

УДК 616.831-002-001.8-08

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОКСИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

Б.В. Метелкин, Т.С. Пронина,
ООО «Нижегородский медицинский Наркоцентр»

Метелкин Борис Васильевич – e-mail: narkocenternn@mail.ru

Приведен клинический случай лечения пациента с гипоксической энцефалопатией, вызванной использованием курительных смесей с помощью озонотерапии. Результаты лечения свидетельствуют о высокой эффективности озонотерапии при лечении гипоксической энцефалопатии.

Ключевые слова: гипоксическая энцефалопатия, курительные смеси, озонотерапия.

A clinical case of the ozone therapy treatment of a patient suffering from hypoxic encephalopathy caused by the use of smoking mixtures is herein described. The results of the treatment prove the high effectiveness of ozone therapy in the cure of hypoxic encephalopathy.

Key words: hypoxic encephalopathy, smoking mixtures, ozone therapy.

Курительные травяные ароматиксы (спайсы) впервые появились в России в свободной продаже в 2008 году. Утверждалось, что они состоят из натуральных компонентов, безопасны и не вызывают привыкания, а по эффектам приближены к известным наркотическим аналогам и даже превосходят их.

Проведенные исследования выявили то, что многие спайсы содержат психотропные или галлюциногенные компоненты, которые отнесены в список опасных веществ. Кроме

того, спайсы часто обрабатываются синтетическими каннабиноидами, привыкание к которым в несколько раз сильнее, чем к природной марихуане.

Оказалось, что при курении аромасмесей организм подвергается сильному токсическому воздействию. У молодежи после курения наблюдалась тошнота, рвота, повышалось артериальное давление, учащалось сердцебиение.

Подвергалась воздействию и центральная нервная система (ЦНС). Наблюдалась эйфория, насильственный смех или

плач, развивались депрессивные расстройства, агрессия, нарушение ориентировки в пространстве. В таком состоянии молодые люди совершали суицидные действия.

В связи с этим в 2010 году в России была запрещена продажа аромасмесей. Но через интернет до сих пор они продаются свободно.

Первые признаки употребления спайсов – сухость во рту, покраснение белков глаз, повышение артериального давления, учащенное сердцебиение, тошнота, рвота, неадекватное поведение – заторможенность, беспокойство, безотчетливый страх, потеря ориентировки в пространстве.

Лабораторная диагностика употребления какого-либо конкретного вещества затруднена. Присутствие каннабиноидов обнаруживается, если с момента употребления прошло не более 12 часов.

Клинический случай. 28.12.09 г. на прием в наркоцентр обратилась мать по поводу своего 21-летнего сына.

При осмотре продуктивный контакт затруднен, на вопросы отвечает с задержкой, заторможен. Периодически отмечаются нарушения пространственной ориентировки. Путает число, месяц, время года. Периодически задумывается, как бы «уходя в себя». Память снижена, настроение депрессивное.

В беседе выяснилось, что после конфликта с девушкой (29.10.09 г.) покурил какую-то аромасмесь, дальнейшие события не помнит. Со слов матери дома был замкнут, несколько отрешен. Через некоторое время родители обнаружили сына в туалете в бессознательном состоянии повешенным. Скорой помощью доставлен в реанимационное отделение дежурной больницы с диагнозом: механическая асфиксия. Находился в реанимационном отделении с 29.10.09 по 02.11.09.

По улучшению состояния 02.11.09 переведен в неврологическое отделение. В отделении получал анальгин, циннаризин, пирацетам, седативные препараты брома.

Проведенное обследование: в анализе крови увеличение СОИ 37 мл/час; клинические анализы без видимой патологии; биохимический анализ крови в пределах нормы, осмотр окулиста без видимой патологии.

ТАБЛИЦА.

Курс проведения сеансов озонотерапии в процессе лечения гипоксической энцефалопатии

			Озон в/в 1,6 мг/л	Озон п/кож 2,5 мг/л	Псих.
2009 год	29/10	Реан. отд.			
	02/11				
	02/11				
	11/11	Невр. отд.			
	28/12		+		
	29/12		+	+	
	30/12		+	+	+
2010 год	31/12	озонотерапия	+	+	
	11/01		+	+	
	12/01		+		
	13/01		+		+

Электроэнцефалограмма от 10.11.2009 г. – общая характеристика электрической активности дезорганизована. Признаки выраженной дисфункции на уровне мезенцефальных отделов, подкорковых ядер справа.

11.12.09 выписан на амбулаторное лечение у невропатолога и психиатра с диагнозом: органическое поражение головного мозга, гипоксическая энцефалопатия с выраженными когнитивными нарушениями.

Рекомендован прием цитофлавина, пирогетамы, феназепам.

Пациенту была назначена озонотерапия (таблица) – внутривенное введение озонированного физиологического раствора в дозе 200 мл с концентрацией озона на выходе из аппарата 1,6 мг/л (озонатор «Квазар», Н. Новгород), для воздействия на вегетативную нервную систему и улучшения регионального кровообращения в сосудах шейно-затылочной области – введение озон-кислородной смеси в активные точки шейно-воротниковой области (6 точек) с концентрацией озона на выходе из аппарата 2,5 мг/л, по 2,0 мл на одну точку.

После первого сеанса озонотерапии пациент отметил улучшение самочувствия – улучшился сон, настроение, появилось «прояснение в голове». Стал более «живым» взгляд, улучшилась пространственная ориентация.

30.01.2009 г. проведено обследование психолога. В направленной беседе оживлен, эйфоричен, отсутствует обеспокоенность произошедшим, своим будущим, мышление конкретно, ограничен круг интересов, внимание неустойчиво, кратковременная память на уровне нижней границы нормы, кривая запоминания с привнесением дополнительных слов (5-8-6-9/7), что свидетельствует о наличии органических нарушений.

С 28.12.2009 по 13.01.2010 проведено 7 сеансов внутривенного введения озонированного раствора и 4 сеанса подкожного введения озон-кислородной смеси в активные точки шейно-воротниковой области.

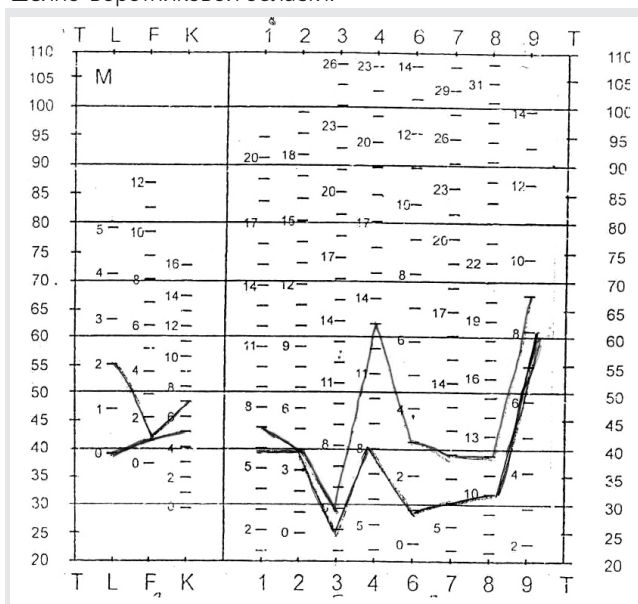


РИС.

Результаты обследования психолога.

При повторном психологическом обследовании 13.01.2010 пациент четко отмечает легкость и прояснение в голове: улучшилось внимание, повысилась работоспособность, бросил курить.

Кратковременная память (6-6-5-7-7/7) остается на уровне нижней границы нормы, но кривая запоминания

стала более устойчивой, отсутствуют лишние слова. В личном профиле (MMPI) появилось стремление выглядеть в более благоприятном свете, продемонстрировал соблюдение социальных норм (шкала L), повысилась уверенность в себе, адаптивных возможностей (шкала K), конформности (шкала 4), сглаженность акцентированных черт характера (шкала 9, 4).

Таким образом, выявленные изменения свидетельствуют о наличии положительной динамики в состоянии испытуемого.

Приведенное наблюдение свидетельствует о высокой эффективности озонотерапии при лечении гипоксической энцефалопатии: оказывает положительное влияние на весь

организм; обладает положительным психоэмоциональным воздействием на личность; оказывает выраженное адаптивное воздействие.



ЛИТЕРАТУРА

1. Антипенко Е.А., Густов А.В. Дисциркуляторная энцефалопатия. Патогенез, клиника лечения. Н. Н.: изд. НГМА, 2008.
2. Шилов В.В., Александров М.В., Васильев С.А. и др. Острая церебральная недостаточность при тяжелых отравлениях. СПб.: изд. «Тактик-студия», 2009.
3. Материалы конференции. Одесса. 2011.
4. Казарова Е.А., Волчьей В.Р., Глухенькая Т.А., Коновалова В.С. Адаптационная гипотеза озонотерапии. Вестник физиотерапии и курортологии. Одесса. 2012.