

КЛИНИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

А. Капцан², А. Борохов¹

¹Многопрофильный госпиталь им. С. Герцог и кафедра психиатрии Еврейского университета, Иерусалим,

²Центр психического здоровья и кафедра психиатрии Университета им. Бен Гуриона, Беэр-Шева, Израиль

E-mail: info@herzoghospital.org

Представлен обзор современной литературы и многолетнего клинического опыта авторов по практическому использованию алгоритма диагностики и лечения пациентов с подозрением на употребление психоактивных веществ.

Ключевые слова: наркотики, группы риска, татуировки, интоксикация, абстиненция, лечение.



Практически во всех странах замечен рост злоупотребления психоактивными веществами. На наш взгляд, легализация и легитимизация отдельных наркотиков, таких, например, как лекарственная марихуана, причиняет существенный вред здоровью населения. Более того, выписываемые рецепты часто не соответствуют тем показаниям, при которых данное средство рекомендовано: тяжелые или терминальные формы онкологических заболеваний; тошнота и рвота; после курса химиотерапии; сильный болевой синдром и т.д. Кроме того, постоянно расширяется список этих показаний; например, использование марихуаны параллельно с психотерапией для достижения более быстрого и глубокого психотерапевтического эффекта. Увеличилась частота поступления в приемные покои лиц, находящихся в состоянии наркотического опьянения и одновременно – трудности и ошибки в диагностике и тактике лечебных мероприятий.

Ниже приведены группы риска, но это вовсе не значит, что все их представители обязательно употребляют психоактивные вещества. Однако многолетний клинический опыт позволяет очертить группы населения, в которых потребление психоактивных веществ может быть нормой или элементом субкультуры.

Предлагаемый нами алгоритм диагностики клинических подходов при отсутствии возможности собрать полный и достоверный анамнез у пациента может существенно помочь в повседневной практике не только психиатрических и наркологических приемных покоев, но и при обследовании пациентов с подозрением на состояние интоксикации или абстиненции. Особое внимание при физикальном осмотре следует уделить наличию следов инъекций, шрамов, свежих порезов и царапин, а также специфических татуировок.

Опиаты

Уличные названия: коknар, кухнар, беляшка, мальчик, мистер «8», хомер, персидский кокаин, раствор.

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Группа риска: криминализованные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества; лица, страдающие от выраженного хронического болевого синдрома; лица с диагнозом посттравматического расстройства.

Длительность наркотического воздействия – до 72 ч.

Область мозга – вентральная покрывка (VENTRAL TEGMENTUM).

Рецепторы – мю, дельта, капша.

Следы употребления опиатов в моче обнаруживаются на протяжении срока до 72 ч с момента приема.

Внешние проявления при визуальном физикальном обследовании. Следы инъекций (локтевые сгибы, межпальцевые промежутки, шея, паховые складки, подколенные ямки) могут напоминать

«кнопочные шляпки» или кровоизлияния. Возможны узелковые уплотнения по ходу вен; *татуировки* с особой наркоманской символикой (паук, шприц, мак и т.д.), особенно в специфических местах, которые могут скрывать следы инъекций. При физикальном осмотре рекомендуется прощупать место татуировки. Ее поверхность должна быть гладкой, без узелков. В противном случае есть подозрение на предыдущие инъекции в зоне изображения.

Интоксикация. *Соматические признаки:* снижения пульса, давления, температуры тела, запор, ощущение расслабленности, ощущение тепла по телу, снижение эректильной функции, брадипноэ (замедление дыхания); *неврологические признаки:* миоз (зрачки размером с «булавочную головку»), медленная речь; *психиатрические признаки:* эйфория, колебания настроения.

Лечение при отравлении опиатами. При отсутствии сознания и выраженном брадипноэ рекомендовано вводить внутривенно налоксон 0,4 мг х 4 в течение 45 мин. Интервалы между внутривенными инъекциями – 10–15 мин. Если улучшаются клинические показатели (возвращение сознания и улучшение дыхания), инъекции можно прекратить; рекомендован также масочный кислород.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические признаки (так называемый псевдогриппозный синдром):* зевота (часто – первый признак до появления основных симптомов отмены); подъем температуры тела, давления, повышение частоты пульса, тошнота, рвота, насморк, понос, «гусиная кожа», озноб, сильные «крутящие и выворачивающие» боли в мышцах и суставах, пот; *неврологические признаки:* мидриаз (расширение зрачка), дрожь (тремор); *психиатрические признаки:* бессонница, дисфория, депрессия.

Амфетамины

Группа риска: манекенщицы; профессиональные спортсмены; люди, увлекающиеся экстремальными видами спорта, требующими повышенной толерантности к усталости, боли и физическим нагрузкам; водители-дальнобойщики грузовых семи-трейлеров; криминализованные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества; лица, страдающие синдромом гиперреактивности и дефицита внимания.

Уличные названия: коктейль «Джефф», ускорители, пятерка. **Зависимость:** психическая (+), физическая (-). **Синтетические амфетамины** – группа амфетаминов; **природные амфетамины** – эфедра, гат.

Рецепторы – дофамин, серотонин, периферические симпатомиметики.

Следы употребления амфетаминов в моче обнаруживаются на протяжении срока до 48–72 ч с момента последнего приема.

Интоксикация. *Соматические признаки:* подъем температуры тела, давления, увеличение частоты пульса, снижение чувства усталости, повышение болевого порога, подавление аппетита, подавление сонливости; *неврологические признаки:* мидриаз (расширение зрачков), скрип зубами (бруксизм), усиление или появление тиков; *психиатрические признаки:* болтливость (логорея), зрительные галлюцинации, паника, бессонница, параноидные мысли.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические признаки:* повышение аппетита, усталость, слабость, вялость; *неврологические признаки:* потливость, дрожь (тремор); *психиатрические признаки:* сонливость, психомоторное возбуждение, ночные кошмары.

Маришуана

Уличные названия: косяк, шмаль, план, дурь, кейф, джингони, бангх.

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Группа риска: подростки 14–18 лет; криминализованные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества; люди, чьи интересы связаны с миром искусства (психоделическая и сюрреалистическая живопись и литература, рок-музыка, альтернативные музыкальные направления, художники-татуировщики); неформальные молодежные группировки (панки, рокеры, хиппи); актеры кино.

Область мозга – базальные ганглии, гиппокампус, мозжечок.

Рецепторы – каннабиноидные; анандамид – эндогенный каннабиноидный нейротрансмиттер.

Имеются специфические татуировки с изображениями: листа конопли; полумесяца с 3 звездами; кальяна; джинна, вылетающего из бутылки; числа «13».

Следы употребления каннабиноидов обнаруживаются в моче на протяжении срока до 1 мес с момента последнего приема.

Интоксикация. *Соматические признаки:* симптом «красных глаз», сухость во рту, подъем аппетита («зверский аппетит», напоминающий приступ обжорства при булимии); *неврологические признаки:* мидриаз, дизартрия, вязкая и медленная речь; *психиатрические признаки:* психомоторное возбуждение; дереализация (ощущение нереальности окружающего мира); деперсонализация (ощущение нарушения единства психического «Я»); маниформное состояние; зрительные и слуховые галлюцинации; эйфория; нарушение чувства времени (замедленность); громкий безудержный смех, часто – без видимой или значительной внешней причины; синестезии (цвета воспринимаются как звуки и наоборот); параноидальные мысли.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические признаки:* вялость, слабость, усталость; *психиатрические признаки:* дисфория, раздражительность, спонтанно повторяющиеся симптомы прежнего наркотического опьянения без употребления наркотика (flash-backs).

Хроническое (годами) употребление продуктов конопли ведет к развитию «амотивационного синдрома», напоминающего некоторыми своими симптомами негативные симптомы шизофрении. Больной сидит в одной позе часами, как правило – на корточках, с полуприкрытыми глазами; абсолютно безразличен к происходящему в окружающем его мире; лицо гипомимично; характерно отсутствие аппетита; единственное желание – употреблять каннабиноиды.

Галлюциногены

Зависимость: психическая (+), физическая (-). *Уличные названия:* кислота, марка, «Хоффман», магический гриб.

Группа риска: подростки 16–18 лет; криминализованные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества; люди, чьи интересы связаны с миром искусства (психоделическая и сюрреалистическая живопись и литература, рок-музыка, альтернативные музыкальные направления, художники-татуировщики); неформальные молодежные группировки (панки, рокеры, хиппи).

Синтетические – LSD, DMT, DET, DPT; *природные* – гармин, мескалин, псилобицин.

Имеются специфические татуировки с изображением грибов, а также вариации «кислотных татуировок» – неестественно яркие цвета, сюрреалистические сюжеты как проявления галлюцинационных переживаний, подлежащих объяснению самим носителем.

Рецепторы – дофамин, серотонин, габа, катехоламины, ацетилхолин.

Начало действия – в течение 1 ч после приема, продолжительность – до 12 ч.

Следы употребления обнаруживаются в моче в течение первых 5–8 ч с момента приема.

Интоксикация. *Соматические признаки:* подъем температуры тела, давления, увеличение частоты пульса, симптом «красных глаз»; *неврологические признаки:* дискоординация, мидриаз, смазанное зрение; *психиатрические признаки:* эйфория, параноидное мышление, боязнь сойти с ума, зрительные и слуховые галлюцинации, амбивалентность, внушаемость, насыщенность в восприятии света и звука.

При проявлении психиатрических симптомов абсолютно противопоказаны низкопотентные нейрореплетики, рекомендуются малые дозы высокопотентных нейрореплетиков.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические и неврологические признаки* – неспецифические, выражены незначительно; *психиатрические признаки:* дисфория, раздражительность, спонтанно повторяющиеся симптомы прежнего наркотического опьянения без употребления наркотика (flash-backs) 15–80%; психомоторное возбуждение; депрессия; панические атаки, суицидальные мысли.

Кокаин/Крэк

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Уличные названия: снег, девочка, мистер «С», тройка.

Группа риска: криминализованные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества; люди, чьи интересы связаны с миром искусства (психоделическая и сюрреалистическая живопись и литература, рок-музыка, альтернативные музыкальные направления, художники-татуировщики); неформальные молодежные группировки (панки, рокеры, хиппи); актеры кино.

Рецепторы – дофамин, норадреналин, симпатомиметические.

Начало действия – в течение 3–5 с с момента приема, продолжительность – от 1 ч.

В моче можно обнаружить следы употребления кокаина, или крэка на протяжении срока от 5 до 96 ч с момента последнего употребления.

Внимательный осмотр кожных покровов может выявить шрамы и царапины, как правило – продольные разрезы на руках и ногах: пациент, находясь в состоянии интоксикационного психоза, пытается «вытащить клопов из-под кожи».

Интоксикация. *Соматические признаки:* кашель, острый геморрагический инсульт мозга, острый инфаркт миокарда, снижение массы тела, геморрагии и гиперемия в носогубном треугольнике, перфорация носовой перегородки (хроническое употребление), повышение частоты пульса, давления, температуры, ринорея (выделения из носа как при насморке), подавление аппетита; *неврологические признаки:* мидриаз, смазанное зрение; *психиатрические признаки:* ощущения «насекомых»,двигающихся под кожей (формикации) и зрительные галлюцинации; эйфория; параноидное мышление; нарушение сна; агитация; импульсивное поведение; сексуальная расторможенность.

Лечение. Дералин (пропранолол) эффективен при агитации, тахикардии, повышенном давлении; бензодиазепины пролонгированного действия, такие как диазепам, – при судорожном синдроме; невысокие дозы галоперидола или респеридола – при психотических симптомах. Возможно, невысокие дозы хлорпромазина (амиазин) и килсрод через маску помогут при гиперпиретиче-

ских (подъем температуры до 40–41°C) состояниях, чтобы улучшить метаболические процессы. Может возникнуть необходимость в насильственной госпитализации и физическом ограничении возбужденного больного.

Абстиненция наступает через 24 ч. *Соматические и неврологические признаки* – неспецифические и выражены незначительно; *психиатрические признаки*: дисфория, раздражительность, повышение аппетита, ночные кошмары, психомоторное возбуждение, депрессия, суицидальные мысли.

Лечение. Лоразепам и антидепрессанты нового поколения будут эффективны при купировании симптомов ажитации и сниженного настроения. Возможно, возникнет необходимость в насильственной госпитализации и физическом ограничении возбужденного больного.

Фенилциклидин (PCP)

Группа риска: криминализированные элементы; лица, употребляющие другие психоактивные вещества.

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Уличные названия: ангельская пыль «Шерман», пилюли мира, магическая смесь, кабан.

Рецепторы – NMDA, Glutamate.

Начало действия – в течение 5 мин с момента приема, продолжительность – от 3 до 6 ч.

Инттоксикация. *Соматические признаки:* повышение температуры тела, давления, увеличение частоты пульса, высокий уровень креатинфосфокиназы – 70%, повышение болевого порога; *неврологические признаки:* мидриаз, билатеральный птоз, дискоординация, судороги, дизартрия, нистагм, гиперактузия, атаксия, «странность» и вычурность походки; *психиатрические признаки:* зрительные и слуховые галлюцинации, эйфория, параноидные мысли, импульсивное поведение, выраженная склонность к агрессии и убийству, склонность к суициду, нарушения сна, эхолалия.

Лечение при интоксикационном психозе. Нельзя давать бензодиазепины, возможны возникновение дополнительной зависимости, а также парадоксальная реакция. Высокопотентные нейролептики – в малых дозах. Дать аскорбиновую кислоту, усилить процесс окисления мочи. Возможно, возникнет необходимость в насильственной госпитализации и физическом ограничении возбужденного больного.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические и неврологические признаки* – неспецифические, выражены незначительно; *психиатрические признаки:* сонливость, дисфория, депрессия, стремление найти наркотик.

Экстази

Группа риска: криминализированные элементы, лица, употребляющие другие психоактивные вещества.

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Уличные названия: ешки, ёшки, адам, танцевальная таблетка, таблетка диско, тарелка, смайлик, диски, тапки, кадиллак.

Рецепторы – данные спорные (серотониновые, норадреналиновые и дофаминовые).

Начало действия – в течение 10–20 мин с момента приема, продолжительность – от 2 до 8 ч.

Если сам человек или сопровождающие его помнят, как выглядела таблетка, это может помочь в выборе тактики лечения.

Существует более сотни (возможно, и гораздо больше!) видов таблеток экстази. Они могут быть любой формы, практически все они – цветные и почти на всех есть рисунок. Это – символы известных брендов одежды и аксессуаров (Кевин Клейн, Версаче, Армани и т.д.), известных автомобильных фирм (Мерседес, Ауди, Мицубиси, Тесла, Фольксваген, Феррари), элитных часов (Ролекс, Брайтлинг), мультипликационные персонажи и эмблемы супергероев, насекомых (бабочка, стрекоза, скорпион), животных (дельфин, слон, кенгуру, белка).

То, что сейчас называют «экстази» или MDMA, может состоять из смеси самых разных веществ, начиная с MD (метилendioксиамфетамин), MDE (этилметилэнедиоксиамфетамин), LSD, кофеина, кокаина, героина, амфетаминов, фосфорорганических соединений, таких как крысиный яд, а также парацетамола (для снижения температуры). Обычно ни продавец, ни покупатель не знают, в каком соотношении находятся в таблетке химические ингредиенты, и ориентируются опытным путем по действию препарата при приеме.

Инттоксикация. *Соматические признаки:* повышение температуры тела (до 43–44°C), давления и частоты пульса, дегидратация (обезвоживание); *неврологические признаки:* мидриаз, гиперактузия; *психиатрические признаки:* психомоторное возбуждение, зрительные и слуховые галлюцинации (редко), эйфория, непреодолимое желание общаться, болтливость, импульсивное поведение, нарушения сна, эхолалия.

Лечение при интоксикационном психозе. При выборе тактики лечения необходимо помнить следующее. Нельзя давать бензодиазепины, возможны формирование дополнительной лекарственной зависимости, а также парадоксальная реакция (усиление возбуждения и неадекватное поведение). Высокопотентные нейролептики в малых дозах могут даваться как внутримышечно, так и орально, например, галоперидол – 5–10 мг или

клопиксол акуфейз (зуклопентиксол) – 50–75 мг. Для восстановления физиологического гомеостаза (электролитный баланс, реостатика крови, восстановление объема потерянной жидкости) рекомендуется обильное питье, в случае необходимости – внутривенное введение 5% раствора глюкозы и 0,9% раствора хлористого натрия. При высокой температуре рекомендуются охлаждение мокрыми простынями, хлорпромазин (аминазин) в дозе 75–100 мг, при психозе – маленькие дозы высокопотентных нейролептиков.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические признаки:* усталость, вялость; *психиатрические признаки:* сонливость, дисфория, депрессия, стремление найти наркотик.

Ингалянты

Летучие токсичные вещества (бытовая химия): клеи, бензин, ацетон, газ для кондиционеров, растворители, лаки. Наиболее популярен клей «Момент» из-за своей дешевизны, доступности и быстроты действия.

Пациент или его одежда пахнут бытовой химией, на одежде есть пятна.

Группа риска – дети и подростки 12–14 лет из неблагополучных семей.

Зависимость: психическая (+), физическая (-).

Уличные названия: тубики.

Рецепторы – данные спорные; известно, что в жировой ткани мозга и печени происходит накопление солей тяжелых металлов.

Начало действия – в течение 10–20 мин с момента приема, продолжительность от 2 до 3 ч.

Инттоксикация. *Соматические признаки:* покраснение лица, шеи, верхней части груди, головная боль, сыпь, тошнота, рвота, слезотечение, симптом «красных глаз», кашель, бронхит, лабильность давления и пульса в зависимости от дозы, гемолитическая анемия, смазанное зрение, гиперемия вокруг носогубного треугольника; *неврологические признаки:* головокружение, дезориентация, гипераркузия; *психиатрические признаки:* психомоторное возбуждение, зрительные и слуховые галлюци-

нации, эйфория, смех без видимой причины, болтливость, импульсивное поведение, бессонница, нарушение концентрации и внимания, нарушения памяти по типу деменции (длительное употребление), нарушение функции печени (длительное применение).

Лечение при интоксикационном психозе. Малые дозы высокопотентных нейролептиков типа галоперидола или респеридала; можно использовать инъекционный оланзепин.

Синдром отмены (абстиненция). *Соматические признаки:* усталость, вялость; *психиатрические признаки:* сонливость, дисфория, апатия.

Безусловно, приведенный перечень далеко не полон, однако позволяет сориентироваться в клинической ситуации и принять правильное решение.

Литература

1. Борохов А.Д., Борохов Д.З. Клиническое и социально-психологическое значение татуировок у больных наркоманией и алкоголизмом (Транскультуральное лонгитудинальное исследование) // Наркология. – 2010; 10: 59–65.
2. Борохов А.Д. Значение татуировок в диагностике психических и поведенческих расстройств // Медицинская сестра. – 2011; 11: 24–32.
3. Кйтманова Л., Москвичева М. Распространенность наркомании и основные тенденции эпидемического процесса при Вич-инфекции и гепатите С. // Врач. 2015; 1:83–86.
4. Самылина И.А., Булаев В.М., Ших Е.В. Лекарственные растения в лечении когнитивных расстройств.// Фармация. – 2012; 8: 47–50.

A CLINICAL ALGORITHM FOR DIAGNOSIS AND TACTICS TO PATIENTS WITH SUSPICION OF THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

A.M. Kaptan², A.D. Borokhov¹

¹S. Herzog Multidisciplinary Hospital and Department of Psychiatry, Jewish University, Jerusalem, Israel; ²Mental Health Center and Department of Psychiatry, Ben-Gurion University, Beersheba, Israel

The paper reviews the modern literature and the long-term clinical experience of the authors in practically using an algorithm in the diagnosis and treatment of patients with suspicion of the use of psychoactive substances.

Key words: narcotics, risk groups, tattoos, intoxication, abstinence, treatment.