

**расстройствах и
расстройствах
поведения, связанных с
употреблением
психоактивных
веществ.**

Психоактивное вещество — вещество (или смесь), которое влияет на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния иногда вплоть до изменённого состояния сознания.

Классы ПАВ:

1. Опиаты
2. Препараты конопли
4. Седативные и снотворные средства
5. Галлюциногены
6. Лекарственные препараты с холинолитическим действием
7. Органические летучие соединения
8. Алкоголь
9. Табак

ПАВ признаётся наркотическим по следующим критериям:

1. Юридический
2. Социальный
3. Медицинский

Наркомании - это группа прогрессивных заболеваний, которые проявляются патологическим влечением к постоянному приёму ПАВ в возрастающих количествах, вследствие психической и физической зависимости, с развитием абстинентного синдрома при прекращении приёма ПАВ.

Основные синдромы, возникающие при приёме ПАВ

1. Синдром острой интоксикации

- Наличие данных о приёме ПАВ в дозе достаточной чтобы вызвать состояние интоксикации
- наличие характерных для данного вещества симптомов, с нарушением сознания, восприятия, мышления, аффекта и поведения
- имеющиеся симптомы невозможно объяснить соматическими расстройствами или психопатологией, т.е. когда нет больших стойких расстройств

2. Употребление с вредными последствиями

- Продолжающееся употребление ПАВ вопреки вредным последствиям
- Снижение социальной адаптации
- Повышение толерантности и увеличение дозы для достижения прежнего эффекта.
- Снижение способности контролировать прием, длительность, дозу вещества; безуспешные попытки снизить или прекратить прием ПАВ
- Стереотип приема вещества сохраняется в течение месяца, или повторяется в течение последнего года

3. Синдром зависимости

- сильная, непреодолимая потребность принять ПАВ;
- нарушение способности контролировать длительность приема и дозу ПАВ;
- физиологическое состояние отмены (абстинентный синдром);
- использование других веществ для облегчения состояния или избежание а синдрома отмены;
- признаки толерантности (повышение дозы для достижения прежнего эффекта);
- отсутствие других удовольствий, кроме употребления ПАВ;
- продолжение приема ПАВ, несмотря на наличие вредных психических и физиологических последствий

4. Синдром отмены

- проявляемое физическое состояние обусловлено употребляемым веществом;
- психические проявления: беспокойство, сниженное настроение, расстройство сна и др.;
- облегчение состояния после приема ПАВ

5. Синдром отмены с делирием

Пункт 4 + признаки делирия

6. Психотические расстройства

- появление психотических симптомов во время приема ПАВ или в пределах 2-х недель после употребления;
- длительность психотических явлений более 48 ч. (если до 48 ч., то это острая интоксикация);
- общая длительность расстройства не более 6 мес.

7. Амнестический синдром

- а) - нарушение кратковременной и долговременной памяти;
 - отсутствие нарушения непосредственного запоминания;
- б) - отсутствие помрачения сознания;
 - отсутствие деменции;
- в) – отсутствие данных о какой-либо мозговой патологии, которая могла бы самостоятельно вызвать нарушение памяти.

8. Резидуальные психические расстройства и психические расстройства с поздним дебютом

Расстройство вызвано приемом ПАВ вследствие изменения познавательных функций, личности, поведения, которые продолжаются за периодами действия ПАВ.

- Flash back (флэш бэк) употребления ПАВ (по типу «сухого опьянения»).
- Расстройство личности и поведения:
- Резидуальные аффективные расстройства: с раздражительностью, депрессивно-дисфорическим фоном настроения, с претуплением «высших» чувств.
- Деменция

Клиника наркоманического опьянения

- Эйфория
- Расстройства восприятия
- Расстройство мышления
- Расстройства сознания
- Сомато-неврологические проявления
- Вегетативная симптоматика
- После выхода из опьянения: жажда, повышенный аппетит, сон.

Лечение

1. Фармакотерапия:

- антагонисты опиатов : налоксон, налтрексон, антаксон
- агонист дофаминовых рецепторов : бромокриптин;
- ноотропы: ноотропил, энцефабол, аминалон и др.;
- нормотимики – соли лития: лития оксибутират, николит, литонит;
- нейролептики: неупептил, тиролен, сонопакс;
- антидепрессанты: амитриптилин, люддиомил, леривон, золофт, феворин, коаксил и т.д.;
- транквилизаторы: диазепам, сибазон, феназепам, тизерцин, азалептин;
- антиконвульсанты: финлепсин, конвулекс

2. Психотерапия

Передозировка опиатами

Угнетение дыхания до апноэ; угнетение сознания – сопор, кома; миоз, брадикардия.

Фармакологический антидот - налоксон 0,5% 1-2мл в общей дозе до 8 мл в/в, до появления спонтанного дыхания, мидриаза. Если нет спонтанного дыхания, то дыхательные analeптики: кардиамин 4-6мл, кофеин 20% - 4 мл в/м, и инфузионная терапия.