

Психиатрия-наркология - кейс 1

Materials for the selected specialty

Тип: Кейсы | Образование: Высшее образование | Специализация: Психиатрия-наркология | Записей: 1 | Кейс: 1 | Вопросов: 12

Психиатрия-наркология - кейс 1

Образование: Высшее образование | Специализация: Психиатрия-наркология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В приемный покой наркологической клиники обратилась женщина 22 лет в сопровождении матери и по ее настоянию. У дочери беременность 26 недель, а она продолжала курить. Воздержание от сигарет в течение 10 дней

1.2. Жалобы

На сниженное настроение, некоторую необоснованную агрессивность, нарушение сна и нежелание отказываться от приема сигарет

1.3. Анамнез заболевания

Курить начала рано, с 14 лет. Сначала просто «баловалась», а потом «втянулась». Бросать никогда не пробовала, да и не хотела. В среднем выкуривает больше двух пачек сигарет.

С 12 месяцев беременности сократила до 1 пачки сигарет. Врач в женской консультации настаивает на отказе от курения, приводит доводы о вреде курения. Мать тоже курящая женщина, решила своим примером наставить дочь и отказалась от сигарет. Пациентка тоже попыталась отказаться, но это привело к выше указанным жалобам.

1.4. Анамнез жизни

Родилась в семье ученых, первым и единственным ребенком.

При беременности матери отмечался токсикоз в 1 половине беременности. Мать очень много курила, с прекращением курения ситуация нормализовалась.

Роды в срок, путем кесарева сечения, из-за обвития пуповиной и ягодичного предлежания. По шкале Апгар 7-8 баллов.

Состояла до года на учете у невролога, по поводу повышенного гипертонуса.

Раннее развитие без особенностей

Посещала ясли и детский сад, но чаще находилась с няней так как плакала так что никто не мог справиться.

Росла в любви и заботе. Очень опекаемая родителями. Без материнского одобрения не могла принять ни одного решения. Это очень расстраивала девочку, так ей хотелось самой принимать решения

Окончила 11 классов. Училась на отлично. Занималась спортивной гимнастикой.

Считает себя лидером. Взаимоотношения в семье и в школе с одноклассниками складывались прекрасные. Родители часто уезжали в командировки, и весь класс собирался у них дома. Легко давались языки, и к окончанию школы в совершенстве владела английским и немецким языками, что и послужило выбором института.

На первом курсе вышла замуж, так «очень хотела сбежать из дома» из-за чрезмерной опеки со стороны матери. Проживают с родителями мужа.

1.5. Объективный статус

Правильно ориентировка в месте, времени и собственной личности.

Внешне опрятна. Контакт доступен. В беседе держится напряженно. Постоянно оглядывается на мать. Неусидчива, во время беседы часто меняет положение тела. Последние два года по настоянию матери пытается прекратить курить. Неудачные попытки объясняет, что это было не ее желание, а матери.

Со слов больной последние два года мать стала проявлять чрезмерную заботу о ее здоровье. В связи с беременностью дочери мать стала контролировать ее питание, настаивать на различных обследованиях, которые, по ее мнению, необходимы. Многократно в течение дня узнавать о ее самочувствии, диктовать модель поведения дочери и даже отказалась от курения чтобы быть положительным примером для дочери.

Общее состояние удовлетворительное. Аппетит сохранен. Температура тела 36,7°C.

АД – 120/80 мм рт. ст, ЧСС – 89 уд. в мин.

В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет.

Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Очаговой и менингеальной симптоматики нет.

1. План обследования

1. Вопрос

Для постановки диагноза больной необходимо провести

1. пневмотахометрию

2. определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

3. флюорографию

4. бронхоскопию

Правильный ответ: определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

Рекомендуется всем пациентам, курящим табак измерение СО (угарного газа) выдыхаемого воздуха

Ссылки: Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых»

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.

(1)

3. Результаты обследования

3.1. Определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

15 ppm

3.4. Пневмотахометрия

3 л/с

2. Вопрос

Необходимым патопсихологическим исследованием для больной при постановке диагноза Синдром зависимости от табака является

1. госпитальная шкала депрессий – HADS

2. шкала Гамильтона для оценки тревожного состояния

3. тест Фагерстрема

4. модифицированный тест Фагерстрема

Правильный ответ: тест Фагерстрема

Рекомендуется использование опросника Фагерстрема для определения степени выраженности никотиновой зависимости (тест Фагерстрема)

Ссылки: Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых»

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.

(1)

2. Диагноз

3. Вопрос

Исходя из данной клинической ситуации, наиболее вероятной диагностической группой по МКБ-10 будет

1. F 17.99 Неуточненные психические расстройства, связанные с употреблением табака
2. F17.1 Употребление табака с вредными последствиями

3. F 17.2 Синдром зависимости от табака

4. F17.3 Синдром отмены табака

Правильный ответ: F 17.2 Синдром зависимости от табака

Исходя из анамнестических сведений данного пациента, мы можем проследить ряд критериев синдрома зависимости от табака в МКБ-10, которые включают в себя 3 и более симптома из присутствующих у пациента и наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

Ссылки:

1. Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых».

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.

(1)

(2)

2. Коллектив авторов. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.- М.: Минздрав России, 1998. - 512 с. Сс. 54-56.

<https://mkb-10.com/index.php?pid=4048>

6. Диагноз

6.1. F 17.2 Синдром зависимости от табака

4. Вопрос

Учитывая психические проявления, наблюдаемые у мужа больной можно предположить

1. явление созависимости

2. явление социопатии

3. явление расстройства личности

4. нравственно-этические нарушения

Правильный ответ: явление созависимости

Проявления наблюдаемые у мужа пациентки подпадают под основные признаки созависимости.

Наркология: национальное руководство. Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 — 456 с.; -С 443 Глава: Терапия созависимости и семейных отношений как путь к профилактике зависимостей.

3. Лечение

5. Вопрос

Одним из ведущих методов лечения табакокурения является

1. иппотерапия
2. гипнотерапия
3. психокоррекция

4. психотерапия

Правильный ответ: психотерапия

5.4. ЛЕЧЕНИЕ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Психотерапия является одним из ведущих методов лечения табакокурения.

Ссылки: Клиническая психотерапия в наркологии (Руководство для врачей-психотерапевтов) / под. ред. Р.К. Назырова, Д.А. Федоряка, С.В. Ляшковой. — СПб: НИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2012. — 456 с. С 332.

6. Вопрос

Для повышения мотивации пациентки к отказу от табака необходимы

1. краткосрочные советы на каждом визите для усиления мотивации
2. сеансы рациональной психотерапии
3. продолжительные беседы с больной и ее родственниками
4. патопсихологическое обследование и выявление предикторов срыва

Правильный ответ: краткосрочные советы на каждом визите для усиления мотивации

Выделяются два уровня консультирования для повышения мотивации пациента: 1) короткий совет проводится на каждом визите всем курящим пациентам с целью усиления мотивации к отказу от табака; 2) мотивационное интервьюирование, которое включает стратегию

Клинические рекомендации: Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Раздел иное лечение.

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.

(1)

7. Вопрос

Созависимость матери больной является

1. одним из факторов становлении ремиссии
2. пусковым механизмом в формировании депрессии

3. фактором рецидива

4. одним из факторов формирования доверительных отношений

Правильный ответ: фактором рецидива

Созависимость — фактор риска рецидива зависимости у больного, а также возникновения различных нарушений у потомства, в первую очередь той же зависимости.

Наркология: национальное руководство. Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 Глава 10 с 744

8. Вопрос

Лечить никотиновую зависимость у больной рекомендуется

- 1. на протяжении всего срока беременности**
2. после родов, при условии искусственного кормления ребенка
3. после психологическая адаптация матери к ребенку
4. в первый триместр беременности

Правильный ответ: на протяжении всего срока беременности

Несмотря на то, что максимальный положительный эффект наблюдается при отказе от табака в ранние сроки беременности, мотивировать к отказу от табака и лечить никотиновую зависимость рекомендуется на протяжении всего срока беременности

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.

(1)

9. Вопрос

В процессе преодоления созависимости матери больной рекомендуется

1. сочетание гипнотерапии с сеансами эмоционально-стрессовой психотерапии
2. выявление личностных особенностей матери и на основании этого проведение разъяснительных бесед
- 3. сочетание программ специальной групповой психотерапии (ПТ) с сеансами индивидуальной, супружеской и семейной ПТ**
4. назначение психофармакотерапии

Правильный ответ: сочетание программ специальной групповой психотерапии (ПТ) с сеансами индивидуальной, супружеской и семейной ПТ

В процессе преодоления созависимости рекомендуется сочетать специальную программу групповой ПТ с сеансами индивидуальной, супружеской и семейной ПТ.

Наркология: национальное руководство. Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 Глава 10. - с 746

<https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970438886-0005.html>

4. Вариатив

10. Вопрос

Современная биопсихосоциальная модель лечения психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением ПАВ, предполагает

- 1. многоплановость мишеней лечебного воздействия**
2. многоплановость мишеней психологического воздействия

3. интегративность мишеней лечебного воздействия
4. интегративность взаимодействия между врачом и пациентом

Правильный ответ: многоплановость мишеней лечебного воздействия

Глава 10. Психотерапия наркологических заболеваний

Современная биопсихосоциальная модель лечения психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением ПАВ, предполагает многоплановость мишеней лечебного воздействия.

Ссылка на электронный ресурс книги: Наркология: национальное руководство. Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970438886-0013.html>

11. Вопрос

Актуальность наркологических проблем определяется их медицинскими, социальными, экономическими и духовными потерями для общества, поскольку алкоголизм и наркомания являются

1. самыми распространенными социально и культурно значимыми заболеваниями
- 2. самыми распространенными социально значимыми заболеваниями**
3. распространенными социально значимыми заболеваниями
4. распространенными социально опасными заболеваниями

Правильный ответ: самыми распространенными социально значимыми заболеваниями

Глава 2. Современные проблемы совершенствования наркологической службы

Актуальность наркологических проблем определяется их медицинскими, социальными, экономическими и духовными потерями для общества, поскольку алкоголизм и наркомания являются самыми распространенными социально значимыми заболеваниями.

Ссылка на электронный ресурс книги: Наркология: национальное руководство. Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

<https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970438886-0005.html>

12. Вопрос

При установке диагноза синдрома зависимости от табака необходимо, согласно МКБ-10

1. не менее 7 симптомов, на протяжении 15 месяцев
2. не более 3 симптомов, наблюдающихся в течении полугода
3. не менее 2 симптомов, на протяжении месяца

4. 3 и более симптома, наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев

Правильный ответ: 3 и более симптома, наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев

Критерии синдрома зависимости от табака в МКБ-10 включают в себя 3 и более симптома, наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

Ссылка: Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых».

Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации, 2018 г.