

Особенности клинической картины больных с шизотипическими расстройствами личности, употреблявших опийные наркотики

АГАЕВ М.М.

аспирант кафедры психиатрии и медицинской психологии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, клиника психиатрии им. С.С. Корсакова, Москва

Изучено 56 чел., из них 29 в анамнезе употребляли наркотики опийной группы и 27 чел. без употребления наркотиков в прошлом с шизотипическими расстройствами личности с психопатоподобным синдромом. Проведено сравнение групп по степени выраженности психопатологических симптомов с помощью стандартизированной шкалы PANSS, а также изучены особенности приема наркотиков опийной группы такими больными. Обнаружено, что психопатоподобная форма шизотипических расстройств личности, осложненная приемом психоактивных веществ (ПАВ), характеризуется волнообразным течением с развитием рудиментарной психотической симптоматики. Прием ПАВ такими больными носит особый характер, наблюдалась персистирующая тяга к ПАВ, несмотря на текущее эндогенное психическое заболевание и проводимое лечение.

Введение

В последние десятилетия в мире отмечалась неуклонная тенденция к росту числа лиц, употребляющих различные ПАВ, в особенности в молодежной среде [2]. Одной из наиболее распространенных в России наркоманий является опийная, что делает очевидной актуальность изучения клинических проявлений возникающих при этом психических расстройств, поскольку, по данным литературы, они занимают первое место среди наркоманий по доле в структуре заболеваемости практически во всех регионах России [3]. Вместе с указанием на рост общей численности употребляющих ПАВ и зависимых от них лиц, в литературе имеется множество указаний на высокую распространенность наркоманий среди психически больных [4, 5, 6]. Клинические проявления коморбидных расстройств, их динамика, распространенность и структура сочетанной патологии, а также лечение таких больных относятся к наименее изученным вопросам коморбидности [1].

Цели и задачи исследования

Цель: изучить влияние употребления наркотиков опийной группы на клиническую картину шизотипических расстройств личности.

Задачи:

- 1) выявление психопатологических особенностей больных шизотипическими расстройствами личности, употреблявших ПАВ в анамнезе;
- 2) выделение особенностей употребления опийных наркотиков такими больными.

Материал и методы исследования

Работа проводилась на протяжении 2004—2006 гг. на кафедре психиатрии и медицинской психологии ММА им. И.М. Сеченова, а также в отделении психических больных ЦГП МВД РФ.

В настоящее исследование было включено всего 56 чел. — 29 чел. из группы больных с коморбидной патологией и 27 чел. из группы без употребления ПАВ с шизотипическими расстройствами личности с психопатоподобным синдромом. Группы были сопоставимы по полу и возрасту. В коморбидной группе средний возраст первого опыта приема ПАВ — 16,8 года.

В каждой семье был исследован по меньшей мере один из родственников первой степени родства и собраны путем опроса сведения об остальных членах семьи. Так, в коморбидной группе у 14 исследуемых один из родителей (чаще отец) злоупотреблял алкоголем, у пяти — страдал психическим заболеванием, в то время как в контрольной группе лишь у восьми исследуемых один из родителей злоупотреблял алкоголем, а у 11 — страдал психическим заболеванием.

При соматическом обследовании у 11 больных коморбидной группы был диагностирован хронический вирусный гепатит, 2 чел. были ВИЧ-инфицированы.

В исследовании в качестве основных использовались клинический и клинико-катамнестический методы. В качестве дополнительного метода использовалась стандартизованная шкала оценки позитивных и негативных расстройств (PANSS — The Positive and Negative Syndrome Scale). Степень выраженности позитивных и негативных симптомов уточнялась по результатам психометрической шкалы PANSS при поступлении, через 1 мес. и через 3 мес. от начала лечения.

Результаты и их обсуждение

Прием ПАВ такими больными носил особый характер: они стремились смешивать различные вещества, использовали новые способы приема наркотиков, ставили на себе «эксперименты», изучая «влияние на сознание» тех или иных комбинаций ПАВ. При длительном (более 3 лет) приеме ПАВ у больных наряду с ассоциативными нарушениями эндогенного (шизотипического) характера развивались снижение и сложность переключения внимания, мнестические расстройства в виде нарушения запоминания, снижение способности к приобретению новых знаний, что, в целом, свидетельствовало о формировании у больных черт органического снижения уровня личности. Важно подчеркнуть, что прием ПАВ больными с шизотипическими расстройствами имел несистематизированный характер, без изменения толерантности и средней дозы принимаемого наркотика, что выносит употребление ПАВ такими больными за рамки классического понимания наркомании.

Больные в большинстве случаев (21 чел.) продолжали прием наркотиков на момент включения в исследование, а также в периоды амбулаторного наблюдения, вынужденно воздерживаясь от употребления ПАВ, преимущественно находясь в условиях стационара. Поступив в клинику, больные мгновенно определяли круг пациентов с различными формами зависимости, общаясь преимущественно с ними и актуализируя у них влечение к ПАВ, негативно влияли на процесс лечения.

Обращали на себя внимание полное отсутствие либо смазанность и редуцированность соматических симптомов абстинентного синдрома. Так, больные затруднялись определить характер испытываемых неприятных ощущений в теле, не могли с уверенностью подтвердить наличие болевых симптомов, жалуясь преимущественно на чувство беспокойства и тревоги. Из явных вегетативных симптомов часто наблюдались лишь повышение артериального давления, бледность кожных покровов и гипергидроз. Те больные, которые прежде проходили лечение в наркологическом стационаре, требовали назначения обычных в подобных случаях сильнодействующих средств, однако вполне обходились обычной комбинацией нейролептиков со средними дозами транквилизаторов.

Поступив в стационар и вынужденно лишившись наркотика, такие больные сохраняли психическую зависимость от него, подробно и с удовольствием рассказывали о своем наркотическом опыте, высказывали желание пробовать новые вещества, испытывать необычные ощущения, делились с врачами содержанием своих снов, в которых они принимали наркотики. Подобное поведение сопровождалось полным отсутствием критики, наоборот, зачастую они с гордостью сообщали как другим больным, так и лечащим врачам о своих планах возвращения к употреблению наркотиков, относясь к нахождению в стационаре лишь как к вынужденному перерыву.

Развитие самих шизотипических расстройств характеризовалось усилением специфических нарушений мышления, развитием параноидной настроенности, единичных слуховых галлюцинаций. Формирование этих несистематизированных психотических расстройств происходило на фоне постепенной редукции психопатоподобных нарушений, которые наблюдались на более ранних этапах развития заболевания.

Для оценки интенсивности проявления психопатологических симптомов шизотипических расстройств мы прибегли к сравнительной характеристике больных ко-

морбидной группы с больными с не отягощенным приемом наркотиков анамнезом с применением шкалы PANSS.

Динамика изменения общего значения PANSS за 3 мес. наблюдения в основной группе составила 20,13%, в контрольной — 21,89%, что говорит о несколько более медленном изменении состояния больных из коморбидной группы. Оценивая частные параметры течения шизотипических расстройств, можно утверждать, что продуктивные симптомы в коморбидной группе были значительно менее выражены, нежели в контрольной. Динамика изменения продуктивных симптомов в основной группе — 26,64%, в контрольной — 24,33%, негативных — 8,84 и 12,3% соответственно.

Выводы

Таким образом, можно сделать вывод, что психопатоподобная форма шизотипических расстройств личности, осложненная приемом ПАВ, характеризуется волнообразным течением с развитием рудиментарной психотической симптоматики. Формирующийся личностный дефект имеет черты органического снижения уровня личности. Прием ПАВ такими больными носит особый характер, больные склонны к бессистемному употреблению различных ПАВ, одновременному приему сразу нескольких наркотиков, а также персистирующей тяге к ПАВ, несмотря на текущее эндогенное психическое заболевание и проводимое лечение.

Список литературы

1. Иванец Н.Н., Чирко В.В. Лечение больных эндогенными психозами, страдающих наркотической зависимостью // Психиатрия и психофармакология. — 2002. — №3. — С. 8—14.
2. Кошкина Е.А. Эпидемиология наркологических заболеваний // Руководство по наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца. — М.: Медпрактика-М, 2002. — Т. 1. — С. 8—32.
3. Мустафетова П.К., Погосов А.В. Сравнительная характеристика опийных наркоманий // Материалы международной конференции психиатров. — М., 1998. — С. 332.
4. Чирко В.В. Алкогольная и наркотическая зависимость у больных эндогенными психозами. — М.: Медпрактика-М, 2002. — С. 168.
5. Fishcer D.E., Halikas J.A., Backer J.W., Smith J.B. Frequency and patterns of drug abuse in psychiatric patients // Dis. Nerv. Syst. — 1975. — Vol. 36, №6. — P. 550—553.
6. Ross H.E. et al. The prevalence of psychiatric disorders in patients with alcohol and other drug problems // Arch. Genev. Psychiatry. — 1988. — Vol. 45, №11. — P. 1023—1031.

THE DIFFERENCES BETWEEN SCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER PATIENTS WITH AND WITHOUT OPIATE MISUSE

AGAIEV M.

The author compared two groups of patients with schizotypal personality disorder with and without opiate misuse. Method: Patients (N=56) with schizotypal personality disorder were assessed with the Positive and Negative Syndrome Scale. Results: it was found that comorbid patients turn to use opiates more aggressively than patients without serious mental disorder. They continue the misuse of opiates even in spite of treatment. Also differences in clinical course of schizotypal personality disorder found between patients with and without opiate misuse.