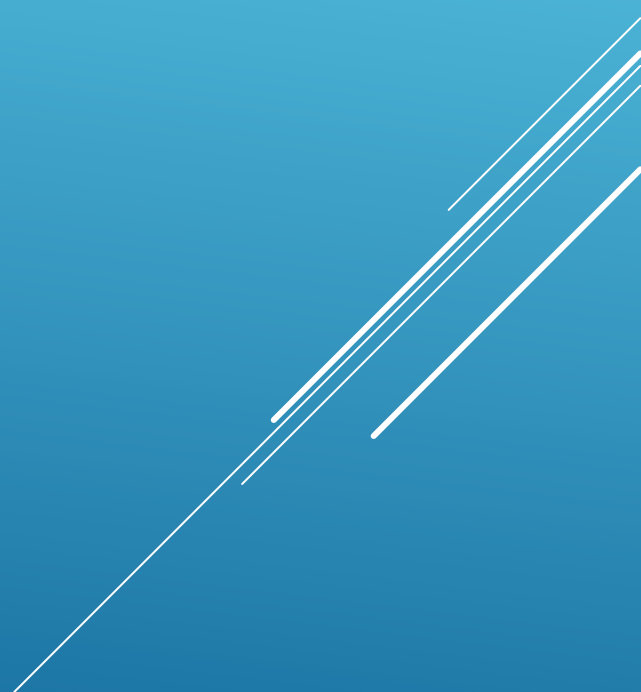


# ИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

ННЦ наркологии филиал ФГБУ «НМИЦ ПН  
им. В.П. Сербского» Минздрава РФ

Отделение неотложной наркологической  
помощи, зав. отд. к.м.н. Уткин С.И.

# ПРОБЛЕМА ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО СТАРЕНИЯ

- ▶ По оценкам ООН, население мира в возрасте 60 лет и старше насчитывало в 2000 году 600 миллионов человек, что почти втрое превышало численность этой возрастной группы в 1950 году (205 миллионов человек). В 2009 году она превысила 737 миллионов человек, а к 2050 году составит более 2 миллиардов человек. Согласно прогнозу ООН доля пожилых в России составит к этому году 37,2%.
- 

# ВАРИАНТЫ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

- ▶ Психоорганический синдром (40%)
- ▶ Депрессии (33%)
- ▶ Интоксикационные психозы (11%)
- ▶ Делирий(7%)
- ▶ Биполярное аффективное расстройство(5%)
- ▶ Бредовое расстройство(2%)
- ▶ Шизотипическое расстройство(1%)

Manepalli et al, 2007



# ВИДЫ ИНТОКСИКАЦИОННЫХ ПСИХОЗОВ

Интоксикационные  
психозы



```
graph TD; A[Интоксикационные психозы] --> B[Экзогенные]; A --> C[Эндогенные]; B --> D[Вызванные ПАВ]; B --> E[Вызванные не ПАВ]; C --> F[Вызванные биологически активными метаболитами экзогенных веществ]; C --> G[Вызванные естественными и /или биологически измененными продуктами обмена веществ];
```

Экзогенные

Вызванные ПАВ


Вызванные не ПАВ

Эндогенные

Вызванные биологически активными метаболитами экзогенных веществ

Вызванные естественными и /или биологически измененными продуктами обмена веществ

# ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНТОКСИКАЦИОННОГО ПСИХОЗА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

- ▶ Сенсорный дефицит
  - ▶ Социальная изоляция
  - ▶ Когнитивные нарушения
  - ▶ Сопутствующие заболевания
  - ▶ Прием большого количества лекарств
  - ▶ Возрастные изменения фармакокинетики и фармакодинамики ЛП
  - ▶ Коморбидные психические болезни
  - ▶ Возрастные органические изменения в ЦНС
  - ▶ Возрастные изменения обменных процессов
- 

# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИНТОКСИКАЦИОННЫХ ПСИХОЗОВ У ПОЖИЛЫХ

Первичная заболеваемость интоксикационными психозами в общей популяции у лиц старше 60 лет – 12-23 на 100 тыс. населения (для сравнения в группе 40-59 лет -47-62 на 100 тыс. населения).

# ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ИНТОКСИКАЦИОННОГО ПСИХОЗА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

- ▶ Алкоголь (80%)
- ▶ Снотворные и седативные препараты (14%)
- ▶ Прочие ПАВ – АПП, АД, нейролептики, миорелаксанты, АК (5 %)
- ▶ Не ПАВ – глюкокортикоиды, СГ, антиаритмические средства, НПВС (около 1 %)


Benzodiazepines  
Antihistamines •  
cimetidine  
Antiparkinsonian  
drugs • levodopa  
• amantadine •  
bromocriptine •  
procyclidine  
Antiarrhythmics •  
digoxin •  
propranolol •  
quinidine •  
procainamide  
Anti-inflammatory  
drugs • aspirin •  
indometacin  
Anticonvulsants •  
phenytoin •  
primidone •  
carbamazepine  
Steroids •  
prednisolone  
Anticancer drugs  
(S. Karim, 2008)

# ОСТРЫЕ ЭКЗОГЕННЫЕ ИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ У ПОЖИЛЫХ

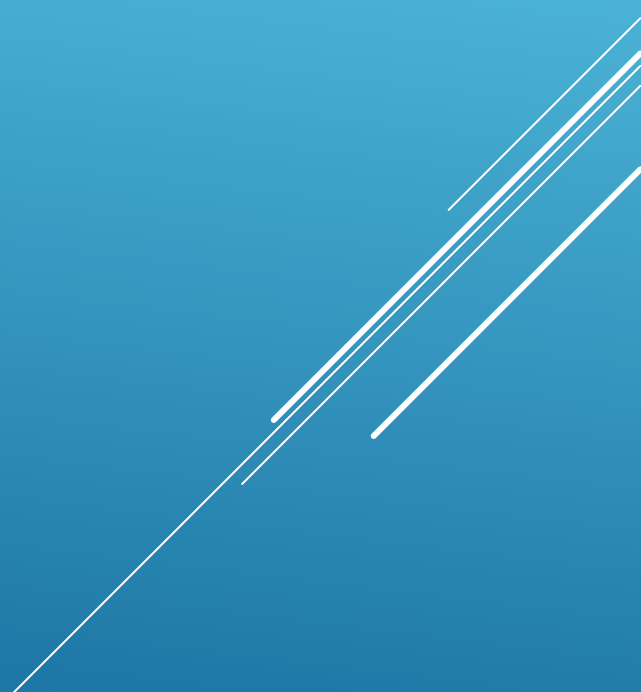
- ▶ Вызванные препаратами с седативным действием (алкоголь, бензодиазепины, барбитураты)
  - ▶ Симптомы угнетенного сознания с последующим переходом к бредовому расстройству (преобладают идеи преследования, отношения, ущерба)
  - ▶ Сумеречное расстройство сознания
  - ▶ Делириозный синдром
- ▶ Вызванные препаратами с преимущественно стимулирующим действием (стимуляторы, холинолитики, антидепрессанты)
  - ▶ Галлюцинаторный синдром
  - ▶ Делириозный синдром



# ОСТРЫЕ ЭНДОГЕННЫЕ ИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ У ПОЖИЛЫХ

- ▶ Алкогольный делирий с преобладанием бредовых идей преследования (параноидный делирий (R. Pardal))
  - ▶ Мусситирующий алкогольный делирий
  - ▶ Алкогольный параноид
  - ▶ Алкогольный галлюциноз
- 

# ОСОБЕННОСТИ ИНТОКСИКАЦИОННЫХ ПСИХОЗОВ У ПОЖИЛЫХ

- ▶ Чаще развивается психомоторное возбуждение
  - ▶ Аффект менее длителен, характерна неоднократная смена аффекта
  - ▶ Галлюцинации скудны, фрагментарны, просты, преобладают вербальные г. осуждающего характера
  - ▶ Преобладает бред преследования, отношения, ущерба
  - ▶ Бредовые идеи достаточно конкретные, не вычурные, менее стойкие (R. Pies, 2008)
- 

# ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИНТОКСИКАЦИОННЫХ ПСИХОЗОВ У ПОЖИЛЫХ

- ▶ Раннее применение методов экстракорпоральной детоксикации (плазмаферез)
- ▶ Ограничение объема инфузионной терапии (10 -15 мл/кг)
- ▶ Применение психотерапевтических методов коррекции расстройств поведения и при купировании психомоторного возбуждения
- ▶ Отказ от применения снотворно-седативных средств, если это невозможно – снижение терапевтических доз в 2 раза
- ▶ Применение для лечения возбуждения средств для наркоза (мидазолам, пропофол, газовые анестетики)
- ▶ Применение атипичных антипсихотиков для лечения психотических расстройств, рекомендуемые дозы:
  - ▶ Рисперидон: 0.75 мг to 1.5 мг
  - ▶ Оланзапин: 2.5 мг to 7.5 мг
  - ▶ **Кветиапин: 25 мг to 200 мг** (С. Cohen, 2010)
- ▶ Нейротрофическая и церебропротективная терапия, антиоксиданты и витаминотерапия

СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!

