***66. Клинические особенности психических расстройств при острых и хронических отравлениях: угарным газом, веществами, содержащими фосфор, ртуть, мышьяк, свинец, тетраэтилсвинец, нефтепродукты*.**

*Оксид углерода*: остро → оглушение, делирий со зрительными/обонятельными галлюцинациями, чувством страха, двигательным возбуждением, ступор, психопатоподобные проявления, с-м Корсакова, паркинсонизм, афазия, агнозия → хронически → астенический, астено-депрессивный, астеноипохондрический с-м.

*Ртуть*: раздражительность, слезливость, стойкая бессонница с кошмарными сновидениями, вялость, апатия, аспонтанность → хронически→ психоорганический с-м с аффективной лабильностью, малодушием, ↓критики.

*Мышьяк*: рвота с кровью, диспепсия → выключение сознания.

*Свинец*: головная боль, головокружение, раздражительность слабость → хроническая интоксикация → психоорганический синдромом + эпилептиформные приступы + ↓памяти. *Тетраэтилсвинец:* галлюцинации, астенизация с брадикардией, гипотензией, головной болью, головокружением, тошнотой, поносом, резкой болью в животе, гиперкинезы (интенционный тремор, хореоподобные движения, судорожные подергивания), атония и апатией → хронически → с-м Корсакова, тотальная деменция.

*ФОС*: астения, эмоциональная лабильность, гиперактивность, ↓памяти, дезориентация, несвязность мышления, нарушение речи, атаксия, тремор, ↑сухожильных рефлексов, немотивированный страх, тревога, галлюцинации, неукротимая рвота, выключение сознания → длительный сон → хронически → симптоматические психозы с галлюцинаторно-бредовыми синдромами.

*Бензин*: эйфория, астения и головная боль, тошнота, рвота, делирий, гипнагогическими галлюцинации → выключения сознания. *Бензол и нитробензол:* аналогичен анилину.

***67. Клинические особенности психических расстройств при острых и хронических интоксикациях хлорофосом, антифризом, нитратами, дефолиантами.***

*Хлорофос*: *остро* → астения, эмоциональная лабильность, гиперактивность, ↓памяти, дезориентация, несвязность мышления, нарушение речи, атаксия, тремор, ↑сухожильных рефлексов, немотивированный страх, тревога, галлюцинации, светобоязнь, фотопсия, брадикардия, гипергидроз, тошнота, дизартрия, нистагм → неукротимая рвота, выключения сознания от оглушения до комы → длительный сон. *Хронически* → протрагированные симптоматические психозы с галлюцинаторно-бредовыми / кататоническим с-ми.

*Антифриз*: эйфория, суетливость, страх, двигательное возбуждение, дезориентация, оглушение, иногда кома, нередко с летальным исходом → сознание возвращается не сразу, амнестические симптомы, зрительные галлюцинации.

*Нитраты:* с пищей → скрытый период длительный → нарушения деятельности ЦНС (общая слабость, заторможенностью, головокружением, потемнением в глазах, нарушение координации движений, в тяжелых случаях – судорожные подергивания, потеря сознания, кома).

*Дефолианты*: по ВОЗ → хроническое отравление → суицидальные тенденции.

***68. Особенности психических нарушений, вызванных экологически неблагоприятными факторами.***

*Острые отравления*: предделириозное состояние (яркие ночные сновидения, зрительные иллюзии, беспричинный страх и тревога) → *делириозный с-м* (яркие зрительные галлюцинации, аллодезориентация, поведение определяется характером галлюцинаций, некритичны) / *интоксикационный онейроид* (отстранены от реальности, погруженные в созерцание фантастических, нередко сценоподобных зрительных галлюцинаций, недоступны контакту, двигательно пассивны) / *интоксикационная аменция* (полная дезориентация, неузнавание близких, непониманием происходящего, растерянностью, беспорядочное мышление) / *интоксикационные параноиды* (бред преследования, отравления, слуховые галлюцинации) / *маниакальноподобные состояния* (эйфория, разговорчивостью без ↑стремления к деятельности).

*Хроническая интоксикация*: (1) *неврозоподобная стадия* → астенические, астеноипохондрические, астенодепрессивные состояния; (2) *психоорганическая стадия* → резко нарушается память, особенно кратковременная, ↓способность к фиксации, нарушается внимание, трудности в сосредоточении, переключении внимания, становятся рассеянными, ↓сообразительность, ↓быстрота ориентировки в событиях.

***69. Профилактика и лечение психических нарушений в случае промышленных, бытовых, врачебных интоксикаций, экологически неблагоприятных воздействий.***

*Острые интоксикационные психозы* → антидотная терапия, массивная дезинтоксикация (в/в капельное введение плазмозаместительных жидкостей, глюкозы, физраствора с витаминами, ↑↑жидкости). *Возбуждение* → транквилизаторы (сибазон, реланиум, седуксен). *Галлюцинаторно-бредовые симптомы* → нейролептики (френолон, хлорпротиксен). *Тревожно-депрессивные состояния* → амитриптилин. *Неврозоподобные и психоорганические* *расстройства* → транквилизаторы + ноотропы + легкие психостимуляторы. *Выключения сознания* → аналептики. Нарушения ССС → сердечно-сосудистые. *Судорожные припадки* → противосудорожные средства.

*Профилактика* интоксикаций на производстве → гигиена труда, бытовыми ядами → строгое соблюдение правил их использования и хранения, медицинскими препаратами → соблюдение доз.

***70. Острая и хроническая лучевая болезнь, ее психоневрологические проявления.***

*ОЛБ*: (1) первичная реакция – стойкая головная боль, головокружение, тошнота, многократная рвота, гипертермия, вялость, апатия, нарушения сна, помрачение сознания, заторможенность, боль при движении глазных яблок, пальпации тригеминальных точек, зависим от дозы (8-10 тыс. рентген → оглушения, кома → смерть; 1-5 тыс. рентген → равнодушие и астения) → (2) «период мнимого благополучия" – ослабление общемозговых и менингеальных симптомов (не исчезают полностью) → (3) – ↑общемозговые и менингеальные симптомы, отек головного мозга, появляется объективная рассеянная органическая симптоматика (паренхиматозно-оболочечный с-м) → (4) период восстановления – ↓общемозговых симптомов, ↑общего состояния больного → длительно – вегетососудистая лабильность, астенизация, объективная рассеянная органическая симптоматика, аффективные нарушения (тоскливо-злобное/радостное настроение, единичные гипнагогические галлюцинации).

*ХПХ*: астения, неврастеничный, обсесивнофобичный, ипохондрический, депрессивный синдром → (при значительных поражениях) – астенический вариант психоорганического синдрома → лакунарная деменция.

***71. Пострадиационные психические нарушения: реактивные и органические.***

*Стрессовые пострадиационные расстройства:* Острые психогенные расстройства редки. Через годы → дезадаптация – посттравматические стрессовые расстройства (после пережитой общей угрожающей жизни ситуации, последствия которой продолжают оставаться психогенными). Может развиваться на "загрязненных" радиационными выбросами территория – *хроническая психическая травма*. Нерешенные социальные проблемы пострадавших → *неврастенические, психосоматические расстройства и патохарактерологический вариант развития личности* (динамика, компенсация и декомпенсация зависит от решения социальных проблем) → периодические воспоминания о жизненных ситуациях, неуверенность → стремление избегать эмоциональных нагрузок, ↓инициативности, эпизоды антисоциального поведения.

***72. Особленности терапии, социальной реабилитации и экспртизы пострадиационных заболеваний.***

*Лечение*: *общее* → коррекция церебрального метаболизма (использованием нейропротекторов, антиоксидантов, антигипоксантов, ноотропы [токоферола ацетата, аскорбиновой кислоты, глутаминовой кислоты, ноотропила, инстенона, актовегина]). *Неврозоподобный с-м* → седативные средства, транквилизаторы, антидепрессанты (экстракт валерианы, сибазон, мезапам, транксен, магне-В6, мелипрамин). *Полиневропатический и корешковый с-м*: → назначать препараты, которые улучшают периферическое кровообращение (солкосерил, актовегин, никотиновая кислота), трофические процессы (витамины группы В, фосфаден), антихолинэстеразные препараты (прозерин, нейромедин). *Акинетико-ригидный с-м* → противопаркинсонические средства (лазурит, юмекс, циклодол, паркопан, амантадин), при неэффективности назначать препараты группы L-ДОФА (синимет, мадопар, наком).

*Социальная реабилитация* – общий и сегментарный массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапия, психотерапия, лечебная физкультура, электрофорез с лекарственными средствами, амплипульс.

***73. Понятия психоактивных веществ, феноменов употребления и зависимости.***

*Психоактивные вещества* – вещества, однократное употребление которых вызывает различные субъективно приятные психические состояния: эйфорию, ↑активности, субъективное ощущение комфорта, умиротворения.

В случае злоупотребления психоактивных веществ возникает *зависимость* (психическая, и нередко физическое) – состояние непреодолимой тяги к употреблению вещества и нарушение функционирования организма без вещества. Длительное употребление → деградация личности, ↓когнитивных способностей → нарушение социальной адаптации. Выделяют три группы психоактивных веществ: *алкоголь*, *наркотики*, *токсические вещества* и соответственно этому злоупотребления ими с зависимостью называется *алкоголизмом*, *наркоманией* и *токсикоманией*.