

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ВЫРАЖЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ИНТОКСИКАЦИЯХ

Гнелицкий Г.И., Кауров Я.В., Артеменко А.Г., Андрюхин В.И., Бородачев А.С.
МСЧ № 153, г. Нижний Новгород

Предлагаются унифицированные критерии для диагностики хронического токсического психоорганического синдрома /ХТПС/ с целью облегчить сопоставимость результатов исследования состояния здоровья работающих в производствах с вредными условиями труда, и выявление реального уровня профзаболеваний с поражением нервной системы и психики.

Отдаленные неблагоприятные последствия длительного воздействия малых доз нейротоксических веществ часто выражается в развитии хронических психоорганических нарушений. Они являются ведущими клиническими проявлениями многих хронических профессиональных интоксикаций и во многом определяют степень тяжести нарушений здоровья. Своевременная и точная диагностика этих состояний затруднена из-за отсутствия симптомов острых интоксикаций, постепенного развития, множественности клинических трактовок. В то же время, она очень важна для экспертизы трудоспособности, оценки степени риска для здоровья экологических условий данного производства и выработки мер предупреждения вредного воздействия токсических веществ.

Эти клинические критерии следует использовать врачам профпатологам, психиатрам, неврологам - учреждений практического здравоохранения для более точной и своевременной и дифференциальной диагностики конкретных случаев нервно-психических нарушений при определенной уверенности в причинно-следственной зависимости между действием загрязнителя и последствиями этого для здоровья. Для окончательного обозначения патологических состояний психики при наличии подозрения на их причинно-следственную связь с загрязнением производственной среды следует использовать приведенные критерии.

Основным методом исследования при применении указанных критериев является клинический /клиникопсихопатологический, клиниконеврологический/. Сочетание выделенных унифицированных критериев диагностирует характерную относительно специфичную /токсическую/ этиологию поражения психики и нервной системы.

Все аспекты загрязнения производственной среды прямо или косвенно связаны с проблемами здоровья работающих. Ситуации, в которых группы людей работают в условиях длительного воздействия вредных химических факторов малой интенсивности, создают условия для возникновения хронических болезней, с различной степенью патологических изменений со стороны нервной системы и психики. Врачи общей практики могут быть недостаточно знакомы с симптомами и признаками хронических интоксикаций, вызванных разнообразными химическими веществами. Поэтому важны наборы существенных клинических признаков - критериев, по которым можно заподозрить химическую этиологию заболеваний, и затем - применять профилактические меры, или изменить существующие. Группировка и относительная важность признаков и симптомов увеличивает их значение в идентификации случаев заболеваний психики и нервной системы.

Хронический токсический психоорганический, синдром - исподволь медленно развивающееся заболевание, основой которого служит органическое поражение центральной нервной системы в результате длительному воздействию токсических факторов малой интенсивности.

Основными, стержневыми симптомами являются нарушения памяти, аффективная нестабильность, астенические проявления.

Дополнительно могут присутствовать, симптомы психотического регистра, как продуктивные, так и негативные, чаще эпизодические. В виде частых сочетанных симптомов присутствуют явления вегетативной дисфункции, нарушения черепно-мозговой иннервации, полиневритические нарушения, также обусловленные токсическим воздействием.

Хронические психоорганические нарушения формируются через 5-7 лет работы в условиях токсического фактора. Начальными проявлениями выступают - частые головные боли, нарушения сна, повышенная утомляемость, раздражительность, субдепрессивный фон настроения.

Патологоанатомические исследования на экспериментальных животных показывают диффузные изменения в ЦНС в виде частичной гибели клеток в стволовых, гипоталамических структурах, подкорковых ядрах и в коре головного мозга.

Исходами хронического токсического психоорганического синдрома является более раннее развитие атеросклеротических и сосудистых изменений головного мозга с вегетативными кризами, ускоренное старение, появление дистрофических изменений во внутренних органах, эндокринные нарушения.

Дифференциальный диагноз следует проводить с:

- а) невротизмом - в отличие от них - отсутствует доминирующий психогенный этиологический фактор,
- б) травматическими или наследственно обусловленными органическими изменениями личности - по данным анамнеза, при ХТПС - не наблюдается явлений деменции или антисоциального поведения,
- в) сосудистыми и атеросклеротическими поражениями мозга возрастного характера - важными являются более ранние сроки начала возникновения психических нарушений, указания на действие токсического фактора, частое сочетание с полиневритическими нарушениями.

Функциональные нарушения и психопатологические симптомы - определяются экспериментально-психологическими тестами в виде нарушений памяти, повышенной истощаемости психомоторных процессов, импульсивном характере эмоциональных реакций.

Клинические критерии для выявления психических нарушений при воздействии неблагоприятных экологических факторов производственной среды. Под понятием "критерий" обычно подразумевается определенный объем научных знаний, используемый в качестве основы для оценки явления. На практике обычно трудно бывает получить количественную информацию о токсическом воздействии и его последствиях для человека, особенно когда речь идет о хронических эффектах, обусловленных длительным воздействием низких уровней загрязнений. Более доступна качественная характеристика такого воздействия и его последствий.

В качестве клинических критериев хронических изменений в организме, являющихся результатом длительного воздействия низких уровней нейротоксических веществ, следует применять наиболее характерные и стойкие нервно-психические симптомы, перечисленные ниже.

А. Постепенно возникшие личностные нарушения, стойкие, на фоне которых возникают кратковременные эпизодические психотические проявления, включающие по крайней мере два из следующих:

1. Нарушения памяти, выражающиеся, в основном, в затруднении запоминания оперативной информации.
2. Аффективную нестабильность, т.е. отмечаемую смену от нормального настроения к депрессии, раздражительности или тревоге, страхам.
3. Астенические проявления в виде заметной повышенной утомляемости, необходимости более длительных периодов отдыха после физических и психических нагрузок.
4. Вегетативные нарушения в виде избыточных локальных или генерализованных реакций на эмоциональные и физические раздражители, появление вегетативных кризов.
5. Неврологические симптомы в виде появления вегетативно-сенсорной полиневропатии, симптомов со стороны черепно-мозговых нервов.
6. Отмечаемая постепенная динамика состояния с утяжелением выше перечисленных симптомов.

Кроме того, возможно эпизодическое, нестойкое, но повторяющееся присоединение:

- а) расстройств сна в виде бессонницы или кошмарных сновидений, появление цветных сновидений;
- б) дисфории;
- в) пароксизмов измененного или нарушенного сознания;
- г) психосенсорных нарушений;
- д) кратковременных, отрывочных, чаще элементарных галлюцинаторных феноменов.

Б. Имеются доказательства в санитарно-гигиенических данных, в истории заболевания, в физическом обследовании или лабораторных тестах - воздействия специального химического фактора, по которому можно судить об этиологической связи с нарушениями.

В. Этот диагноз не ставится, если клиническая картина ограничивается эмоциональными нарушениями.

Г. Не встречается во время случаев делирия, не имеет критерия для шизофрении. Диагноз хронического токсического психоорганического синдрома следует ставить в тех случаях, когда патология имеет групповой характер. Уже умеренная форма болезни вызывает необходимость обязательного прекращения контакта с токсическим веществом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 2. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.

DIAGNOSTIC CRITERIA FOR EXPRESSION OF MENTAL DISORDERS IN CHRONIC INTOXICATION

Gnelitsky G.I, Kaurov Y.V, Artemenko A.G, Andrjukhin V.I, Borodachev A.S.

MSC № 153, Nizhny Novgorod

Proposes unified criteria for the diagnosis of chronic toxic psychoorganic syndrome in order to facilitate comparability of the results of investigations health workers in industries with harmful coninitial conditions of work and identify the real level of occupational diseases with involvement of the nervous system and psyche.