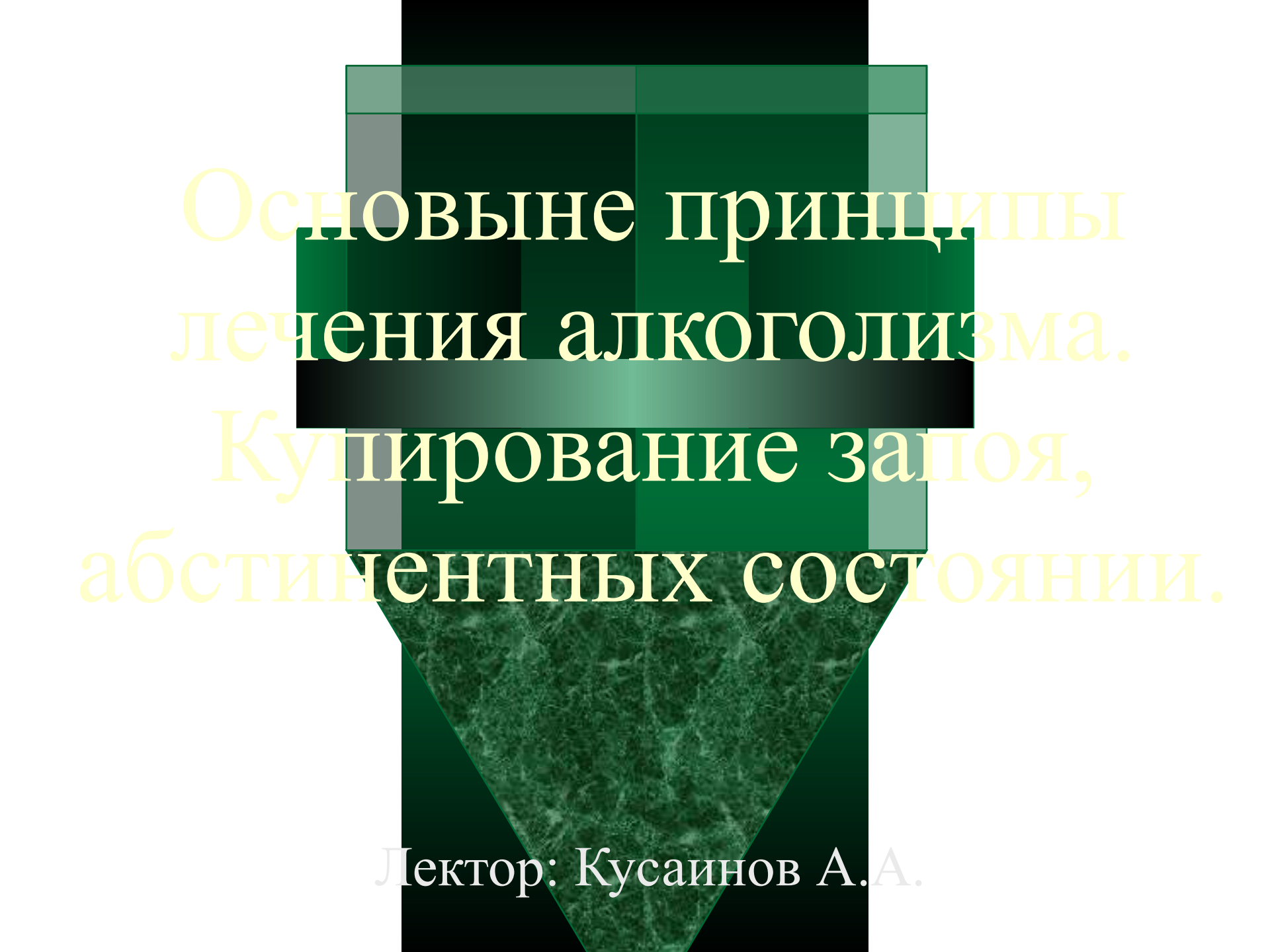




Основные принципы лечения алкоголизма. Купирование запоя, абстинентных состояний.

Лектор: Кусайнов А.А.



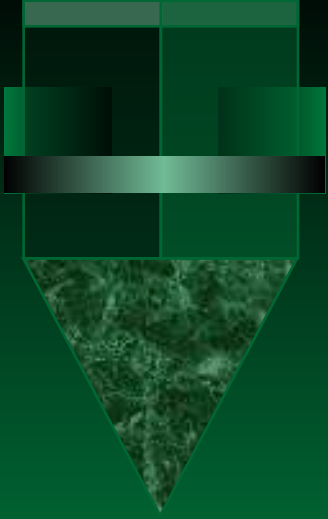
Лечение алкоголизма

Этапы лечения:

1. Этап интенсивной терапии
2. Этап противорецидивной терапии

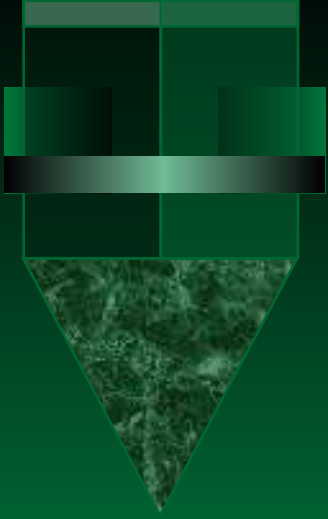
Направления фармакотерапии:

1. Изменение эффектов алкоголя
2. Снятие абстиненции
3. Устранение влечения к алкоголю
4. Лечение псих. нарушений (алкогольных)
5. Лечение псих. нарушений (сопутствующ.)



Лечение алкогольной интоксикации

- обеспечение адекватного внешнего дыхания
- промывание желудка
- оксигенация
- внутривенная инфузия кристаллоидных растворов
- клиренсовая детоксикация (гемодез)
- глюкоза (с инсулином и тиамином)
- налоксон
- высокие дозы препаратов нейрометаболического действия (пирацетам)
- аналептики (бемегрид)



Факторы развития алкогольной абстиненции

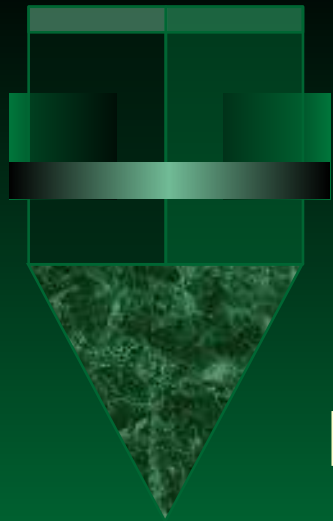
- депривация этанола у толерантных к нему лиц;
- интоксикация продуктами метаболизма этанола;
- метаболические нарушения, развивающиеся при хронической алкоголизации

Дефицит отдельных витаминов и электролитов, связанный с нарушениями питания при алкоголизме

Пищевой компонент	Симптомы дефицита	Основные клинические проблемы, связанные с дефицитом компонента
Тиамин (Вит. В ₆)	Слабость, атаксия, невропатия, нистагм, паралич VI черепного нерва, офтальмоплегия, мнестические расстройства, нарушение сердечной деятельности	Дефицит тиамина составляет этиологическую основу таких клинических феноменов, как болезнь "бери-бери", алкогольная полиневропатия, алкогольные психозы (включая белую горячку, энцефалопатию Гайе — Вернике, корсаковский психоз и др.). Выраженный дефицит может вызвать кому и внезапную смерть
Пиридоксин (Вит. В ₁)	Поражение периферических нервов, атаксия, раздражительность, нарушения сна, анемия, поражение кожных покровов и слизистых оболочек	Дефицит пиридоксина характерен для многих случаев алкоголизма; он нередко лежит в основе неврологических нарушений и неврозоподобных психических расстройств
Рибофлавин (Вит. В ₂)	Поражение ЦНС и периферических нервов, слабость, атаксия, фотодерматит, стоматит, гастрит, диарея	Дефицит рибофлавина оказывает влияние на развитие алкогольной полиневропатии и деменции, в том числе при алкогольной пеллагре

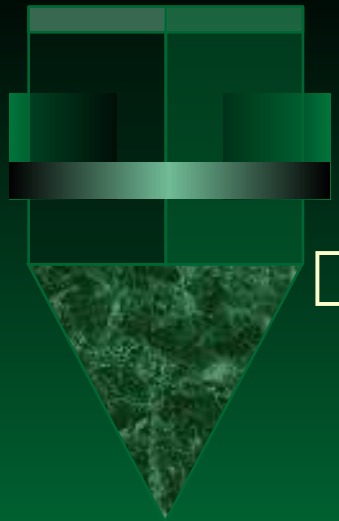
Дефицит отдельных витаминов и электролитов, связанный с нарушениями питания при алкоголизме

Пищевой компонент	Симптомы дефицита	Основные клинические проблемы, связанные с дефицитом компонента
Кислота аскорбиновая (Вит. С)	Слабость, сонливость, поражение кожных покровов и слизистых оболочек	Дефицит аскорбиновой кислоты определяет развитие многих метаболических нарушений при алкоголизме, лежит в основе истощения больных
Кислота никотиновая (Вит. РР)	Симптомы практически те же, что при дефиците рибофлавина	Дефицит никотиновой кислоты наряду с недостатком рибофлавина оказывает влияние на развитие алкогольной пеллагры (в том числе в связи с дефицитом в пище триптофана)
Кислота фолиевая (Вит. В ₉)	Макроцитоз и ретикулоцитоз	Дефицит фолиевой кислоты - одна из основных причин развития анемии у больных алкоголизмом
Ионы магния	Множественные функциональные изменения в ЦНС нервных структурах	Дефицит связан как с недостаточным алиментарным поступлением, так и с повышенной и периферических почечной экскрецией магния при алкоголизме; он лежит в основе гиперсомнии, атетоза, тремора, алкогольных психозов, судорожных синдромов
Ионы калия	Слабость, сонливость	Функциональные расстройства сердечной деятельности



Основные компоненты антиабстинентной терапии

- Смягчение симптомов отнятия этанола (производные бензодиазепина, барбитураты, карбамазепин, β -адреноблокаторы, препараты ГОМК, нейролептики, антидепрессанты)
- Нормализация гомеостаза (клиренсовая детоксикация, витаминотерапия, электролиты, нейрометаболики, мочегонные средства)



Принципы лечения алкогольного делирия

- Купирование разворачивающихся абстинентных проявлений (препараты ГОМК, бензодиазепины, галоперидол)
- Активная витаминотерапия (витамины гр. В)
- Высокие дозы нейропротекторов (пирацетам до 40-50 мл в/в, струйно, 2-3 р/сут.)
- Коррекция электролитного баланса
- Клиренсовая детоксикация (**по возможности после купирования делирия!**)



Превентивная терапия алкоголизма

- Сенсibiliзирующая терапия
(дисульфирам, метронидазол и др.)
- Блокаторы опиатных рецепторов
(налтрексон)
- Антикревинговая терапия
(нейролептики, антидепрессанты,
антиконвульсанты с нормотимическими свойствами,
 α - и β - адреноблокаторы, аминокислоты с
центральным "возбуждающим" действием)

Осложнения терапии

- Алкогольный делирий
- Лекарственный гепатит.