

Дифференциальная диагностика при абстинентном синдроме

- Алкогольный абстинентный синдром (ААС) развивается при длительной алкоголизации, как ответная реакция организма на **отмену** алкоголя.
- Тяжесть ААС определяется степенью выраженности адренергического синдрома.
- **Лёгкая степень:** симптомы появляются в первые сутки после **отмены** или снижения количества выпитого спиртного
- ЧСС до 100 в минуту
- **Диастолическое АД** не менее 100 мм рт. Ст.
- Нормальная температура тела
- Критика сохранена, обманов восприятия нет.

- **Средняя степень:** Симптомы появляются спустя сутки и более после отмены алкоголя, достигая максимума ко 2-3 дню, включают бессонницу, тремор, тревогу, тошноту, гипергидроз(повышенная потливость).
- ЧСС 100-120 в минуту
- Диастолическое АД 100-110 мм. рт. Ст.
- Субфебрилитет (до 38, или нормальная температура тела)
- Критика сохранена, обманы восприятия оцениваются пациентом критически.
- Необходима детоксикация и динамическое наблюдение.

- **Тяжелая степень:** Симптомы появляются спустя 2 суток, после отмены или уменьшения дозы алкоголя, достигая максимума на 3-4 сутки. ААС длится 5-6 дней.
- ЧСС более 120 в минуту
- Диастолическое АД более 110 мм. Рт. Ст.
- Повышение температуры тела 38 и выше
- Возможны галлюцинации, судороги, делирий.
- Нуждаются в госпитализации.

Дифференциальная диагностика

- Диагностика ААС как правило не вызывает затруднений.
- Пациенты не скрывают алкогольную зависимость.
- Наиболее типичные ошибки при диагностике- не верно оценивается тяжесть состояния **пациента.**(не тяжесть ААС)
- Необходимо учитывать все критерии при оценке тяжести состояния пациента:
 - сознание
 - гемодинамику
 - возбуждённость
 - температуру тела
 - цвет кожных покровов, слизистых оболочек
 - показания ЭКГ
 - наличие признаков психоза

- **Дифференциальный диагноз проводится с гипертиреозом и тиреотоксическим кризом, если пациент отрицает алкогольную зависимость и в квартире нет признаков алкоголизации.**
- Необходимо собрать анамнез. Может быть передозировка L-тироксином, или пациент не знает о заболевании щитовидной железы.
- Клиническая картина фактически не отличается от клиники ААС.
- Необходимо обратить внимание на разницу систолического и диастолического АД. При тиреотоксикозе диастолическое АД не превышает 90мм рт.ст