

Клинические случаи наблюдения неврологических осложнений у больных наркоманией

Работу выполнили:
Студентка 504 группы
лечебного факультета
Белобородова Д. М.
Студент 503 группы
лечебного факультета
Тарасов В. Ю.

Научный руководитель: асс. Сексяев Н. Е.

СОГЛАСНО СТАТИСТИКЕ МИНЗДРАВА,
ВОЗРАСТ НАРКОМАНОВ В РОССИИ
ВАРЬИРУЕТСЯ **ОТ 13 ДО 45 ЛЕТ.**

В СТРАНЕ ПРОЖИВАЕТ ПОРЯДКА
50 000 000
ЛЮДЕЙ ВОЗРАСТА
ОТ 13 ДО 45 ЛЕТ

(по данным Росстата)

2 000 000 - 3 000 000
АЛКОГОЛИКИ

800 000
СТОИТ НА УЧЕТЕ
В НАРКОДИСПАНСЕРАХ

7 000 000 - 8 000 000
ОБЩЕЕ ЧИСЛО НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ
В РОССИИ

Это цифры официальные, которые,
как правило, отличаются от реальных
в меньшую сторону.

**ТО ЕСТЬ ОФИЦИАЛЬНО ПЯТАЯ ЧАСТЬ МОЛОДЫХ И ОТ
НОСИТЕЛЬНО МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ В НАШЕЙ СТРАНЕ –
НАРКОМАНЫ И АЛКОГОЛИКИ.**

АКТУАЛЬНОСТЬ

Общее число потребителей наркотиков в 2012 г. составило 533,4 тыс. человек, или 372,9 на 100 тыс. населения (МЗ РФ)

- «Модная» тенденция с формированием особой субкультуры
- Запрет на хранение, распространение и изготовление НС
- «Кустарное» изготовление высокотоксичных НС, отсутствие антидота к ним

В конце сентября – начале октября 2014 г. по России прокатилась волна тяжелых отравлений курительными смесями с добавлением MDMB (N) BZF (3-диметилбутановой кислоты из каннабиноидной синтетической группы JWH), в результате которых **пострадали более 700 человек и 40 случаев закончились летальным исходом**

СИМПТОМАТИКА

- Употребление **любых НВ**, в том числе и марихуаны, способствует развитию острой сосудистой патологии головного и спинного мозга, эпилепсии и когнитивных расстройств
- Отравления **кокаином**: геморрагические инсульты и субарахноидальные кровоизлияния, причины которых многофакторны, но непосредственной все же является интоксикация

СИМПТОМАТИКА

- **Синтетические галлюциногены:**
пароксизмальные нарушения сознания с тонико-клоническими судорогами
- Систематическое употребление НВ в течение 2–3 месяцев - формирование токсической энцефалопатии, неврологические проявления которой схожи с таковыми при дисциркуляторной энцефалопатии, не характерной для лиц молодого возраста
- Это происходит из-за нарушения вегето-сосудистой регуляции в ГМ

СИМПТОМАТИКА

- Эфедрон (меткатион) изготавливается с использованием калия перманганата
- при частом употреблении способствует развитию характерных для эфедроновой наркомании экстрапирамидных расстройств, ведущим среди которых является синдром паркинсонизма
- Причина: избирательное отложение марганца в базальных ганглиях

У больной Ш., 21 года наблюдали непроизвольные движения кистей и стоп с их плавной пронацией, при этом пациентка была способна практически полностью себя обслуживать. Среди других симптомов поражения нервной системы были явления двусторонней пирамидной недостаточности с патологическими кистевыми и стопными знаками. Симптомы мышечной дистонии впервые стали проявляться с 15 лет, усиливаясь на фоне интоксикации амфетаминами в курительных смесях. При выполнении МРТ головного мозга были выявлены симметричные очаги поражения бледных шаров – отложения марганца. При первичном осмотре пациентка скрывала факт употребления наркотических препаратов, дебют дистонии с наркоманией не связывала. Диагноз наркомании окончательно был установлен только после выполнения МРТ головного мозга

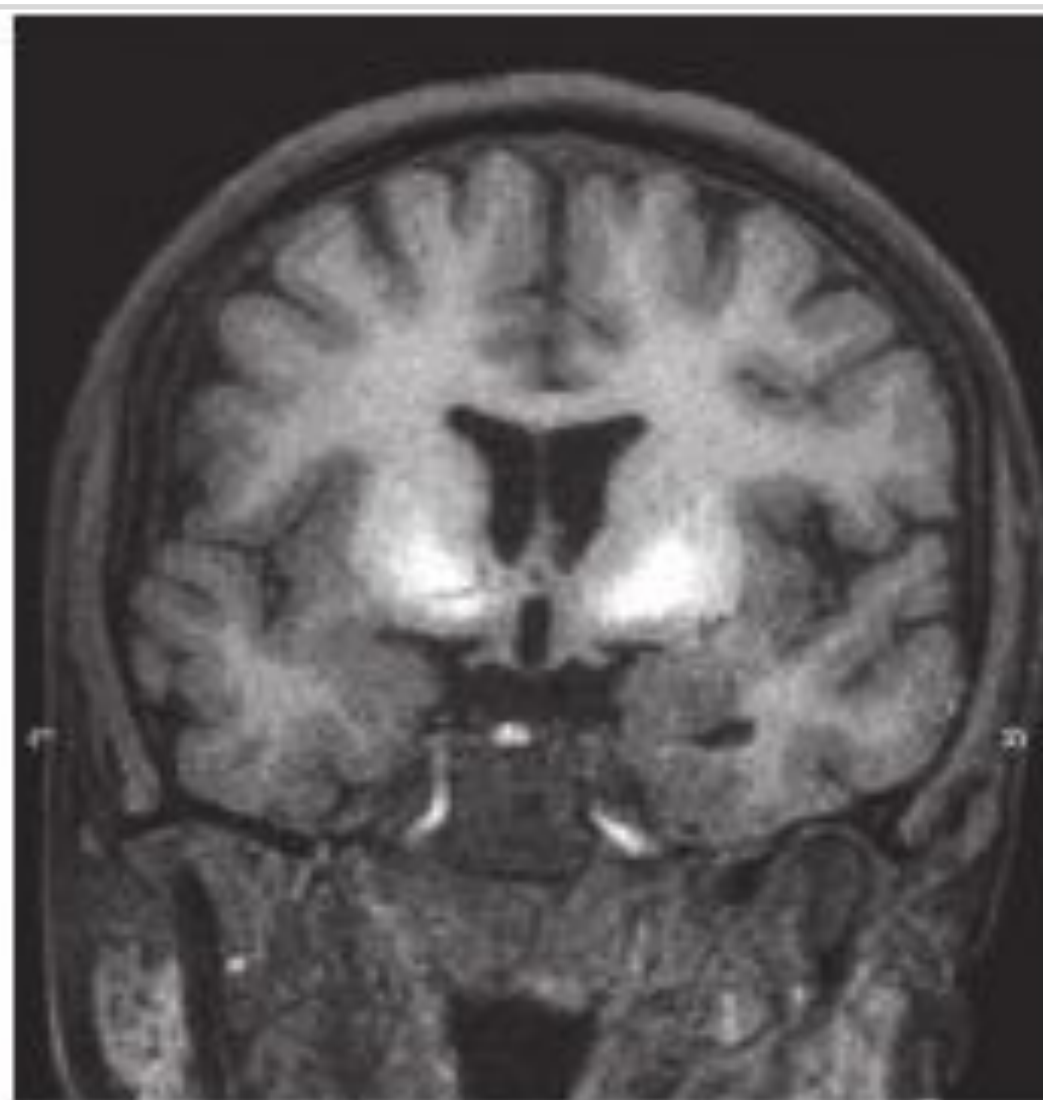


Рис. 2 Участки гиперинтенсивного МР-сигнала — отложения марганца в проекции бледных шаров. МРТ головного мозга. Корональная плоскость. Пациентка Ш., 21 год. В анамнезе — употребление амфетаминов

У пациента Р., 29 лет, систематически употреблявшего только героин, при неврологическом осмотре выявлены признаки невыраженной амнестической афазии – в анамнезе перенесенное острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) в бассейне левой средней мозговой артерии. Выполненная ультразвуковая доплерография сосудов шеи и головного мозга отклонений от референтных показателей кровотока не обнаружила. При проведении магнитнорезонансной томографии (МРТ) головного мозга в левой теменно-затылочной области (субкортикально и перивентрикулярно заднему рогу левого бокового желудочка) определялся участок кистозноглиозно-атрофических изменений, размерами 27×20×11 мм



Так как возможные (анатомические, инфекционные, эндокринологические) причины развития ОНМК были исключены, наиболее вероятно, что ишемический инсульт у данного больного развился в результате резкого изменения межмедиаторного баланса на фоне интоксикации героином с последующим нарушением механизмов ауторегуляции тонуса мозговых сосудов

Рис. 1. Последствия острого нарушения мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии. МРТ головного мозга. Аксиальная плоскость. Импульсная последовательность FLAIR. Больной Р., 29 лет. В анамнезе — опиоидная зависимость

Атравматическая невропатия плечевого сплетения вследствие внутривенного использования героина

Случай представлен комитетом по авариям и ЧС. Мужчина, 32 лет, поступил с жалобами на отсутствие возможности пользоваться своей левой рукой. За день до этого он ввел себе инъекцию героина в локтевую вену на левой руке. Осмотр выявил признаки левостороннего поражения плечевого сплетения. При этом отсутствовали признаки получения пациентом какой-либо травмы. Неврологическое обследование выявило моторные и сенсорные нарушения, совместимые с полным поражением плечевого сплетения. Выявилось очень редкое состояние – ассиметричная атравматическая плечевая плексопатия вследствие воспаления, которое повлияло не только на плечо, но и на другие сплетения и нервы; связанное с повторными эпизодами в/в использования героина. Для данного состояния нет специфического лечения и, обычно оно разрешается спонтанно, если пациент прекращает злоупотребление героином.

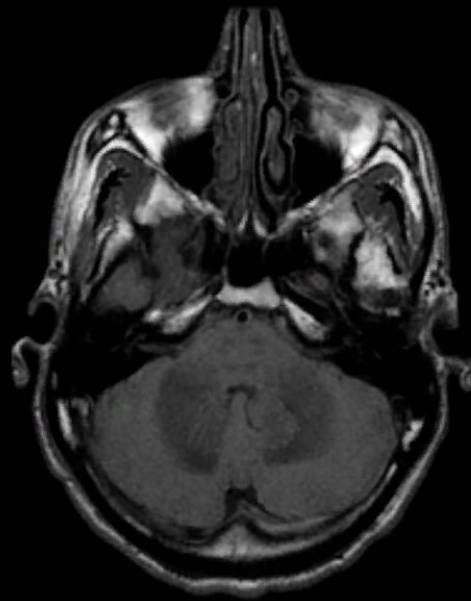
P. A. EVANS & H. T. MILLINGTON Accident and Emergency Department, Charing Cross Hospital Fulham Palace Road, London W6 8RF

ТОКСИЧЕСКАЯ ЛЕЙКОЭНЦЕФАЛОПАТИЯ НА ФОНЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ГЕРОИНА ПОСРЕДСТВОМ ИНГАЛЯЦИЙ

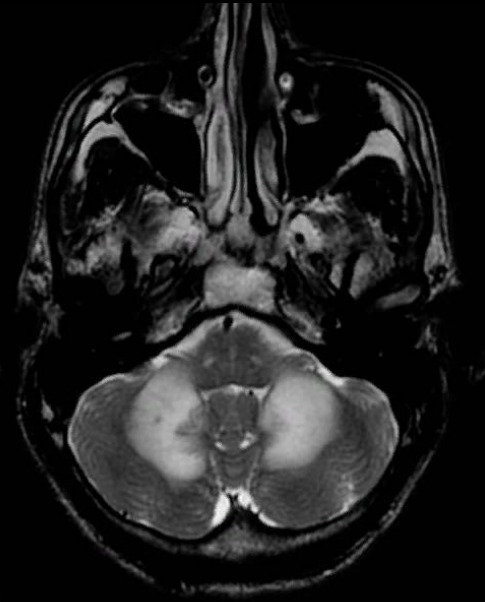
28



8



7



**ПАРЕНХИМАТОЗНОЕ
КРОВОИЗЛИЯНИЕ
ВСЛЕДСТВИЕ
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО
ВАСКУЛИТА С
ПРОРЫВОМ В
ЖЕЛУДОЧКОВУЮ
СИСТЕМУ НА ФОНЕ
УПОТРЕБЛЕНИЯ
КОКАИНА**



Метамфетамин- ассоциированное внутричерепное кровоизлияние

Пациент принимал метамфетамин, когда у него возникала острая головная боль и слабость. Он не страдает гипертонической болезнью, а АД во время приема метамфетамина находилось в пределах нормы.

