровьем, окружающими, законом или деньгами?	Никогда	Один или два раза	Каждый месяц	Каждую неделю	Каждый или почти каждый день
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	4	5	6	7
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	4	5	6	7
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА					
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	4	5	6	7
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	4	5	6	7
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	4	5	6	7
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	4	5	6	7
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флунитразепам...)	0	4	5	6	7
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	4	5	6	7
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	4	5	6	7
к. Другое (уточнить):	0	4	5	6	7

5. Как часто за последние три месяца у Вас не получалось выполнить то, чего от Вас обычно ожидают, из-за употребления (первого, второго вещества и т. д.)?					
а. Табачные изделия					
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	5	6	7	8
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА					
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	5	6	7	8
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	5	6	7	8
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	5	6	7	8
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	5	6	7	8
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флуниотразепам...)	0	5	6	7	8
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	5	6	7	8
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	5	6	7	8
к. Другое (уточнить):	0	5	6	7	8

6. Выражали ли когда-либо друзья или родственники обеспокоенность по поводу употребления Вами (первого, второго вещества и т. д.)?	Нет, никогда	Да, за последние 3 месяца	Да, но не за последние 3 месяца
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	6	3
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	6	3
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА			
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	6	3
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	6	3
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	6	3
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	6	3
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флуниотразепам...)	0	6	3
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	6	3
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	6	3
к. Другое (уточнить):	0	6	3

7. Случались ли у Вас когда-либо неудачные попытки контролировать, сократить или прекратить употребление (первого, второго вещества и т. д.)?	Нет, никогда	Да, за последние 3 месяца	Да, но не за последние 3 месяца
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	0	6	3
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	0	6	3
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА			
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	0	6	3
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	0	6	3
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	0	6	3
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	0	6	3
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флуниотразепам...)	0	6	3
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	0	6	3

и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	0	6	3
к. Другое (уточнить):	0	6	3

8. Употребляли ли Вы <u>когда-либо</u> инъекционные наркотики? <i>Пациентов, употреблявших инъекционные наркотики за последние три месяца, следует спросить, как часто они это делают, чтобы определить уровень риска и самый подходящий тип вмешательства.</i>	Нет, никогда	Да, за последние 3 месяца	Да, но не за последние 3 месяца
	0	2	1

Посчитайте сумму баллов по результатам ответов на вопросы 2-7 включительно для каждого вещества: $B2_ + B3_ + B4_ + B5_ + B6_ + B7 =$

Не прибавляйте к этому баллу результаты ответов на вопросы 1 и 8.

Обратите внимание, что табак исключен из вопроса №5, и общий балл для табака подсчитывается следующим образом: $B2\ a. + B3\ a. + B4\ a. + B6\ a. + B7\ a.$

Вид ПАВ	Итоговый балл
а. Табачные изделия (сигареты, жевательный табак, сигары и др.)	
б. Алкогольные напитки (пиво, вино, крепкие напитки и др.)	
ДРУГИЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА	
в. Конопля (марихуана, план, трава, гашиш и др.)	
г. Кокаин (кокс, крэк и т. д.)	
д. Амфетамин (спиды, таблетки для похудения, экстази и др.)	
е. Летучие вещества (закись азота, клей, бензин, растворитель и др.)	
ж. Успокоительные и снотворные (диазепам, оксазепам, флунитразепам...)	
з. Галлюциногены (ЛСД, кислота, грибы, фенциклидин, кетамин и др.)	
и. Опиоиды (героин, морфин, метадон, кодеин и др.)	
к. Другое (уточнить):	

Вещество	Балл для конкретного вещества	Вмешательство не требуется	Краткосрочное вмешательство	Более интенсивная терапия
а. Табак		0 – 3	4 – 26	27 +
б. Алкоголь		0 – 10	11 – 26	27 +
в. Конопля		0 – 3	4 – 26	27 +
г. Кокаин		0 – 3	4 – 26	27 +
д. Амфетамин		0 – 3	4 – 26	27 +
е. Летучие вещества		0 – 3	4 – 26	27 +
ж. Успокоительные		0 – 3	4 – 26	27 +
з. Галлюциногены		0 – 3	4 – 26	27 +
и. Опиоиды		0 – 3	4 – 26	27 +
к. Другие препараты		0 – 3	4 – 26	27 +
УРОВЕНЬ РИСКА		НИЗКИЙ	СРЕДНИЙ	ВЫСОКИЙ

При среднем и более уровне риска по любому из веществ – предложите пациенту консультацию психиатра/психотерапевта (при наличии)

Через три месяца рекомендовано провести повторный скрининг потребления веществ пациентами, получающими лечение по поводу туберкулеза, с помощью этого же инструмента.

Внесите все полученные результаты в форму «Анкета для оценки психологического состояния пациента (выявление состояния тревоги, депрессии, скрининг расстройств, вызванных употреблением алкоголя и других ПАВ, выявление возможных факторов риска низкой приверженности лечению)»