

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)**

savelina2000@yandex.ru

УДК 159.9.61+159.96.07

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПАЦИЕНТОВ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Семен Александрович Семкин, Михаил Андреевич Романов, Марина

Николаевна Ермолина, Людмила Тимофеевна Баранская

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Нейропсихологические нарушения у больных алкоголизмом интенсивно изучаются с середины 70-х годов прошлого столетия. Исследования в этой области можно разделить на три группы: изучение преморбидных нейропсихологических особенностей, способствующих возникновению и развитию алкогольной зависимости; изучение нейропсихологических нарушений, развивающихся вследствие хронического употребления алкоголя; изучение прогностического значения нейропсихологических нарушений у пациентов, страдающих алкогольной зависимостью [1]. В отечественной нейропсихологии накоплен значительный материал, позволяющий получить необходимую информацию о нейропсихологических особенностях больных, страдающих зависимостью от алкоголя, нейропсихологические проявления в когнитивных процессах в зависимости от изменения личности и стадии заболевания. **Цель исследования** – выявить нейропсихологические особенности больных, страдающих зависимостью от алкоголя с диагнозом алкогольной болезни 2 стадии, находящихся на лечении в наркологическом стационаре. **Материал и методы.** Проведен проспективный анализ 39 пациентов, в возрасте от 29 до 68 лет с подтвержденным диагнозом: Хронический алкоголизм II стадии, которые были госпитализированы в наркологическое отделение психиатрической больницы №3 города Екатеринбурга в период с октября 2022 года по январь 2023 года. Изучены истории болезни пациентов. Получено их информированное согласие. Протокол комитета по этике СОКПБ № 1/23 от 23.01.2023 г. Группа пациентов разделена на 3 подгруппы в зависимости от стажа употребления алкоголя. С каждой группой пациентов проведено нейропсихологическое исследование, включающее 13 проб (из методики А.Р. Лурии). **Результаты.** Нарушение высших психических функций выявлены на всех стадиях алкогольной болезни. Однако при хронической алкогольной энцефалопатии имеется тенденция к нарастанию когнитивного дефицита. **Выводы.** Развитие алкогольной зависимости на второй стадии болезни проявляется в нейропсихологических нарушениях у большинства пациентов, которые проявляются в когнитивной, регулятивной и личностной сфере.

Ключевые слова: нейропсихологическая диагностика, алкогольная зависимость, нарушение психических функций.

NEUROPSYCHOLOGICAL STUDY OF ALCOHOL DEPENDENCE IN PATIENTS OF THE NARCOLOGICAL DEPARTMENT

Semen A. Semkin, Mikhail A. Romanov, Marina N. Ermolina, Liudmila T. Baranskaya

Department of Psychiatry, Psychotherapy and Narcology

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Neuropsychological disorders in patients with alcoholism intensively studied since the mid-70s of the last century. Research in this area divided into three groups: the study of premorbid neuropsychological features that contribute to the emergence and development of alcohol dependence; study of neuropsychological disorders that develop because of chronic alcohol use; study of the prognostic value of neuropsychological disorders in patients suffering from alcohol dependence [1]. In domestic neuropsychology, significant material has been accumulated that allows to obtain the necessary information about the neuropsychological characteristics of patients suffering from alcohol dependence, neuropsychological manifestations in cognitive processes depending on personality changes and the stage of the disease. The purpose of the study is to identify neuropsychological features of patients suffering from alcohol dependence with a diagnosis of stage 2 alcoholic disease, who are being in a narcological hospital. **Material and methods.** A prospective analysis of 39 patients aged 29 to 68 years with a confirmed diagnosis carried out chronic alcoholism of stage II, who hospitalized in the narcological department of the psychiatric hospital No. 3 of the city of Yekaterinburg in the period from October 2022 to January 2023. Patients' medical histories studied. Their informed consent obtained. Protocol of the Ethics Committee of the SOCPS No. 1/23 of 23.01.2023. The group of patients is divided into 3 subgroups depending on the length of time of drinking alcohol. With each group of patients, a neuropsychological study carried out, including 13 samples (from the method of A.R. Luria). **Results.** Violation of higher mental functions detected at all stages of alcoholic disease. However, in chronic alcoholic encephalopathy, there is a tendency to increase cognitive deficits. **Conclusions.** The development of alcohol dependence in the second stage of the disease manifested in neuropsychological disorders in most patients, which manifest themselves in the cognitive, regulatory and personal spheres.

Keywords: neuropsychological diagnostics, alcohol dependence, violation of mental functions.

ВВЕДЕНИЕ

В общемировой практике и в России, в частности, длительное злоупотребление алкоголем является одним из ведущих факторов риска инвалидизации и преждевременной смерти трудоспособного населения. Клиническим основанием различных нарушений высших психических функций

(в дальнейшем – ВПФ) является токсическое действие этанола на головной мозг. Такого рода нарушения требуют специальной диагностики и объективации, в том числе, позволяющей предупредить нарастание дефекта и предложить адекватные пути психологической, нейропсихологической реабилитации. Особого внимания в этой связи заслуживает нейропсихологический метод исследования. Как указывают Н.К. Корсакова и Л.И. Московичюте: «Клинико-нейропсихологический метод является высокочувствительным в оценке изменения ВПФ не только при очаговых поражениях структур мозга, но и при дефиците обеспечения деятельности на других уровнях» [1]. Получены данные, позволяющие, с позиций нейропсихологического подхода, рассматривать функциональные мозговые перестройки, представленные в особенностях выполнения нейропсихологических проб, дисфункции правого и левого полушария, изменений межполушарного взаимодействия на различных стадиях алкоголизма [2]. Иными словами, сущность нейропсихологического метода исследования состоит в том, что психические функции рассматриваются как система взаимосвязанных звеньев, поврежденных и сохранных, реализация каждого из которых обеспечивается деятельностью определенных структурно-функциональных зон. Таким образом, нейропсихологическая диагностика приобретает характер стандартизации процедуры исследования и разработки системы количественных оценок в наркологии, что имеет особое значение в медицинских мероприятиях, направленных на оценку динамики течения алкогольной болезни, ее прогноза и осуществления комплексной реабилитации пациентов в сочетании фармакологического, социального и психологического воздействия.

Цель исследования – выявить нейропсихологические особенности больных, страдающих зависимостью от алкоголя с диагнозом алкогольной болезни 2 стадии, находящихся на лечении в наркологическом стационаре.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен проспективный анализ 39 пациентов мужского пола, старше 18 лет с подтвержденным диагнозом «Хронический алкоголизм II стадии», которые были госпитализированы в наркологическое отделение психиатрической больницы № 3 города Екатеринбурга в период с октября 2022 года по январь 2023 года. Группа, состоящая из 39 человек, была разделена на 3 подгруппы в зависимости от стажа употребления алкоголя: 6 (15, 39 %) человек со стажем употребления до 10 лет; 25 (64,10 %) человек со стажем употребления от 10 до 20 лет включительно; 8 (20, 51 %) человек со стажем употребления более 20 лет. В исследовании не участвовали пациенты с диагностированной органической патологией. С каждым из участников исследования, на восьмые сутки после воздержания от приема алкоголя, на условиях добровольного согласия, проводилось нейропсихологическое исследование (по методике А.Р. Лурии), включающее 13 проб, направленных на исследование нарушений динамического, идеомоторного, конструктивного праксиса; сенсорной интеграции; пальцевого, зрительного, лицевого, слухового гнозиса, слухоречевой и зрительной памяти, письма и речи. Результаты теста оцениваются по 3 балльной шкале и позволяют

сделать выводы о наличии нарушений памяти, гнозиса; праксиса; письма и чтения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациенты первой группы имеют стаж употребления алкоголя 7,67 лет. Средний возраст пациентов составляет 36,33 года. Социально-демографические характеристики представлены на Рис.1.

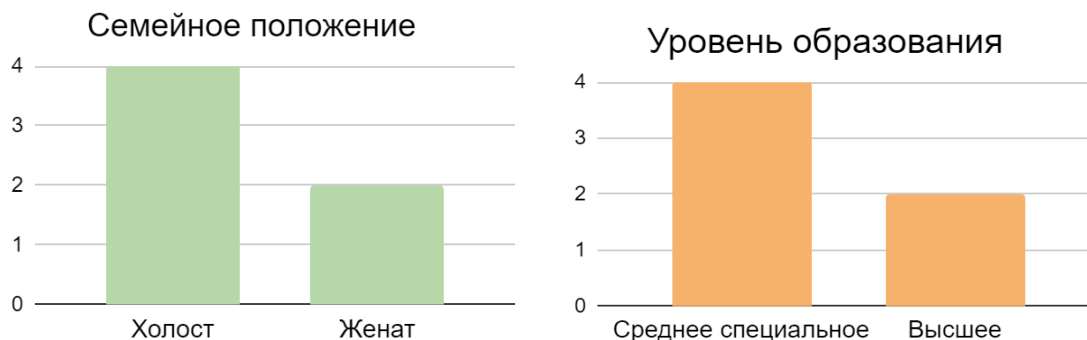


Рис.1. Социально-демографические характеристики пациентов первой группы 6 чел. (15,39 % обследуемых)

При нейропсихологическом обследовании установлено, что у большинства пациентов этой группы (5 человек из 6-ти) ведущая рука – правая и у одного – левая. Наибольшие нарушения обнаружены у пациентов при выполнении ими пробы на динамический праксис («кулак-ладонь-ребро» правой и левой рукой), что является признаками дефицита при осуществлении сукцессивных процессов (память, мышление), развернутых во времени и состоящих из ряда последовательно сменяющих друг друга звеньев; выполнение проб обеспечивается заднелобными отделами мозга. Другие выдающиеся показатели получены при выполнении пациентами пробы на конструктивный праксис (рисование объемного изображения «дом в перспективе»), что отражает признаки нарушения произвольной регуляции поведения, а также регуляторных аспектов памяти, внимания, мышления, речи и обеспечивается префронтальными отделами мозга. При этом у пациентов не выявлено нарушений при «повторении фраз в условиях интерференции», что свидетельствует об отсутствии модально-неспецифических нарушений памяти, прочности и продолжительности удержания следов при однотипных и повторяющихся словах и числах и обеспечивается относительно сохранными срединными неспецифическими структурами мозга (1-ый функциональный блок мозга по А.Л. Лурии).

Пациенты второй, самой многочисленной в выборке группы, имеют стаж употребления алкоголя от 10 до 20 лет включительно. Средний возраст пациентов составляет 41,08 года. На Рис.2 видны изменения в уровне образования и семейном положении пациентов этой группы по сравнению с первой. Социально-демографические характеристики представлены на Рис.2. В ходе нейропсихологического исследования установлено, что большинства пациентов (20 чел. из 25-ти) ведущая рука – правая, у 5-ти – левая. Полученные

данные отличаются от тех, которые представлены в аналогичных исследованиях [2].

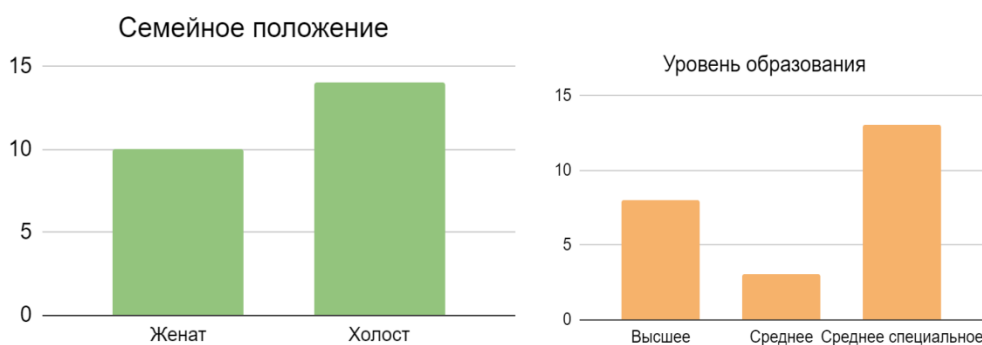


Рис.2. Социально-демографические характеристики пациентов второй группы 25 чел. (64,10 % обследуемых)

Наиболее значимые системообразующие нарушения выявлены при выполнении пациентами проб на динамический праксис («кулак-ладонь-ребро» правой и левой рукой) и зрительный предметный гнозис (распознавание зашумленных изображений предметов при максимальном уровне «шума»). Подобный нейропсихологический дефицит был отмечен и у пациентов первой группы. По-видимому, указанные нарушения могут объяснить такой клинический феномен как анозогнозия, который часто наблюдается у пациентов при алкогольной болезни [1]. Выявленные особенности зрительного предметного гнозиса у пациентов выявляют нарушение синтеза информации, необходимой для наделения образа объекта определенным смыслом. Нарушения зрительного предметного гнозиса существенно ограничивает жизнедеятельность пациентов, что, однако, часто недооцениваются психиатрами-наркологами. Наиболее сохранной характеристикой у пациентов оказалось письмо (испытуемому предлагалось написать несколько развернутых предложений о том, что он делал сегодня до исследования). Большинство пациентов выполнили данную пробу, что свидетельствует об относительной сохранности психических функций, входящих во 2-й блок мозга (по А.Р. Лурии).

Пациенты третьей группы имеют средний стаж употребления алкоголя 27,5 года. Средний возраст пациентов составляет 54,62 года. Социально-демографические характеристики представлены на Рис.3. См. Рис. 3. В процессе нейропсихологического исследования установлено, что у всех 8-ми пациентов (100 %) данной группы ведущая рука – правая. Обнаружены выраженные нарушения при выполнении следующих нейропсихологических проб: динамический праксис («кулак-ладонь-ребро» правой и левой рукой), зрительный предметный гнозис (распознавание зашумленных изображений предметов при максимальном уровне «шума»), идентификация эмоционального состояния по мимике, географический гнозис (обозначить на контурной карте России буквами части света и начальными буквами города: С-Петербург, Архангельск, Владивосток, Ялта). Некоторые пациенты, не справившись с заданиями, отказывались от их дальнейшего выполнения, несмотря на имеющееся у них высшее образование. Наибольший интерес в плане отличия нарушений у

пациентов данной группы от первых двух, представляет искажение при идентификации эмоций, как невозможности сопоставить эмоциональные объекты с эмоциональным эталоном с целью их опознания в контексте обобщенных эмоциональных значений, что указывает на признаки аффективного расстройства, как более грубой патологии при алкогольной болезни.

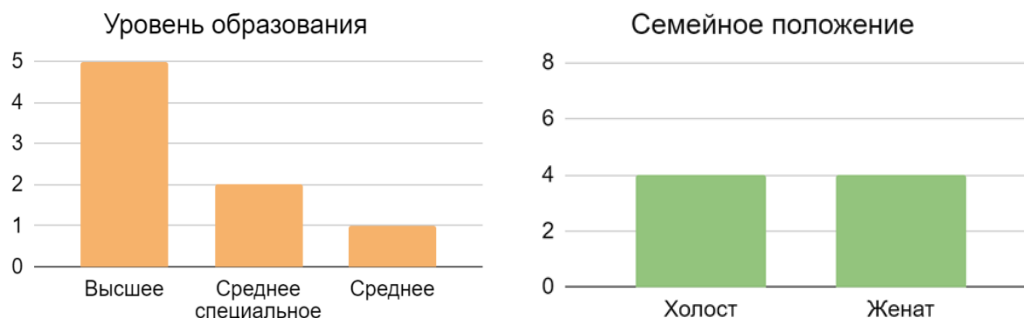


Рис.3. Социально-демографические характеристики пациентов второй группы 8 чел. (20,51 % обследуемых)

ОБСУЖДЕНИЕ

Проведенное нейропсихологическое исследование свидетельствует о динамике нарушений психических функций у пациентов, имеющих разный стаж алкогольной болезни, что существенно образом затрудняет их взаимодействие с миром и другими людьми.

ВЫВОДЫ

В исследовании установлена опосредующая связь между стажем алкогольной болезни, поражением определенных мозговых структур и нарушением когнитивного и личностного функционирования пациентов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Корсакова, Н.К. Клиническая нейропсихология / Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте. – М.: МГУ. – 48 С.
2. Полунина, А.Г. Нейропсихологические исследования когнитивных нарушений при алкоголизме и наркомании / А.Г. Полунина, Д.М. Давыдов, Е.А. Брюн // Психологический журнал. – 2004. – Т.25, № 5 – С.70-76.

Сведения об авторах

С.А. Семкин* – студент

М.А. Романов – студент

М.Н. Ермолина – студент

Л.Т. Баранская – доктор психологических наук, доцент

Information about the authors

S.A. Semkin* – student

M.A. Romanov – student

M.N. Ermolina – student

L.T. Baranskaya – Doctor of Sciences (Clinical Psychology), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author)

SemenSemen_1234@hotmail.com