Алкоголизм и здоровье



Проблема пьянства и алкоголизма для Беларуси – одна из самых актуальных и социально опасных. Только за последнее десятилетие потребление алкоголя в пересчете на чистый спирт выросло с 6,7 литра на душу населения до 12 литров.

Порог же, после которого начинается необратимое изменение генофонда нации, составляет, по данным Всемирной организации здравоохранения, 8 литров.

Число больных, состоящих на учете у нарколога превышает число людей, наблюдающихся у психиатра. *Официальные цифры таковы: 245 тыс. психически больных и 265 тыс.страдающих алкогольной зависимостью; среди последних – 41 тыс. минчан. Реальное же количество, по мнению наркологов, как минимум в 5 раз больше.*

Вызывает тревогу постоянный рост пьянства и алкоголизма среди женщин, детей и подростков.

Пьянство наносит огромный материальный ущерб государству, разрушает семьи, увеличивает социальное сиротство и, в конечном счете, ведет к деградации личности и нации в целом.

Что же такое алкоголизм?

Это хроническое заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся устойчивой зависимостью от них.

Доза спиртного в организме свыше 4,5 промилле считается реальной угрозой для жизни, 0,5 промилле – алкогольное опьянение. Ежегодно десятки тысяч людей гибнут от алкогольной передозировки, более 32 тыс. преступлений совершается в алкогольном опьянении, около 80 тыс. пьяных водителей задерживаются ГАИ, свыше 60% ДТП совершается по вине пьяных водителей.

Факторы, способствующие формированию алкоголизма

Алкоголиками не рождаются, ими становятся. Этому способствуют различные факторы. Среди них:



- **Биологические факторы –** *играют определенную роль в образовании алкогольной зависимости. Наследуется биологическая предрасположенность (биохимическая основа), на почве которой может развиться болезненная зависимость. На основании исследований пришли к выводу, что у 60% зависимых от психоактивных веществ лиц (алкоголь, наркотики и т.п.) их ближайшие родственники страдали зависимостью.*
- **Социальные факторы –** *распространение проблем, связанных с алкоголем, неотделимо от обычаев и представлений общества об алкоголе, семейной обстановке, способной как увеличивать, так и уменьшать риск возникновения зависимости. Социальная нестабильность, безработица, жизненные потрясения, проживание в районах с низким имущественным цензом, духовный и культурный «вакуум» и т.д.*

■ **Психологические факторы алкогольной зависимости включают**: а) **определенный склад личности** *(бездуховность, отсутствие серьезных интересов и цели в жизни, повышенная внушаемость)*; б) **патологические черты характера** *(склонность к колебаниям настроений, трудности в установлении контактов, застенчивость, низкая или наоборот завышенная самооценка, неумение справляться со своими чувствами и т.п.)*; в) **астенические** *(физические и нервно – психические слабости организма) и истерические расстройства*.

■ **Духовные факторы –** *отношение человека к самому себе, окружающему его миру и людям, которое связано с качеством участия в жизни.* ***Алкоголизм – это болезнь души со всеми вытекающими отсюда последствиями.***

■ **Частота употребления** *спиртных напитков, их относительная дешевизна и доступность – способствуют привыканию к алкоголю.*

Признаки алкоголизма

Первый признак – *первичное патологическое влечение к алкоголю, желание в определенном ритме потреблять алкоголь, причем это желание должно быть обязательно удовлетворено. Здоровый человек легко отказывается от реализации этого желания, если обстоятельства требуют такого отказа. Больной алкоголизмом либо не может отказаться от выпивки при любых обстоятельствах, а если он не сможет реализовать свое патологическое влечение, он испытывает раздражение, злобу или депрессию.*

Второй признак раннего алкоголизма *– рост толерантности к алкоголю, способность перенести ту или иную долю вещества. Здоровые люди обычно удовлетворяются приемом 100-150 мл крепкого алкоголя (за вечер), а при передозировке алкоголя испытывают тошноту и рвоту. Организм старается освободиться от яда. Поэтому эта нормальная реакция на алкоголь называется «защитный рвотный рефлекс». Больные алкоголизмом способны употреблять гораздо большие дозировки алкоголя без каких-либо защитных рефлексов. Дозировка 400-500 мл водки за вечер уже должна настораживать как окружающих так и самого потребителя алкоголя.*

Третий признак алкоголизма – *утрата контроля над дозой. Здоровый человек в процессе употребления алкоголя испытывает чувство насыщения. Он выпивает бутылку пива или бокал сухого вина и продолжать выпивку нет желания. Больной алкоголизмом выпивает некую ключевую дозу – обычно она составляет 100-150 мл водки – у него развивается непреодолимое желание продолжить выпивку дальше. Контроль над дозой утрачен, в случае продолжения пьянства, через несколько лет любая доза алкоголя будет вызывать тяжелый эксцесс или запой. После какого-то периода трезвости больной под влиянием первичного патологического влечения к алкоголю выпивает некоторую дозу спиртного, утрачивает контроль над потреблением, сильно напивается, наутро чувствует себя плохо (похмельный или абстинентный синдром), опохмеляется, но вновь не контролирует дозу, опять сильно напивается. Тяжелый алкогольный эксцесс может длиться от 2-3 дней до нескольких месяцев.*



Лечение алкоголизма

■ В биологическом смысле **алкоголизм является неизлечимым заболеванием.** Это означает, что нет никакого медицинского средства, которое вернуло бы больному способность контролировать потребление алкоголя.

Больной алкоголизмом обречен либо на прогрессирующее ухудшение здоровья и социального статуса, либо на полную трезвость.

■ **Лечение больного алкоголизмом** *не похоже на лечение, например, больного с пневмонией и* **заключается в том, чтобы человек научился жить вообще не употребляя алкоголя.**

■ **Полноценное лечение больного алкоголизмом** *представляет сложный многофакторный процесс. Для лечения алкогольной зависимости используются различные методы:* ***лекарственная терапия, психотерапия и социальная реабилитация.***

■ **Лечение больного начинается с остановки пьянства** *(«купирование запоя») и лечения абстинентного (похмельного) синдрома. Такую помощь жители Минска могут получить в различных структурах Минского городского наркологического диспансера.*

■ **Если течение алкоголизма осложняется** *судорожным синдромом или психозом лечение должно проводиться в Республиканской клинической психиатрической больнице.*

■ **Остановка потребления алкоголя** *является хоть и обязательной, но не главной целью лечения. Все больные под влиянием жизненных обстоятельств периодически «бросают пить» и некоторое время ведут трезвый образ жизни. Проблема больного не в остановке пьянства (хотя многие переживают эту остановку болезненно).* ***Проблема больного и цель настоящего лечения*** – в сохранении и поддержании трезвости, причем такой трезвости, чтобы больной не чувствовал себя ущербным, неполноценным. Трезвость должна иметь качественную привлекательность для больного.

■ **После прекращения употребления алкоголя** *в помощь больному алкоголизмом должны включаться психотерапевты, психологи, а также специально подготовленные параспециалисты (больные алкоголизмом, имеющие длительный опыт трезвости). Большую роль в этой работе играет Сообщество Анонимных Алкоголиков (добровольное объединение больных алкоголизмом, желающих достичь устойчивой трезвости).*

■ **Обязательно проводится работа** *с родственниками больного, с его семьей, так как за годы пьянства в семье происходят различные нежелательные процессы, отношения между членами семьи становятся патологическими.*



Меры профилактики и защиты

■ **Профилактика алкоголизма** *предполагает:* **с одной стороны,** *контроль за производством и потреблением алкоголя на разных стадиях - государственном, макро- и микросоциальном, семейном, индивидуальном;* **с другой**

стороны – *раннее выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем и оказание им соответствующей медико-психологической помощи.*

- **Выявление на самых ранних этапах** *в подростковом и даже детском возрасте предрасположенных к алкоголю людей (для этого можно ориентироваться на два определенных фактора – наследственность и особенности потребления алкоголя в родительской семье) и постоянное внимание к ним.*
- **Информирование** *детей, подростков и взрослых об особенностях алкоголя, его опасных последствиях для здоровья, поведения и жизни.*
- **Обучение** *навыкам сопротивления в ситуациях, связанных с употреблением алкоголя, риском развития зависимости и рецидива.*
- **Пропаганда здорового образа жизни** *и предупреждение алкогольных расстройств.*

В случаях возникновения любых проблем с алкоголем, следует не теряя времени обращаться за консультациями и помощью к специалистам.

Поммите! Алкоголизм легче предупредить, чем лечить! Раннее обращение за помощью – залог успешности лечебно-профилактических мероприятий.