

Алкоголизация

Алкоголизация - это процесс употребления определенного количества алкогольных напитков после которого наступает опьянение, а также процесс увеличения частоты или объемов потребления алкоголя.

Пройдите тест ВОЗ:

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/do-you-drink-too-much-test-your-own-alcohol-consumption-with-the-audit-test/take-the-audit-test-now>

Согласно данным ВОЗ:

Во всем мире в результате вредного употребления алкоголя ежегодно происходит 3 миллиона смертей, что составляет 5,3% всех случаев смерти.

Вредное употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами.

5,1% общего глобального бремени болезней и травм обусловлено алкоголем, согласно оценкам в показателях ДАЛИ (годы жизни, утраченные в результате инвалидности).

Потребление алкоголя приводит к смерти и инвалидности относительно на более ранних стадиях жизни. Среди людей в возрасте 20-39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с алкоголем.

Существует причинно-следственная связь между вредным употреблением алкоголя и целым рядом психических и поведенческих расстройств, других неинфекционных нарушений здоровья, а также травм.

В последнее время установлены причинно-следственные связи между вредным употреблением алкоголя и заболеваемостью такими инфекционными болезнями, как туберкулез, а также течением ВИЧ/СПИДа.

Помимо последствий для здоровья вредное употребление алкоголя наносит значительный социальный и экономический ущерб отдельным людям и обществу в целом.

Воздействие алкоголя на хронические и острые проблемы здоровья среди населения в значительной мере определяется двумя отдельными, но взаимосвязанными **параметрами употребления алкоголя**:

- общий объем употребляемого алкоголя и
- модель употребления алкоголя.

Контекст употребления алкоголя играет важную роль с точки зрения причинения вреда, связанного с алкоголем, в частности это касается последствий алкогольной интоксикации для здоровья и в редких случаях качества алкоголя. Употребление алкоголя может оказывать воздействие не только на заболеваемость, травматизм и

возникновение других нарушений здоровья, но также и на течение таких состояний и их результаты для отдельных людей.

Для смертности и заболеваемости, связанных с алкоголем, а также для уровней и моделей употребления алкоголя характерны гендерные различия. Процентная доля обусловленных алкоголем случаев смерти среди мужчин составляет 7,7% всех глобальных случаев смерти по сравнению с 2,6% случаев смерти среди женщин. Общее употребление алкоголя на душу населения в 2010 году среди мужчин и женщин во всем мире составило, в среднем, 19,4 л и 7,0 л чистого спирта соответственно.

Зависимость

Зависимость - как общий термин, означает состояние необходимости или потребности в чем-то для поддержки либо для функционирования или выживания. Применительно к алкоголю и другим психоактивным средствам термин подразумевает необходимость повторных приемов психоактивного вещества для обеспечения хорошего самочувствия или во избежание плохого самочувствия. В DSM-III-R1 зависимость определяется как "совокупность познавательных, поведенческих и физиологических симптомов, которые указывают на то, что у индивида нарушен контроль над потреблением психоактивного вещества и он продолжает употреблять вещество, несмотря на неблагоприятные последствия". Термин приближенно эквивалентен термину синдром зависимости в МКБ-10. В контексте МКБ-10 термин "зависимость" может вообще относиться к любому из элементов данного синдрома. Термин часто используется наравне с терминами наркомания и алкоголизм.

В 1964 г. комитет экспертов ВОЗ ввел понятие "зависимость" вместо понятий наркомания и привыкание. Термин можно использовать в широком смысле применительно к целому ряду психоактивных лекарственных средств (лекарственная зависимость, химическая зависимость, зависимость от употребления вещества) либо в более узком смысле - применительно к конкретным наркотическим средствам или классам наркотических средств (например, алкогольная зависимость, опиоидная зависимость). Несмотря на то, что МКБ-10 описывает зависимость с помощью терминов, применимых ко всем классам психоактивных средств, имеются различия в характерных симптомах зависимости для разных психоактивных средств.

В общем смысле зависимость относится как к физическим, так и к психологическим элементам. **Психологическая или психическая зависимость** подразумевает снижение контроля над употреблением алкоголя или наркотиков (см. патологическое влечение, компульсивное побуждение), в то время как **физиологическая или физическая зависимость** означает толерантность и симптомы состояния отмены.

Период формирования зависимости. Исследования позволяют заключить, что появление заболеваний, связанных с алкоголем, начинается через 3-15 лет от начала регулярного приема спиртного и зависит от многих факторов. Чем раньше происходит алкогольный дебют, тем короче будет время формирования зависимости. На сокращение срока появления зависимости от алкоголя влияет частота употребления, его объем и крепость употребляемых напитков. Быстрее остальных к спиртному привыкают подростки. Так, ребенок, попробовав алкоголь впервые в 12-14 лет,

способен достичь полной зависимости менее чем за год. Если первый опыт произошел раньше – и зависимость может случиться раньше. Также на этот период влияют увеличение частоты употребления или крепости напитков.

В 1977 г. исследовательская группа ВОЗ, учитывая неточность и многозначность термина "алкоголизм", предложила заменить его в психиатрической нозологии термином синдром алкогольной зависимости. По аналогии с зависимостью от наркотиков термин алкогольная зависимость получил общее признание в современной нозологии.

Алкоголизм

Алкоголизм (F10.2) Термин употребляется давно и имеет различные значения; обычно применяется по отношению к хроническому постоянному пьянству или периодическому потреблению алкоголя, которое характеризуется нарушением контроля над количеством выпитого, частыми эпизодами опьянения (интоксикации), сужением интересов на алкоголе и употреблением алкоголя, несмотря на неблагоприятные последствия.

Термин был впервые введен в 1849 г. Магнусом Гуссом. До 40-х годов относился преимущественно к физическим последствиям длительного тяжелого пьянства. В более узком смысле употребляется как название болезни, которая характеризуется потерей контроля над потреблением алкоголя, обусловленной биологической аномалией, и имеет предсказуемое прогрессирующее течение. Позднее термин был использован Джеллинеком и другими, чтобы обозначать такое потребление алкоголя, которое ведет к любому типу вредных последствий (физических, психологических или социальных; индивидуальных или общественных). Неточность термина привела к тому, что в 1979 г. Комитет экспертов ВОЗ отказался от него, отдав предпочтение более узкой формулировке синдрома алкогольной зависимости как одной из широкого спектра связанных с алкоголем проблем. Алкоголизм не включен в МКБ-10 в качестве нозологической единицы (см. синдром зависимости).

Несмотря на свою многозначность, алкоголизм все еще широко используется как диагностический и описательный термин, в том числе и в нашей стране. Например, в 1990 г. Американское общество наркологической медицины определило алкоголизм как "первичное хроническое заболевание, на развитие и проявления которого оказывают влияние генетические, психосоциальные и средовые факторы. Заболевание часто имеет прогрессирующий и фатальный характер. Оно характеризуется непрерывным или периодическим течением, снижением контроля над потреблением алкоголя, концентрацией всех интересов личности на алкоголе, употреблением алкоголя, несмотря на пагубные последствия и нарушениями мышления, преимущественно в форме отрицания и отказа".

По старой терминологии дипсомания (эпизодическое пьянство) и алкогольная наркомания применялись для определения пьянства с потерей контроля, а термин «пьянство» чаще относился к привычной интоксикации с вредными последствиями.

Определенной нормой жизни социума становится умеренное употребление алкоголя, которое называется **бытовым пьянством**. Это определяется состоянием, когда человек не против выпить и не избегает таких ситуаций, но в то же время не имеет вредных последствий из-за употребления: не пьет запоями, не пропускает работу, не испытывает похмелья, проблем с законом и травм, связанных с употреблением. В то же время ситуации, когда человек не всегда может контролировать свое состояние, может испытывать похмелье, теряет память эпизодами, уже являются признаками алкогольной зависимости.

Социальные аспекты алкоголизации

Различают легкую, среднюю и тяжелую степень алкогольного опьянения. У разных людей отличается то время, через которое у него начинают появляться признаки алкогольного опьянения. Это зависит от возраста, пола, конституции организма, частоты употребления спиртного и иных факторов.

Степени алкогольного опьянения:

- При легкой степени опьянения человек «становится общительным, веселым, проблемы отступают на второй план, тело ощущает приятное расслабление», что с физиологической точки зрения является потерей реакции и внимания, нарушением деятельности головного мозга. Организм уже испытывает действие отравляющего действия алкоголя, что выражается в учащении дыхания и сердцебиения, появлении красноты лица, расширении зрачков.
- Средняя степень опьянения характеризуется заметным угнетением функций организма: нарушение речи и движений тела, способности мыслить здраво. На этом этапе возникают конфликтные ситуации, человек может вести себя агрессивно, провоцировать скандалы с окружением.
- На тяжелой стадии человек испытывает нарушение сознания, вплоть до комы, зрачок расширяется, может появляться гипертонус мышц до развития судорог, проявляться непроизвольная дефекация.

Алкоголизм и его стадии развиваются не у каждого, кто попробовал спиртное.

Причины возникновения алкоголизма:

1. **Физические** – это причины, обусловленные развитием и строением организма: генетическая предрасположенность, физические особенности, вызывающие нарушения работы головного мозга.
2. **Социальные** – питейные традиции, жизненные неурядицы, тяжелые экономические условия, бедность, отсутствие работы, человек страдает от потери близкого человека.
3. **Психологические** – когда у человека не вызывают доверия окружающие, он не находит, кому выговориться, испытывает моральное давление, не способен освободиться от комплексов. В таких случаях он может использовать алкоголь в качестве психотропного препарата.

Стадии алкоголизма

Наркология выделяет 4 степени болезни. На 3 ступени происходит точка невозврата, самостоятельно вылечиться становится невозможным, требуется специализированная помощь:

- первая стадия алкоголизма характеризуется наличием слабой психологической зависимости, которую можно самостоятельно подавлять;
- вторая степень включает усиление тяги к спиртному, большую толерантность организма;
- на третьей стадии психологическая зависимость перерастает в физическую, блокируется выработка некоторых гормонов;
- четвертая степень характеризуется дисфункцией работы многих органов, запоями, ломкой, острой тягой к спиртному, появляется синдром дрожащих рук.

Признаки алкоголизма

1. Увеличение доз спиртных напитков.
2. Большая толерантность (терпимость) организма к алкоголю. Этот симптом проявляется как меньшее отторжение крепких напитков.
3. Употребление спиртного на протяжении нескольких дней.
4. Наличие похмелья.
5. Снижение физической активности, желания что-то делать.

Синдром зависимости

Синдром зависимости - комплекс поведенческих, познавательных и физиологических симптомов, который может развиваться после повторного использования вещества и обычно включает сильное желание принять наркотическое или алкогольное вещество; нарушение контроля над его употреблением; упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия; предпочтение употребления психоактивного вещества в ущерб другим видам деятельности и выполнению обязанностей; повышенную толерантность; состояние отмены, если потребление наркотического или алкогольного вещества прекратилось. В МКБ-10 диагноз синдрома зависимости ставится, если в течение года выявилось три или более из шести указанных выше симптомов. Синдром зависимости может относиться к определенному веществу (например, табаку, алкоголю или диазепаму), классу веществ (например, опиоиды) или к широкому ряду фармакологических различных веществ.

Состояние (синдром) отмены (абстинентное состояние или синдром) - группа симптомов различного сочетания и различной тяжести, возникающих при прекращении или уменьшении употребления психоактивного вещества, которое принималось многократно, обычно в течение длительного времени и/или в больших дозах. Синдром может сопровождаться признаками физиологического расстройства. Состояние отмены является одним из индикаторов синдрома зависимости. Это также определяющая характеристика более узкого психофармакологического понятия зависимости.

Возникновение и протекание состояния отмены ограничены во времени и связаны с типом вещества и дозой, принятой непосредственно перед прекращением или

уменьшением употребления. Как правило, признаки синдрома отмены противоположны признакам острой интоксикации.

Алкогольный синдром отмены характеризуется тремором, потливостью, тревогой, ажитацией, депрессией, тошнотой и недомоганием. Он возникает через 6-48 часов после прекращения употребления алкоголя и затем, если не осложняется, проходит через 2-5 дней. Он может осложняться большими судорожными припадками и может прогрессировать до делирия (известного как белая горячка).

Состояние отмены седативных средств имеет много общих черт с алкогольным синдромом отмены, но может также включать мышечные боли и судороги, искажения восприятия и нарушения схемы тела.

Опиоидное состояние отмены сопровождается ринореей {выделения из носа), слезотечением (чрезмерное слезообразование), мышечными болями, ознобом, гусиной кожей и спустя 24-48 часов - мышечными судорогами и спазмами желудка. Поведение, характеризующееся тягой к поиску наркотика, весьма выражено и продолжается после того, как физические симптомы исчезли.

Состояние отмены стимуляторов ("крэш") определено не так четко, как синдромы отмены депрессантов центральной нервной системы; выражена тоска, подавленность, сопровождаемые недомоганием, инертностью и

неустойчивостью.

Иногда абстинентный синдром через несколько суток после последнего приема алкоголя приводит к делирию (**белой горячке**). Он сопровождается судорогами и галлюцинациями и длится до нескольких дней. Без специализированной помощи такая форма абстинентного синдрома может привести к нарушению работы сердечно-сосудистой и нервной системы.

Белая горячка может возникнуть после длительного периода употребления алкоголя, особенно если при этом человек очень мало ест. Развивается не в состоянии опьянения. Симптомы белой горячки обычно возникают в течение 72 часов после последнего употребления алкоголя, но в отдельных случаях может пройти и 7–10 дней.

Последствия алкоголизма

Последствия алкоголизма разделяют на 3 группы:

- **медицинские** – этиловый спирт оказывает пагубное влияние на большинство органов;
- **социальные** – снижение показателей здоровья населения, рост уровня наркомании, смертности и преступности;
- **социально-экономические** – снижение производительности труда ведет к материальному ущербу.

Алкоголизация населения — огромная проблема для семьи, общества, государства. Зависимость от ликероводочных изделий имеет большое количество пагубных последствий:

Социальная деградация личности.

Член общества перестает воспринимать общепринятые ценности. Нарушается его связь с реальностью, что может вызвать неконтролируемое поведение. После этого возможно совершение преступлений и правонарушений (драка, разбой, сексуальное насилие и прочее). Алкоголизм ведет к разрыву социальных связей с нормальными субъектами общества.

Психологические травмы.

Существует стереотип, что алкоголь помогает расслабить нервную систему, избавить организм от сильных стрессов. Небольшая доза алкоголя действительно снимает нервное напряжение, но вот только на очень короткое время. Проблем алкоголь не решает, но люди пытаются с его помощью уйти от тяжелой реальности. Из-за этого и развивается зависимость.

Семейные проблемы.

Две вышеуказанные проблемы плюс неконтролируемые финансовые затраты на алкоголь приводят к конфликтам в семье. В результате страдает не только семейная пара, но и дети. Часто на почве пьянства возникают конфликты, которые могут привести к физическому насилию.

Подростковый алкоголизм.

Эта возрастная группа крайне неустойчива психологически, плюс подвержена различным влияниям. Чувство одиночества, проблемы с родителями, а также пример старших приводят к тому, что подростки начинают употреблять спиртное. Для кого-то все заканчивается первым побочным эффектом алкоголя, а для кого-то ликероводочная продукция становится частью повседневной жизни.

Вред для здоровья.

Уменьшение продуктивности головного мозга. Спиртовые напитки пагубно влияют на работу сердца, могут вызывать аритмию. Спирт также вызывает образование тромбов, что может способствовать закупорке сосудов или даже инфаркту или инсульту. Не следует забывать о влиянии на репродуктивную функцию. Спиртосодержащие напитки не только вызывают бесплодие, но и могут сказаться на здоровье будущего поколения.

Источник: <https://mospc.znaj.by/vmeste-protiv-narkotikov>