



Расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ.

Часть 2

Калиева Эльмира Шайдиновна,
врач-психиатр нарколог РЦН

Цель

Научиться навыкам распознавания расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ.

2

Задачи

-
-
-
-

3

Клинический случай:

Человек 48 лет, пришел в ЦСМ с гипертонией.

Во время первого визита у них диагностировали гипертонию, потому что у них были сильные головные боли, высокое давление, боли в груди и учащенное сердцебиение. Врач ЦСМ в то время подозревал, что возможно у пациента присутствует употребление алкоголя, но не смог провести тщательную оценку.

Человеку было предложено вернуться. Это их второй визит.

Во время тщательного сбора анамнеза выяснилось: что первые пробы алкоголя еще в 14 лет. Отец пациента употреблял алкоголь. Сам систематически начал пить с 23 лет. Сейчас появились запои(пьет иногда несколько дней или недель подряд). После прекращения алкоголя самочувствие ухудшается.

Ваш диагноз, тактика ведения и лечения.

(

4

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

– это переходное состояние, наступающее после приема психоактивного вещества, приводящего к нарушению сознания, когнитивной деятельности, восприятия, эмоционального состояния или поведения.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

АБСТИНЕНТНОЕ СОСТОЯНИЕ

– это возникновение ряда неприятных симптомов после внезапного прекращения или уменьшения дозы психоактивного вещества; когда психоактивное вещество употреблялось в достаточно высоких дозах в течение достаточно длительного периода, чтобы у человека выработалась физическая или психологическая зависимость. Симптомы абстинентного состояния, по существу, противоположны тем, которые вырабатываются в результате воздействия самого психоактивного вещества.

ВРЕДНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ

ЗАВИСИМОСТЬ

Классификация психоактивных веществ

Депрессанты	Стимуляторы	Галлюциногены
Алкоголь	Амфетамины	LSD, диметилтриптамин
Бензодиазепины	Метамфетамин	Мескалин
Опиоиды	Кокаин	Фенциклидин
Растворители	Никотин	Кетамин
Барбитураты	Кат	Каннабис (большие дозы)
Каннабис (малые дозы)	Кофеин	Галлюциногенные грибы
	MDMA	MDMA

Классификация по МКБ-10

- F10 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя
- F11 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов
- F12 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиондов
- F13 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных или снотворных средств
- F14 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина
- F15 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других стимуляторов (включая кофеин)
- F16 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов
- F17 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака
- F18 Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей
- F19 Психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ

Критерии диагностики по МКБ-10

- 1) выраженную потребность или необходимость... (принять вещество);
- 2) нарушение способности контролировать начало, окончание и дозирования вещества);
- 3) состояние отмены;
- 4) признаки толерантности;
- 5) прогрессирующее снижение интересов;
- 6) продолжение употребления, несмотря на очевидные вредные последствия.

13

! SUB » НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

При отсутствии признаков для оказания неотложной помощи
прейдите к » SUB 1. Оценка состояния.

ПРИЗНАКИ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ, ВЫЗВАННЫХ УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- **Алкогольная интоксикация:** запах алкоголя изо рта, неадекватная речь, раскованное поведение; нарушение уровня сознания, когнитивной способности, восприятия, эмоционального состояния или поведения.
- **Передозировка опиатами:** отсутствие реакции или минимальная реакция, замедленное дыхание, зрачки-точечки.
- **Алкогольная абстиненция или отказ от употребления других седативных средств:** тремор рук, потливость, рвота, учащение пульса и артериального давления, возбуждение, головная боль, тошнота, беспокойство; в тяжелых случаях – судорожные припадки и спутанность сознания.
- **Интоксикация в результате употребления стимуляторов:** расширенные зрачки, возбужденное состояние, скачущие мысли, хаотическое мышление, странное поведение, очевидность недавнего употребления психоактивных веществ, учащение пульса и артериального давления, вызывающее неустойчивое или агрессивное поведение.
- **Делириозный синдром, связанный с употреблением психоактивных веществ:** спутанность сознания, галлюцинации, скачущие мысли, беспокойство, возбужденное состояние, дезориентация, как правило, в сочетании с интоксикацией в результате употребления стимуляторов или отказ от алкоголя (или других седативных препаратов).

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ 187

14

Профилактика
передозировки



Каковы причины
передозировки опиоидами?

Вы можете их назвать?

15

Причины передозировки опиоидами

Толерантность (включая периоды абстиненции во время заключения, детоксикации, лечения наркотической зависимости).

Смешивание наркотиков, в частности опиоидов с алкоголем, бензодиазепинами, такими как валиум, или с кокаином.

Неизвестная чистота /сила действия/состав (например, партия героина с примесью неизвестного количества фентанила).

Раннее существующие проблемы со здоровьем, в особенности болезни легких и печени, обостряющиеся с возрастом.

Как определить передозировку опиоидами

Симптомами могут быть:

- Смерть (отсутствие сознания)
- Пострадавший в сознании, но не способен говорить
- Замедленное дыхание (менее 12 вдохов в минуту)
- Сдавленные или булькающие звуки
- Вялое, поникшее тело
- Бледный или пепельный цвет лица, (последний в случае людей с темной кожей)
- Кожа лишённая человеческой теплоты
- Посинение (особенно губ и кончиков пальцев)
- Рвота
- Замедленное сердцебиение/пульс

Шаг 1: Оцените реакцию на внешние раздражители и дыхание

- ?
- ?
- ?
- ?



Шаг 2: Убедитесь, что дыхательные пути свободны



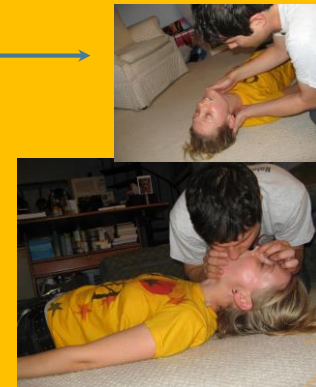
Шаг 3: Восстановительные позы



Шаг 4: Искусственное дыхание

★
★
★
★
★
★
★
★

?



...

★ (),
опиодный антагонист,



После введения налоксона... (1)

★
★
★
★

24

После введения налоксона...(2)

:



30-90

★

★

★

!

Помощь при передозировке стимуляторами



Сравнение симптомов передозировки опиоидами и стимуляторами

Опиоиды и другие депрессанты	Стимуляторы
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

Помощь при отравлении стимуляторами

Если у человека повышена температура, положите влажные полотенца на его шею и/или подмышки. Следите за тем, чтобы человек пил много прохладной воды, во избежание обезвоживания. Такие напитки как кола (с содержанием кофеина) или алкоголь употреблять не следует – они обезвоживают организм и не способствуют сну.

Если человек возбужден, говорите с ним спокойно, так чтобы он чувствовал себя комфортно и расслабленно. Откройте окно, проветрите помещение. Выключите громкую, агрессивную музыку. Отведите человека в место, где не много людей.

Если человек огорчен, используйте легкие прикосновения – человеческий контакт снимает негативные ощущения.

Если человек долгое время не спал, вы можете дать ему небольшую дозу легкого седативного препарата. Не следует давать большую дозу – тело хочет уснуть и небольшой дозы будет достаточно чтобы помочь ему. Ни в коем случае не давайте ему героин или другой сильный депрессант – это может привести к передозировке и другим осложнениям.

Всегда старайтесь вызвать «скорую», потому что каждое из этих состояний может привести к смерти, а люди без медицинского образования не смогут оказать необходимую помощь.

Если у человека конвульсии, защитите его голову от ударов о стену, мебель, пол. Не следует помещать ложку или что-либо другое в рот пострадавшего - это скорее навредит чем поможет, риска заглатывания языка нет.

Если у человека останавливается сердце, он может умереть очень быстро. Американская сердечная ассоциация, главная организация по вопросам здоровья сердца в США, при инфарктах рекомендует производить «реанимацию с помощью рук», т.е. реанимацию с непрямым массажем сердца (нажатием на грудь), без искусственного дыхания.

В отличие от передозировки опиоидами, где дыхание – самое главное, нажатия на грудь, при остановке сердца от передозировки стимуляторами, удваивает шансы на выживание. Реанимация с помощью рук в последнее время показала себя как техника не менее эффективная, чем обычная реанимация, с использованием искусственного дыхания.

Краткие психосоциальные вмешательства, включая мотивационное интервьюирование

стратегии снижения вреда

Детоксификация

Психообразование

SUB 2 » Лечение

ПРОТОКОЛ

1 Заупотребление

- **Проведите психообразование** и укажите на то, что количество употребленных психоактивных веществ превышает предельное.
- **Изучите мотивацию** человека к употреблению психоактивных веществ. Проведите мотивационное интервью. См. **ОПТИМИЗАЦИЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ** (2.3.4) «Психообразование» (2.3.4).
- **Посоветуйте** полностью прекратить употребление этого вещества или употребить его в безопасном количестве, или вовсе отказаться. Выложите намерение поддержать этого человека в его решении. Спросите его о готовности это сделать.
- **Изучите СТРАТЕГИИ** для сокращения или прекращения употребления (2.3.4) «СТРАТЕГИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА» (2.3.4).
- **Расскажите** о вариантах получения помощи в предоставлении жилья и занятости.
- **Последействие** необходимо.
- Если речь идет о **психотропах** или **алкоголе** у **детей** или **пожилых**, беременной женщине или **человеке** с **хроническими заболеваниями**.

30

ПРОТОКОЛ

2 Зависимость

- | | |
|--|---|
| <p>ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК СТРАДАЕТ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Поддерживающее лечение, как правило, более эффективно, чем мероприятия по детоксикации. ➤ Оцените серьезность зависимости и при необходимости обеспечьте или направьте этого человека на поддерживающее лечение опиоидными агонистами, также известное как опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) после детоксикации. Перейдите к ПРОТОКОЛУ в ОПТИМИЗАЦИИ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ (2.3.4). ➤ В остальных случаях: | <p>ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ ВСЕХ ДРУГИХ ВЕЩЕСТВ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Посоветуйте полностью прекратить употребление вещества и выразите намерение поддержать в этом человека. Спросите его о готовности это сделать. ➤ Изучите СТРАТЕГИИ для сокращения или прекращения употребления и СТРАТЕГИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА. ➤ Рассмотрите возможность направления человека в группы взаимопомощи для опийных зависимых. |
|--|---|

32

ПРОТОКОЛ

3

Алкогольная абстиненция

39 Создайте спокойную и не раздражающую обстановку; с хорошим освещением в дневное время и достаточным освещением ночью для того, чтобы предотвратить падение, если человек проснется по ночам.

39 Обеспечьте достаточное потребление жидкости и удовлетворение основной потребности в адекватном, таком как чай и кофе.

39 **Устранение дегидратации:** поддерживать соответствующую гидратацию, включая внутривенную гидратацию при необходимости; а также поощрять пероральный прием жидкости, не забывая дать талкин перед приемом глюкозы, во избежание развития верного геморрагического полицифалита.

39 **Фармакологическое вмешательство:** Если это целесообразно, лечить симптомы алкогольной абстиненции. В случае гипернатриемической декомпенсации, назначать диализ для предупреждения возникновения абстинентного синдрома. Диализов и продолжительность лечения диализом может меняться в зависимости от тяжести абстиненции.

- назначайте диализ в начальной дозе до 40 мг ежедневно (до 10 мг четыре раза в день или по 20 мг два раза в день в течение 3-7 дней по). Постепенно уменьшайте дозу или частоту приема препарата по мере улучшения симптомов. Частота наблюдений за членами, поскольку каждый человек может по-разному реагировать на этот препарат.

39 **В стационарных условиях** диализом можно давать чаще (т. е. каждый час, а при более высоких суточных дозах - до 120 мг в сутки в течение первых 3 дней (до при необходимости с учетом частоты основных симптомов отмены (абстиненции) и психического состояния человека).

39 **Для лиц с нарушениями метаболизма в печени** (т. е. с признаками заболевания печени или для пожилых людей), первоначально используйте одну небольшую дозу в 5-10 мг по 1-2 ч. Последующие дозы могут иметь большую длительность действия в этих группах населения. В качестве альтернативы диализом можно использовать такой препарат из группы бензодиазепинов с меньшей длительностью действия, как оксазепам. См. таблицу 1.

ВНИМАНИЕ
Будьте осторожны при использовании начальной дозы или увеличении дозы бензодиазепинов, т. к. они могут вызвать угнетение дыхания. Принимайте осторожность с людьми с болезнями органов дыхания и/или печеночной энцефалопатией.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРАГИЧЕСКОГО ПОЛИЦИФАЛИТА (БОЛЕЗнь ВЕРНИКА):

39 Тяжелые хронические потребности алкоголя подрывают риск развития геморрагического полицифалита - синдромом дефицита тиамина, характеризующегося спутанностью сознания, неустойчивой, офтальмологической проблемой с двусторонним гомо- и атансией (неоординированные движения).

39 Для предупреждения этого синдрома, если лица с высоким в анамнезе хронического алкоголизма необходимо назначить тиамина дозу в 100 мг в день. Дайте талкин перед приемом глюкозы во избежание развития геморрагического полицифалита.

КЛИНИЧЕСКИЙ СОВЕТ

Для запланированного прекращения употребления алкоголя оцените риск последствий тяжелой абстиненции для человека.

Спросите:

- 39 Адекватны ли человеку в прошлом эпизоды тяжелых абстинентных симптомов, включая припадки или делирий?
- 39 Существуют ли у него другие важные медицинские или психиатрические проблемы?
- 39 Развивались ли у него серьезные проблемы абстиненции в течение 6 часов после последнего приема алкоголя?
- 39 Предыдущие попытки прекращения мероприятий по отмене алкоголя в амбулаторных условиях потерпели неудачу?
- 39 Известен ли этот человек бездомным или имеет ли он социальную поддержку?

При высоком риске лучше провести детоксикацию и уложить стационара вместе того, чтобы проводить ее в амбулаторных условиях.

КЛАСС/ПОКАЗАНИЯ	ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ	ДОЗИРОВКА	ПОВЫШЕННЫЙ ЭФФЕКТ	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ / МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ
АЛЬФА-АДРЕРГИЧЕСКИЕ АГОНИСТЫ Для лечения отечной или гипертонии	Клофелин	Начальная доза 0,1 мг 2-3 раза в день. Увеличить не более 1 мг в день. В зависимости от переносимости в разделенных дозах, чтобы управлять симптомами артериальной гипертензии.	Сидатный эффект, ощущение головокружения, тошнота, боль, мышечная слабость, одышка, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия, сонливость, головная боль, аритмия, нарушение зрения, блокада.	Соблюдать осторожность при назначении препарата лицам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. ВНИМАНИЕ! Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему.
	Лидофесдин	Начальная доза - 0,4-0,6 мг дважды в день. Увеличить дозу по мере необходимости на 0,4-0,6 мг в день. Максимальная разовая доза - 0,6 мг. Максимальная суточная доза - 2,4 мг (в 2-х разделенных дозах).	Сидатный эффект, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия.	Соблюдать осторожность при назначении препарата лицам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. ВНИМАНИЕ! Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему.
МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РЕЦИДИВОВ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ Чтобы подавить желание выпить алкоголь	Акампрокат	Начальная доза - 2 таблетки по 333 мг каждые по 3 раза в день в течение 12 месяцев. Если человек весит менее 80 кг, назначать по 2 таблетки 3 раза в день, перерывом в течение 12 месяцев.	Диагностика, тошнота, боль, в животе, диарея, запор, головная боль, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия.	Соблюдать осторожность при назначении препарата лицам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. ВНИМАНИЕ! Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему.
	Намтрексон	Начальная доза - 10 мг в день в течение 6-12 месяцев. При отмене зависимости, убедитесь, что человек не употребляет алкоголь в течение последних 7 дней (напр., при приеме дозы препарата).	Сидатный эффект, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия.	Соблюдать осторожность при назначении препарата лицам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. ВНИМАНИЕ! Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему.
	Дисульфидрам	Начальная доза - 200-400 мг в день.	Сонливость, головокружение, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия, головная боль, тошнота, рвота, сонливость, снижение артериального давления, тахикардия.	Соблюдать осторожность при назначении препарата лицам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему. ВНИМАНИЕ! Не назначать пациентам с заболеваниями сердца, сосудов, печени, почек, сахарного диабета, гипотонии, а также лицам, принимающим другие препараты, влияющие на сердечно-сосудистую систему.

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ 127

РАССТРОЙСТВА, СВЯЗАННЫЕ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ 128 НАБЛЮДЕНИЕ

SUB 3

SUB 3 » Последующее наблюдение



Клинический случай:

Человек 48 лет, пришел в ЦСМ с гипертонией.

Во время первого визита у них диагностировали гипертонию, потому что у них были сильные головные боли, высокое давление, боли в груди и учащенное сердцебиение. Врач ЦСМ в то время подозревал, что возможно у пациента присутствует употребление алкоголя, но не смог провести тщательную оценку.

Человеку было предложено вернуться. Это их второй визит.

Во время тщательного сбора анамнеза выяснилось: что первые пробы алкоголя еще в 14 лет. Отец пациента употреблял алкоголь. Сам систематически начал пить с 23 лет. Сейчас появились запои (пьет иногда несколько дней или недель подряд). После прекращения алкоголя самочувствие ухудшается.

Ваш диагноз, тактика ведения и лечения.

Используемая литература:

- Руководство ВОЗ mhGAP-IG по оказанию помощи в связи с психическими и неврологическими расстройствами, а также расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных учреждениях здравоохранения.



39

*Благодарю за
внимание!*

