

11 ИЮЛЯ – ДЕНЬ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА

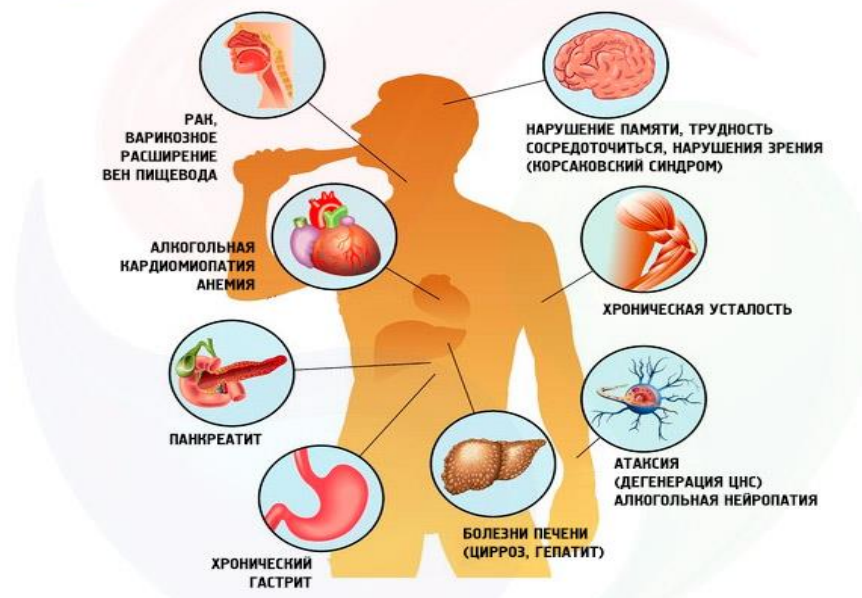


Алкоголизм это медленно прогрессирующее заболевание, характеризующееся патологическим влечением к спиртным напиткам, развитием абстинентного (похмельного) синдрома при прекращении употребления алкоголя, а в далеко зашедших случаях – стойкими соматоневрологическими расстройствами и постепенным развитием психической деградации.

Развитие алкоголизма непосредственно связано с уровнем алкоголизации населения в каждой конкретной стране.

По данным исследователей средняя продолжительность жизни пациентов с алкоголизмом приблизительно на 15 лет меньше, чем людей, не злоупотребляющих спиртными напитками. Обобщая результаты различных исследований, можно отметить, что у лиц с алкоголизмом частота развития *панкреатитов* достигает 60%; *гастритов и язвы желудка* – 20%; *туберкулеза* – 15-20%; *кардиомиопатии* – 26-83%. За период злоупотребления спиртными напитками у каждого четвертого больного формируется серьезная патология сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта, и у каждого двадцатого – патология органов дыхания.

АЛКОГОЛИЗМ (ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЧЕЛОВЕКА)



Алкоголизм и связанные с ним заболевания поражают не только пьющего человека, но и способствуют возникновению болезней у окружающих. По вине больного алкоголизмом, так или иначе, страдают 7-8 человек, связанных с ним родственными и семейными узами, а также производственно-трудовыми отношениями. Алкоголизм является не только медицинской, но прежде всего социальной проблемой.

Алкоголизм всегда формируется постепенно, вырастая из эпизодического употребления и перерастая в систематическое принятие алкоголя, злоупотребление им, принятие спиртных напитков по поводу, а в дальнейшем без всякого повода и поиском причин принятия алкоголя, формирования влечения, изменением черт характера, а в дальнейшем полной деградацией личности, дистрофией и деструкцией органов и организма в целом. *Обычно развитие алкоголизма проходит три стадии.*

Алкоголизм в первой стадии – этот этап заболевания складывается из следующих *симптомов*: первичное патологическое влечение к алкоголю, снижение количественного контроля, рост толерантности, алкогольные амнезии. Продолжительность стадии бывает различной, но чаще всего *от 1 года до 6 лет*.

На второй стадии заболевания *утяжеляются прежние симптомы*: патологическое влечение к алкоголю, снижение количественного контроля, нарастающая толерантность, амнезия опьянения. Алкогольные амнезии становятся систематическими и принимают характер так называемых *палимпсестов* (когда нарушения памяти касаются отдельных эпизодов периода опьянения).

Абстинентный синдром вначале исчерпывается элементарными вегетативными нарушениями, но по мере развития второй стадии дополняется более тяжелыми соматическими и психопатологическими проявлениями. *Продолжительность расстройств не превышает суток.* *Неврологические симптомы:* крупноразмашистый тремор пальцев рук, конечностей, вплоть до генерализованного тремора, сходного с дрожью при ознобе, неточность движений с нарушением походки; повышение и неравномерность сухожильных рефлексов, нарушения сна, слабость, разбитость. **Абстинентный синдром** становится более тяжелым, появляются психические расстройства. Отличается в первую очередь тревожно-паранойяльной установкой, пониженно-тревожным настроением с пугливостью, чувством напряжения, неопределенными или конкретными опасениями (например, за свое здоровье), непоседливостью, само упреками, сенситивными идеями отношения (окружающие замечают последствия пьянства, осуждающе или насмешливо смотрят). Нередко возникают суицидальные мысли. *Продолжительность расстройств составляет 2-5 суток.* **Изменения личности начинают проявляться именно во второй стадии.** Они характеризуются огрублением, проявлением возбудимости, недостаточным критическим отношением к злоупотреблению алкоголя. Эти особенности, однако, не достигают степени алкогольной деградации и обратимы при прекращении употребления алкоголя.

Алкоголизм в третьей стадии: влечение к алкоголю проявляется очень интенсивно и не сопровождается борьбой мотивов, утрата количественного контроля сопровождается потерей ситуационного контроля, снижается устойчивость к алкоголю (один из главных признаков), происходит переход от крепких спиртных напитков к напиткам с низким содержанием алкоголя, поведение характеризуется придиричностью, раздражением, недовольством, угрюмой напряженностью, злобой. **Абстинентный синдром** проявляется в развернутой форме, когда физические и психические расстройства сосуществуют. *Развернутый абстинентный синдром длится более 5 дней.* Изменения личности определяются алкогольной деградацией и характеризуются эмоциональным огрубением, исчезновением семейных привязанностей и общественного долга, снижением этических норм, утратой критики, утратой инициативы и работоспособности, ухудшением памяти. *Происходит поражение органов пищеварительной системы (гепатиты, циррозы печени, панкреатиты, атрофические гастриты), развиваются полиневриты.*

К сожалению, распространено **употребление алкоголя в молодежной среде.** Очень часто первая проба алкоголя несовершеннолетними происходит под присмотром родителей на семейных праздниках, где хоть капельку дурманящего напитка, да попробуют, а наливают им сами родители. Нередко подростки начинают пить, когда попадают в новую компанию, где это своего рода тест на зрелость – «не хочешь пить – значит, не будешь с нами». Так они

постепенно подсаживаются; изначально старшие, уже взрослые, товарищи заставляют их пить, а потом приходит привыкание к алкоголю – без него уже никак нельзя обойтись на веселых встречах. Ребята хотят быть такими «как все», поэтому, чтобы не быть «белыми воронами» - пьют. Через некоторое время спиртное становится необходимой частью отдыха, покоя и веселого настроения. Потом возрастают дозы потребляемого, потому что первоначальный объем выпитого кажется недостаточным. Таким образом, алкоголь становится неотъемлемой частью жизни и вовлекается во все жизненно важные процессы молодого организма.

Алкоголизм у подростков развивается быстрее, чем у взрослых, и заболевание протекает более злокачественнее. Те концентрации алкоголя в крови, которые у взрослых вызывают лишь незначительные нарушения, у молодых людей могут повлечь за собой тяжелые отравления с возникновением неврологических расстройств, не исчезающих месяцы, годы или остающиеся на всю жизнь.

При регулярном приеме алкоголя резко падает работоспособность, круг интересов сужается, снижается успеваемость в школе, так как страдает память, меняется характер и весь склад личности в целом. ***Смертность от алкоголизма среди молодежи, как у мужчин, так и у женщин наиболее высока по сравнению с таковой в других возрастных группах.***

В подростковом возрасте любой алкоголь, даже в очень малом количестве, наносит организму непоправимый вред. На несформировавшийся молодой организм он действует наиболее грубо, затрагивая личностные качества подростка, психическое и физическое здоровье, ведет к нарушениям репродуктивной функции у девушек – подростков. Алкоголь является наиболее частой причиной нежелательной беременности у юных девушек, беспорядочных половых связей, опосредованно увеличивается риск распространения инфекций передающихся половым путем (ИППП) и ВИЧ/СПИДа.

Существует зависимость между употреблением алкогольных напитков учащейся молодежью и снижением уровня ее успеваемости. Употребление алкоголя входит в тройку прочих факторов, негативно влияющих на успеваемость. Употребление в любых количествах представляет основную социальную опасность и опасность для здоровья несовершеннолетних.

Исследования показывают, что подростки, которые пьют алкоголь, чаще всего испытывают:

- проблемы в школе: низкая посещаемость и низкие или неудовлетворительные оценки;
- нарушение нормального роста и сексуального развития;

- социальные проблемы, такие как драки и неучастие в подростковой общественной деятельности;
- проблемы с законом, такие как аресты за вождение или причинение физического вреда кому-либо в состоянии алкогольного опьянения;
- физические проблемы, такие как похмелье или плохое самочувствие;
- высокий риск самоубийств и убийств.

Даже умеренный прием алкоголя в подростковом возрасте равносителен злоупотреблению спиртным.

Даже при концентрации алкоголя в крови 0,5-0,6% у подростка может наступить смерть.

Юношеский мозг очень уязвим, поскольку он находится в состоянии функционального и структурного изменения. Присутствующий в алкогольных напитках этанол способен причинить развивающемуся мозгу огромный вред. *Экспериментально было доказано, что даже не особо частое употребление алкоголя может почти вдвое ухудшить способности мозга обучаться чему-либо новому.* При частом употреблении алкоголя мыслительное развитие приостанавливается, нарушается формирование этических и нравственных норм, а уже присутствующие навыки могут ухудшиться или пропасть. По сути, при воздействии алкоголя юный мозг тупеет и интеллектуально, и морально, а алкогольная зависимость развивается в разы быстрее.

Несформированный организм подростка очень быстро привыкает к большим дозам спиртного. Поэтому существует высокий риск того, что подросток может пристраститься к алкоголю, если он часто пьет даже слабые алкогольные напитки. Опасность усиливается еще и легкомысленным отношением к алкоголю. Многие подростки считают, что если пару раз в неделю выпить что-либо спиртное, то ничего не случится. Но риск существует, даже если несовершеннолетний выпивает три-четыре раза в месяц. Такая частота употребления спиртного считается наркологами систематическим употреблением алкоголя.

Подходы к профилактике алкоголизма среди несовершеннолетних

Основой противоалкогольной пропаганды среди подростков и их родителей обязан стать *принцип недопустимости использования алкоголя несовершеннолетними.*

Необходимо постоянно проводить *работу по формированию трезвеннических установок у несовершеннолетних.* Одним из таких методов формирования трезвеннических установок у детей и подростков является система противоалкогольного воспитания в школе.

Основу противоалкогольного воспитания и просвещения в школе составляют следующие **принципы**:

- противоалкогольное просвещение как целостная система противоалкогольного воспитания обязано проводиться на протяжении всех лет обучения и направляться на формирование в сознании детей и подростков нетерпимого отношения ко всяким проявлениям пьянства и алкоголизма;
- программа противоалкогольного воспитания обязана предусматривать постепенное, с учетом возрастных и психологических особенностей учащихся, раскрытие сторон отрицательного воздействия алкоголя на здоровье человека и жизнь общества в целом.

Например, разработанные на основе данных принципов Е.С. Скворцовой «Методические указания противоалкогольного просвещения в школе» предусматривают:

- в начальных классах антиалкогольные беседы (так, например, при прохождении темы «Охрана здоровья»), постановку опытов по действию алкоголя на растения и животных (на уроках природоведения);
- начиная с 5 класса беседы и лекции уже могут носить целенаправленный характер и проводиться совместно с доктором, а в более старших классах – с персоналом милиции, юристами;
- в 8-10 классах может быть рекомендована следующая пробная антиалкогольная тематика: «Алкоголь и здоровье» «Алкоголь и потомство», «Алкоголь и спорт несовместимы», «Ущерб, наносимый алкоголем обществу», «Алкоголь и правонарушения», «О факторах, способствующих пьянству и алкоголизму среди подростков и юношей» и т. д.

Помимо специализированных лекций и бесед, нужно проводить систематическое противоалкогольное воспитание во время предметного обучения.

Противоалкогольная пропаганда в школах обязана проводиться главным образом силами учителей с приглашением для чтения отдельных лекций профессионалов (медиков, юристов, социологов и др.); противоалкогольное просвещение обязано распространяться и на родителей учащихся.

Наряду с противоалкогольным воспитанием учащихся рациональную просветительную работу нужно проводить и с их родителями. Данная работа обязана носить дифференцированный характер (для родителей младших, для родителей старших учеников) и, как показывает опыт, для донесения информации до целевой аудитории, лучше в результате использовать родительские собрания.

Не менее актуальной является проблема противоалкогольного воспитания учащихся профессионально-технических училищ, средних специализированных учебных заведений, студентов, рабочей молодежи промышленных и сельскохозяйственных предприятий. Накопившийся опыт свидетельствует о том, что противоалкогольная свободная должность среди данного контингента молодежи, как ни в каких новых социальных группах, обязана носить комплексный и дифференцированный характер.

При планировании и проведении мероприятий по первичной профилактике пьянства и алкоголизма следует постоянно помнить о том, что подростки слишком наблюдательны, восприимчивы и склонны к подражательству. Формируясь, подросток копирует поведение взрослых, иногда делая это подсознательно. Предметом подражания чаще в целом служат не декларативно-императивные утверждения о том, что «пьянствовать нельзя», а образ жизни, поступки, поведение взрослых. И в случае если подростку говорят о высших моральных принципах, о надобности быть честным и справедливым, вести трезвый образ жизни, а в повседневной жизни и во взаимоотношениях окружающих его взрослых людей он видит фальшь, безразличие, жестокость, тягу к стяжательству и пьянство, то «на веру» чаще в итоге берутся не слова, а поступки окружающих подростка людей.

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

Организация оказания наркологической помощи в г. Минске:

- все виды анонимной наркологической помощи (УЗ «Городской клинический наркологический диспансер», тел. 2373701);
- по субботним дням регистратура наркологического диспансера по ул. Гастелло, 16, работает 8.00-14.30, тел.2035821;
- неотложная помощь в вечернее время, субботние, выходные и праздничные дни оказывается по ул. Передовая, 11;
- латные медицинские услуги оказываются во всех подразделениях городского наркологического диспансера анонимно.

Врач-эпидемиолог службы главного врача-диетолога

О.И. Кондратова