

Свердловский Областной Медицинский Колледж
Работа подготовлена:
Пинягиным Н. М. 401гр. ФО.



МЕТАЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ

Металкогольные психозы – это
общее название психозов,
возникающих вследствие
употребления спиртных напитков.

К острым металкопсихозам

относят:

- Алкогольный Делирий,
- Алкогольный галлюциноз,
- Алкогольный Паранойд.



К хроническим металкопсихозам относят:

- Алкогольный бред ревности,
- Хронический алкогольный галлюциноз,
- Корсаковский амнестический психоз,
- Алкогольную энцефалопатию Гайе -
Вернике.



Алкогольный делирий

- **Алкогольный делирий** обычно возникает при алкоголизме, в период прерывания запоя, реже — у людей, не страдающих алкоголизмом, после употребления больших доз спиртного (а очень редко — и небольших). Выражается бредом, который обусловлен зрительными, слуховыми и/или тактильными галлюцинациями, ознобом и повышением температуры. **Галлюцинации обычно носят угрожающий характер**, часто представлены в образе мелких опасных существ (насекомые, «черти»). Чаще всего заканчивается выздоровлением, очень редко смертью. **Основную опасность при делирии представляет риск самоповреждения.**
- Характерной чертой алкогольного делирия является то, что он **никогда не развивается на фоне опьянения, а возникает лишь у трезвого пациента**, при отмене привычного приёма алкоголя.

Алкогольный параноид

- Здесь преобладающим расстройством является **острый чувственный бред, напряженный аффект страха, тревоги, двигательное возбуждение**, а обманы восприятия рудиментарны и не являются ведущими. Продромальные расстройства выражаются в немотивированном страхе, тревоге, диффузной подозрительности. **Сразу появляется различный по содержанию бред преследования**. Страх может достичь степени ужаса или отчаянья, его поведение становится импульсивно-разрушительным: **больные внезапно нападают на окружающих, бросаются бежать**. Изучение характера злоупотребления алкоголем ясно покажет, что и в этих случаях алкоголизм будет симптоматическим, что даст основание говорить о шизофрении, осложненной симптоматическим алкоголизмом.

Острый алкогольный галлюциноз

- В общем **Алкогольный галлюциноз** представляет собой психоз с преобладанием слуховых вербальных галлюцинаций, наличием галлюцинаторного бреда и аффективных расстройств (преимущественно в форме тревоги).
- **Острый алкогольный галлюциноз** развивается на высоте запоя или при похмельном синдроме и характеризуется наличием слуховых вербальных галлюцинаций и связанным с их содержанием бредом преследования. Чаще больной слышит несколько «голосов» в форме их диалога между собой о больном, реже «голоса» обращаются к самому больному, иногда угрожают, оскорбляют. **Бредовые идеи преследования связаны с содержанием галлюцинаций**, несистематизированы, отрывочны. В настроении преобладает аффект тревоги. В начале галлюциноза имеет место двигательное возбуждение, постепенно сменяющееся заторможенностью. **Симптомы заболевания усиливаются в вечернее и ночное время.** Длительность острого галлюциноза от 2—3 дней до нескольких недель, редко до месяца.

Хронический алкогольный галлюциноз

Хронический алкогольный галлюциноз длится от 6 месяцев до нескольких лет. Варианты течения:

- **Без бреда** (встречается чаще) — вербальные галлюцинации отмечаются в течение всего дня в форме диалога или монолога, носят комментирующий характер, периодически интенсивность галлюцинаций уменьшается, периодически усиливается, **отношение больных к галлюцинациям спокойное**;
- **С бредом** — характеризуется наличием стойкого бреда преследования, содержание которого связано с содержанием галлюцинаций, течение перманентное, галлюцинаторные расстройства могут периодически редуцироваться.

Алкогольный бред ревности

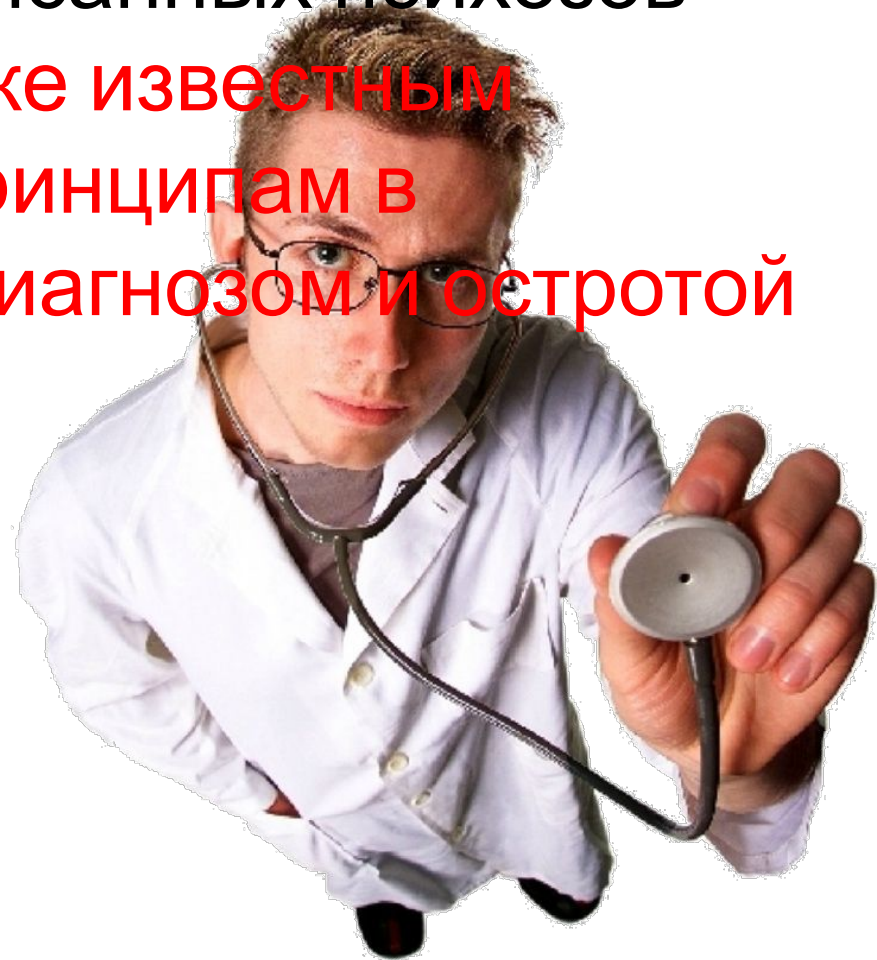
- Является бредовым психозом имеющим, как правило, непрерывный и прогрессирующий характер течения. Бред центрирован на идее супружеской неверности, бредовая идея развивается медленно, постепенно обрастая новыми аргументами, вытекающими из наблюдений и размышлений больного.
- Его выраженность также меняется в зависимости от массивности злоупотребления алкоголем, но этот психоз течет практически без светлых промежутков. Больные отличаются скрытностью и подозрительностью, и часто о бреде знает только супруга больного.

Корсаковский синдром и Энцефалопатия Гайя Вернике

- Эти состояния как правило **развиваются** либо **после алкогольного делирия**, либо после особо **массивных запоев** и диагностика их не вызывает больших трудностей. Эти состояния подлежат неотложной госпитализации. Их терапия принципиально не отличается от лечения алкогольного делирия, за исключением отсутствия необходимости активной борьбы с **психомоторным возбуждением**, которое в этих случаях наблюдается крайне редко. При **Корсаковском синдроме**, кроме того, выраженность вегетативных нарушений не всегда принимает угрожающий для жизни характер.

Лечение

- Лечение всех описанных психозов проводится по уже известным методическим принципам в соответствии с диагнозом и остротой состояния.



Список использованной литературы:

- Руководство по психиатрии том №1, том №2. Под редакцией А. В. Снежневского., м., Медицина., 1983 г.
- Л. С. Фридман, Н. Ф. Флеминг, Д. Г. Робертс, С. Е. Хайман. Нракология., Москва., издательство Ъ\БИНОМ. Манкт-Петербург «Невский проспект»., 1998 г.
- При помощи <http://ru.wikipedia.org>.

От автора.

- Данные заболевания могут привести к различным последующим заболеваниям, которые могут так же привести к инвалидизации и даже смерти, а если вам не всё равно, то задумайтесь.
- **Найдите свою меру и НЕ злоупотребляйте спиртным.**

Спасибо за внимание!

2012г. Екатеринбург.