



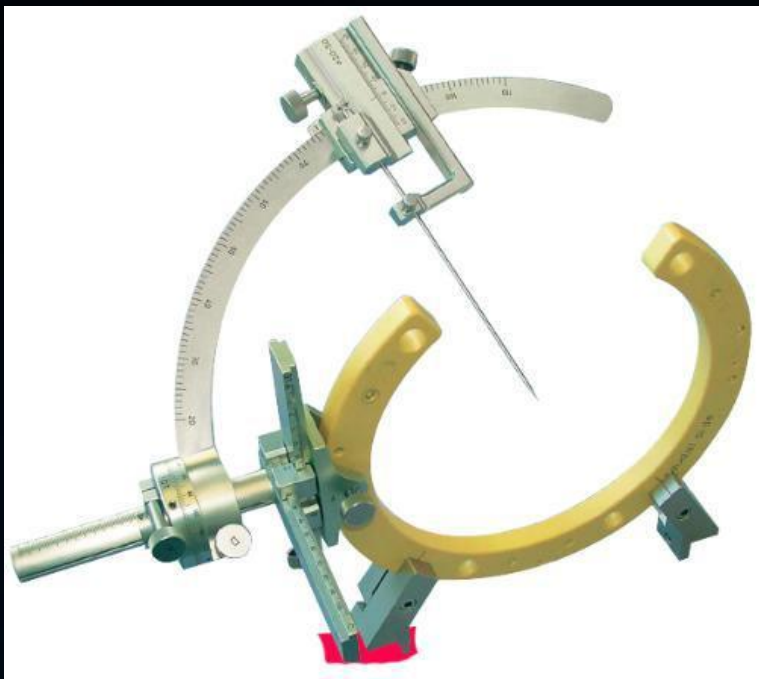
Хирургическое лечение зависимостей

Выполнила: студентка 4 курса
Мамутова Карина Темирбековна

Классические подходы к лечению наркомании:

- Устранение физической зависимости (детоксикация, плазмофорез, гемосорбция, заместительная терапия);
- Коррекция психической зависимости;
- Поддерживающая терапия и реабилитация.

Стереотаксическое вмешательство



Преимущества:

- высокая точность;
- малая травматичность;
- практическая безопасность;
- проникновение в глубокие структуры мозга через небольшое трепанационное отверстие (15мм).

Стереотаксические вмешательства



функциональные

нефункциональные

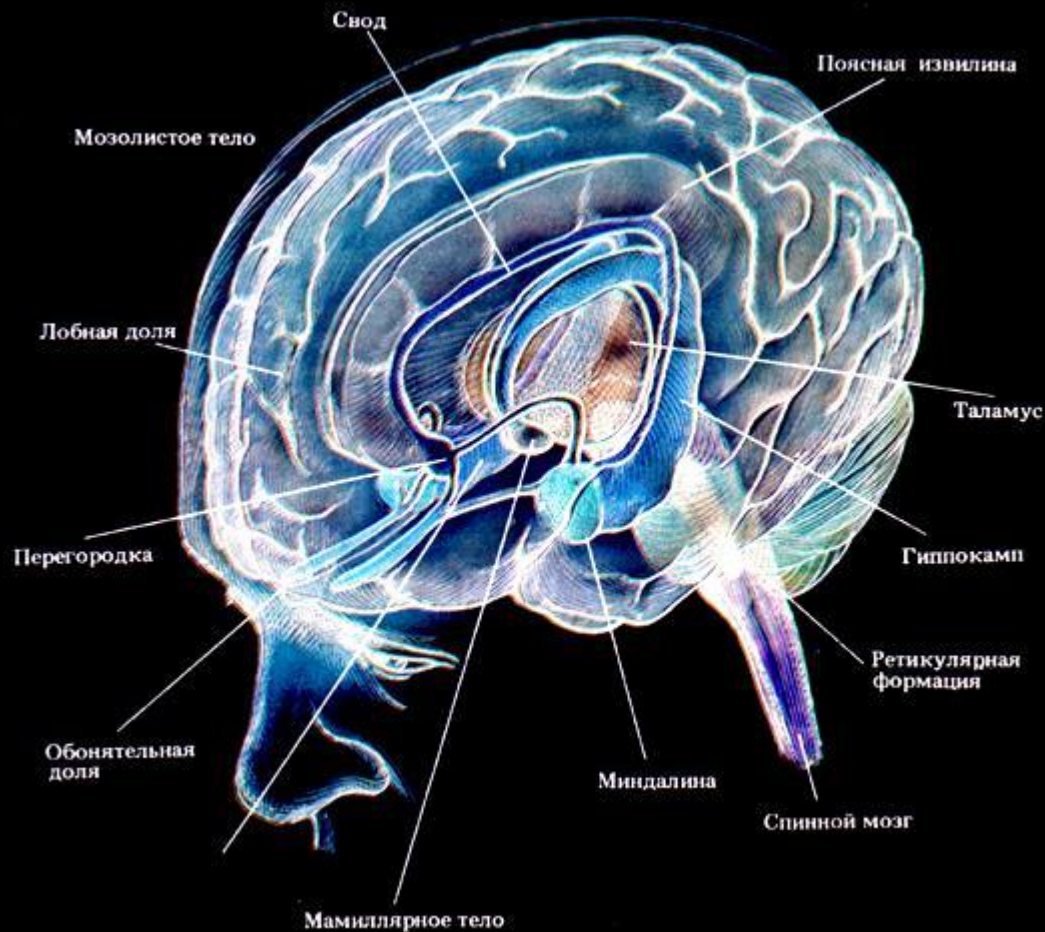
основные виды нарушений:

- двигательные нарушения,
- неукротимые боли,
- эпилепсия,
- **психические нарушения.**

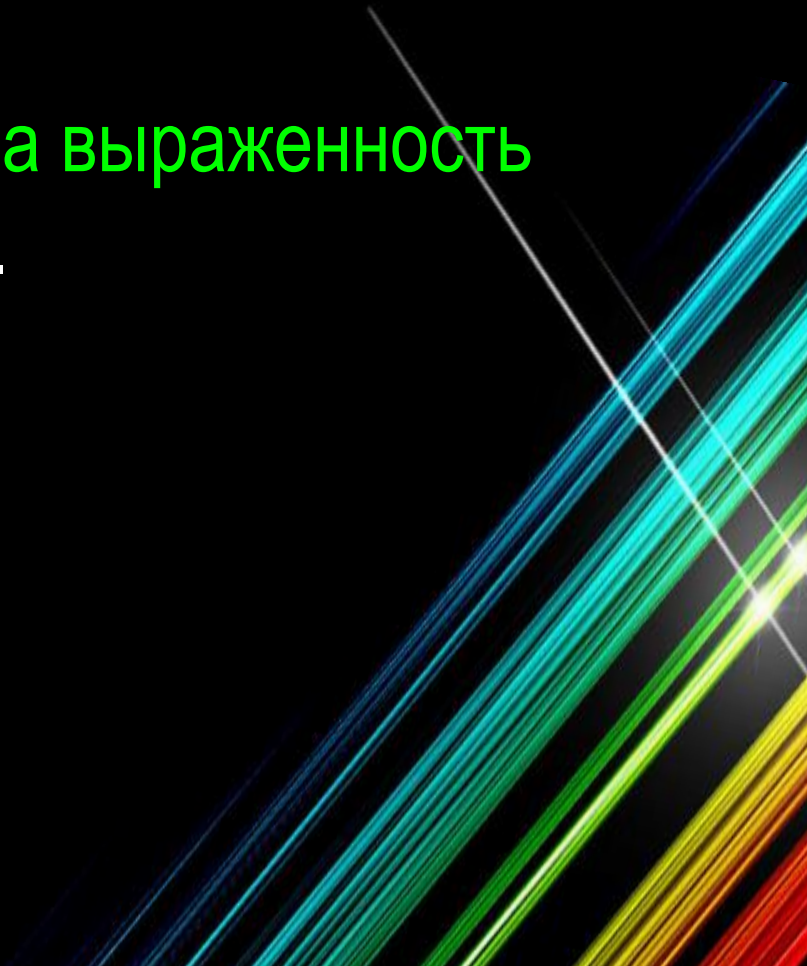
Принципы функциональной стереотаксии:

- локальные дозированные деструкции нервной ткани
- воздействия, не приводящие к анатомическим разрушениям (стимуляции или временные диагностические выключения)
- трансплантация тканей.

Лимбическая система – Эмоциональный мозг



Таким образом,
снижая функциональную активность
лимбической системы,
можно прежде всего **влиять на выраженность**
(непреодолимость) влечения.



Билатеральная цингулотомия

Виды воздействия:

- механические,
- электрические,
- термические (с помощью высокой температуры или **локального замораживания**)

Показания:

1. Желание больного избавиться от наркотической зависимости.
2. Наличие выраженной психической зависимости в виде обсессивно-компульсивного синдрома.
3. Длительность наркотической зависимости не менее двух лет
4. Неэффективность традиционных методов терапии.

Техника операции:

- Местная анестезия
- Разрез 2 см в точках Кохера справа и слева
- Наложение фрезевых отверстий
- Поочередное погружение криозонда а каждую цингулярную извилину
- После извлечения криозонда удаление стереотаксического аппарата
- Ушивание ран



Послеоперационное ведение

Больной помещается на 1 день в палату интенсивного наблюдения.

В течение 10-20 дней дважды в день проводят рациональную и суггестивную психотерапию.

Через 2-3 недели осуществляют контроль точности и полноты деструкции с помощью МРТ.

Результаты ИМЧ РАН:

Декабрь 1998 года - сентябрь 1999 года
было прооперировано **49 пациентов**

К настоящему времени:

37 пациентов (76%) отказались от приема наркотиков

12 пациентов – (24%) вернулись к наркотикам.



Клинические наблюдения ИМЧ РАН

Субъективно: исчезновение тревоги, отсутствие тех эмоционально положительно окрашенных ощущений, возникающих при употреблении наркотиков.

При этом, больной испытывает безразличие к наркотику или считает неприемлемым для себя его употребление.

При клиническом наблюдении можно установить отчетливые изменения в аффективной сфере, выражающиеся в исчезновении тревоги и выравнивание настроения.

Спасибо за внимание!

