

**НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ  
С АЛКОГОЛЬНЫМИ ПСИХОЗАМИ В АНАМНЕЗЕ**

**Елена Викторовна Феокистова, Яна Сергеевна Заплатина**

*Курский государственный медицинский университет, кафедра психиатрии  
и психосоматики, 305041, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3, e-mail: lenarep@yandex.ru*

Реферат. Установлены различия в нейропсихологическом статусе пациентов, страдающих алкоголизмом, неосложненным психотической симптоматикой и имеющих алкогольные психозы в анамнезе. Исследование показало, что нейропсихологические нарушения встречаются чаще и более выражены у больных алкоголизмом, имеющих в анамнезе алкогольные психозы, причем нарушения высших психических функций показали тенденцию к нарастанию в зависимости от длительности употребления алкоголя и количества перенесенных психозов.

Ключевые слова: алкоголизм, алкогольные психозы, нейропсихологический статус, высшие психические функции.

**NEUROPSYCHOLOGICAL STATUS OF PATIENTS WITH  
ALCOHOLIC PSYCHOSIS IN THE ANAMNESIS**

Elena V. Feoktistova, Yana S. Zaplatina

Kursk State Medical University, department of psychiatry and  
psychosomatics, 305041, Kursk, Karl Marx Street 3,  
e-mail: lenarep@yandex.ru

The differences in neuropsychological status of patients with alcoholism without psychotic symptoms and alcohol psychoses in the anamnesis were established. The study showed that neuropsychological deficits are more frequent and more expressed in patients with alcoholism with psychotic symptoms and alcohol psychoses in the anamnesis. The violation of the higher mental functions tends to increase depending on the duration of alcoholism and the number of transferred psychoses.

Key words: alcoholism, alcoholic psychosis, higher mental functions, neuropsychological status.

**П**роблема алкоголизма продолжает относиться в России и за ее пределами к числу наиболее актуальных [1, 3, 4, 6]. По мнению ряда ведущих специалистов [4, 8, 9], алкогольная ситуация в России, отличавшаяся высокой напряженностью в отдельные исторические периоды, в последние годы стала чрезвычайной. По данным Е.А. Кошкиной [5], распространенность алкоголизма в нашей стране начиная с 2000 г. в целом была стабильно высокой, но в последние годы

прослежена слабая тенденция к ее росту. За этот же период отмечено значительное увеличение числа зарегистрированных больных алкогольными психозами.

Изучение алкогольных психозов так или иначе связывалось с выявлением особенностей алкоголизма у больных с психозами. В настоящее время накоплен обширный материал, посвященный данной проблеме [2, 7, 11, 12]. Преобладает точка зрения о большой тяжести алкоголизма, осложнившегося алкогольными психозами [2]. Ведущим в патогенезе алкогольных психозов являются нарушения нейрохимических и нейровегетативных процессов, которые и определяют особенности нейропсихологического статуса. Оценка тяжести и значимости тех или иных изменений головного мозга невозможна без учета результатов объективного исследования ряда психических функций с помощью нейропсихологических тестов.

Целью исследования было изучение клинико-нейропсихологических особенностей больных, страдающих алкоголизмом и имеющих в анамнезе алкогольные психозы. На базе отделения № 3 Курской областной наркологической больницы нами было обследовано 32 пациента в возрасте от 22 до 51 года, страдающих алкоголизмом (из них у 16 в анамнезе зарегистрированы алкогольные психозы). Изучались медицинская документация, психологический анамнез жизни и заболевания больного. Для определения особенностей состояния высших психических функций проводилась клинико-нейропсихологическая диагностика, включавшая исследование двигательных, кожно-кинестетических, высших зрительных функций, памяти, внимания, мышления, речи.

Результаты исследования показали, что снижение концентрации и переключаемости внимания в тяжелой степени было представ-

лено в обеих группах в равной мере (по 8% случаев), в средней степени – у 17% страдавших алкоголизмом (контрольная группа) и у 59% лиц, имевших в анамнезе алкогольные психозы (основная группа), в легкой – соответственно у 50% и 33%.

Нарушения памяти имели следующую представленность: в основной группе – у 17% пациентов выявлялись грубые нарушения механической памяти, у 59% – выраженные в средней степени, у 25% – в легкой, в контрольной группе – соответственно 0%, 25% и 75%.

В основной группе некорректируемые нарушения мышления были обнаружены у 33% пациентов, поддававшиеся коррекции с помощью экспериментатора – у 50%, путем самостоятельной коррекции – у 8%, и в 8% случаев нарушения отсутствовали, в контрольной группе – соответственно 0%, 42%, 42%, и у 16% лиц нарушений мышления не было.

При исследовании двигательных функций у лиц основной группы нарушения средней выраженности отмечались у 59%, легкой – у 25%, и у 16% пациентов нарушений не обнаружено. В контрольной группе преобладали нарушения легкой степени (у 84%), и у 16% расстройств не выявлено.

Кожно-кинестетические функции изучали по состоянию тактильной чувствительности, глубокой (мышечно-суставное чувство) чувствительности и высших осязательных функций (стереогнозом). В основной группе тактильная чувствительность была нарушена грубо у 8%, в средней степени – у 66%, в легкой – у 24%, в контрольной группе – только в средней степени у 8%, в легкой у 50%, у 42% пациентов нарушений не выявлено.

Анализ расстройств глубокой (кинестетической) чувствительности показал, что в основной группе отмечались нарушения средней (33%) и легкой выраженности (59%), в контрольной группе – только в легкой степени у 16%, у 84% лиц нарушений не было.

Грубые нарушения высших осязательных функций регистрировались у 33% больных основной группы, средней выраженности – у 33%, легкой – у 17%, в контрольной группе в средней степени – у 33%, в легкой – у 33%. Состояние стереогностических функций в пределах нормы было у 34% лиц контрольной и у 17% основной групп.

Нарушения высших зрительных функций и ориентировки в пространстве средней тяжести в основной группе были зафиксированы у 50% лиц, легкой – у 33% и их отсутствие – у 17%, в контрольной группе – соответственно у 17%, 17% и 66%.

При исследовании речи анализу подвергалась как ее импрессивная (понимание речи), так и экспрессивная (внешнее высказывание) стороны. В основной группе были выявлены нарушения как импрессивной, так и экспрессивной речи; у 37,5% – легкие нарушения фонематического слуха, у них же было затруднено понимание слов и простых предложений. У всех больных было нарушено понимание сложных логико-грамматических конструкций (у 62,5% – выражено) и номинативной и повествовательной функций речи (у 12,5% – выражено). В контрольной группе обнаружались нарушения только импрессивной речи (в легкой степени понимание сложных логико-грамматических конструкций у 69%) при сохранности экспрессивной.

## ВЫВОДЫ

1. Для лиц, страдающих алкоголизмом, не осложненным психозами, характерно преобладание расстройств высших психических функций легкой выраженности.

2. У лиц с алкогольными психозами в анамнезе преобладают расстройства средней и глубокой выраженности.

3. Нейропсихологические нарушения встречаются чаще и более выражены у больных алкоголизмом с алкогольными психозами в анамнезе, причем нарушение высших психических функций имеет у них тенденцию к нарастанию в зависимости от длительности употребления алкоголя и количества перенесенных психозов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Альтшулер В.Б. Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии. М: Имидж, 1994. 216 с.
2. Антипова Л.А. Некоторые клинические особенности алкоголизма, протекающего с психотическими расстройствами и без них // Вопросы наркологии. 2007. №3. С. 15–21.
3. Гофман А.Г., Кудинова М.А. Алкогольные психозы: проблемы клиники и терапии / Материалы I Российского национального конгресса по наркологии с международным

участием (24-27 ноября, 2009 г., г. Москва). М., 2009. С. 65–66.

4. Иванец Н.Н. Алкогольные психозы (систематика, клиника, дифференциальный диагноз, прогноз, судебно-психиатрическое значение): Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. М., 1975. 26 с.

5. Кошкина Е.А., Киржанова В.В. Эпидемиология наркологических заболеваний / Наркология: национальное руководство [Под ред Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой]. М.:ГОЭТАР-Медиа, 2008. С. 15–31.

6. Менделевич В.Д. Психопатологизация наркологических расстройств как доминирующая парадигма отечественной наркологии // Независимый психиатрический журнал. 2010. № 3. С. 21–27.

7. Немкова Т.И. Клинические особенности острых алкогольных галлюцинозов в условиях современной терапии: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2012. 23 с.

8. Онищенко Г.Г., Егоров В.Ф. Алкогольная ситуация в России. О концепции государственной алкогольной политики в Российской Федерации // Наркология. 2002. № 1. С. 4–8.

9. Погосов А.В. Проблемы наркологии (лекционный курс). Курск: КГМУ, 2005. 216 с.

10. Сиволап Ю.П., Дамулин И.В., Менделевич С.В. и др. Психические нарушения в постпсихотическом периоде алкогольной белой горячки // Журнал неврологии и психиатрии. 2011. Т. 11, вып.2. С. 28–29.

11. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Синицкая Е.Н. Эндотоксикоз при острых алкогольных психозах // Наркология. 2002. №4. С. 16–21.

12. Шарапова Н.М. Клиническая систематика белой горячки / Материалы международной конференции психиатров (16-18 февраля, 1998 г., г. Москва). М., 1998. С. 352.

## REFERENCES

1. Al'tshuler V.B. *Patologicheskoe vlechenie k alkogolyu: voprosy kliniki i te-rapii*. Moscow: Imidzh, 1994. 216 p. (in Russian)

2. Antipova L.A. *Voprosy narkologii*. 2007. №3. pp. 15–21. (in Russian)

3. Gofman A.G., Kudinova M.A. *Proceedings of the 1rd International Congress on narcology* (24-27 nov., 2009, Moscow). Moscow, 2009. pp. 65–66. (in Russian)

4. Ivanets N.N. *Extended abstract of MD dissertation (Medicine)*. Moscow, 1975. 26 p. (in Russian)

5. Koshkina E.A., Kirzhanova V.V. In: *Narkologiya: natsional'noe rukovodstvo* [N.N. Ivantsa, I.P. Anokhinov, M.A. Vinnikovoi ed.]. Moscow: GOETAR-Media, 2008. pp. 15–31. (in Russian)

6. Mendelevich V.D. *Nezavisimyi psikhiatricheskii zhurnal*. 2010. № 3. pp. 21–27. (in Russian)

7. Nemkova T.I. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Moscow, 2012. 23 p. (in Russian)

8. Onishchenko G.G., Egorov V.F. *Narkologiya*. 2002. № 1. pp. 4–8. (in Russian)

9. Pogosov A.V. *Problemy narkologii (lektionnyi kurs)*. Kursk: KGMU, 2005. 216 p. (in Russian)

10. Sivolap Yu.P., Damulin I.V., Mendelevich S.V. et al. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii*. 2011. Vol. 11, N.2. pp. 28–29. (in Russian)

11. Sidorov P.I., Solov'ev A.G., Sinitskaya E.N. *Narkologiya*. 2002. №4. pp. 16–21. (in Russian)

12. Sharapova N.M. *Proceedings of the International Conference of psychiatrists* (16-18 feb., 1998, Moscow). Moscow, 1998. p. 352. (in Russian)

Поступила 16.04.14.