

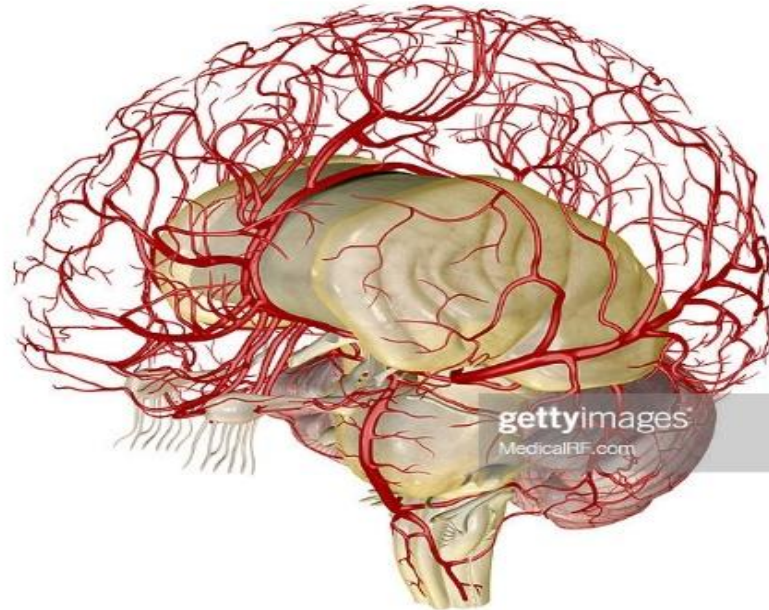
СОСУДИСТЫЕ ДЕМЕНЦИИ

**Выполнила ординатор 2 года
по специальности «Неврология»**

Хохлова Е.А.

Сосудистая деменция

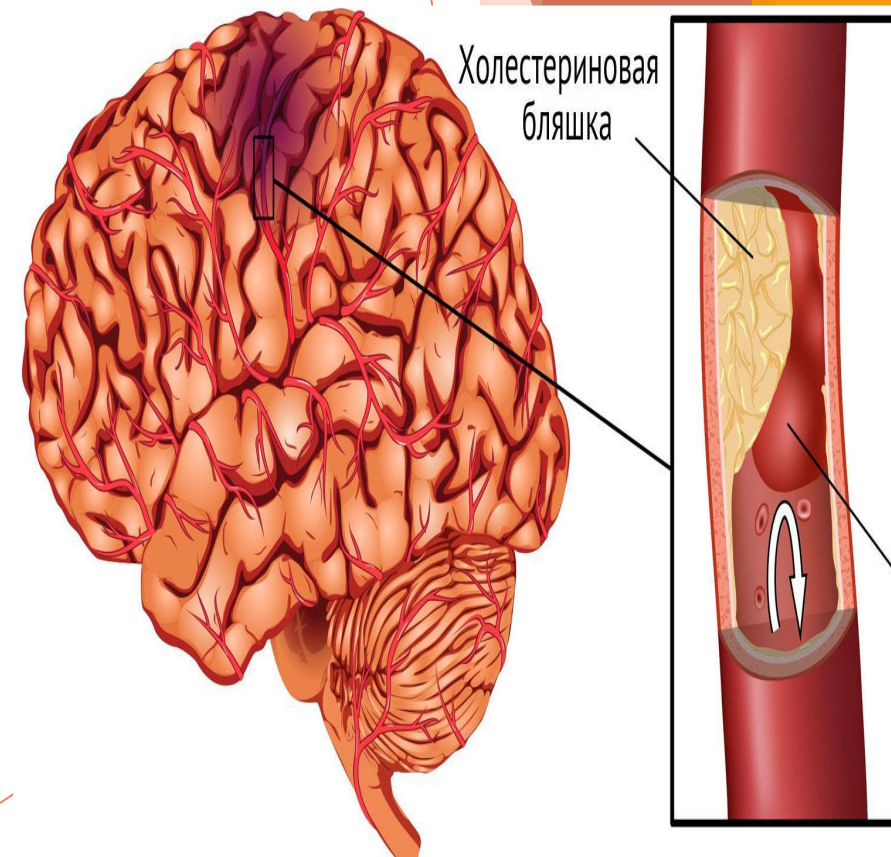
- ▶ Синдром, возникающий при различных цереброваскулярных заболеваниях и характеризующийся множественным нарушением когнитивных функций, приводящим к социальной дезадаптации.





Основные клинические формы сосудистой деменции

- ▶ Постинсультная деменция (мультиинфарктная деменция; деменция, вызванная инфарктом «стратегической» зоны)
- ▶ Деменция при дисциркуляторной энцефалопатии
- * Сосудистая деменция+БА



**Постинсультная
деменция**

The diagram consists of three overlapping circles. The top circle is light orange and contains the text 'Постинсультная деменция'. The bottom-left circle is yellowish-green and contains the text 'Ранняя постинсультная деменция (первые 3 месяца после инсульта)'. The bottom-right circle is orange and contains the text 'Поздняя постинсультная деменция (не позднее года)'. The circles overlap in the center and between the bottom two circles. The background features abstract geometric shapes in shades of orange and red.

**Ранняя
постинсультная
деменция**
(первые 3 месяца
после инсульта)

**Поздняя
постинсультная
деменция**
(не позднее года)

Постинсультная деменция

- ▶ Риск развития деменции у лиц, перенесших инсульт, возрастает в 4-5 раз
- ▶ Высокий риск развития деменции в первые 6 месяцев после инсульта



Постинсультная деменция

Тип сосудистого поражения головного мозга

- церебральная макроангиопатия в результате атеросклероза
- кардиогенная эмболия
- внутримозговое кровоизлияние

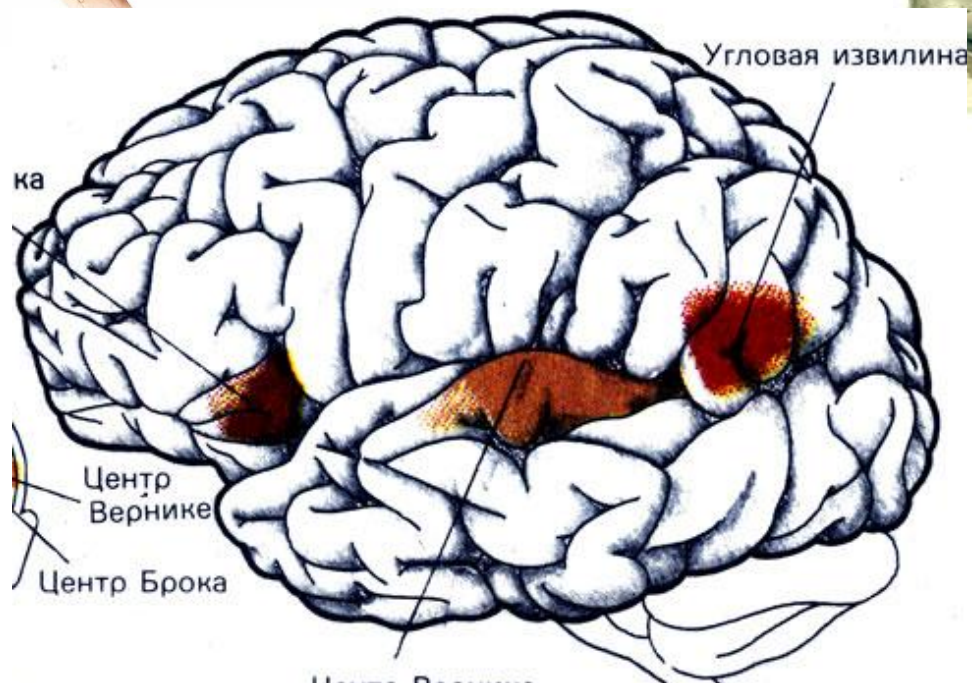
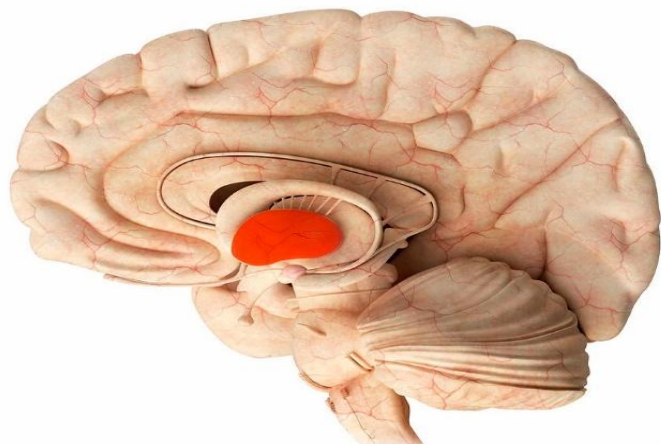
Варианты поражения мозга

- инфаркт «стратегической» зоны мозга
- мультиинфарктное состояние
- внутримозговое кровоизлияние
- инфаркт мозга+ диффузные поражения белого вещества мозга

Тип деменции

- Подкорково-лобный тип
- Кортикальный тип
- Кортиково-подкорковый тип

Стратегические зоны мозга



Постинсультная деменция

- ▶ Острое или подострое развитие в первые месяцы после инсульта
- ▶ Очаговые неврологические симптомы, отражающие локализацию очага
- ▶ Данные КТ/МРТ -ишемический или геморрагический очаг соответствующей локализации или объема

Деменция при ДЭП

Тип сосудистого поражения головного мозга

- Церебральная микроангиопатия

Морфологический субстрат

- Диффузное поражение белого вещества ГМ
- Множественные лакунарные инфаркты
- Склероз гиппокампа
- Церебральная атрофия, расширение желудочковой системы

Тип деменции

- Подкорково-лобный

Клинические особенности сосудистой деменции

- ▶ **ДИЗРЕГУЛЯТОРНЫЙ когнитивный дефицит** (нарушение внимания, замедленность психической активности, нарушения планирования, снижения когнитивной гибкости, контроля деятельности, снижение речевой активности).
- ▶ Раннее развитие двигательных нарушений-лобная дисбазия, постуральная неустойчивость
- ▶ Псевдобульбарный синдром
- ▶ Поведенческие и аффективные нарушения



Поведенческие и аффективные нарушения

- ▶ Депрессия
- ▶ Апатико-абулический синдром, ангедония
- ▶ Личностные изменения
(вспыльчивость,
раздражительность, тревога,
подозрительность)

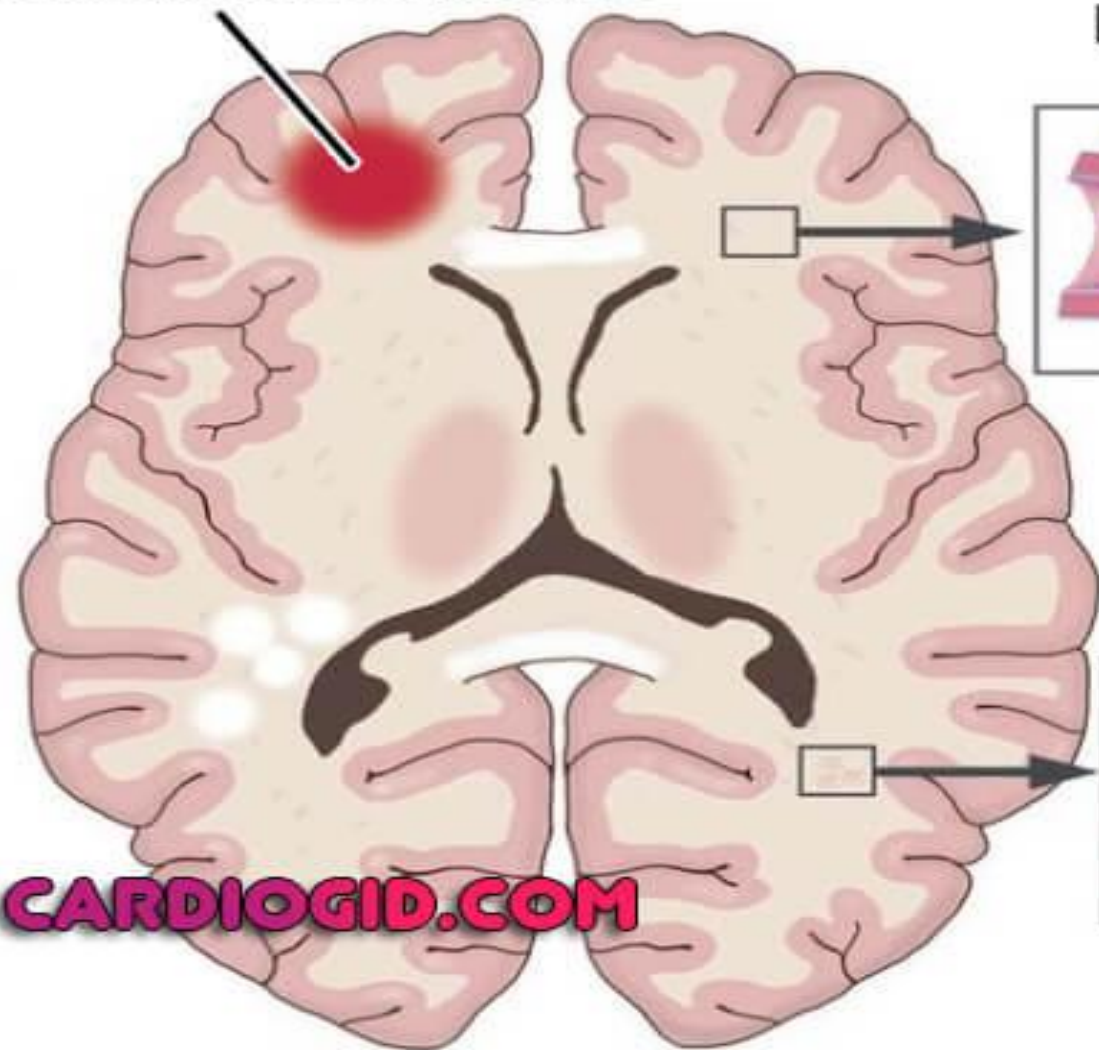


Сосудистая деменция, сочетающаяся с болезнью Альцгеймера*

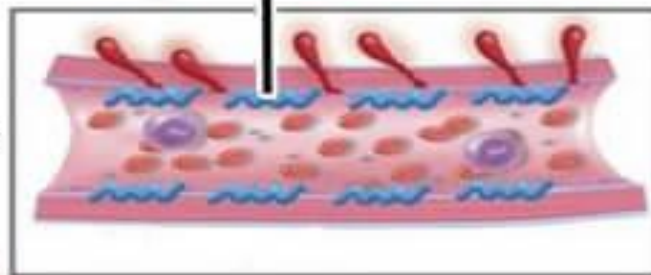
- ▶ Церебральная амилоидная ангиопатия(ЦАА)-заболевание , характеризующееся отложением В-амилоида в стенках малых лептоменингеальных и корковых артерий и капилляров.

МИКРОАНГИОПАТИЯ АМИЛОИДНОГО ТИПА

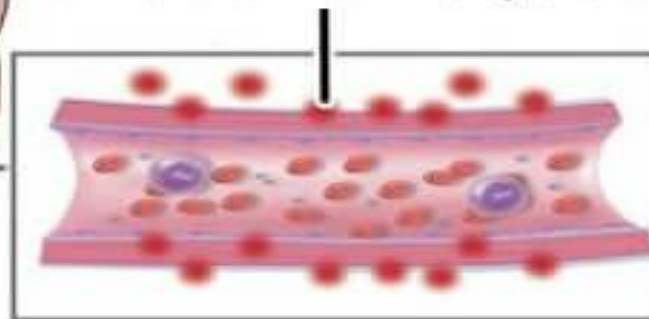
Крупное кровоизлияние
при поражении
значительной части капилляров



Белок-амилоид
накапливается на стенках сосудов
разрушая их



Начинаются мелкие кровоизлияния

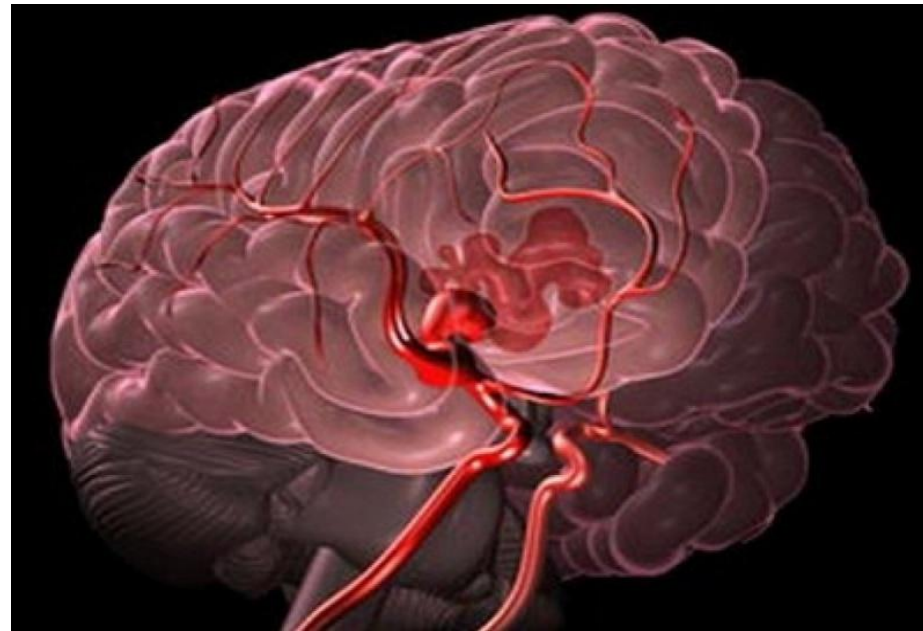


Преимущественно
корковые артерии
в затылочных долях.

ЦМК и диффузные
поражения
субкортикального
белого вещества

Клинические формы

- ▶ Повторяющийся геморрагический инсульт
Корковые (лобарные) кровоизлияния
- ▶ Деменция
- ▶ «Амилоидные кризы»



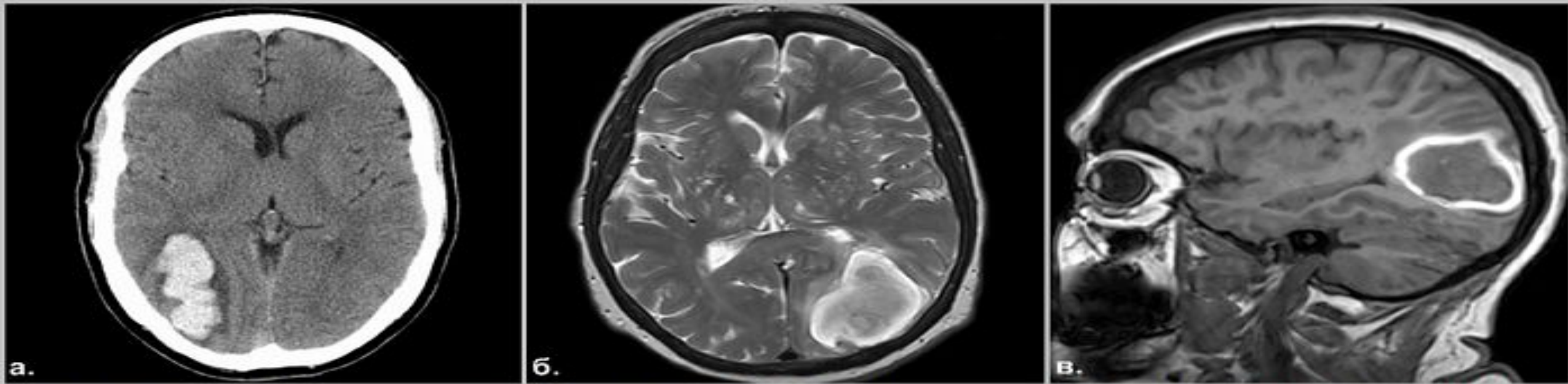
«Амилоидные кризы»

- ▶ ТИА-подобные пароксизмы (транзиторные неврологические эпизоды)
- ▶ Стереотипные повторяющиеся приступы парестезий
- ▶ Парциальные моторные эпилептоформные эпизоды (встряхивание конечностью)
- ▶ Зрительные нарушения (позитивные симптомы, напоминающие ауру при мигрени)
- ▶ Длительность до 30 мин
- ▶ Связана с церебральными геморрагиями
- ▶ !! Диф. диагноз с ТИА

Деменция

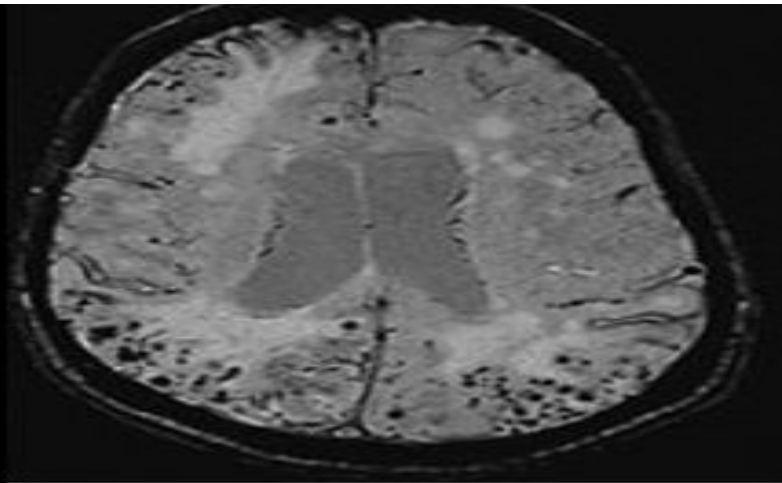
- ▶ ЦДА без проявлений БА(страдает регуляторная функция)
- ▶ ЦДА с проявлениями БА

MPT

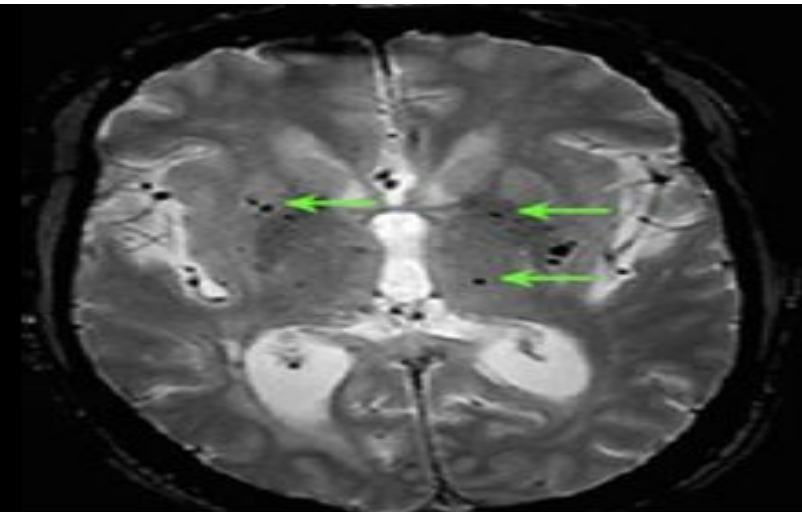


а - острая долевая гематома в правой затылочной доле на КТ, б-в - подострая гематома в левой затылочной доле на МРТ в режиме T2 и T1 (источник: gentgenogram.ru).

источник: презентация "Дисциркуляторная энцефалопатия
болезнь мелких сосудов" Р.Г. Есин, Казанская медицинская академия



лобарные микрогеморрагии



глубинные микрогеморрагии

МРТ при амилоидной ангиопатии



Подострая гематома
субкортикально и
множественные старые
микрорровоизлияния

Модифицированные Бостонские критерии (2018)

Определенная ЦАА

Полное посмертное исследование, демонстрирующее:

- долевые, корковые или корково-подкорковые кровоизлияния
- тяжелую ЦАА с васкулопатией
- отсутствие других диагностических очагов

Вероятная ЦАА с поддерживающей патологией

Клинические данные и патологическая ткань (эвакуированная гематома или корковая биопсия), демонстрирующие:

- долевые, корковые или корково-подкорковые кровоизлияния (включая ВМК, ЦМК и КПС)
- некоторую степень ЦАА в образцах
- отсутствие других диагностических очагов

Вероятная ЦАА

Клинические данные и МРТ или КТ, демонстрирующие:

- множественные кровоизлияния (ВМК, ЦМК), ограниченные долями мозга, корковыми или корково-подкорковыми зонами (допускаются мозжечковые кровоизлияния), или единичные долевые, корковые или корково-подкорковые кровоизлияния и КПС (фокальный или диссеминированный)
- возраст ≥ 55 лет
- отсутствие других причин кровоизлияний*

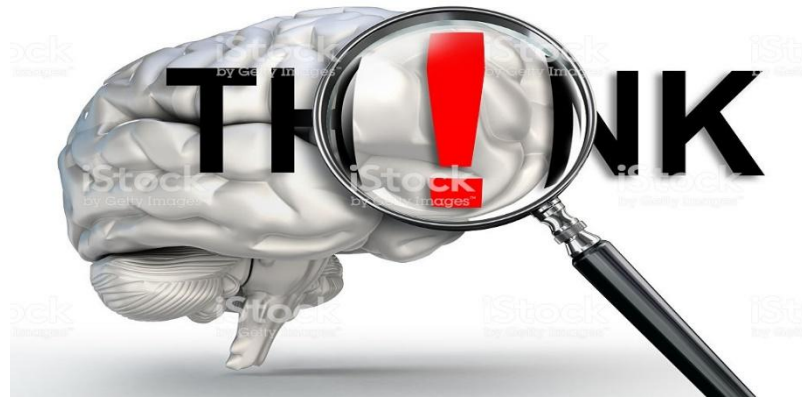
Возможная ЦАА

Клинические данные и МРТ или КТ, демонстрирующие:

- единичные долевые, корковые, корково-подкорковые ВМК, ЦМК или КПС (фокальный или диссеминированный)
- возраст ≥ 55 лет
- отсутствие других причин кровоизлияний*

Примечание. КТ – компьютерная томография. * – черепно-мозговая травма, геморрагическая трансформация ишемического инсульта, артериовенозная мальформация, опухоль, прием варфарина при международном нормализованном отношении > 3 , васкулит.

ДИАГНОСТИКА СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ



- ▶ **Жалобы**
- ▶ **Анамнез**
- ▶ **Неврологический статус**
- ▶ **Нейропсихологическое исследование**
- ▶ **Нейровизуализационное исследование**

Диагностические критерии СД *NINDS- AIREN(1993г)*

ДЕМЕНЦИЯ

СОСУДИСТОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГМ

**ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННАЯ СВЯЗЬ
между двумя группами признаков**



1. ДЕМЕНЦИЯ

- ▶ Нарушения, выявляемые не менее чем в **ДВУХ** когнитивных сферах
- ▶ Когнитивный дефицит должен **САМОСТОЯТЕЛЬНО** ограничивать повседневную активность (независимо от других проявлений цереброваскулярного заболевания)

2.Сосудистые поражения ГМ

- ▶ Очаговые неврологические симптомы, которые могут быть связаны с инсультом(указание на инсульт в анамнезе необязательно)
- ▶ Данные нейровизуализации

3. Причинно-следственная связь когнитивных нарушений и цереброваскулярного заболевания

▶ Развитие когнитивных нарушений в течение 3 мес после документированного инсульта или наличие эпизодов внезапного ухудшения интеллектуальных функций либо флюктуирующее течение по ступенеобразным прогрессирующим когнитивного дефекта.

▶ Подкорково-лобный тип деменции

3. Причинно-следственная связь когнитивных нарушений и цереброваскулярного заболевания

- ▶ Клинический конспект :
 - раннее развитие нарушений ходьбы, постуральная неустойчивость, частые падения
 - нарушение ФТО
 - псевдобульбарный синдром
 - эмоциональная лабильность, абулия, изменения личности

3. Причинно-следственная связь когнитивных нарушений и цереброваскулярного заболевания

▶ Данные нейровизуализации:

! При ОТСУТСТВИИ по результатам МРТ очаговых или диффузных сосудистых изменений диагноз СД МАЛОВЕРОЯТЕН.

- обширные инфаркты, связанные с поражением крупных мозговых артерий
- одиночные инфаркты в «СТРАТЕГИЧЕСКИХ» зонах (когнитивных дефект=локализация)
- лакунарные инфаркты в глубинных отделах белого и серого вещества ГМ
- обширное поражение белого вещества (не менее 25% от его объема)
- комбинация этих изменений.

Диагностические критерии сосудистой деменции по МКБ-10

- ▶ Относительная сохранность самооценки
- ▶ Внезапное начало и постепенное прогрессирование
- ▶ Очаговые неврологические симптомы
- ▶ Сосудистые изменения (данные нейровизуализации, патоморфологического исследования)
- ▶ Артериальная гипертензия
- ▶ Шум над сонной артерией
- ▶ Эмоциональная лабильность (депрессивные состояния, насильственный смех, плач)
- ▶ Кратковременные эпизоды помутнения сознания, делирий
- ▶ Относительная сохранность личности (апатия, раздражительность, эргоцентризм)

Шкала Хачинского

Признаки	Баллы
Внезапное начало	2
Ступенеобразное прогрессирование	1
Соматические жалобы	1
Эмоциональная лабильность	1
Артериальная гипертензия	1
Инсульты в анамнезе	2
Очаговые субъективные неврологические симптомы	2
Очаговые объективные неврологические знаки	2

Сумма баллов меньше или равно 4-БА, больше или равно 7- СД

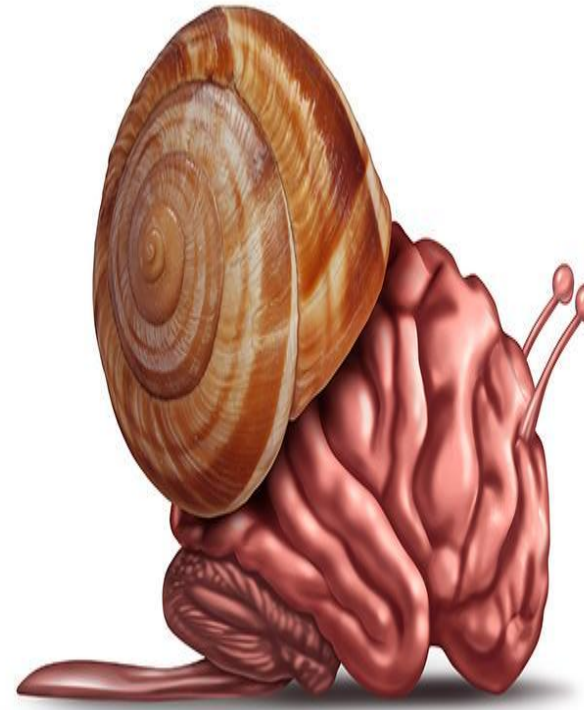
Нейропсихологическое исследование

Первый этап(скрининговый)
**ЦЕЛЬ-выявить когнитивные
нарушения**

Второй этап(развернутый)
**ЦЕЛЬ-подтверждение
результатов первого этапе,
определения
нейропсихологического
профиля**

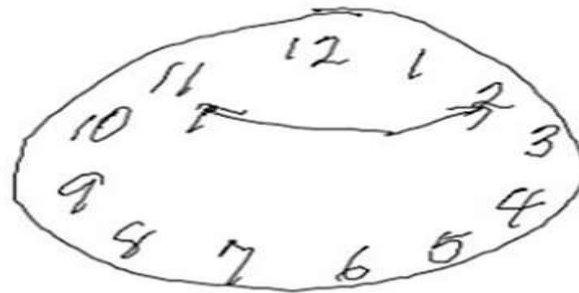
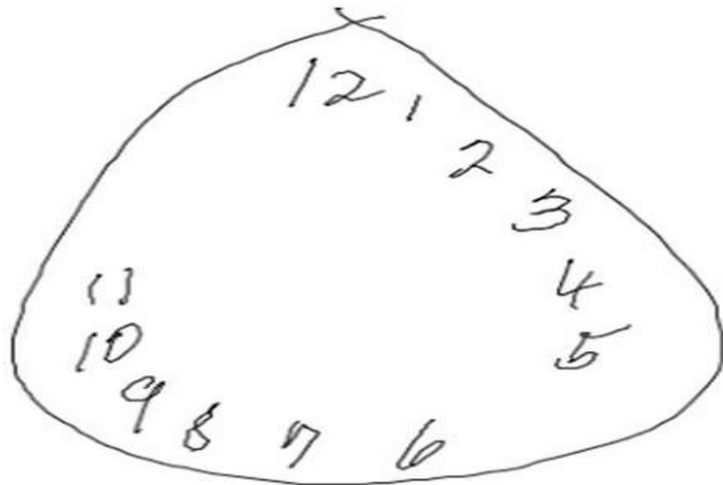
ШКАЛА 3-КТ

- ▶ ТЕСТ «рисования часов»
- ▶ ТЕСТ на речевую активность
- ▶ ТЕСТ на зрительную память



Тест «рисования часов»

- ▶ При сосудистой деменции-неспособность правильно нарисовать часы при сохранном копировании.



(b) Alzheimer's Disease

Тест на речевую активность

- ▶ Семантически опосредованные ассоциации (названия растений или животных за 1 мин). Менее 12 слов-выраженная когнитивная дисфункция.
- ▶ Фонетически опосредованные ассоциации (слова на определенную букву за 1 мин). Менее 8 слов-выраженная когнитивная дисфункция.

При сосудистой деменции в большей степени нарушаются фонетически опосредованные ассоциации.

Тест на зрительную память

▶ Запоминание 12 изображений на одном листе (без ограничения времени).

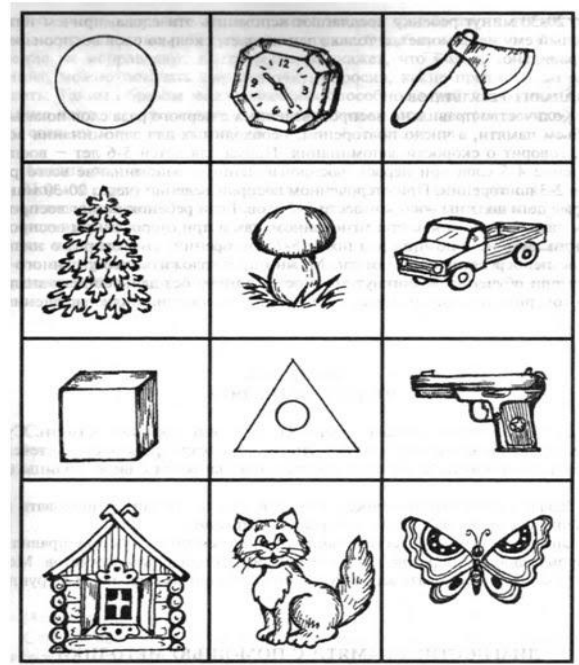
▶ Оценка:

1. Немедленное воспроизведение

2. Отсроченное воспроизведение после теста на вербальные ассоциации.

3. Узнавание (распознавание предъявленных ранее предметов среди других изображений).

При сосудистой деменции: снижено воспроизведение, сохранено узнавание.



Дополнительные тесты:

- ▶ 1. Тест повторения цифр в прямом и обратном порядке
- ▶ 2. Тест «кулак-ладонь-ребро»
- ▶ 3. Тест на графическую активность

Шкала MoCA

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)					NAME:	Date of birth:		
					Education:	DATE:		
					Sex:			
VISUOSPATIAL / EXECUTIVE					Copy cube	Draw CLOCK (Ten past eleven) (3 points)	Points	
		[]		[]	[]	[]	___/5	
NAMING				[]	[]	[]	___/3	
MEMORY	Read list of words, subject must repeat them. Do 2 trials, even if 1st trial is successful. Do a recall after 5 minutes.		FACE	VELVET	CHURCH	DAISY	RED	No points
		1st trial						
		2nd trial						
ATTENTION	Read list of digits (1 digit/sec.).	Subject has to repeat them in the forward order [] 2 1 8 5 4				Subject has to repeat them in the backward order [] 7 4 2		___/2
	Read list of letters. The subject must tap with his hand at each letter A. No points if 2 errors	[] FBACMNAAJKLBFAFAKDEAAAJAMOF AAB						___/1
	Serial 7 subtraction starting at 100	[] 93	[] 86	[] 79	[] 72	[] 65	___/3	
		4 or 5 correct subtractions: 3 pts, 2 or 3 correct: 2 pts, 1 correct: 1 pt, 0 correct: 0 pt						
LANGUAGE	Repeat: I only know that John is the one to help today. []							___/2
	The cat always hid under the couch when dogs were in the room. []							
	Fluency/Name maximum number of words in one minute that begin with the letter F	[] _____ (N: 11 words)						___/1
ABSTRACTION	Similarity between e.g. banana - orange = fruit	[]	train - bicycle	[]	watch - ruler			___/2
DELAYED RECALL	Has to recall words WITH NO CUE	FACE	VELVET	CHURCH	DAISY	RED	Points for UNCUEd recall only	___/5
		[]	[]	[]	[]	[]		
Optional	Category cue							
	Multiple choice cue							
ORIENTATION	[] Date	[] Month	[] Year	[] Day	[] Place	[] City		___/6
Administered by: _____					Normal 26 / 30		TOTAL	___/30
					Add 1 point if 12 yr edu			

Шкала Mini-Cog

- ▶ Правила тестирования:
 - ▶ 1) Пациенту называют и предлагают запомнить 3 слова: лимон, ключ, шар
 - ▶ 2) Затем просят нарисовать циферблат часов и отметить самостоятельно время 8ч 20 мин
 - ▶ 3) В конце тестирования пациента просят вспомнить и назвать три слова из п.1.

Шкала деменции Маттиса

- ▶ I. Внимание (0-37)
 - ▶ II. Активность и переключаемость (0-37)
 - ▶ III. Конструктивный праксис (0-6)
 - ▶ IV. Обобщения (0-39)
 - ▶ V. Память (0-25)
- СУММА (0-144)

I. ВНИМАНИЕ

- ▶ А. Повторить за исследователем цифры в прямом или обратном порядке:

в прямом в обратном

порядке (1) порядке (2)

25 14 (2 балла)

316 539 (3 балла)

4792 8593 (4 балла)

- ▶ Максимальный балл $1+2=8$

I. ВНИМАНИЕ

▶ В. Выполнить две последовательные команды

1. Откройте рот и закройте глаза
2. Покажите язык и поднимите правую руку

(1 балл за каждую команду, максимальный - 2)

Если пациент выполняет 1 и 2 команды, С и Д не смотрим и оцениваем их по максимальному баллу

С. Выполнение простых вербальных команд

1. Откройте рот
2. Покажите язык
3. Закройте глаза

I. ВНИМАНИЕ

▶ Д. Повторить за врачом

1. Открыть рот

2. Показать язык

3. Закрыть глаза

4. Протянуть руку

(1 балл за каждую успешно выполненную команду,
максимальный балл - 4)

II. Активность и переключаемость

▶ А. Вербальные

1. Перечислите, что Вы можете купить в магазине. (за 1 минуту):

1 балл за каждый товар, максимально - 20.

2. Назовите, во что Вы одеты

(за 1 минуту, максимальный балл - 8)

3. Скажите кол год сад

Теперь "кол, год, сад" - 4 раза

(максимальный балл - 1)

4. Скажите "би-ба-бо" - 4 раза (максимальный балл - 1)

II. Активность и переключаемость

▶ В. Моторные

1. Повторить за врачом

а) левая кисть ладонью вверх, правая - вниз, и наоборот - несколько раз (1 балл дается за корректное выполнение 5 чередующихся движений, максимальный балл - 1) (Если пациент выполняет задание 1а, то 1в и 1с не смотрим и оцениваем по максимальному баллу)

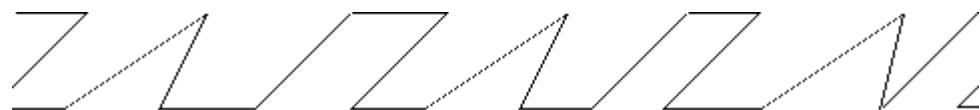
в) правая кисть в кулаке, ладонь вниз, левая кисть - пальцы разогнуты, ладонь вниз (меняем положение рук несколько раз) (1 балл дается за корректное выполнение 5 чередующихся движений, максимальный балл - 1)

II. Активность и переключаемость

- ▶ с) теппинг (1 балл дается за корректное выполнение 10 чередующихся движений, максимальный балл - 1)

2. Графомоторные

а) Скопировать



III. Конструктивный праксис

а) Скопировать



(1 балл) Если пациент выполняет а), то не смотрим в), с), d), е) и f) и оцениваем их максимально

в) Скопировать



1 балл

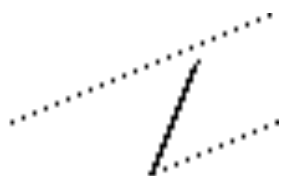
III. Конструктивный праксис

с) Скопировать



1 балл

d) Скопировать



1 балл

IV. Обобщение

- ▶ Свободное обобщение (что общего между:)
яблоком и бананом
столом и стулом
пальто и курткой
лодкой и велосипедом
- ▶ Обобщение с предшествующей подсказкой
Назовите три кушанья ... одежды ... вида
транспорта.
Что общего между _____, _____ и _____

IV.Обобщение

▶ Третий лишний:

собака-кошка-машина

мальчик-дверь-мужчина

рыба-машина-поезд

▶ Обобщения с множественным выбором:

яблоко и груша: животные, фрукты или зелёные?

стол и стул: транспорт, деревянные или мебель?

пальто и куртка: одежда, сделаны из шерсти,
мебель?

Лодка и велосипед: движутся, транспорт, одежда?

V. Память

▶ Запоминание предложений:

повторите и запомните: «У мальчика была большая чёрная собака»

Придумайте предложение со словами «человек» и «машина» и запомните его

▶ Ориентировка:

день месяца

-город

-президент

день недели

-клиника

-премьер-министр

месяц

-мэр города

год

V.Память

- ▶ Прочтите вслух 4 раза подряд:
- ▶ вечер
- ▶ растение
- ▶ открыть
- ▶ машина
- ▶ ОГОНЬ

V. Память

▶ Найдите слова, которые Вы только что читали:

▶ вечер голова

▶ дюйм растение

▶ страна открыть

▶ машина ночь

▶ ОГОНЬ МОЛОКО

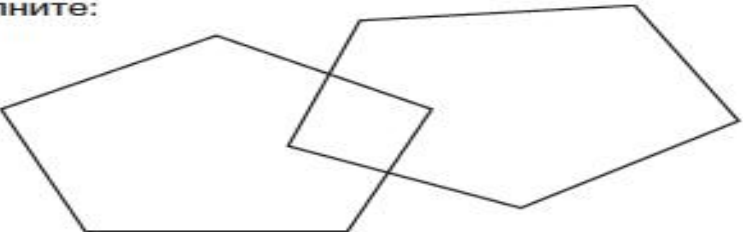
Шкала MMSE

Рис. 1. Опросник MMSE.

_____ (ФИО пациента)

____/____/____
Дата

КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА

Проба	Оценка, баллы
1. Ориентировка во времени: «Назовите дату» (число, месяц, год, день недели)	0–5
2. Ориентировка на месте: «Где мы находимся?» (страна, область, город, клиника, этаж)	0–5
3. Восприятие: «Повторите три слова: карандаш, дом, копейка»	0–3
4. Концентрация внимания: «Последовательно вычитайте из 100 по 7» Другой вариант: просим произнести слово «земля» наоборот. Каждая ошибка снижает оценку на 1 балл. Например, если произносится «ямлез» вместо «ялмез», ставится 4 балла; если «ямлзе» – 3 балла и т.д.	0–5
5. Память: «Припомните 3 названных слова» (см. пункт 3)	0–3
6. Речь: Показываем ручку и часы, спрашиваем: «Как это называется?» Просим повторить предложение: «Никаких если, и или но»	0–2 0–1
7. Выполнение 3-этапной команды: «Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол»	
8. Чтение. Прочтите и выполните: 1) закройте глаза; 2) напишите предложение; 3) срисуйте изображение 	0–3
Общий балл:	

Батарея лобной дисфункции

- ▶ Обобщения: что общего между:
яблоком и бананом (ответ «фрукты»=1 балл)
пальто и курткой (ответ «одежда» = 1 балл)
столом и стулом (ответ «мебель» = 1 балл)
- ▶ Ассоциации (слова на букву «С»)
более 9 слов - 3 балла
от 7 до 9 слов - 2 балла
от 4 до 6 слов - 1 балл
менее 4 слов - 0 баллов
- ▶ Исследование хватательного рефлекса
3 балла - нет реакции
2 балла - вопрос «я должен схватить?»
1 балл - есть рефлекс, но пациент может его подавить
0 балл - пациент не может подавить рефлекс
- ▶ **ИТОГ: 0-18 баллов**
- ▶ **Оценка результатов: 17-18 - норма, 12-16 - легкие когнитивные расстройства, 11 баллов и менее - деменция лобного типа**

Динамический праксис

- 3 балла - пациент выполняет три серии совместно с врачом и 2 раза по три серии самостоятельно
- 2 балла - пациент выполняет три серии совместно с врачом и три серии самостоятельно
- 1 балл - выполняет три серии совместно с врачом

Реакция выбора 1-1-2-1-2-2-2-1-1-2

- Простая («если я ударю один раз, Вы должны ударить два раза, а если я - два раза, то Вы - один раз»)
- Усложнённая (если я ударю один раз, Вы ничего не делаете, а если я ударю два раза подряд, Вы должны ударить только один раз)
- 2 балла - 1 ошибки
- 1 балл - 2 ошибки
- 0 баллов - эхопраксия

Данные нейровизуализации

Критерии Т. Erkinjuntti

ПО МРТ один из двух вариантов изменений:

1. Распространенный перивентрикулярный лейкоареоз в виде широких шапочек (толщиной > 10 мм) или неравномерного ободка (шириной > 10 мм) либо диффузный субкортикальный лейкоареоз в виде сливающихся гиперинтенсивных зон неправильной формы (> 25 мм)
2. Множественные лакуны (> 5) в подкорковом сером веществе при умеренном поражении белого вещества.

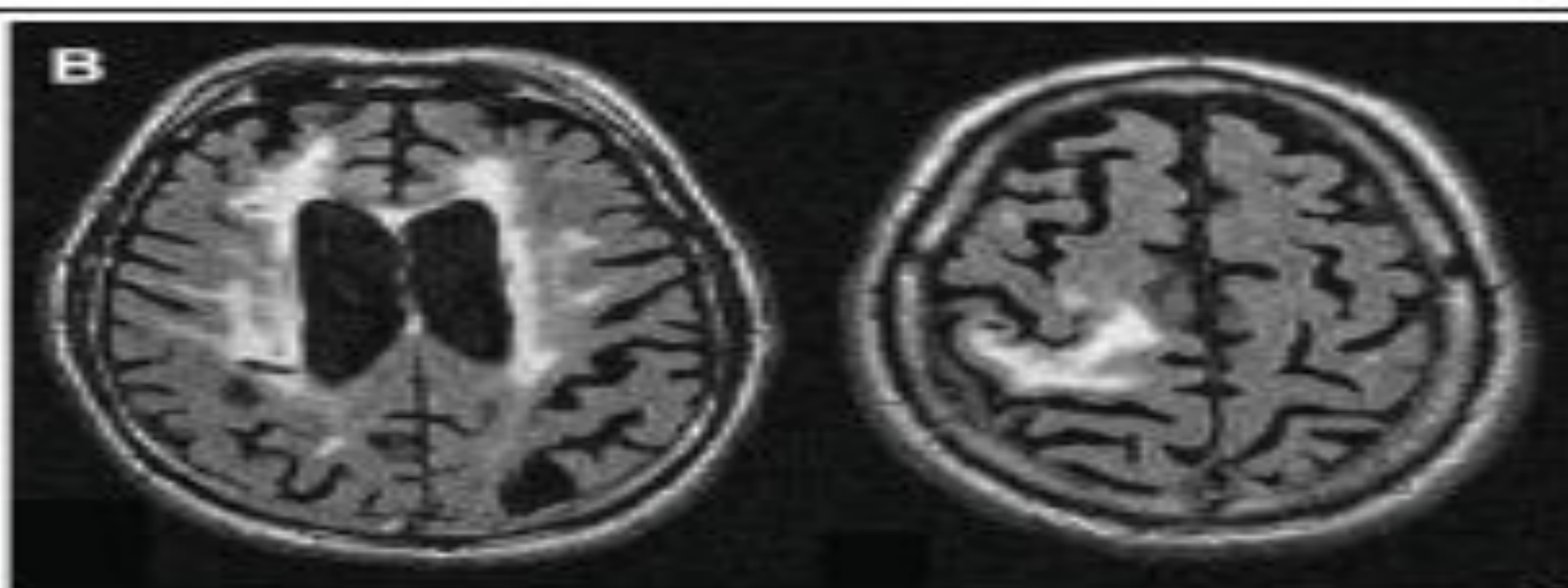
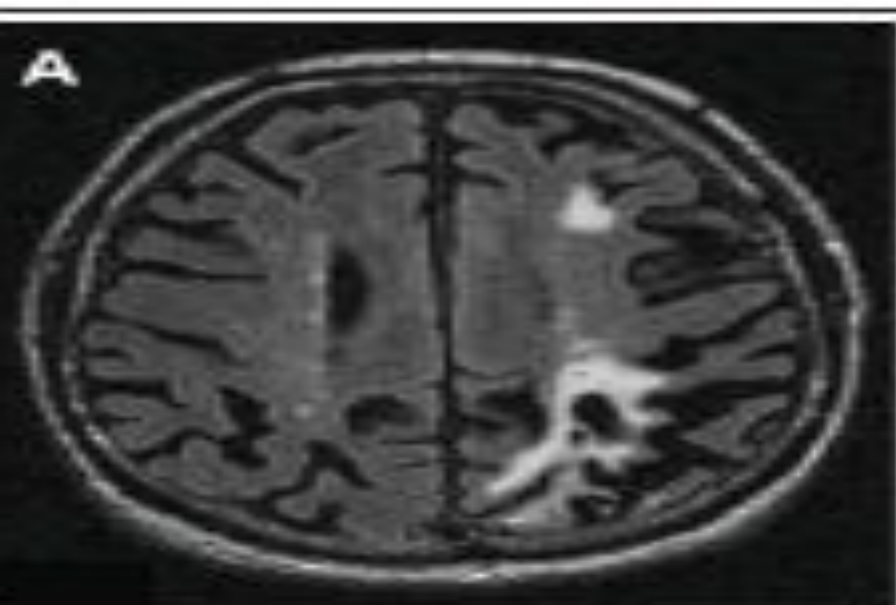
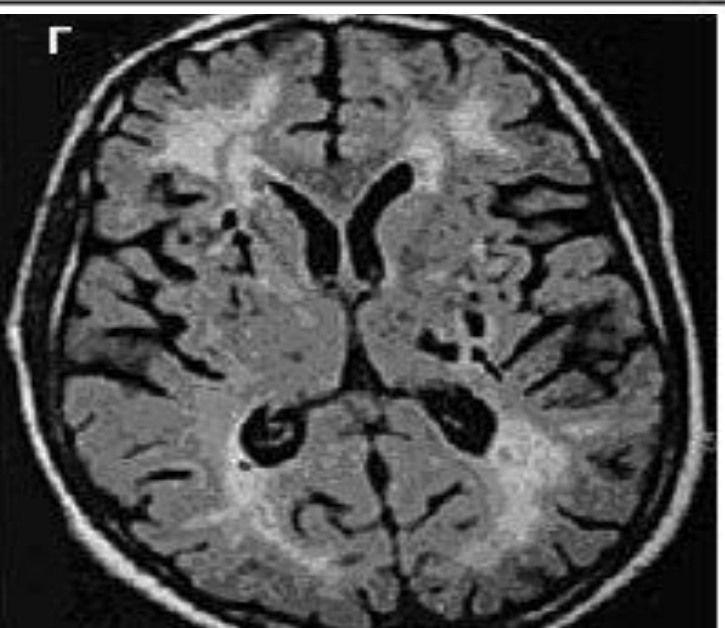


Рис. 7. МРТ–признаки сосудистой деменции (А – множественные очаги ишемии слева, В – наличие обширного лейкоареоза и очага ишемии справа)



Принципы лечения сосудистой деменции

Лечение первичного заболевания

Коррекция факторов риска

Улучшение когнитивных функций

Коррекция поведенческих и аффективных нарушений

Коррекция других неврологических нарушений

Принципы лечения сосудистой деменции

Лечение сопутствующих заболеваний

Социально-психологическая реабилитация

Коррекция факторов риска

- ▶ Прекращение курения, злоупотребления алкоголем
- ▶ Ограничение потребления соли, жиров животного происхождения
- ▶ Оптимальный режим труда и отдыха, физическая активность
- ▶ Контроль АД (ингибиторы АПФ, антагонисты ангиотензиновых рецепторов)
- ▶ Контроль липидов крови(статины)
- ▶ Контроль гликемии. При наличии СД-назначение пероральных сахароснижающих препаратов, инсулина
- ▶ Прием антиагрегантов, антикоагулянтов
- ▶ Контроль ритма сердца(особенно при наличии МА)

Улучшение когнитивных функций

▶ ИХЭ:

Ривастигмин(Экселон)ТТС-4,6 мг/сут,
терапевтическая 9,5 мг/сут

Донепезил(Алзепил) начальная доза 5 мг на ночь,
терапевтическая 10 мг на ночь.Шаг титрации -4
недели

Галантамин начальная доза 4 мг 2 раза в день.(или 8
мг утром).Терапевтическая 8 мг 2 раза в день (или
16 мг утром)Шаг титрации - 4 недели.

Улучшение когнитивных функций

▶ Блокатор NMDA рецепторов

Мемантин. Начальная доза 5 мг в сутки. Шаг титрации + 5 мг/сут за неделю. Терапевтическая доза 20 мг в сутки

Улучшение когнитивных функций

- ▶ Предшественники ацетилхолина: Цитиколин саше 1000 мг /сут
- ▶ Нейропептиды(церебролизин 10-20 мл сут в/в, актовегин 200 мг по 2 таб 3 раза в день)
- ▶ Антиоксиданты(мексидол 125 мг по 2 таб 3 раза в день)
- ▶ Ginkgo biloba(танакан 40 мг 3 раза в день)

Коррекция аффективных и поведенческих нарушений

- ▶ Депрессия: рациональная психотерапия
- ▶ СИОЗС:

Сертралин 25 мг утром, далее увеличение дозы с интервалами не менее 2 недель до 50-100 мг в сутки

СИОЗСН:

Венлафаксин 75 мг /сут, увеличение дозы до 225 мг в сутки

Эпизоды возбуждения, агрессии, маниакальные состояния

Карбамазепин 100 мг/сут, увеличивая дозу до 600 мг/сут(с интервалами не менее 1 недели)

Габапентин 300 мг на ночь, увеличивая дозу до 1200/1800 мг/сут(интервал не менее 5 дней)

Нейролептики:

Рisperидон 0,5 мг на ночь, далее увеличение дозы с интервалами 1 недю до 1-2 мг/сут

Нарушение сна и бодрствования

- ▶ Агонисты бензодиазепиновых рецепторов:
- ▶ Зопиклон 3,75 мг на ночь(увеличение дозы до 7,5 мг)
- ▶ Залеплон 2,5 мг на ночь(увеличение дозы до 5-10 мг)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Всё! Больше
не могу!

