

Тема 11. Зловживання алкоголем, клініка та лікування. Психічні розлади внаслідок вживання

Психіатрія

Запорожский государственный медицинский университет (ЗГМУ)

5 pag.

Тема 11. Зловживання алкоголем, клініка та лікування. Психічні розлади внаслідок вживання психоактивних речовин

1. Хворий, 41-го року. З 16 років почав випивати, з 18 років зловживає алкоголем. У віці 20 років сформувався абстинентний синдром, толерантність - до 1,0 літра горілки, п'є кожного дня. З дружиною не живе, немає постійного місця роботи. Раніше від алкогольної залежності не лікувався. Згодився на лікування, бо різко погіршився стан, появилися болі у серці, порушився сон. Визначте програму лікування хворого.

- A. Боротьба з явищами абстиненції.
- B. Дезінтоксикаційна терапія.
- C. Боротьба з тягою до алкоголю.
- D. Підтримуюча терапія для стабілізації ремісії.

E. Усе перерахованого.

2. Для алкогольного абстинентного синдрому характерно:

- A. Потовиділення
- B. Тахікардія
- C. Сухість у роті
- D. Тремор пальців

E. Все перераховане вище

3. Поняття "первинний патологічний потяг до алкоголю" відповідає твердженням

A. активне прагнення хворих на алкоголізм до вживання алкоголю поза інтоксикації

- B. нездатність хворого припинити вживання спиртних напоїв в межах алкогольного ексцесу, незалежно від самого початку випитої дози і ситуації
- C. непереборне прагнення хворих продовжити випивку після певної дози
- D. прагнення до вживання алкоголю на тлі психічних розладів після абзус

4. Симптомом патологічного потягу до алкоголю в стані сп'яніння (так званий "вторинний потяг") характеризується наступне сп'яніння

A. нездатність хворого алкоголізмом обмежитися кількістю спиртних напоїв

B. активне прагнення до вживання алкоголю поза алкогольного ексцесу (наприклад, в ремісії)

C. можливість припинити вживання алкоголю в зв'язку з різними перешкодами

D. здатність припинити вживання алкоголю в межах алкогольного ексцесу після прийому "критичної" дози

5. Симптом патологічного потягу до алкоголю в стані сп'яніння з втратою кількісного і ситуаційного контролю характеризує все перераховане, крім

A. виникнення нездоланного потягу до алкоголю після будь-якої, навіть незначної (яка може і не викликати сп'яніння) дози

B. зневаги прийнятим нормам щодо часу і місця вживання алкоголю

C. придбання алкоголю будь-якими засобами

D. можливості припинення вживання алкоголю в зв'язку з соціально-етичними перешкодами

6. У динаміці алкоголізму формування абстинентного синдрому відбувається на етапі

A. систематичного вживання алкоголю

B. в I стадії захворювання

C. при переході в II стадію

D. в II стадії захворювання

7. У структурі формування алкогольного абстинентного синдрому переважає група розладів

A. психічних

B. вегетативно-астенічних

C. психоорганічних

D. неврологічних

8. Хворий К., 40 років. Зловживає алкоголем 20 років. Неодноразово лікувався в психіатричній лікарні. Через пияцтво втратив роботу, сім'ю. Рік тому намагався зробити суїцидальну спробу. Знаходиться в терапевтичному відділенні з ДЗ:

хронічний гепатит, виразкова хвороба 12-ти першої кишки, хронічний панкреатит. При огляді фон настрою знижений, рухова активність різко обмежена. Висловлює суїцидальні думки. Ваша тактика:

A. Невідкладна госпіталізація в психіатричній стаціонар.

B. планових лікування в наркологічному стаціонарі.

C. амбулаторно лікування під наглядом дільничного психіатра.

D. Планове лікування в терапевтичному відділенні після консультації психіатра.

E. амбулаторно лікування під наглядом дільничного нарколога.

9. Психостимулятори показані при лікуванні

A. невротичних розладів

B. неврозоподібних розладів

C. астеничних розладів з млявістю, зниженням працездатності

D. всього перерахованого

E. нічого з перерахованого

10. Апогей абстинентного синдрому при барбітурової наркоманії характеризується

A. розрядкою напруженої дисфорії

B. появою судомних нападів

C. депресією

D. розвитком делірію або галюцинаторно-маячних психозів

E. посиленням рухової і афективної рухливості

11. Сомато-неврологічними наслідками при зловживанні кокаїном є

A. паркінсоноподібні порушення

B. сексуальні дисфункції

C. прогресуюче фізичне виснаження, анемія

D. зниження імунітету і схильність рекурентним захворювань

Е. всі перераховані

12. Лікування хворих на наркоманію та токсикоманію включає в себе ряд етапів, серед яких

- А. зняття інтоксикації, купіювання абстинентних явищ
- В. відновлення порушених соматичних і психічних функцій, корекція поведінки
- С. виявлення основного симптомокомплексу психічної залежності і визначення попередніх рецидивів

Д. все перераховане

13. При проведенні дезінтоксикації хворим на наркоманію і токсикоманію призначають

- А. ноотропи, вітаміни
- В. магнезію
- С. форсований діурез
- Д. сольові розчини

Е. нейролептики

14. Для купіювання абстинентного стану у хворого опійною наркоманією призначають все перераховане, крім

- А. піроксану
- В. клофеліну

С. наркотичних засобів

- Д. тіаприду
- Е. фізіотерапевтичного лікування приладом ЛЕНАР

15. Хворий 30 років самостійно звернувся за допомогою. Знаходиться в стані алкогольного сп'яніння. Розповідає, що після загибелі дружини, протягом року відчуває постійну тривогу, внутрішнє напруження. Кожен день побоюється за життя своєї дитини і батьків. Найменша затримка близьких, викликає посилення тривоги, дратівливість, серцебиття, порушення дихання, болі в м'язах. Порушився сон, довго не може заснути, а вранці «не хочеться прокидатися». Тяжкі переживання, труднощі в зосередженні уваги привели до повної соціальної дезадаптації. Щоб зняти тривогу, став вживати спиртне, яке на

початку приносило значуще полегшення. Однак, в стані абстиненції тривога, внутрішнє напруження різко посилюються. Самостійно вирішив звернутися за допомогою. Перед виходом з дому з алкоголем прийняв «якісь заспокійливі таблетки», щоб на час відволіктися від тяжких тривожних поганих передчуттів.

1) яке тривожне розлад описаний у хворого?

генералізований тривожний розлад

2) чи достатньо даних для діагностики коморбідної алкогольної залежності і залежності від психотропних препаратів?

Ні, можна говорити про епізодичне вживання психотропними речовинами та зловживання алкоголем

3) які обстеження необхідно провести хворому в першу чергу?

аналіз сечі для виявлення препарату, який пацієнт прийняв на місці з алкоголем, біохімічний аналіз крові, ЕКГ

4) перерахуйте першочергові лікувальні заходи.

дезінтоксикація

5) яка група препаратів протипоказана для лікування основного захворювання у даного хворого?

Препарату, що передбачають розвиток залежності – бензодіазепіни