

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У ЛИЦ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Морозова О.А., Москвичева-Арсентьева А.В.

Чувашский государственный университет им И.Н.Ульянова,
кафедра неврологии, г. Чебоксары

В настоящее время употребление психоактивных препаратов широко распространено во всех странах мира. Одним из наиболее часто потребляемых веществ населением является этиловый спирт, этиловый алкоголь. Распространение алкоголизма имеет тяжелые медицинские и социальные последствия, особенно среди лиц молодого, трудоспособного возраста. Учитывая тяжелые неврологические осложнения острой и хронической алкогольной интоксикации (ХАИ), высокий рост показателей заболеваемости и инвалидизации, «омоложение» контингента больных, данная проблема приобретает особую актуальность.

Цель работы: провести углубленное сравнительное исследование особенностей клинической картины ХАИ и определить критерии ранней диагностики поражения центральной нервной системы у лиц разных возрастных групп.

Обследовано 94 человека (62 муж., 32 жен.) в возрасте 25-73 лет, получивших стационарное лечение по поводу ХАИ в неврологическом отделении МУЗ «Центральная городская больница» (2003-2004) и втором сомато-психиатрическом отделении ГУЗ «Республиканский наркологический диспансер» (2004-2006). Все больные были разделены на 5 возрастных групп: 1 группа - 20-29 лет (14 муж., 2 жен.); 2 группа - 30-39 лет (62 муж., 7 жен.); 3 группа - 40-49 лет (18 муж., 4 жен.); 4 группа - 50-59 лет (15 муж., 2 жен.); 5 группа - 60 лет и старше (7 муж., 5 жен.). Больным проведено клиничко-неврологическое обследование с углубленным анализом субъективных и объективных симптомов ХАИ.

Результаты. В двух первых возрастных группах преобладали больные с нерезко выраженными признаками поражения нервной системы (8,5% и 13,6%, соответственно). У них отмечены преимущественно эмоционально-волевые нарушения в виде «расторженности», снижения критики к своему состоянию, оскудения интересов, анозогнозии. Припадки эпилептиформного характера развивались на фоне абстинентного синдрома тяжелой степени (34,4%). Признаки полинейропатии встречались в виде вегето-сенсорных расстройств, легкой сенситивной атаксии. У больных с тяжелой сопутствующей патологией (травма головы в анамнезе, сахарный диабет, туберкулез) и большим временным периодом алкогольной интоксикации (3,1%) выявлялись умеренные когнитивные нарушения (3,1%), сопровождающиеся снижением интеллекта. С увеличением продолжительности ХАИ, в старших возрастных группах, наблюдались грубые признаки органического поражения нервной системы с утяжелением ранее имеющих симптомов. В большем числе случаев выявлены замедление когнитивной деятельности (10,6%) и снижение мнестических функций (17%). Во многих случаях наблюдения был диагностирован психоорганический синдром (22,3%): расстройство памяти, значительное снижение критики, нарушение концентрации внимания, быстрая истощаемость, астенизация. Мышление у этих больных отличалось замедлением, обстоятельностью и конкретностью. Очаговая неврологическая симптоматика проявлялась в большей степени признаками поражения мозжечка и его связей (13,8%), нарушением черепной иннервации (2,1%), преимущественно группы глазодвигательных нервов. Поражение периферической нервной системы проявлялось симптомами полинейропатии с грубыми трофическими нарушениями (10,6%), признаками вегетативной периферической недостаточности (10,6%) и компрессионно-ишемических мононевропатий («пьяный паралич»), выраженным симпаталгическим синдромом (10,6%). Наличие сопутствующей патологии (токсический гепатит, токсическая нефропатия, кардиомиопатия, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, тяжелые травмы головного мозга) резко утяжеляет клиническую картину болезни. В анамнезе больных старших возрастных групп нередко выявлялся делирий (10,6%). Прогредивное развитие церебрального патологического процесса под влиянием хронической алкогольной интоксикации во многих случаях приводило к формированию симптоматической эпилепсии с генерализованными судорожными припадками (10,6%).

Выводы: 1. Исходные преморбидные и морбидные показатели состояния нервной системы и высших психических функций у больных ХАИ разных возрастных групп могут служить критериями степени тяжести болезни и косвенно определять темп прогрессирования церебрального патологического процесса. 2. Ранняя прогностика тяжелого поражения центрального и периферического отделов нервной системы позволит разработать индивидуальные системы лечебно-реабилитационных мероприятий с целью профилактики перспективного развития полинейропатии, психоорганического синдрома, прогрессирующей деменции. 3. Углубленный психоанализ динамики изменения личностных характеристик по данным анамнеза позволит оптимизировать комплексную диагностику и терапию больным ХАИ с целью улучшения качества жизни и социальной адаптации.

Заключение. Выявленные характерные клинические особенности ХАИ в разных возрастных группах обосновывают необходимость углубленного многостороннего и многоуровневого клиничко-неврологического обследования больных, что чрезвычайно важно как в аспекте диагностики и лечения, так и прогнозирования течения ХАИ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.

4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2007. Т. 9. № 12.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2006. Т. 8. № 12.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2005. Т. 7. № 12.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2004. Т. 6. № 12.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2003. Т. 5. № 12.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2002. Т. 4. № 12.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2001. Т. 3. № 1.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>. 2000. Т. 2. № 1.