

**ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖӘНЕ
ӘЛЕУМЕТТІК МИНИСТРЛІГІ**



**Оңтүстік Қазақстан
Мемлекеттік Фармацевтика
Академиясы**

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

АЛКОГОЛЬДІ ПСИХОЗ

Готовил: Сарсенов Н.А
Қабылдаған: Нұрымбетов Р.К

Шымкент, 2016

Жоспар:

1.Кіріспе

2.Негізгі бөлім:

- Этиологиясы
- Патогенезі
- Клиникасы
- Психоздың түрлері

3.Қорытынды

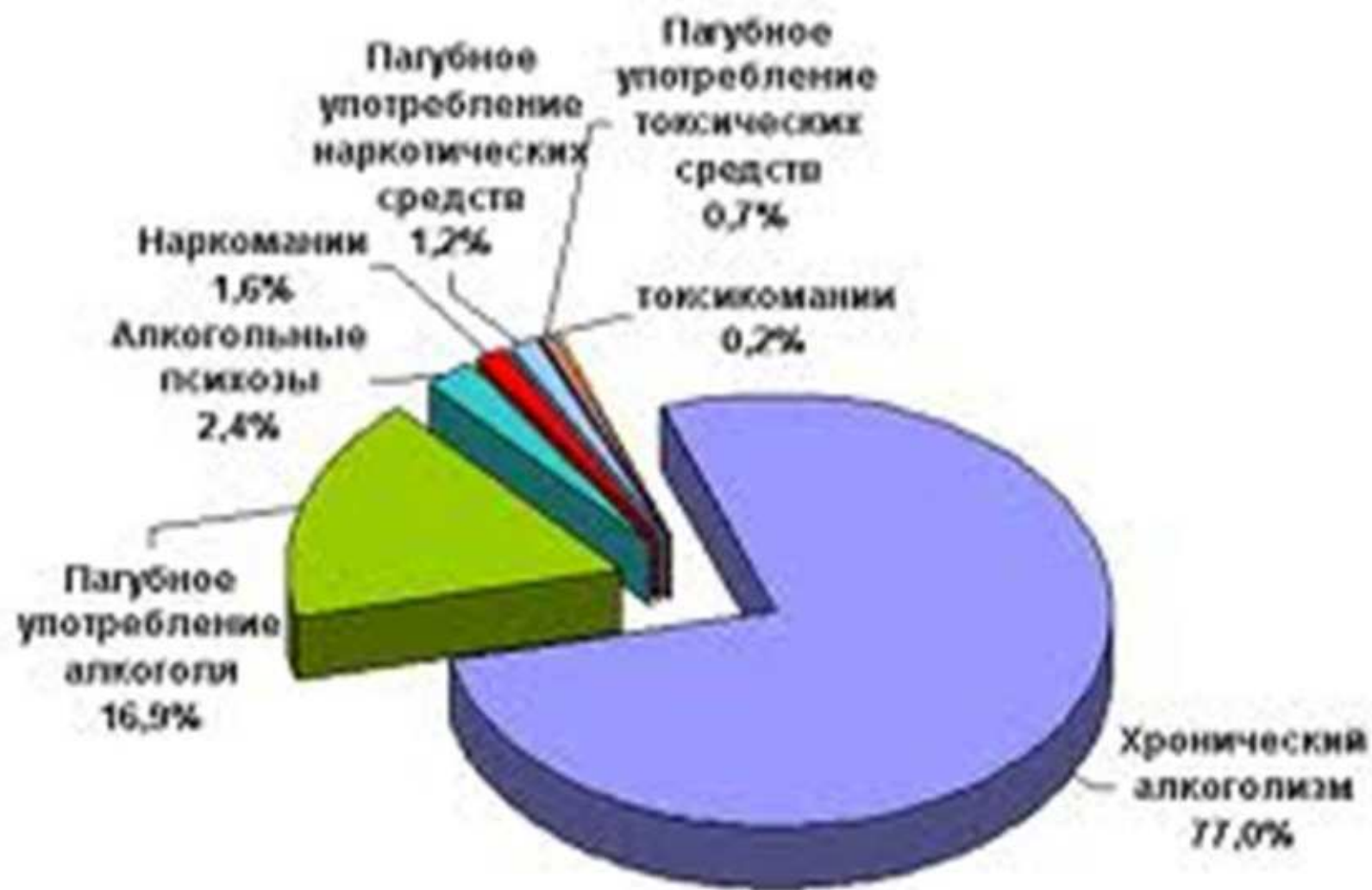
Пайдаланған әдебиеттер

Кіріспе

Алкогольды психоздар – әртүрлі клиникалық көріністермен және психикалық бұзылыстармен алкоголизмнің II және III стадиясында дамидын ауру.. Соңғы жылдары созылмалы алкоголизмнің, алкогольді психоздардың даму дәрежесі өсуде. Алкогольді психоздардың дамуы алкоголь пайдаланылатын адамдардың арасында орташа алғанда 10% кездеседі.

Этиологиясы

Алкогольды психоздың дамуы тікелей және оны ұзақ қабылдағанынан емес, зат алмасудың бұзылысы мен өнімдерінің ыдырауы әсерінен болады. Кең таралған психоздарға –алкогольды делирии және галлюциноздар жатады. Әсер ететін себептерге жарақат, жедел инфекциялық ауру, жедел улану, соматикалық патологиялар, стресстер жатады. Қазіргі кезде негізгі рөл ойнайтын факторлар: эндогенді және экзогенді интоксикация, зат алмасу бұзылыстары, иммундық өзгерістер. Психоздар созылмалы алкоголизмнің 2-3стадияларында гомеостаздың бұзылысымен дамиды.



Патогенезі

Алкогольді қолданған кезде Орталық Жүйке Жүйесіндегі зат алмасу үрдісін бұзады.Алкоголь ГАМК жүйесінің қызметіне және N – метил- Д-аспарагин қышқылына әсер етеді. ГАМК – нейротрансмиттер, сыртқы сигналдарға нейронның сезімталдығын төмендетеді. Бір реттік қолданылған алкоголь ГАМК-рецепторының белсенділігін жоғарылатады, созылмалы алкогольді интоксикация сезімталдықтың төмендеуіне және Орталық Жүйке Жүйесіндегі ГАМК деңгейінің төмендеуіне әкеледі. Орталық Жүйке Жүйесіндегі негізгі қозушы нейротрансмиттерге –глутамат. Жүйке жүйесінің қозуына N – метил- Д-аспарагин қышқылының әсер етуі, тырыспаларға әкелуі мүмкін. Бір реттік қолданылған алкоголь N – метил- Д-аспарагин қышқылының рецепторының белсенділігін ингибирлейді,ал этанолды жалпылай қолданғанда жоғарылайды.

Алкогольді АС дофамин,эндорфин,серотонин,ацетилхолин алмасуына әсер етеді.

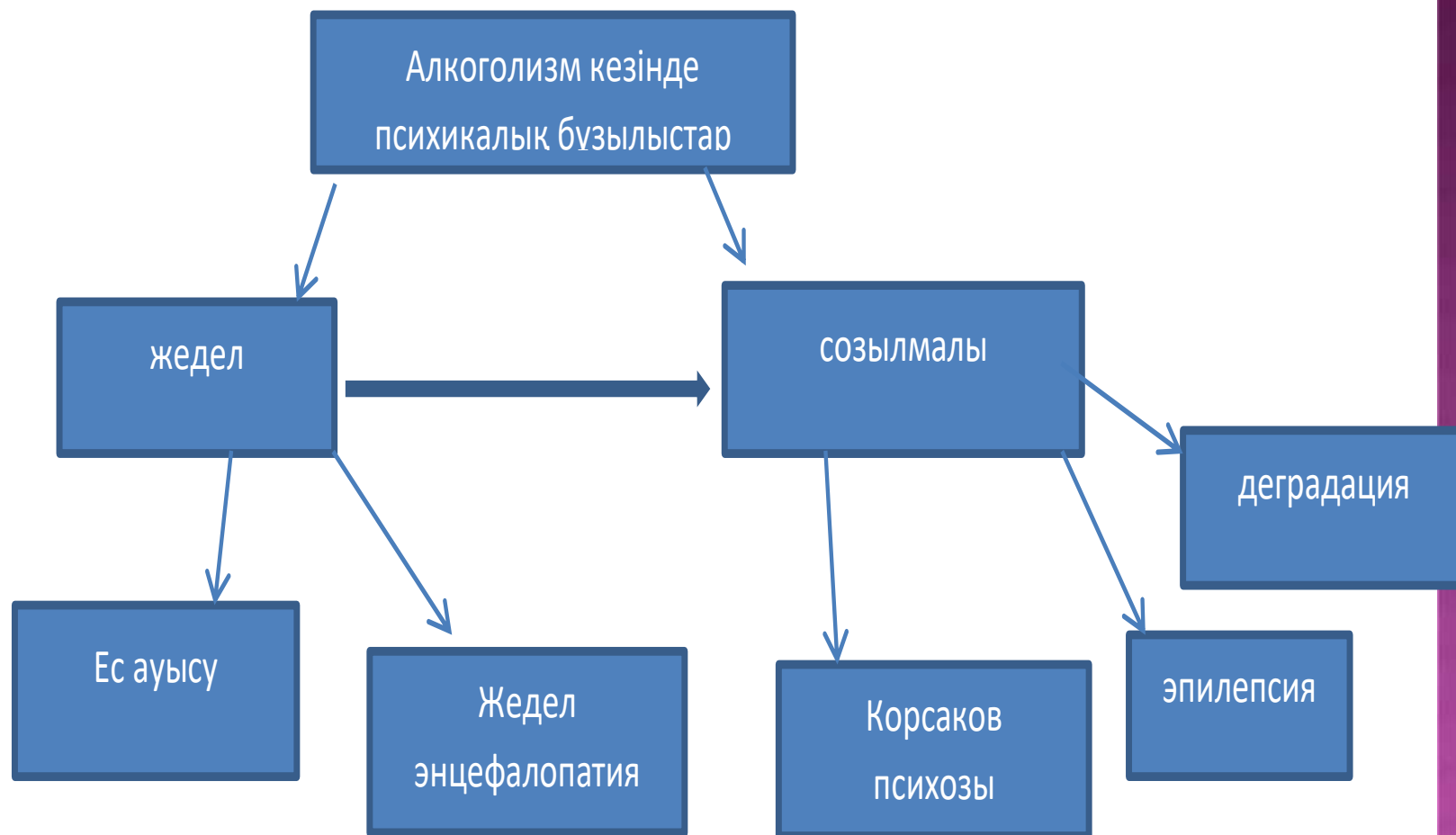
Осы классикалық нейромедиаторлардың алмасуындағы өзгерістер екіншілік немесе компенсаторлы көрініс береді. Дофамин ОЖЖ-інің моторлы қызметін координирлейді. Бір реттік қолданылған алкоголь дофамин жоғарылауына, ал созылмалы алкоголизм жасуша сыртылық дофамин төмендеуіне әкеледі. Психоз дамыған науқаста дофамин концентрациясы 300 %-ке жеткен. Алкогольді делирийдің патогенезінде негізгі фактор зат алмасу және нейровегетативтік үрдістердің бұзылысы. Бауырдың бұзылысы детоксикация қызметінің бұзылуына, қандағы ақуыз фракциясының синтезінің төмендеуіне әкеледі. Осының әсерінен ОЖЖ-ң токсикалық бұзылысы дамиды. Алкогольді энцефалопатияның патогенезі делирияға ұқсас. Мұнда витамин алмасуының бұзылысы, негізгі В1, В6, РР витаминдерінің жеткіліксіздігі орын алады. Алкогольді галлюциноз және сандырақты психоз патогенезі белгісіз.

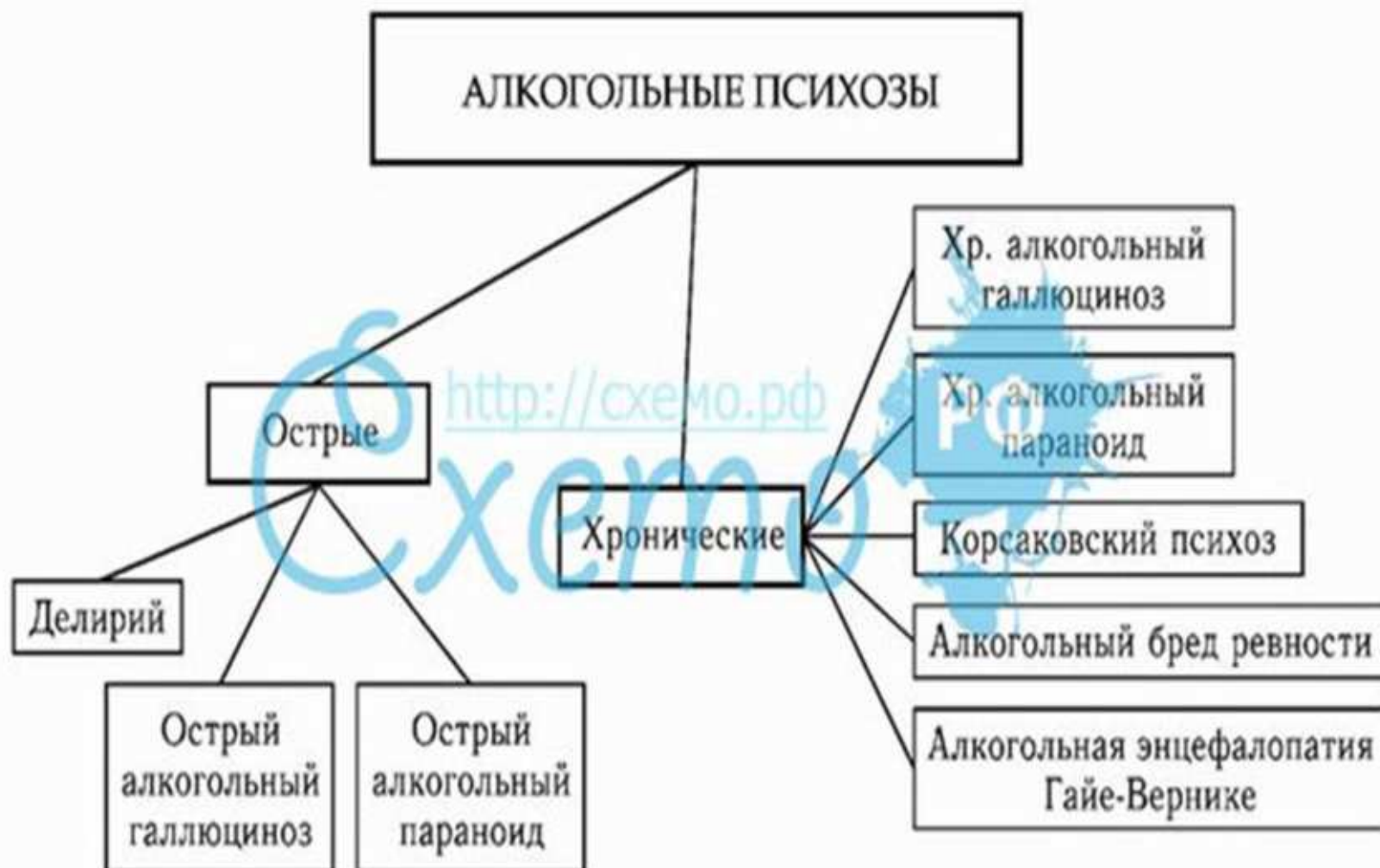
Клиникалық формасы

- ✓ Клиникалық ағымына байланысты; жедел, созылыңқы, созылмалы психоздар.
- ✓ Психопатологиялық синдромдарына байланысты: делириозды, галлюцинаторлы, сандырақты, ж/е т.б.
- ✓ Типі бойынша: транзиторлы- бір рiт болатын; рецидивті-қайталанатын ж\е ремиссиядан кейін болатын; аралас-транзиторлы немесе рецидивті типтерінің созылмалы психикалық жағдайға айналуы; непрерывным-жедел психикалық жағдай немесе өздігінен дамитын периодикалық созылмалы психоз.

Түрлері

- Алкогольды делирий
- Алкогольды галлюциноз
- Алкогольды параноид
- Сандырақты алкогольды психоз
- Корсаков психозы
- Алкогольды псевдопаралич
- Алкогольды энцефалопатия
- Геморрагиялық полиэнцефалит
- Алкогольды депрессия
- Дипсомания
- Антабусты психоз





Алкогольді делирий

Жедел металкогольді психоз алкогольге тәуелділіктің екінші, үшінші стадиясындағы науқастарда болады, делириозды синдром ж/е соматовегетативті, неврологиялық өзгерістермен қосарлану арқылы көрінеді.

Этиологиясы: ұзақ уақыт ішімдік ішу, алкоголь сурагаттарын қолдану, соматикалық айқын патология, бас миының органикалық бұзылысы.

Клиникасы: Алғаш делирий 7-10 жыл алкогольді қолданғаннан кейін туады. Алкогольді делирий әдетте, алкогольді абстинентті синдром жоғары шыңына жеткенде дамиды, көбіне кешкі не түнгі уақытта. Делирийдің ерте көріністері: мазасыздық, бір орында отыра алмау, айқын тревога, тұрақты ұйқысыздық.

Симпатоадреналды жүйенің қозуында пайда болатын көріністер:тері жамылғысының бозаруы,жиі ісіну,тахикардия,АГ,гипергидроз, гипертермия. Вегетативті бұзылыстар: атаксия,бұлшықет гипотониясы, гиперрефлексия,тремор. Су-электролит алмасуының бұзылысы:сусыздану,гиперазотемия,метоболический ацидоз. Қан өзгерістері: лейкоцитоз,лейкоцитарлы формуланың солға ығысуы,ЭТЖ жоғарылауы,билирубин жоғарылауы.

Алкоголді делирийді интоксикация кезіндегі делириймен ажырата білу керек.

Алкоголді делирийдің бірнеше түрі бар.

Олар:

- Классикалық не типтік
- Аралас
- Ауыр
- Типтік

Алкоголді галлюциноз

Сандырақ ойлармен бірге жүретін алкогольге тәуелділігі бар адамдардағы вербальді галлюциноз.

Этиологиясы: ұзақ жүйелі алкогольді интоксикация.

10-14жыл алкогольді қолданған адамдарда,әсіресе әйел адамдарда.

Патогенезі анықталмаған.

Клиникасы: жедел алкогольді галлюциноздың аффективті бұзылыстары мына түрде көрінеді:тревога,мазасыздық,қорқыныш,ұйқысының бұзылыстары,басқа дыбыстар,шулар,сөздер ж\е фразалар галлюцинациясы болады. Көбіне науқастар дыбыстың шығу орнын анық біледі. Мысалы,коридордан не көрші бөлмеден,терезеден,ж\е т.б.

Галлюцинация ұзақ мазасыздық пен ойлаудың бұзылысымен бірге жүреді. Психикалық өзгерістер терең ұйқыдан кейін жоғалып кетеді. Психоз дамуы жалғаса беретін болса вербальді галлюцинация пайда болады, онда оған екіншілік сандырақ қосылады.

Қорқыныш, паникалық ұстамалар болады.

Алкоголді галлюцинозды шизофрения кезіндегі психозбен ажырата білу керек.

Алкоголді галлюциноздың жедел, атипті, аралас, жеделдеу, созылмалы түрлері бар.

Сандырақты алкогольді психоз

Алкогольді параноид және жұбайлық сенбеушілік сандырағы жатады.

Алкогольді параноид —бұл жедел сандырақты психоз, аффективті қорқынышпен қосарлану арқылы жүреді.

Этиологиясы: созылмалы алкоголизм.

Клиникасы:

Алкогольді параноидты шизофрениядан ажыратамыз.

Абортивті,жедел,созылыңқы түрлері бар.

Абортивті алкогольді параноид ішімдікті шамадан көп қолданғанда,масайғанда дамиды. Бұл психоздың ұзақтығы бірнеше сағатқа созылады. Жедел алкогольді параноид кезінде продромальді кезең 3-5 күнге созылады. Науқастарда абстинентті жағдай дамиды,көңіл күйінің түсуі,ұйқы ж\е тәбеттің бұзылысы, вегетативті бұзылыс-тремор,жүрек соғысы,кешкі ж\е түнгі уақыттарда күшейеді. Созылыңқы алкогольді параноид сандырақ ж\е қорқыныш аффектісімен жүреді. Күдіктенушілік,сенбеушілік болады. Бұл психоздың ұзақтығы бірнеше айға созылады.

Алкогольді қызғану сандырағы –алкогольді сандырақты психоздың созылмалы түрі.Ер адамдарда көп кездеседі.

Этиология: ұзақ алкогольге тәуелділік.

Клиникасы: психоздың дамуы біртіндеп, сатытәрізді болады.Алғашқыда психикалық бұзылыстарға байланысты эмоциональды жағдайлар, сенбеушілік әсерінен қызғаныш сезімі туындайды. Жалпы соматикалық және неврологиялық өзгерістер жоғарылайды, жыныс қызметі төмендейді,жоғары тітіркенгіштік және күдіктенушілік болады. Эмоционалды өзгерістер мына түрде болады: тревога,жоғары қозғыштық,аффективті бұзылыстың дамуына байланысты қызғаныш пайда болады.

Корсаков психозы

Корсаков психозы (болезнь Корсакова) – бұл әртүрлі алкоголь суррагаттарын ұзақ уақыт шамадан тыс қолданғанда дамидын ауру (неочищенный спирт-сырец, самогон и т.п.). Корсаков психозы алкоголизмнің соңғы стадиясында дамиды.

Бұл аурадың негізгі психикалық көрінісі есте сақтау қабілетінің бұзылуымен сипатталады. Есте сақтау анық бұзылады. Науқас тіпті қазір болып жатқан жағдайларды аңғармайды, сол мезетте болып жатқан жағдайлар жайлы сұраса білмейді. Дәрігер немесе медбикемен сәлемдескенін ұмытып қайталап амандаса береді не болмаса палата кіріп шыға береді. Әңгімелесіп отырғанда бір рет сұрағанын қайталап сұрай береді не болмаса бір айтқанын қайталап айта береді.

Корсаковский психозы – алкогольдік салдану немесе созылмалы энцефалопатия.

Науқас оқиғалардың болу мерзімін шатастырады. Мысалы бірнеше апта ауруханадан шықпаған науқас кеше баққа барып гүл отырғыздым, жер қаздым деп айтуы мүмкін.

Төменгі бөліктердің невриттері байқалады. Аяқ нервтерінің зақымдалуының дәрежесі әртүрлі болуы мүмкін. Жүрісінің шамалы өзгерісінен, өздігінен мүлде жүре алмай қалуға дейін.

Сауығу психоздың бастағанынан 1 жыл ішінде жүреді. Ең жиі асқынуы ретінде ақылының азаюы байқалады. Өлім бас миына қан құйылулардан болады.

АЛКОГОЛЬДЫ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ

Алкогольдік Энцефалопатиялар - Алкоголизмнің 3-сатысында дамидын психикалық бұзылыстардың жалпы атауы. Энцефалопатиялар кезінде психикалық бұзылыстар ішкі ағзалар қызметінің өзгерісімен,жүйкенің зақымдалуымен қатар жүреді. Жиі ер адамдар шалдығады. Жиі Әкелетін себеп психоз

Вернике энцефалопатиясы

Көбіне ес ауысудан кейін дамиды. Науқаста ұйқышылдық,галлюцинация,бір — бірімен байланыссыз сөздер,аз уақытқа қозғалыссыз қалу байқалады.Физикалық белсенділік тез төмендеп,тәбет жоғалады,науқас қозғалмай қалады. Бірнеше күннен соң есі бұзылады,кома дамуы мүмкін.

Вернике энцефалопатиясының басынан бастап полиневрит, аяқ — қолдың еріксіз қимылдауы, тырысу ұстамалары байқалады. Науқастар жүдеу өңді, бетінің түсі топырақ тәрізді не сарғыш. Беті ісінген. Терісі құрғақ. Аяқ — қолдары көгерген, ісінген, үлкен көлемде некротикалық аймақтар қалыптасады. Дене температурасының көтерілуі болжамының нашарлығын көрсетеді. АҚҚ төмен, жиі естен танулар. Жиі үлкен дәретінің сұйылуы байқалады. Өлім психоз басталғанан кейін 2-аптаның соңында дамиды. Өлімге әкелмейтін психоз 3-6 аптаға созылады. Болжамдары: Корсаковский психозына ауысуы мүмкін.

АЛКОГОЛЬДЫ ДЕПРЕССИЯ

Алкогольная депрессия сирек кездесетін ауру. Бірнеше күннен бірнеше аптаға созылады. Депрессия тітіркенгіштікпен, сандырақты жала жабумен, тоскамен сипатталады. Науқастар жан-жағындағы адамдарды, әсіресе жақындарына жала жабуа береді, барлық кінәні туыстарынан іздейді. Тәуліктік көңіл-күйдің өзгерістерімен болады. Депрессия дисфориямен, тревогамен, жылауықтықпен бірге көрінеді. Науқастарда жиі жәнетұрақты суицидті ойлар туындайды.

ДИПСОМАНИЯ

Дипсомания — маниакальды-депрессивті психозы бар, эпилепсиямен ауыратын, эндокринді психосиндромы бар, психопатиялық адамдарда кенет шамадан тыс алкоголь қолданған кезде болуы мүмкін. 2-3 апта шамадан тыс алкогольді тоқтатпай қолдану әсерінен алкогольге деген жиіркеніш пайда болуы мүмкін.

Ұстама ұйқының бұзылысымен, әртүрлі организм өзгерістерімен қатар жүруеді. Алкогольдің кең спектрлі өте жоғары дозасын қолдану — жоғары мас болуға әкеледі.

АНТАБУСТЫ ПСИХОЗ

Антабусты психоз — тетураммен алкоголизмді емдеу кезіндегі ауыр асқыныстар. (тетурам, немесе дисульфирам, антабус —дәрілік зат, 1958жылдан бері алкоголизмді емдеу мақсатында қолданылады). Препараттың жоғары дозасын қолдану , ОЖЖ-нің сезімталдығының тетурамға жоғарылауы, созылмалы алкогольді интоксикация немесе бас —ми жарақатынан кейін пайда болатын психоз.



Қорытынды

Алкогольді психоздың болжамы алкогольді қолдану формасына және факторларға байланысты. Ол факторларға тұқымқуалаушылық, преморбитті жағдай, экзогенді зияндылықтар, соматикалық және неврологиялық аурулардың қосарласуы жатады. Алкоголді делирийде дұрыс емделмеген жағдайда өліммен аяқталуы мүмкін. Летальді исход 1-2%. Алкоголді энцефалопатиядан өлім деңгейі 30-70%.

Пайдаланган әдебиеттер:

- ❖ google.ru
- ❖ Н.Н.Иванца, И.П.Анохин,
М.А.Винников. Наркология – Москва, 2008
- ❖ И.Н.Пятницкая. Наркология –
Москва. Медицина, 2008
- ❖ Бабаян Э. А., Гонопольский М.Х.
Наркология – Москва: Медицина, 1987

НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!