



Deloitte.

**Огляд
клінічних настанов
та протоколів
лікування розладів
психіки та поведінки
внаслідок вживання
психоактивних
речовин**

**SAMHSA-Україна:
Проект аналізу законодавства
та політики**

Лютий 2018



**Огляд клінічних настанов
та протоколів лікування
розладів психіки та поведінки
внаслідок вживання
психоактивних речовин**

SAMHSA-Україна:
Проект аналізу законодавства та політики

Лютий 2018

Зміст

Вступ.....	4
Методологія.....	5
Результати огляду.....	5
Матеріали затверджені для навчання у медичних вищих навчальних закладах	6
Діючі протоколи та методики затверджені МОЗ України.....	6
Публікації Українського центру науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України.....	7
Патенти у сфері лікування SUD.....	8
Інструкції для офіційно зареєстрованих фармацевтичних препаратів.....	8
Прогалини у практиці та методичному забезпеченні лікування SUD.....	9
Рекомендації.....	9
Таблиця 1. Перелік документальних джерел методів лікування SUD в Україні	11
Список літератури.....	24



Ця публікація підготовлена завдяки фінансовій підтримці Департаменту охорони здоров'я та соціальних послуг США (DHHS), Адміністрації служб психічного здоров'я та протидії зловживанню психоактивними речовинами (SAMHSA). Зміст цієї публікації, за який несуть відповідальність винятково ТОВ «Делойт Консалтинг» та партнери-виконавці, не обов'язково є відображенням поглядів DHHS, SAMHSA та Уряду США.

Вступ

У червні-жовтні 2017 р. Американська адміністрація служб психічного здоров'я та протидії зловживанню психоактивними речовинами (SAMHSA) за підтримки компанії «Делойт Консалтинг Оверсіз Проджектс» виконала дослідження законодавчих та політичних умов, що впливають на профілактику та лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин (SUD) в Україні. (SAMHSA Проект аналізу законодавства та політики, 2017) Проведено аналіз та оцінку діючих настанов, стратегій, законів та протоколів, пов'язаних із використанням психоактивних речовин, виявлено їх прогалини та запропоновано рекомендації щодо вирішення цих проблем. Серед вказаних у звіті проблем зазначено наступні:

- Незважаючи на окремі розбіжності в нормативній базі, використання сучасних доказових методів лікування SUD є можливим. Згідно оцінки авторів звіту підходи на основі доказової медицини застосовуються у сучасній практиці, проте не рівномірно. Слід зазначити, що формальне дослідження для визначення масштабів даної проблеми в Україні ще не проводилось.
- Діючі офіційні протоколи лікування SUD фактично не відповідають вимогам міжнародних стандартів, є фрагментарними за характером, їх важко застосувати на практиці та контролювати їх дотримання.

Хоча у звіті вказано на відсутність послідовного використання протоколів лікування SUD, які є доказовими та відповідають міжнародним стандартам, масштаби проблеми в Україні розглядалися тільки згідно оцінки авторів без поглибленого вивчення практик лікувальних та профілактичних установ.

Як продовження цього дослідження, результати

якого опубліковано в листопаді 2017 р., даний звіт містить короткий огляд різних втручань, що описують підходи та методи, затверджені для лікування та профілактики SUD в Україні. Серед розглянутих джерел, що містять протоколи, використані підручники медичних вищих навчальних закладів, інструкції офіційно зареєстрованих фармацевтичних препаратів та окремі накази Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України.

На додаток до загальних підсумків протоколів, звіт містить короткий опис лікування, визначає, наскільки широко використовується методика в Україні, і окреслює, чи протокол є доказовим і відповідає міжнародним рекомендаціям.

Загалом даний аналіз пропонує короткий опис діючих методів лікування та втручань зазначених у протоколах та інших настановах, що використовуються в Україні в закладах наркологічної допомоги. Звіт також вказує на певні прогалини в існуючих рекомендаціях (наприклад, відсутність застосування психосоціальних методів лікування) та пропонує окремі заходи щодо покращення узгодженості, структури, якості лікування SUD та догляду за пацієнтами. Основною рекомендацією звіту є продовження ініціативи щодо створення керівного державного підрозділу, відповідального за ефективну розробку політики та впровадження передових методів лікування SUD. Цей звіт є корисним джерелом інформації для покращення координації медичного обслуговування в Україні та узгодження існуючих клінічних настанов та протоколів лікування SUD з доказовою базою відповідно до найкращих міжнародних практик.

Методологія

У даному розділі наводиться огляд використаних джерел та методологія визначення 1) широкого використання протоколу в Україні та 2) відповідності протоколу до вимог міжнародних стандартів та основ доказової медицини.

У процесі розробки цього звіту було проаналізовано наступні джерела інформації:

1. Діючі офіційні накази Міністерства охорони здоров'я України, що стосуються методологічних рекомендацій та протоколів щодо лікування SUD у контексті сучасної медичної практики в Україні. Ці матеріали доступні за посиланням <http://moz.gov.ua/nakazi-moz>;
2. Офіційні бюлетені Українського центру наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України («Укрмедпатентінформ») «Перелік наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я» доступні за посиланням <http://www.ukrmedpatentinform.com.ua/category/reyestr-novovveden/>;
3. База даних ДП «Український інститут інтелектуальної власності» («Укрпатент») доступна за посиланням <http://base.ukrpatent.org/search/INV/>;

4. Дані Державного реєстру лікарських засобів України <http://www.drlz.com.ua/>;
5. Офіційно схвалені підручники для студентів медичних вищих навчальних закладів, які вивчають дисципліну «Наркологія».

Визначення того, наскільки широко настанови та протоколи використовуються в Україні, було зроблено на основі результатів попередніх досліджень (Катков А.Л., 2013) та експертних висновків рецензентів.

Усі розглянуті методики були проаналізовані щодо відповідності до міжнародних протоколів та рекомендацій, прийнятих у Європейському Союзі, США, Канаді та Австралії. Узгодження переглянутих документів з існуючою доказовою базою була визначена за даними виконаних Кокранівських систематичних оглядів (<http://www.cochrane.org/>), результатів наукових досліджень щодо лікування SUD та практик, що застосовуються в Україні. За потреби були проаналізовані відповідні публікації доступні на PubMed, NICE та інших джерелах SAMHSA.

РЕЗУЛЬТАТИ ОГЛЯДУ

Результати огляду

Спектр методів, які застосовуються в практиці лікування SUD в Україні, сьогодні досить широкий. Документальною та нормативною базою і джерелом тих чи інших методів лікування є:

- затверджені підручники та посібники з наркології для вищих медичних навчальних закладів;
- чинні протоколи лікування SUD і методичні рекомендації, затверджені МОЗ;
- методичні розробки з лікування SUD, які включено до офіційного переліку Українського центру наукової медичної інформації і патентно-ліцензійної роботи МОЗ України («Укрмедпатентінформ»);
- інструкції до зареєстрованих медичних препаратів, які в переліку показань містять лікування SUD;
- патенти на корисні винаходи у сфері лікування SUD.

Матеріали затверджені для навчання у медичних вищих навчальних закладах

Є два основні підручники з наркології для вищих навчальних закладів:

1. Наркологія: Національний підручник (за ред. Сосіна І.К., Чуєва Ю.Ф.). – Харків: Колегіум, 2014. – 1500 с.;
2. А.М. Скрипніков, О.К. Напреєнко, Г.Т. Сонник. Наркологія. Полтава, 2005.

Основні лікувальні методи, які пропонується

застосовувати у сфері SUD, досить традиційні, входять у міжнародні керівництва і мають достатній рівень доказовості. Насамперед це:

- схеми лікування синдрому відміни алкоголю, які включають використання бензодіазепінів, вітамінів групи В, солей магнію, антиконвульсантів;
- лікування синдрому відміни опіоїдів з використанням агоністів (метадону, бупренорфіну) та клонідину, що широко застосовується в Україні та визнається як перший крок у лікуванні SUD та супутніх станів;
- проведення замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) агоністами;
- використання налтрексону в лікуванні алкогольної та опіатної залежності;
- застосування модифікації поведінки (дисульфіраму) в лікуванні алкогольної залежності.

Водночас, ці керівництва містять низку методик, які не розглядаються в міжнародних керівництвах і не мають достатньої доказовості. Це стосується умовно-рефлекторної терапії (вироблення блювотного рефлексу на алкоголь за допомогою апоморфіну), краніоцеребральної гіпотермії, гемосорбції та плазмаферезу для проведення детоксу. Національний підручник за редакцією І.К. Сосіна та Ю.Ф. Чуєва містить кілька аналогічних методик, ефективність яких не підтверджено міжнародними керівництвами та доказовою медициною, – лазерне опромінення крові, киснева терапія, використання натрію гіпохлориту для детоксикації, грудотерапія (лікування п'явками).

Діючі протоколи та методики затвержені МОЗ України

Система медико-технологічних документів для лікування залежності, яка включає керівництва, клінічні протоколи і стандарти, тільки почала створюватися. Чинними на сьогодні документами, що регулюють надання наркологічної допомоги, є:

1. Наказ МОЗ від 21.09.2009 № 681 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги спеціальності «Наркологія». Протоколи описують застосування методів діагностики та лікування SUD. Загальний характер цих настанов ускладнює їх практичне застосування та оцінку в аспекті доказової медицини та відповідності міжнародним протоколам. Розділ лікування у документі містить лише згадку про цілі групи препаратів без конкретних вказівок щодо того, в яких ситуаціях який з препаратів використовується, залишаючи широке поле для лікарів у виборі препаратів. Так, наприклад, у лікуванні синдрому відміни алкоголю пропонується використовувати «психоналептики, психолептики, периферичні вазодилататори». Протоколи містять і вказівку на застосування психотерапевтичних втручань, таких як сімейна психотерапія, мотиваційне консультування. Частина рекомендацій у цій сфері, а саме проведення арт-терапії, груп особистісного росту, не міститься в міжнародних рекомендаціях і не має доказових даних про свою ефективність.
2. МОЗ також затвердив своїми наказами два документи:
 - a. Наказ МОЗ України від 10.11.2008 № 645 «Про затвердження методичних рекомендацій «Замісна підтримувальна терапія в лікуванні хворих із синдромом залежності від опіоїдів»;
 - b. Наказ МОЗ України від 19.08.2008 № 476 «Про затвердження стандарту лікування ВІЛ-позитивних людей, які є споживачами ін'єкційних наркотиків».

Обидва ці документи активно застосовуються в медичній практиці, тому що стосуються надання ЗПТ. Філософія цих документів загалом відповідає міжнародним рекомендаціям та доказовій медицині. Ці документи певною мірою розглядають питання лікування супутніх захворювань. Вищезгаданий наказ МОЗ України № 476 розглядає питання інтегрованого догляду за людьми, що живуть з ВІЛ та вживають ін'єкційні наркотики. Наказ МОЗ України № 645 містить окремі рекомендації щодо лікування психічних порушень, туберкульозу, вірусного гепатиту та інших супутніх захворювань.

Публікації Українського центру науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України

Джерелом досить великої кількості методик і способів лікування, які використовуються у практиці, є Перелік наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я. Цей Перелік видається регулярно Українським центром науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України (Укрмедпатентінформ) відповідно до наказу МОЗ України від 13.11.2013 № 969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я». Його складають в основному на підставі розробок наукових підрозділів науково-дослідних інститутів, профільних кафедр медичних ВНЗ (стосовно наркології це зазвичай кафедри психіатрії). Ці офіційно затвержені методики пропонуються для впровадження в практику, але не є обов'язковими до застосування. Більшість запропонованих способів лікування в цьому переліку не відповідають міжнародним рекомендаціям і не мають достатньої доказової

бази з точки зору міжнародного досвіду. В основі більшості методів лежать локальні теоретичні поняття про патогенез адиктивних розладів, і пропонувані методики фокусуються на окремих його ланках. Водночас, багато таких теоретичних понять не отримують свого підтвердження в сучасній медичній науці. Так, наприклад, в основі цілої низки методик детоксикації лежить гіпотеза про «отруєння» організму речовиною, що викликала залежність, і продуктами її метаболізму. Автори вважають, що «очищення» організму шляхом гемосорбції, плазмаферезу, лазерного опромінення, використання озону тощо дозволяє відновити гомеостаз і тим самим сприяє лікуванню залежності. Інші запропоновані методи являють собою застосування препаратів, які не є засобами лікування залежності, або комбінації вже відомих. Насамперед це стосується використання нетипових нейролептиків (кветіапіду, амісульприду), протисудомних засобів (вальпроєвої кислоти, вальпроату натрію) для пригнічення потягу до психоактивних речовин (ПАР). Крім того, в деяких документах пропонується використовувати біологічно активні добавки (БАД) у комбінації з відомими препаратами, а також рефлексотерапію в різних модифікаціях (голковколуювання, лазеропунктура, вплив мікрохвильовим випромінюванням на точки акупунктури).

Патенти у сфері лікування SUD

Ще одним джерелом методик, які застосовуються у практиці, є національний реєстр патентів на «корисні моделі» у сфері лікування SUD. До 2003 року існувала можливість реєструвати винаходи і патентувати «корисні моделі» без експертизи по суті. Це значно полегшувало власне процес реєстрації і дозволяло не тільки науковим установам, а й окремим лікарям-практикам реєструвати свої новаторські підходи.

Зараз практично всі видані патенти більше не є дійсними, втім, описані там методики продовжують застосовуватися, особливо в приватній практиці. Більшість із них не мають аналогів у міжнародних довідниках, і доказова база в них відсутня. Проте деякі з них широко застосовуються у практиці лікування SUD. Це стосується насамперед різних модифікацій лікування алкогольної залежності методом «кодування за О.Р. Довженком» (опис методу – див. Таблицю). Запатентовано численні модифікації «кодування», з застосуванням лазера, різних приладів і т. п. Спосіб лікування «кодуванням» надзвичайно поширений насамперед у приватній практиці, але негласно застосовується і в державних наркологічних закладах.

До методу «кодування» тісно примикають різні види плацебо-терапії. Схема виглядає так: пацієнтові пропонують ввести «протиалкогольний препарат», який «робить неможливим прийом алкоголю і може призвести до загибелі при прийомі найменших доз алкоголю», після отримання згоди пацієнтові вводять внутрішньовенно який-небудь індіферентний препарат або суміш, зазвичай розчин нікотинової кислоти і сульфату магнію, підфарбований метиленовою синьою або ціанокобаламіном (вітамін В12). Цей плацебо-препарат має назву «Торпедо». Вважається, що страх утримає людину від проб алкоголю і, відповідно, сприяє ремісії. Модифікації цього методу здійснюються переважно за рахунок комбінації різних речовин, які вводяться під виглядом «протиалкогольного препарату». Метод, який запатентували В.В. Шевчик, І.В. Вараксин (№ 26 у Таблиці), передбачає посилювати почуття страху за рахунок введення кетаміну; патент Одеського медінституту (автори В.С. Битенський, К.В. Аймедов; № 24 в Таблиці) пропонує вводити міорелаксанти дитилін задля появи тимчасової задухи, як доказу сформованої непереносимості алкоголю.

Застосування більшості цих патентованих методів лікар здійснює на власний страх і ризик, але з огляду на поширену стигматизованість людей, залежних від ПАР, ризик судових претензій до лікарів малоімовірний.

Інструкції для офіційно зареєстрованих фармацевтичних препаратів

У своїй практиці лікар-нарколог може використовувати всі медикаменти, які офіційно зареєстровані, входять до реєстру і позиціонуються виробником як засіб для лікування залежності (тобто має місце вказівка на використання цього препарату для лікування SUD в офіційній інструкції з використання). Зараз в Україні зареєстровано практично всі препарати, що використовуються в рамках доказової медицини (метадон, бупренорфін, налоксон, налтрексон, клонідін, дісульфірам та ін.), крім акампрозату (лікування алкогольної залежності) і флумазенілу (антагоніст бензодіазепінових рецепторів).

Крім них, є ще зареєстровані препарати, що позиціонуються як засіб лікування залежності, але не входять у жодні міжнародні керівництва і не мають доказової бази. Це препарат «Пропротен-100», який за фактом є гомеопатичним, широко рекламується і позиціонується як універсальний засіб для лікування алкоголізму, в тому числі в разі небажання людини лікуватися. В цьому випадку препарат рекомендують непомітно додавати в їжу. З огляду на те що ці ліки продаються без рецептів, багато пацієнтів використовують його без рекомендації наркологів.

Інший широко використовуваний і рекламований препарат – вітчизняний «Медихронал», який рекомендується використовувати при алкогольній інтоксикації та синдромі відміни. Він також вільно продається в аптеках, і пацієнти можуть його там отримати як за рекомендацією лікаря, так і без рецепта.

Прогалини у практиці та методичному забезпеченні лікування SUD

Зараз у практиці лікування SUD в Україні застосовують як методи з доведеною ефективністю, узгоджені з міжнародними керівництвами, так і методики, що не належать до доказової медицини і не мають міжнародного визнання.

Існують певні відмінності в рівні методичної підтримки лікування різних видів SUD. Якщо для розладів, пов'язаних зі вживанням опіоїдів, є досить детально розроблена, заснована на сучасних підходах нормативно-методична база і поточна практика, що включає ЗПТ метадоном та бупренорфіном, детоксикацію із застосуванням агоністів опіоїдів або клонідину, використання антагоністів, то в лікуванні розладів, пов'язаних зі вживанням інших SUD (психостимуляторів, бензодіазепінів, канабісу), набагато менше методичних матеріалів, а наявні протоколи дуже схематичні і мало застосовуються у практиці. Певною мірою це пов'язано з відсутністю досить ефективних методів лікування з використанням медикаментів для цієї групи SUD. Щодо психоактивних речовин, які щойно з'явилися на наркосцені України, наприклад, синтетичні канабіноїди («K2», «Спайс») та штучні катіони (т.з. «солі для ванн»), немає практично жодних методичних вказівок щодо проведення лікування.

Ще одна суттєва прогалина – недостатнє відображення психосоціальних методів різної модальності в наявних методичних матеріалах і в практичній діяльності, наприклад, когнітивно-поведінкова терапія, мотиваційне інтерв'ю, профілактика рецидиву та інші науково обґрунтовані методи психосоціальних втручань. Практика їх застосування дуже обмежена, що пов'язано як з відсутністю затверджених інструкцій, так і з проблемами в організації цього виду допомоги (брак підготовлених кадрів, проблеми в системі навчання, супервізії).

Рекомендації



Нижче наведено декілька рекомендацій, що впливатимуть на поширення методів лікування SUD в Україні відповідно до міжнародних рекомендацій та основ доказової медицини. Усі вони вказують на необхідність підготовки стандартного пакету протоколів щодо всеохоплюючого комплексного лікування SUD. Такі рекомендації можуть бути зазначені як першочергові завдання для новоствореного національного підрозділу з координації SUD в МОЗ України та сприятимуть підвищенню доступності та якості медичного обслуговування.

1. Впровадити методику AGREE для ефективного лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин в Україні.

Враховуючи можливості, які надає остання редакція наказу МОЗ України від 28.09.2012 № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», на першому етапі необхідно ідентифікувати за допомогою методики AGREE (<https://www.agreetrust.org/>) найбільш релевантні керівництва для лікування конкретних SUD, які використовуються в країнах ЄС, Великої Британії, США, Канади та Австралії. Для лікування розладів, пов'язаних зі вживанням опіоїдів, уже визначено і перекладено українською мовою австралійське керівництво. Наступним кроком необхідно визначити та перекласти українською мовою керівництва з лікування залежностей від речовин амфетамінового ряду, бензодіазепінів, канабісу та алкоголю. Така практика відбору міжнародних рекомендацій та їх затвердження для використання в Україні може бути відтворена для всіх типів SUD з метою визначення основ для розробки місцевих стандартів та протоколів.

2. Розробити та адаптувати настанови та протоколи для лікування розладів психіки та поведінки, пов'язаних з вживанням нових психоактивних речовин.

Також необхідно визначитися з лікуванням розладів, пов'язаних з прийомом нових психоактивних речовин (солей, спайсів). Вибрані керівництва необхідно перекласти українською мовою, і вже в такому вигляді їх можна безпосередньо використовувати в подальшій практиці в Україні. На їх основі згодом можуть розроблятися стандарти і локальні протоколи.

3. Виконати огляд та розробити настанови для психосоціальних втручань.

Окремою роботою видається написання детальних інструкцій та керівництв щодо застосування ефективних методів психосоціального впливу. Використання готових керівництв згаданих вище країн після їх перекладу українською мовою – найкращий варіант. Крім підготовки та перекладу цих керівництв, знадобиться і навчання персоналу (психологів, лікарів, консультантів з питань залежностей), тому що система підготовки персоналу в галузі психосоціальних втручань не розвинена.

ТАБЛИЦЯ 1. ПЕРЕЛІК ДОКУМЕНТАЛЬНИХ ДЖЕРЕЛ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ SUD В УКРАЇНІ

Таблиця 1. Перелік документальних джерел методів лікування SUD в Україні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
1.	А.М. Скрипніков, О.К. Напреєнко., Г.Т. Сонник. Наркологія. Полтава, 2005	2005	Необов'язковий, але офіційно затверджений	Широко використовується	Усі види SUD	Посібник містить опис основних методів медикаментозного лікування SUD – детоксикації, ЗПТ, сенсориативної терапії, терапії налтрексоном. Для лікування синдрому відміни алкоголю запропоновано використовувати бензодіазепіни (діазепам), вітамін групи В (В1, В6), магнію сульфат, антиконвульсанти (карбамазепін), внутрішньовенні вливання глюкози та фізрозчину. Для лікування синдрому алкогольної залежності – дисульфірам, умовно-рефлекторну терапію апоморфіном (формування відрази до алкоголю шляхом вироблення блювотного рефлексу на смак і запах алкоголю). В лікуванні опійної залежності пропонується застосовувати клонідинову схему (детокс), використання агоністів, налтрексон. Описано низку немедикаментозних методів: краніальну гіпотермію, гемосорбцію, плазмаферез, акупунктуру. Із психотерапевтичних методів запропоновано використовувати раціональну психотерапію, гіпноз, аутогенне тренування, групову терапію. Окремим розділом описано метод стресопсихотерапії за О.Р. Довженком, також відомий як «кодування». Суть цієї квазімедичної маніпуляції полягає в тому, що пацієнта, який хоче позбутися залежності, переконають, що після виконаних лікарем дій у нього сформується «протиалкогольний код», що приведе до зникнення потягу і сформується непереносимість алкоголю на весь термін, який він собі забажає. Пацієнта переконають, що вживання найменших доз алкоголю може привести до смерті. Процедура проводиться в напівтемному приміщенні і включає різке несподіване закидання голови, тиск лікаря пальцями на точки Валле очних орбіт та зрошення ротової порожнини хлоретином.	Міжнародним протоколом відповідають схеми алкогольної детоксикації, використання дисульфіраму, використання опіатних агоністів у лікуванні опійної залежності, використання налтрексону, для лікування алкогольної залежності, клонідину (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009) (SAMHSA, 2009). Умовно-рефлекторна терапія (формування відрази до алкоголю шляхом вироблення блювотного рефлексу за допомогою апоморфіну, використання краніоцеребральної гіпотермії, гемосорбції та плазмаферезу, лазерної терапії) не відповідає наявним міжнародним рекомендаціям, як і описані психотерапевтичні підходи.	Частково відповідають методам, які застосовуються в міжнародних протоколах (Mark P. McGovern, 2003), (Kattimani S, 2013). Не відповідають у частині немедикаментозних методів лікування та психотерапії (Glasner-Edwards S, 2011). Використання налтрексону для лікування алкогольної залежності схвалено FDA, і в рандомізованих клінічних випробуваннях налтрексон виявився більш ефективним, ніж плацебо, для зниження рівню вживання та тяги до вживання алкоголю, часу до першого рецидиву та стану тяжкості рецидиву (Mark P. McGovern, 2003)
Навчальні посібники з наркології, затверджені для навчання в медичних ВНЗ								

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
2.	Наркологія: Національний підручник / за ред. Сосіна І.К., Чуєва Ю.Ф. Харків: Колегіум, 2014. 1500 с.	2014	Необов'язковий, але офіційно затверджений	Широко використовується	Усі види SUD	Поряд із загальноприйнятими методами лікування (див. вище), у посібнику викладено методи з використанням краніоцеребральної гіпотермії; плазмаферезу, використання гіпохлориду натрію для детоксикації, гірудотерапії (лікування п'явками).	Можливо Грінінгтонський вичайні методи лікування (див. №1 вище) (SAMHSA, 2009) (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009).	Частково відповідають, Не відповідають: немедикаментозні методи (черепно-мозкова гіпотермія, плазмаферез, використання гіпохлориду натрію для детоксикації та гірудотерапії та ін.) та психотерапія (Glasner-Edwards S, 2011).

Чинні протоколи та методичні рекомендації, затвержені МОЗ

3.	Наказ МОЗ від 10.11.2008 № 645 «Про затвердження методичних рекомендацій «Замісна підтримувальна терапія в лікуванні хворих із синдромом залежності від опіоїдів»	2008	Носять рекомендаційний характер, офіційно затвержені МОЗ	Широко використовується в практиці надання ЗПТ	Опіоїди	Ці методичні рекомендації детально описують надання ЗПТ бупренорфіном або метадоном.	Так (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009).	Так (Mattick RP, 2009) (Gowing L, 2017).
4.	Наказ МОЗ від 19.08.2008 № 476 «Про затвердження стандарту лікування ВІЛ-позитивних людей, які є споживачами ін'єкційних наркотиків»	2008	Носить рекомендаційний характер, офіційно затверджений МОЗ	Використовується в центрах СНІДу та центрах інтегрованої допомоги по всій Україні	Опіоїди	Містить рекомендації щодо лікування залежності від різноманітних психоактивних речовин. Зокрема, для лікування опійної залежності запропоновано ЗПТ метадоном або бупренорфіном, детоксикацію за допомогою метадону, бупренорфіну або клонідину в комбінації з іншими ліками (бензодіазепінами, деякими нейролептиками). Перелічено основні методи немедикаментозного лікування (без детального опису): когнітивно-поведінкову терапію, мотиваційне консультування, матричну модель. Також згадано групи самопомогі (в тому числі 12-кроков), реабілітаційні центри і терапевтичні комуні.	Так (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009)	Так (Mattick RP, 2009) (Gowing L, 2017). Використання нейролептиків може бути сумнівним.

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
5.	Наказ МОЗ від 21.09.2009 № 681 Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги зі спеціальності «Наркологія»	2009	Обов'язковий	Використовують у всіх наркологічних закладах	Весь спектр ПАР	Протоколи містять найбільш загальні описи втручань та охоплюють увесь спектр SUD. Медикаментозну терапію описано за групами препаратів (антидепресанти, анксиолітики, антипсихотики). Не деталізовано, які саме препарати запропоновано використовувати. Психотерапевтичні втручання, також перераховані без деталізації, включають мотиваційне консультування, арт-терапію, тілесно-орієнтовану терапію, сімейну терапію. Також запропоновано використовувати фізіотерапію, масаж, стретчинг, дихальну гімнастику.	Відповідають: (ЗПТ агоністами опіоїдів, пропонувані методи детоксикації) (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009) (SAMHSA, 2009). Щодо інших методів важко зробити висновки, тому що використані препарати не вказано. Частина методів не міститься в міжнародних керівництвах з лікування залежності (кінезітерапія, арт-терапія, фізіотерапія).	Частково відповідають: Частина методів можна віднести до доказової медицини (ЗПТ, детоксикація) (Mark P. McGovern, 2003). Частина методів не має доказової бази, зокрема використані антидепресанти, анксиолітики та антипсихотики.

Документи, які входять до офіційного Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я

6.	Реєстр № 232/34/11. Спосіб купірування запійних станів у хворих на алкогольну залежність. Патент на корисну модель № 41156. МПК (2009) А61К31/00, А61N1/02 «Спосіб купірування запійних станів у хворих на алкогольну залежність». u200813499; заява 24.11.2008; опубл: 12.05.2009. Бюл. № 9. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. Сосні І.К., Мисько Г.М., Чуєв Ю.Ф., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Васіна Ю.В., Скобелев В.О., Друзь О.В., Кіосев О.В., Сківра І.М., Бурмака Н.П.	2009	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Комбіноване застосування лазерної терапії (вплив променем лазера на активні точки тіла) і препарату галопірил (галоперидол) для лікування синдрому відміни алкоголю.	Ні	Ні
----	---	------	---	----------------------	----------	--	----	----

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
7.	Реєстр. № 233/34/11. Спосіб комплексної нанотехнологічної детоксикації при опіюїдній залежності. Патент на корисну модель № 52855. МПК (2009) А61М1/36 А61Н39/00. Спосіб комплексної нанотехнологічної детоксикації при опіюїдній залежності. u201003564; заява 29.03.2010; опубл. 10.09.2010. Бюл. № 17. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. Сосін І.К., Шаповалов В.В., Гончарова О.Ю., Шаповалова В.О., Чув Ю.Ф., Шаповалов В.В., Черних В.П.	2011	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Опіюїди	Застосування плазмаферезу для «очищення організму від токсинів і патологічно змінених імунних комплексів» у комплексі з лазеро-магнітною терапією» (опромінення хворобливих зон та біологічно активних точок тіла) в лікуванні синдрому відміни опіюїдів.	Ні	Ні
8.	Реєстр. № 234/34/11. Спосіб лікування хворих на алкогольну залежність. Патент на корисну модель № 39736. МіЖ (2009) А61К31/00 А61К35/00. Спосіб лікування хворих на алкогольну залежність / Сосін І.К. u200811842; заява 06.10.2008, опубл. 10.03.2009. Бюл. № 5. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. Сосін І.К., Сандлер Ю.Г., Чув Ю.Ф., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Страшко О.Е., Гончарова О.Ю., Мисько Г.М., Друзь О.В., Кіосев О.В., Рудика М.П. (0572526177). Вчена рада Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.	2009	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Комбіноване лікування включає препарат «Комме» (ціанамід) для сенсibilізації до алкоголю та біологічно активну добавку (БАД) «Гетакліназ».	Ні	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
9.	Реєстр. № 355/37/12. Спосіб лікування поєднаної алкогольної та ігрової залежностей. Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології. Табачников С.І., Пріб Г.А., Харченко Є.М., Марценковська І.І., Степанова Н.М., Власова К.А., Войтенко Ю.А. Вчена рада Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (протокол № 5 від 23.05.2012).	2012	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Використання атипового нейролептику «Амисульприд» для лікування комбінованої алкогольної та ігрової залежності на етапі формування та підтримання ремісії.	Ні	Ні
10.	Реєстр. № 356/37/12. Спосіб лікування поєднаної алкогольної та ігрової залежностей. Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології. Табачников С.І., Пріб Г.А., Харченко Є.М., Марценковська І.І., Степанова Н.М., Власова К.А., Войтенко Ю.А. Вчена рада Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (протокол № 5 від 23.05.2012).	2012	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Використання антиконвульсантів вальпроату натрію і вальпроєвої кислоти пролонгованої дії для лікування поєднаної алкогольної та ігрової залежності.	Ні	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
11.	Реєстр. № 357/37/12. Спосіб терапії поєднаної алкогольної та ігрової залежностей. Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології. Табачніков С.І., Пріб Г.А., Харченко Є.М., Марценковська І.І., Степанова Н.М., Войтенко Ю.А., Власова К.А. Вчена рада Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (протокол № 5 від 23.05.2012).	2012	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Використання атипичного нейролептика «Кветіапіну» для лікування комбінованої алкогольної та ігрової залежності на етапі формування ремісії.	Ні	Ні
12.	Реєстр. № 358/37/12. Спосіб інтегрованого купірування синдрому відміни при залежності від кокаїну. Патент на корисну модель № 6682 «Спосіб інтегрованого купірування синдрому відміни при залежності від кокаїну». Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 25.01.2011. Реєстраційний номер заявки u201007748; Бюл. № 2; (51) МПК (2011.1) А61К31/00, А61М1/36, (73). Власник – Харківська медична академія післядипломної освіти (ХМАПО), Сосні І.К., Шаповалов В.В., Гончарова О.Ю., Шаповалова В.О., Чуєв Ю.Ф., Шаповалов В.В., Сорокін О.І., Курижєва О.О., Сківра І.М., Друзь О.В.	2012	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Кокаїн (тіанетпін)	Лікування синдрому залежності від кокаїну (тіанетпін) за допомогою комплексу, який включає плазмаферез, антидепресант «Депривокс», гепатопротектор симимарин, електрофорез з анальгіном та димедролом.	Ні	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
13.	Реєстр. № 262/38/13. Спосіб інтегрованої терапії коморбідної алкогольної та тютюнової залежності. Патент на корисну модель № 81199 «Спосіб інтегрованої терапії коморбідної алкогольної та тютюнової залежності». Сосні І.К., Мисько Г.М., Гончарова О.Ю., Чуєв Ю.Ф., Шаповалова В.О., Ю.Ф., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Кіосєв О.В., Шаповалов В.В., Скобелев В.О., Осипов О.А., Сківра І.М. Реєстраційний номер заявки u201214622. Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.06.2013. Публікація відомостей про видачу патенту: 25.06.2013, Бюл. № 12(51) МПК (2013.01) А61К31/00. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України. Сосні І.К., Мисько Г.М., Гончарова О.Ю., Чуєв Ю.Ф., Шаповалова В.О., Шаповалов В.В., Кіосєв О.В., Шаповалов В.В., Скобелев В.О., Осипов О.А., Сківра І.М. Вчена рада Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, протокол № 6 від 21.06.2013.	2013	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь, тютюн	Лікування коморбідної алкогольної та тютюнової залежності трьома препаратами: мебікаром, карбамазепіном, фенібутром.	Ні	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
14.	Реєстр. № 263/38/13. Спосіб комплексної терапії хворих на опіюдану залежність. Патент на корисну модель № 60001 «Спосіб комплексної терапії хворих на опіюдану залежність». Сосін І.К., Гузенко О.П., Шаповалов В.В., Осипов О.А., Тараненко С.І., Шаповалова В.О., Чуєв Ю.Ф., Друзь О.В., Сквиря І.М., Кадиров А.О., Сайков А.Д. Реєстраційний номер заявки u201013202. Дата подання заявки 08.11.2010; (46) дата публікації відомостей про видачу патенту і номер бюлетеня: 10.06.2011, бюл. № 11; МПК (2011.01) А61К31/00; (73). Сосін І.К., Гузенко О.П., Шаповалов В.В., Осипов О.А., Тараненко С.І., Шаповалова В.О., Чуєв Ю.Ф., Друзь О.В., Сквиря І.М., Кадиров А.О., Сайков А.Д. Вчена рада Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, протокол № 6 від 21.06.2013.	2013	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Опіати	Посідане використання препаратів налтрексон і кортексин у лікуванні опіюдної залежності. Кортексин – препарат російського виробництва, зареєстрований в Україні, являє собою ліфілізовану витяжку поліпептидів з мозку великої рогатої худоби. Дані про доказову базу щодо цього препарату відсутні.	Немає даних про цю комбінацію.	Немає даних про цю комбінацію.

Таблиця 1. Перелік документальних джерел методів лікування SUD в Україні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
15.	Реєстр. № 264/38/13. Спосіб лікування алкогольної залежності на етапі абстинентних розладів. Патент на корисну модель № 80155 «Спосіб лікування алкогольної залежності на етапі абстинентних розладів». Сосін І.К., Гончарова О.Ю., Сергієнко О.І., Страшок О.О., Правдін В.В., Чуєв Ю.Ф., Сквиря І.М., Патент № 80155 (21). Номер заявки: u201214634. Публікація відомостей про видачу патенту: 13.05.2013, Бюл. № 9; (51) МПК (2013.01) А61К 31/00 А61К 35/00 А61Р 25/32 (2006.01). (73). Власник: Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України, Сосін І.К., Гончарова О.Ю., Сергієнко О.І., Страшок О.О., Правдін В.В., Чуєв Ю.Ф., Сквиря І.М. Вчена рада Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, протокол №6 від 21.06.2013.	2013	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Озонотерапія синдрому відміни алкоголю шляхом перорального прийому озонованої олії в поєднанні з плазмаферезом.	Ні	Ні

Таблиця 1. Перелік документальних джерел методів лікування SUD в Україні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
16.	Реєстр. № 261/2/15. Спосіб інтегрованого лікування дуальної патологічної залежності від алкоголю та аралевих стимуляторів. Патент на корисну модель. № 97073. Номер заявки: u201410958. Дата, з якої є чинними права: 25.02.2015. (51) МПК(2015.01): A61K31/00. (72). Винахідник: Сосін І.К., Мисько Г.М., Горбань А.Є., Чуев Ю.Ф., Гончарова О.Ю., Петрюк П.Т. Патент опубліковано 25.02.2015, бюл. № 4/2015. Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України.	2015	Необов'язковий, але офіційно рекомендований	Місцеве використання	Алкоголь	Використання апарату мікрохвильової терапії, електропунктури, класичної акупунктури і препарату карбамазепін для лікування залежності від алкоголю зі вживанням сурогатів (настоянка аралії та елеутерококу).	Ні	Ні

Офіційно зареєстровані препарати (номер реєстрації)

17.	Метадон UA/13189/01/01	2007	Рекомендований до використання чинним протоколом.	Використовується на всій території України	Опіати	Використовується в ЗПТ та для лікування синдрому відміни опіоїдів.	Так (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009).	Так (Mattick RP, 2009).
18.	Бупренорфін UA/10493/01/03	2004	Рекомендований до використання чинним протоколом.	Використовується на всій території України	Опіати	Використовується в ЗПТ та для лікування синдрому відміни опіоїдів.	Так (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009).	Так (Gowing L, 2017).
19.	Нафтрексон UA/8594/01/01	2001	Рекомендований до використання чинним протоколом.	Використовується на всій території України	Опіати, алкоголь	Зареєстрований для лікування алкогольної та опійної залежності.	Так (Joint UN Guidelines Development Group of technical experts, 2009).	Ні (опіати). Так (алкоголь) (Minozzi S, 2011) (R. sner S, 2010).
20.	Дисульфрам UA/10055/01/01	2001	Рекомендований до використання чинним протоколом.	Використовується на всій території України	Алкоголь	Використовується для лікування алкогольної залежності як сенсibilізативний засіб (блокує альдегідгідрогеназу).	Так	Так (Marilyn D. Skinner, 2014).
21.	Колме (ціанамід) UA/4533/01/01	2001	Не входить до списку обов'язкових методів.	Не використовується широко через високу ціну.	Алкоголь	Використовується для лікування алкогольної залежності як сенсibilізативний засіб (блокує альдегідгідрогеназу).	Нема даних	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
22.	Пропротен-100 UA/3646/01/01	2014	Необов'язковий	На всій території України	Алкоголь	Гомеопатичний препарат, позиціонується як засіб лікування алкогольної залежності з можливістю лікування без відома самого пацієнта. Широко рекламується, продається в аптеках без рецептів.	Ні	Ні
23.	Медихронал UA/6504/01/01	2017	Необов'язковий	На всій території України	Алкоголь	Комбінований препарат, який складається з глюкози, глюкози та форміату натрію. Позиціонується як засіб лікування при алкогольному сп'янінні та синдромі відміни алкоголю.	Ні	Ні
24.	Селінкро (налмефен) UA/14100/01/01	2014	Необов'язковий	Даних про використання нема.	Алкоголь	Зареєстрований для лікування алкогольної залежності (контрольоване вживання).	Нема даних	Слабка доказова база (Niamh Fitzgerald, 2016 Aug 11(8)).

Патенти на способи лікування

25.	Спосіб лікування опійної наркоманії за Хілмером-Сердюком. Декларційний патент на корисну модель № 5778, Дата, з якої є чинними права: 15.03.2005. Хілмер Я., Сердюк В.В.	2005	Необов'язковий	Дуже обмежене використання	Опіоїди	Варіант ультрашвидкої детоксикації при синдромі відміни опіоїдів під загальною анестезією.	Ні	Ні (Glasner-Edwards S, 2011).
-----	---	------	----------------	----------------------------	---------	--	----	-------------------------------

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
26.	Спосіб лікування алкоголізму, наркоманії і токсикоманії. Патент України на винахід (5 р.) (видааний без проведення експертизи по суті) № 22664А. Дата, з якої є чинними права: 17.04.1998. Винахідник: Мельник Е.В., Бітенський В.С., Романський М.А. Власник: Одеський медичний університет.	1998	Необов'язковий	Дуже обмежене використання	Алкоголь, опіати, інші ПАР	Хворим призначають апоморфін гідрохлорид, подрібненими дозами в 4-6 прийомів за день усередині у вигляді порошку. Дози добирають індивідуально: призначають максимальну велику дозу, яка не викликає нудоти та блювоти. Середня разова доза коливається від 0,0001 до 0,0005 г. Апоморфін застосовують упродовж періоду абстиненції та в періоді ремісії. Гідазепам призначають хворим усередині трічі на день по 0,05 г. Залежно від вираженої клінічної симптоматики, добова доза гідазепаму коливається від 0,15 до 60 мг. Терапію гідазепамом проводять упродовж абстинентного синдрому. Ізотіобарбамін призначають усередині після їди по 0,125 г двічі на день (вранці після сніданку, ввечері після обіду). Добова доза становить 0,25 г. Терапію ізотіобарбаміном починають у ранньому постабстинентному періоді та продовжують у періоді ремісії не менше ніж 3-4 місяці.	Ні	Ні
27.	Спосіб аверсивної терапії наркоманії. Деклараційний патент на винахід. Патент №53103А. Винахідник: Бітенський В.С., Аймедов К.В. Власник: Одеський медичний університет.	2003	Необов'язковий	Дуже обмежене використання	Алкоголь	Спосіб аверсивної терапії наркоманії передбачає введення препаратів безпосередньо перед вживанням алкоголю. Застосовують однократно внутрішньовенно каліпсол у дозі 0,5 мг/кг, після чого через 2-3 хвилини внутрішньовенно вводять дитилін у дозі 1,0-1,5 мг/кг. Загалом проводять 3-5 сеансів. Відчуття задухи і страху, яке виникає на тлі дії дитиліну, фіксує негативну реакцію на алкоголь.	Ні	Ні

№	Назва документа	Рік	Статус документа	Наскільки широко використовується в Україні	Тип SUD	Стислий опис методу лікування/втручання	Адаптовано з міжнародних настанов? Якщо так, вкажіть	Відповідає доказовій базі? Якщо так, вкажіть
28.	Спосіб лікування опіатної наркоманії. Деклараційний патент на винахід № 31157А. Дата, з якої є чинними права: 15.12.2000. Винахідник: Абрамов В.А., Сніцаренко А.С., Семьонов В.Д., Клешня В.Г., Суддя Д.В., Власник: Донецький державний медичний університет ім. М. Горького, Донецька обласна клінічна психіатрична лікарня.	2000	Необов'язковий	Дуже обмежене використання	Опіати	Використання електросудомної терапії для лікування опіатної залежності.	Ні	Ні (Glasner-Edwards S, 2011).
29.	Спосіб лікування алкоголізму. Патент України на винахід (5 р.) (видааний без проведення експертизи по суті) № 23209А. Номер заявки: 96083101 Дата, з якої є чинними права: 19.05.1998. Шевчик В.В., Вараксін І.В.	1998	Необов'язковий	Дуже обмежене використання	Алкоголь	Один з варіантів плацебо-терапії, заснованої на почутті страху. Для посилення ефекту під виглядом «протиалкогольного препарату» вводять кетамін і папаверин.	Ні	Ні

