

Психические и поведенческие
расстройства вследствие
употребления психоактивных
веществ

лекция 1.

Общие вопросы наркологии

Зависимость (аддикция)

- *термин в МКБ-10, заменивший понятия алкоголизма, наркоманий, токсикоманий.*
Тем самым подчеркивается их патогенетическое единство!

Психологическое определение:

Зависимое поведение - форма деструктивного поведения, выражающаяся в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема определенных веществ или фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций и желанием повторить это состояние.

- Химические

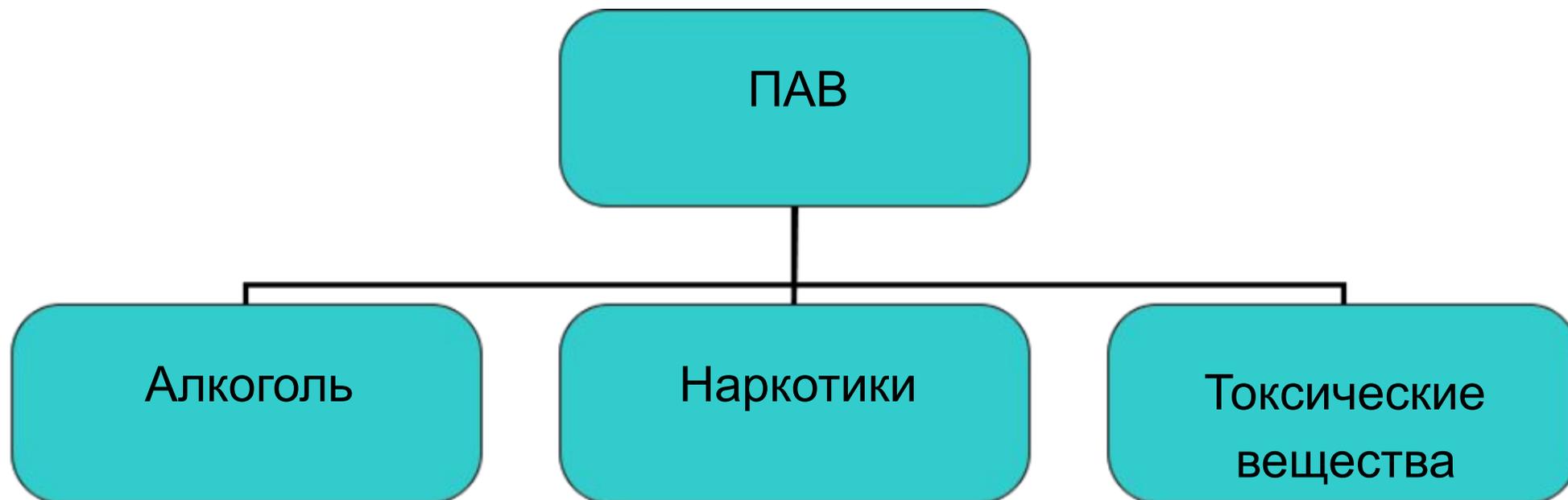
психоактивных веществ);

- **Нехимические** (*игровая зависимость, трудоголизм, созависимость и т.д.*).

Психоактивные вещества (ПАВ)

- вещества при однократном приеме способные вызывать приятные психические переживания, а при систематическом - физическую и

психическую зависимость.



Наркотик - любое вещество, соответствующие следующим критериям:

- а) обладает свойствами ПАВ (**медицинский критерий**);
- б) немедицинское потребление вещества имеет большие масштабы, последствия этого приобретают социальную значимость (**социальный критерий**);
- в) в установленном законом порядке признано наркотическим и включено МЗ РФ в список наркотических средств (**юридический критерий**).

Токсические вещества – ПАВ, не отнесенные к списку наркотиков

Наркомании и токсикомании

В отечественной медицине:

- *Наркомания - болезнь, вызванная систематическим употреблением психоактивных веществ, включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них.*
- *Токсикомания - болезнь, вызванная систематическим употреблением психоактивных веществ, **НЕ** включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них.*

С клинической стороны подход к больным наркоманиями и токсикоманиями и принципы их терапии идентичны.

Различия определяются только юридическим критерием

- ***Полинаркомания*** - одновременная зависимость от двух и более наркотиков;
- ***Политоксикомании*** – одновременная зависимость от двух и более ненаркотических веществ.
- Одновременная зависимость от одного наркотического и другого ненаркотического вещества - ***осложненная наркомания***.



Злоупотребление наркотиками или другими ПАВ без клиники сформированной зависимости (психической и/или физической) не считается наркоманией или токсикоманией. Для этих случаев предлагается множество различных названий: ***наркотизм, токсикоманическое поведение, эпизодическое***

Классификация ПАВ

- С седативным действием (алкоголь, опиаты, барбитураты, бензодиазепины)
 - Со стимулирующим действием (кофеин, кокаин, эфедрин, амфетамин)
 - Психоделические (ЛСД, каннабис, летучие наркотически действующие в-ва)
- Некоторые ПАВ, являются лекарствами (лекарства - вещества внесенные в реестр лекарственных средств МЗ РФ):
 - наркотические анальгетики
 - барбитураты
 - бензодиазепины
 - эфедрин

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма)

- **1. Психологические причины:**

*(индивидуальная психологическая
предрасположенность к пристрастию к
алкоголю)*

- •Самолечение (прием алкоголя для снятия психологического напряжения, стресса, тревоги, уменьшение чувства подавленности при депрессии);
- •Особенности характера, личностного развития.

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма) (2)

● **2. Социальные причины:**

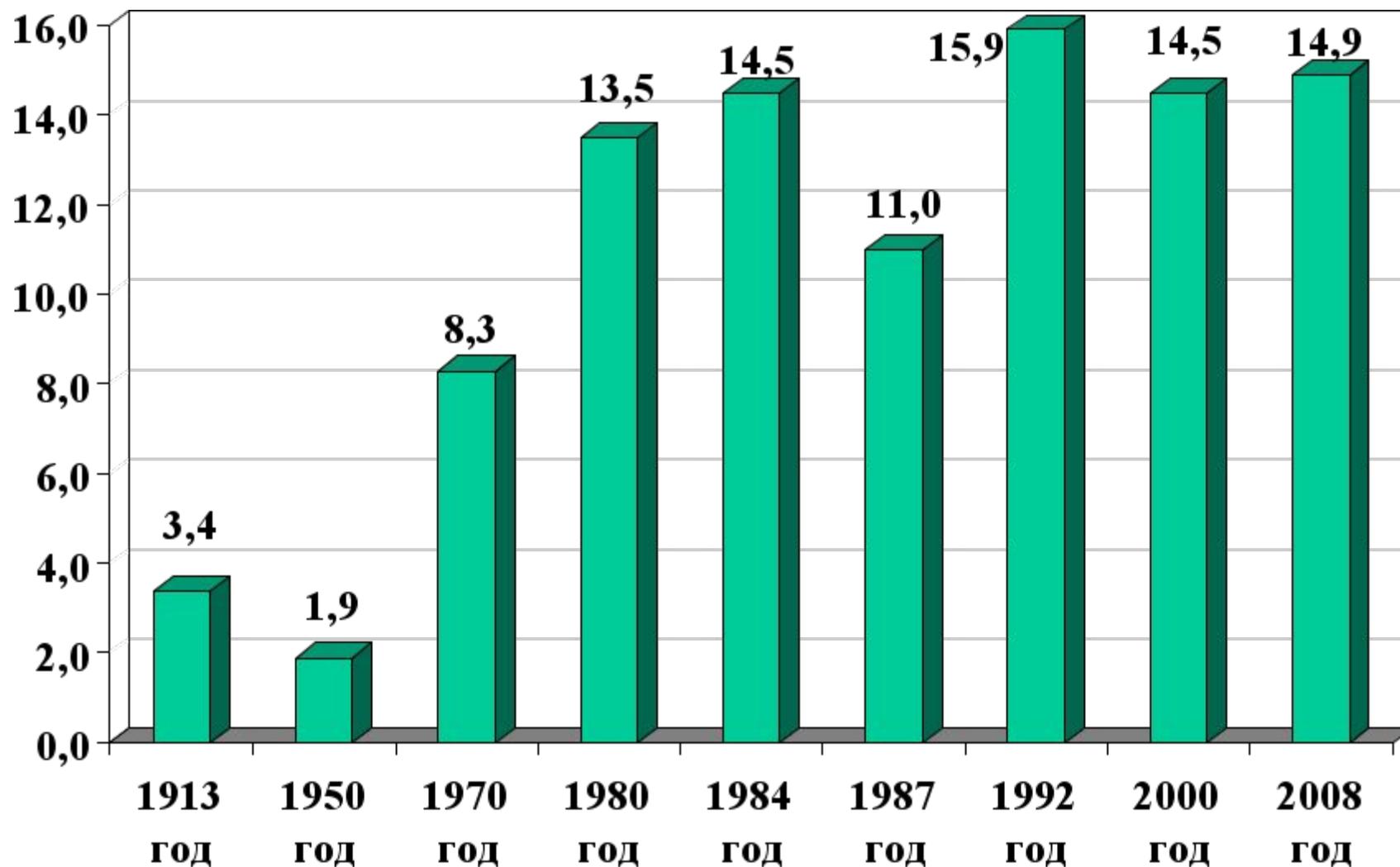
- Терпимое отношение общества к злоупотреблению алкоголем
 - • Неполная занятость
 - • Бедность
 - • Дисгармония в семье
 - • Стрессовые ситуации на работе
 - • Дети подражают поведению взрослых
 - • Дети начинают потреблять алкоголь под нажимом сверстников

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма) (3)

● 3. Биологические причины:

- • Диспропорционально высокий уровень алкоголизма у мужчин по сравнению с женщинами (5:1);
- • Повышенный риск развития алкоголизма у сыновей/братьев мужчин-алкоголиков;
- • Данные по усыновленным близнецам указывают на повышенный риск алкоголизма (риск увеличен в 4 раза), если алкоголизмом страдают биологические родители;
 - - Более высокий риск развития алкоголизма у биологической расы

Регистрируемое потребление (до 1980г) и реальное потребление (1981- 2008г.г.) алкоголя в России (в л/год на 1 человека 100% алкоголя)



Распространенность зависимостей

- Распространенность алкоголизма неуклонно растет во всем мире.
- Распространение наркоманий имеет характер эпидемий (стадии роста заболеваемости, плато, снижения заболеваемости).

Исторически: употребление опиия в Китае, кокаина на рубеже 19-20вв, барбитуратов (в середине 20 века), героина (в РФ с 2000 года – нет роста, с 2004г – снижение заболеваемости)

Профилактика зависимостей

- *Не эффективны – разъяснительные формы (о вреде, «нотации» – часто вызывают антагонизм, стремление к эксперименту).*
- *Эффективны – «позитивная» психопрофилактика – создание имиджа здорового преуспевающего человека*
- *+ социальные программы (занятость, материальные условия, запрет пропаганды, рекламы).*

Клиника зависимостей

- Определяется Большим Наркоманическим синдромом, включающим 3 синдрома:
 - Синдром измененной реактивности
 - Синдром психической зависимости
 - Синдром физической зависимости(Для некоторых зависимостей применим четвертый синдром – изменение личности)



В динамике любая зависимость имеет 3 стадии.

Различные ПАВ имеют собственные особенности формирования и динамики этих синдромов.

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

<p>1/4 Здоровье</p>	<p>Эпизодическое употребление социально приемлемых ПАВ в социально приемлемых условиях и физиологических количествах.</p>
<p>Злоупотребление (употребление с вредными последствиями, бытовое пьянство)</p>	<p>Употребление ПАВ без формирования синдромов зависимости, если:</p> <ul style="list-style-type: none">● Используется запрещенное или социально неприемлемое ПАВ● Употребление ПАВ имеет вредные последствия для физического и социального● (конфликты в семье, на работе) здоровья● Употребление имеет регулярный характер <p>Потребляются высокие дозы</p> <p>Злоупотребление – всегда риск дальнейшего</p>

Уровни потребления алкоголя

(Великобритания, 1987)

Уровень потребления	Мужчины	Женщины	Обязательное условие
<i>Безопасный</i>	Менее 160 мл 40% алкоголя в неделю	Менее 110 мл 40% алкоголя в неделю	а) не все количество алкоголя выпивается сразу б) имеются дни, когда человек вообще не пьет.
<i>Угрожающий</i>	160-400 мл 40% алкоголя в неделю	110-280 мл 40% алкоголя в неделю	
<i>Опасный</i>	Более 400 мл в неделю	Более 280 мл в неделю	

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

2/4

***I стадия
зависимости***

*(выделяется
только в
отечественной
наркологии)*

Синдром измененной реактивности:

Прием наркотика регулярен

Рост толерантности (переносимости)

Защитные реакции слабеют

Угасание первоначального эффекта наркотика.

Синдром психической зависимости:

Формируется психическое (обсессивное) влечение к опьянению

Достижения психического комфорта только во время интоксикации

Синдром физической зависимости:

Не сформирован

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа) 3/4

**2 стадия
зависимости**

• ***Синдром измененной реактивности:***

• измененная форма потребления,

максимум толерантности,
измененная форма опьянения

• отсутствие защитных и токсических реакций,

Синдром психической зависимости:

Выраженное обсессивное влечение к опьянению,
Способность к психическому комфорту только в интоксикации

Синдром физической зависимости:

компульсивное, физическое влечение к опьянению,
способность к физическому комфорту в интоксикации,

абстинентный синдром (синдром отмены)

Абстинентный синдром (синдром отмены)

-основа физической зависимости

-проявляется по-разному при злоупотреблении различными видами ПАВ (для ПАВ с седативным действием обычно сопровождается возбуждением, для ПАВ со стимулирующим действием - астенией; т. е. картина отмены противоположна действию ПАВ в опьянении).

-главный признак при диагностике - интенсивное влечение к употреблению того ПАВ, от которого у больного сформирована зависимость!

-чаще всего сопровождается множеством соматических, вегетативных, неврологических расстройств.

Абстинентный или

ПОСТИНТОКСИКАЦИОННЫЙ синдром?

-После однократного употребления большой дозы ПАВ, из-за отравления организма, формируется комплекс сомато-вегетативных расстройств, которые могут быть внешне схожи с проявлениями абстинентного синдрома.

Это состояние называется постинтоксикационный синдром.

Главное отличие от абстинентного синдрома - отсутствие тяги к ПАВ (а чаще интенсивное отвращение), т.к. и без того организм отравлен ПАВ и продуктами его разрушения.

-При абстинентном синдроме патогенез иной: недостаток ПАВ вызывает нарушение обмена веществ (т.к. после длительного использования ПАВ встраивается в обменные процессы) или недостаточную активацию рецепторов (которые адаптированы к постоянному приему ПАВ). Поэтому

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

2/4

***3 стадия
зависимости***

Синдром измененной реактивности:

Реактивность изменена из-за истощенности организма наркомана.

Снижение толерантности,

Наркотик выполняет роль тонизирующего, подстегивающего организм средства.

Синдром психической зависимости:

Выраженное обсессивное влечение к опьянению,

Синдром физической зависимости:

компульсивное, физическое влечение к опьянению, способность к физическому комфорту в интоксикации, **абстинентный синдром (синдром отмены)**

Отдельные формы зависимостей от ПАВ

Алкоголь		<i>Внутри</i>	<i>Заострение черт личности, психоорганический с-м</i>	++	++

Условные обозначения: «-+» - легкая; «+» - умеренная;
«++» - выраженная; «+++» - крайне выраженная.

Отдельные формы зависимостей от ПАВ

Группы	Основные представители	Форма употребления	Особенности хронической интоксикации	Психическая зависимость	Физическая зависимость
Производные эфедрина	<i>Эфедрин, первитин</i>	<i>Внутривенно</i>	<i>Формирование стойких психоорганических, астенических, шизоформных расстройств.</i>	+++	+
Амфетамины	<i>Фенамин, сиднокарб и др.</i>	<i>Внутрь, внутривенно</i>	<i>Развитие стойких астенических расстройств, затяжных шизоформных</i>	+++	+
Средства с антихолинэргическим действием	<i>Циклодол, димедрол, астматол, белладонна и др.</i>	<i>Внутрь, внутривенно</i>	<i>психозов. Формирование стойких астенических и интеллектуально-мнестических</i>	+	+
Галюциногены	<i>LSD, псилоцибин, мескалин, фенциклидин и его производные: «экстэзи», PSP, и др.</i>	<i>Внутривенно, внутрь, сублингвально</i>	<i>расстройств</i> <i>Стойких астенических и апато-абулических расстройств, развитие шизоформных проявлений.</i>	+	-+
Эфирные растворители	<i>Ацетон, бензин, хлороформ, толуол и др.</i>	<i>Ингаляционно реже-апликационно</i>	<i>Формирование выраженных и стойких психоорганических и эмоционально-волевых расстройств.</i>	++	+

Психозы при потреблении ПАВ

- Для алкоголя – **«металкогольные»** - на фоне отмены алкоголя, как осложнение абстинентного синдрома (т.е. не ранее 2 стадии): делирий («белая горячка»), галлюциноз, Корсаковский (амнестический) с-м, параноид, энцефалопатии и т. д.
- Для прочих ПАВ – **интоксикационные** - на высоте интоксикации (т.е. на любой стадии и даже при однократном употреблении высоких доз или некачественных веществ): делирий, галлюциноз, параноид
- Использование любых ПАВ может спровоцировать **манифестацию эндогенных психозов** (шизофрения, МДП)

Систематика психических и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ в МКБ 10 (1/4)

- Относятся к рубрике F1. Второй знак уточняет ПАВ
- Выделяются: **психические и поведенческие расстройства в результате употребления:**
 - F10 алкоголя
 - F11 _____
 - опиоидов. _____
 - F12 каннабиоидов. _____
 - F13 седативных или снотворных веществ. _____
 - F14 кокаина. _____
 - F15 других стимуляторов включая кофеин.
 - F16 галлюциногенов. _____
 - F17 табака.
 - F18 летучих растворителей.
 - F19 сочетанного употребления наркотиков и использования других психоактивных веществ.

Систематика психических и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ в МКБ 10 (2/4)

Третий знак уточняет характеристику состояния:

- **F1x.0** Острая интоксикация.
- **P1x.1** Употребление с вредными последствиями (в отечественной классификации: злоупотребление).
- **F1x.2** Синдром зависимости (в отечественной классификации: алкоголизм, наркомании, токсикомании).
- **F1x.3** Состояние отмены (в отечественной классификации: абстинентный синдром).
- **F1x.4** Состояние отмены с делирием (применимо только для алкоголя).
- **F1x.5** Психотическое расстройство (включает все остальные острые психозы, кроме делирия).
- **F1x.6** Амнестический синдром (Корсаковский с-м).
- **F1x.7** Резидуальное психотическое расстройство (включает хронические психозы)
- **F1x.8** Другие психотическое и поведенческие расстройства.
- **F1x.9** Неуточненное психотическое и поведенческое расстройство.

Систематика психических и

поведенческие расстройства вследствие

употребления психоактивных веществ в МКБ

Четвертый знак уточняет специфику каждого из состояний:

10 (3/4)

- **F1x.0** Острая интоксикация

- 1. неосложненная
- 2. с травмой или другим телесным повреждением
- 3. с другими медицинскими осложнениями
- 4. с делирием (интоксикационный делирий)
- .04 с расстройствами восприятия
- .05 с комой
- 6. с судорогами
- 7. патологическое опьянение

- **F1x.1** Употребление с вредными последствиями

- **F1x.2** Синдром зависимости

20. в настоящее время воздержание;

21. в настоящее время воздержание, но в условиях, исключающих употребление;

22. в настоящее время на поддерживающей или заместительной терапии

- (контролируемая зависимость);

23. в настоящее время воздержание, но на лечении, вызывающими отвращение или

- блокирующими лекарствами;

24. в настоящее время употребляется психоактивное вещество (активная

- зависимость);

25. эпизодическое употребление.

- **F1x.3** Состояние отмены

- .30 неосложненное; .31 с судорогами.

Систематика психических и

поведенческие расстройства вследствие

употребления психоактивных веществ в МКБ

Четвертый знак уточняет специфику каждого из состояний:

F1x.4 Состояние отмены с делирием

10 (4/4)

40. без судорог; **.41** с судорогами

F1x.5 Психотическое расстройство

50. шизофреноподобное;

51. преимущественно бредовое (параноид);

52. преимущественно галлюцинаторное (галлюциноз);

53. преимущественно полиморфное;

54. преимущественно с депрессивными симптомами;

55. преимущественно с маниакальными симптомами;

56. смешанные.

F1x.6 Амнестический синдром

F1x.7 Резидуальное психотическое расстройство и психотическое расстройство с поздним (отставленным) дебютом.

70. реминисценции;

71. расстройство личности или поведения;

72. остаточное аффективное расстройство

73. деменция;

74. другое стойкое когнитивное нарушение;

75. психотическое расстройство с поздним дебютом

F1x.8 Другие психотические и поведенч. расстройства

F1x.9 Неуточненное психотическое и поведенческое расстройство.

Диагностические критерии синдрома зависимости (по МКБ-10)

Три или более из числа следующих проявлений должны отмечаться одновременно на протяжении **1** месяца или, если они сохраняются более короткие периоды, периодически повторяться в течение **12** месяцев.

- 1. Сильное желание или чувство насильственной тяги к приёму вещества.*
- 2. Нарушенная способность контролировать приём вещества: его начало, окончание или дозу, о чем свидетельствуют употребление веществ в больших количествах и на протяжении периода большего, чем предполагалось, либо безуспешные попытки или постоянное желание сократить употребление вещества.*
- 3. Состояние физиологической абстиненции при уменьшении или прекращении приёма вещества, о чем свидетельствует синдром отмены, характерный для этого вещества, или использование того же (сходного) вещества с целью облегчения или предупреждения симптомов абстиненции.*
- 4. Нарастание толерантности к веществу, заключающееся в необходимости значительного повышения дозы для достижения интоксикации или желаемых эффектов, либо в том, что хронический прием одной и той же дозы приводит к явно ослабленному эффекту.*
- 5. Озабоченность употреблением вещества, которая проявляется в том, что ради приёма вещества полностью или частично отказывается от важных*

Основные принципы лечения

• наркологических заболеваний:

• *Добровольность;*

• *отказ от употребления ПАВ (!);*

максимальная индивидуализация;

комплексность.

Основные принципы лечения наркозависимых пациентов.

● Важно помнить:

- Зависимости **неизлечимы!** Зависимый всегда останется зависимым!
- Можно добиться формирования стойкой и длительной **ремиссии** (т.е. алкоголик не пьет, наркоман не употребляет свой наркотик).

Т.е., если у больного сформированы симптомы зависимости и он, по каким-то причинам (лечение, сознательный выбор, тюремное заключение) не употребляет ПАВ какое-то время, то в случае, если он начнет употреблять вновь, все симптомы зависимости проявятся на прежнем уровне. Часто для этого достаточно «одной рюмки»!

Основные типы, методы и средства при лечении наркологических заболеваний

Тип терапии	Основные методы и средства терапии нарушений, связанных с зависимостью от психоактивных веществ
Биологически ориентированное воздействие	<i>Антидепрессанты, Нормотимики, Транквилизаторы Нейролептики (реже); Блокаторы опиатных рецепторных систем (налтрексон и др.) Сенситизирующие средства Средства заместительной терапии (метадон в РФ запрещен) Немедикаментозные методы</i>
Психотерапевтически ориентированное воздействие	<i>(рефлексотерапия/электростимуляция и др.). Суггестивные методы (в т. ч. плацебо терапия) Поведенческие методы (в т. ч. УРТ)</i>
Социально-ориентированное воздействие	<i>Групповые методы. Экзистенциальная психотерапия Синтетические и комбинированные методы ПТ. Семейная терапия Группы само- и взаимопомощи (АА, Аланон, Анон и др.) Социально-психологический тренинг.</i>

Программа "Двенадцать ступеней" общества "Анонимные алкоголики".

1. Признаем, что оказались бессильны перед алкоголем и полностью попали под его власть.

Верим, что только высшая сила способна нам помочь.

3. Вверяем свою жизнь и волю Богу, как каждый из нас понимает его.

4. Вез страха и самообмана пытаемся помочь себе.

Полностью осознаем свои пороки и признаем их перед Богом, собой и другими людьми.

6. Готовы к тому, чтобы Бог избавил нас от пороков.

7. Смиренно просим Бога помочь нам избавиться.

8. Вспоминаем всех, кому причинили зло и готовы покаяться перед ними.

Просим прощения у всех, кому причинили зло, и пытаемся исправить содеянное, если только эти наши попытки не будут новым злом.

9. Продолжаем раздумья о себе и своих поступках, признавая все ошибки.

Через молитву и размышления пытаемся приблизиться к Богу, моля Его научить нас Своей воле и дать силы ее выполнить.

Придя через эти ступени к духовному преобразению, во всех делах своих будем следовать им и поделимся своим знанием с братьями по несчастью.

Молитва членов общества «Анонимные алкоголики»:

«Боже, дай мне силы изменить то, что я могу изменить, терпение

Вызывающие зависимость ПАВ, которые можно

Вещество	Время, в течение которого вещество можно обнаружить в моче
Алкоголь	7-12 часов (зависит от дозы)
Фенамин	48 часов
Барбитураты	24 часа - не пролонгированного действия; 3 недели - пролонгированного действия
Бензодиазепины	
Кокаин	72 часа
Кодеин	6-8 часов (метаболиты - 2-4 дня)
Героин	48 часов
	36-72 часа
Марижуана	
Метадон	3 дня - 4 недели (зависит от интенсивности использования) !
Метаквалон	72 часа
Морфин	7 дней
Фенилциклидин	48-72 часа
Пропоксифен	8 дней
	6-48 часов