

## АЛКОГОЛИЗМ И МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

По подсчетам Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), каждый человек в возрасте 15 лет и старше ежегодно выпивает в среднем 6.2 литра чистого спирта. Но в действительности алкоголь употребляют 38,3% населения планеты. Это означает, что употребляющие алкоголь люди ежегодно выпивают около 17 литров чистого спирта. Европейские страны лидируют по уровню употребления алкоголя на душу населения, причем в некоторых из них отмечены особо высокие значения.

Употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Потребление алкоголя имеет вредные последствия, которые включают: антиобщественное поведение, отрицательное воздействие на здоровье; насилие, суициды, убийства; плохое сексуальное и репродуктивное здоровье, опасное сексуальное поведение, риск инфекционных заболеваний через иммунодепрессию. В последнее время установлены причинно-следственные связи между употреблением алкоголя и заболеваемостью такими инфекционными болезнями, как туберкулез, а также заболеваемостью и течением ВИЧ/СПИДа. Употребление алкоголя женщиной, ожидающей ребенка, может приводить к развитию алкогольного синдрома плода и осложненным преждевременным родам.

Алкоголь — это наркотический яд, который действует на центральную нервную систему, вызывая повышенное возбуждение и нарушая процессы торможения. Алкоголь по-разному воздействует на людей. Некоторые обладают более высокой толерантностью к алкоголю, чем другие. Количество выпитого, которое является пределом для каждого из нас, зависит от многих факторов, в т.ч. от пола, типа телосложения, массы и возраста человека. Женщины пьянеют обычно быстрее, чем мужчины.

При постоянном употреблении спиртных напитков в больших количествах организм начинает привыкать к алкоголю. Такое привыкание легко приводит к чрезмерному употреблению алкоголем. Вследствие постоянного и чрезмерного потребления алкоголя может выработаться алкогольная зависимость или алкоголизм.

Критерии алкогольной зависимости:

- непреодолимая потребность («тяга») в приеме алкоголя;
- постепенное увеличение дозы для достижения алкогольного опьянения;
- неспособность контролировать прием алкоголя (запой);
- состояние отмены (абстинентный синдром) и желание опохмелиться;
- игнорирование других интересов;
- невозможность отказаться от приема алкоголя при явном его вреде для здоровья.

Алкогольная зависимость диагностируется при наличии 3-х и более выше перечисленных признаков на протяжении 1 месяца в течение 1 года.

По данным ВОЗ, различают 3 уровня риска алкогольных проблем для здоровья человека: низкий, средний и высокий. Следует отметить, что уровни потребления алкоголя, характеризующие возникновение определенного риска алкогольных проблем, для здоровья женщин ниже, чем для здоровья мужчин. Это обусловлено более низким содержанием воды в организме женщин и гормональными различиями.

Низкий риск алкогольных проблем для здоровья мужчин составляет прием этанолсодержащих напитков до 20 стандартных единиц/нед. (3-4 стандартные единицы/сут.), а для здоровья женщин - до 14 стандартных единиц/нед. (всего 1-2 стандартные единицы/сут.).

Средний риск алкогольных проблем для здоровья наблюдается при приеме этанолсодержащих напитков мужчинами до 35 стандартных единиц/нед. (до 5 стандартных единиц/сут.), а женщинами - до 21 стандартной единицы/нед. (до 3 стандартных единиц/сут.).

Высокий риск алкогольных проблем для здоровья отмечается при приеме этанолсодержащих напитков мужчинами более 35 стандартных единиц/нед. (более 5 стандартных единиц/сут.), а женщинами - более 21 стандартной единицы/нед. (более 3 единиц/сут.).

Условно все проблемы со здоровьем в связи с употреблением алкоголя можно разделить на 3 группы: 1) проблемы, возникающие вследствие острой алкогольной интоксикации; 2) проблемы, возникающие вследствие хронического токсического воздействия алкоголя на органы и системы; 3) проблемы, возникающие вследствие формирования зависимости от алкоголя как от психоактивного вещества.

Алкоголь является одним из факторов риска развития онкологических заболеваний. Отмечают связь злоупотребления алкоголем с развитием около 75% случаев рака пищевода и около 50% случаев рака полости рта, глотки и гортани. Взаимосвязь с алкоголем установлена также для рака печени, молочной железы, желудка, поджелудочной железы, толстого кишечника.

Важной проблемой здравоохранения являются алкогольные поражения печени: с алкоголем связаны от 50% до 80 % всех смертей от цирроза печени.

Злоупотребление алкоголем ведет к формированию алкогольной зависимости, алкогольным психозам и алкогольной энцефалопатии. Алкогольная энцефалопатия является одной из основных причин деменции и диагностируется у 10 - 30 % пациентов с клиническими признаками слабоумия. Признаки когнитивных нарушений имеются у большинства лиц, злоупотребляющих алкоголем.

Доказана взаимосвязь между потреблением алкоголя и суицидальным поведением. Согласно данным Государственной службы медицинских судебных экспертиз Беларуси, более 60% мужчин и более 30% женщин, покончивших жизнь самоубийством, имели в крови алкоголь в момент смерти. Увеличение общего уровня потребления алкоголя на душу населения на 1 литр сопровождается ростом уровня суицидов на 6,6% (7,4% - среди мужчин, 3,1% - среди женщин). Алкогольный суицид является преимущественно мужским феноменом. Увеличение общего уровня

потребления алкоголя на 1 литр ассоциируется с ростом уровня суицидов среди мужчин в возрасте 15-25 лет на 7,3%, 30-44 лет - на 8,2%, 45-59 лет - на 8,2%, 60-74 лет — на 8,3%, а также среди женщин в возрасте 30-44 лет — на 4,7%, 45-59 лет 3,9%. Таким образом, сила связи между уровнем потребления алкоголя и уровнем самоубийств среди мужчин примерно одинакова во всех группах, а среди женщин эта связь наиболее выражена в возрастной группе 30 – 44 года.

Злоупотребление алкоголем приводит к многочисленным травмам и смертям, в том числе, в результате производственного травматизма, дорожно-транспортных происшествий, совершенных лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения, гибели на пожарах, утоплениям, убийствам и причинению тяжких телесных повреждений.

### **ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА**

Вредное употребление алкоголя является одним из ведущих факторов риска для здоровья населения во всем мире, поскольку оно оказывает непосредственное воздействие на достижение многих связанных со здоровьем задач, поставленных в рамках Целей в области устойчивого развития (ЦУР), в том числе касающихся охраны здоровья матери и ребенка, инфекционных болезней (ВИЧ, вирусный гепатит, туберкулез), неинфекционных заболеваний и психического здоровья, травм и отравлений. Алкоголь конкретно упоминается в связанной со здоровьем задаче 3.5 «Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем».

В нашей стране проводится ряд профилактических мероприятий, направленных на борьбу с алкоголем.

Пути уменьшения бремени вредного употребления алкоголя:

Масштабы проблем в области здравоохранения, безопасности и социально-экономического развития, обусловленных алкоголем, можно эффективно уменьшить. Для этого необходимы действия, направленные на уровни, модели и контекст употребления алкоголя и на более широкие социальные детерминанты здоровья.

Одной из основных обязанностей стран является формирование, осуществление, мониторинг и оценка общественной политики, направленной на сокращение вредного употребления алкоголя. Для лиц, формирующих политику, существует обширная база научных знаний в отношении действенности и экономической эффективности следующих стратегий:

регулирование маркетинга алкогольных напитков (особенно в отношении молодых людей);

регулирование и ограничение доступа к алкоголю;

введение в действие надлежащей политики в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;

уменьшение спроса с помощью механизмов налогообложения и ценообразования;

повышение информированности и поддержка политики;

обеспечение доступного и недорогого лечения для людей с нарушениями, связанными с употреблением алкоголя;

осуществление программ скрининга и мер краткосрочного вмешательства в отношении опасного и вредного употребления алкоголя.

**Первичная профилактика.** Данное направление связано с прививанием знаний о вреде алкоголя и тяжелых последствиях его употребления, с социальным ориентированием личности, пропагандой здорового образа жизни, занятий спортом. В этом виде профилактики принимают участие педагоги, психологи, медицинские работники.

**Вторичная профилактика.** Она ориентирована на людей, которые уже оказались в плену алкогольной зависимости. Эффективность этой формы в значительной степени увеличивается при вовлечении в процесс ее проведения членов семьи, друзей и близких больного алкоголизмом. Мерами помощи алкоголикам являются беседы с больными, которые проходят лечение от своей зависимости. Очень важным является участие в этот период специалистов – психологов и врачей в сопровождении больного и его семьи и предупреждение ситуаций, могущих спровоцировать срыв.

**Третичная профилактика.** Данные мероприятия по профилактике алкоголизма распространяются на алкоголиков с углубленной зависимостью, но стремящихся к избавлению от нее. Основными среди этих мероприятий являются организация встреч анонимных алкоголиков, оказание помощи таким больным для восстановления их социального и психологического состояния.

#### **Профилактика алкоголизма среди подростков.**

При работе с пациентами, употребляющими спиртные напитки, врачи-наркологи разрабатывают специальные программы, дают рекомендации чиновникам при составлении плана мероприятий. Существует 5 основных подходов к проблеме:

Популяризация здорового образа жизни и освещение негативных сторон алкоголизма. Рекомендуется не показывать сцены распития спиртных напитков в кинофильмах, музыкальных клипах. Важно сформировать в подростковом возрасте отвращение к привычке.

Помощь родителям подростков в воспитании здорового и активного ребенка. Большое значение имеют государственные гранты на обучение в вузах, доступные спортивные секции. Уверенный в себе и целеустремленный человек будет обходить алкоголь стороной.

Противодействие влиянию коллектива или выпивающих друзей. Молодые люди, имеющие собственное мнение, уверены в себе и не поддаются уговорам «выпить немного за компанию».

Предложение полезной, интересной альтернативы. В юном возрасте алкоголь становится заменой увлечениям, спасением от скуки в провинциальных городах и поселках, где нет спортивных залов.

Формирование полезных привычек и внимательного отношения к здоровью с детского возраста. Необходимо мотивировать подростков к спорту, уходу за собой, поддержанию тела в отличной форме.

Многие полезные привычки родители могут прививать собственным примером. Лучше избегать распития спиртных напитков в домашних условиях, поддерживать с ребенком доверительные отношения. Это поможет избежать опасных компаний в переходном возрасте, научит подростка правильно бороться со стрессовыми ситуациями, принимать решения без давления окружающих людей.

В современных наркологических клиниках разработаны эффективные программы по профилактике и лечению пивного и подросткового алкоголизма. Они должны направлять молодых людей после лечения и кодирования, поддерживать должным образом медикаментозную терапию.

Профилактика алкоголизма помогает обществу предотвратить опасную проблему, снизить количество пациентов в наркологических центрах.

**Социальная профилактика алкоголизма.** Социальная профилактика алкоголизма предполагает возможность ограничения употребления спиртного на основе законодательного регулирования. К этим мерам относятся: запрет на приобретения спиртных напитков несовершеннолетними; ограничение времени продажи спиртного; запрещение употребления спиртного в общественных местах; рекламирование негативного влияния алкоголя.

Алкоголизм развивается постепенно, вырастая из «праздничного», по особому случаю, употребления, перерастая в постоянное злоупотребление алкоголем, без всякого повода и приводит к полной деградации личности, дистрофии и деструкции органов и организма в целом.

*Три стадии алкоголизма:*

1. *Начальная (лёгкая)* развивается постепенно, заключается в регулярном «культурном» застолье (по поводу, в компании). Сигналами тревоги должны стать такие изменения в поведении человека, как:

- учащаются поводы «отметить» что-либо;
- поднимается настроение при мысли о выпивке;
- осуществляется переход к употреблению напитков покрепче;
- теряется мера во время очередного застолья;
- становится трудно отказать от предложения выпить «еще по одной»;
- улучшается переносимость спиртного. Всё, что не заложено природой, организм отвергает, так и алкоголь, поначалу вызывает рвотные рефлексы, со временем исчезающие;
- резко меняются планы ради «посиделок»;
- появляется запасливость в отношении алкоголя.

На этом этапе ещё возможно остановиться. Спасти человека может только абсолютная трезвость, кардинальное изменение отношения к вредным привычкам. Бывает достаточно поработать с психологом соответствующего профиля.

2. *Психическая и физическая зависимость*

Переход на вторую стадию требует срочного специфического лечения от алкоголя. Самостоятельно устранить проблему невозможно, болезнь

поражает организм на психологическом и физическом уровне. На этом этапе появляются:

- частые псевдозапой (длительностью 2-5 дней);
- желание употребить тайно, чтобы расслабиться;
- возникает синдром отмены;
- ухудшается сон, жалобы на бессонницу;
- тяга к спиртному, с редкими кратковременными перерывами;
- сложности с достижением сексуального удовлетворения;
- снижается физическая активность;
- плохой аппетит, отсутствует потребность закусывать алкогольные напитки;
- пренебрежение социальными контактами, игнорирование норм.

### *3. «Запойная» с проявлением личностной деградации.*

Вылечить алкоголика на данной стадии сложнее всего. К этому времени организм человека отравлен алкогольными токсинами, начинаются проблемы в работе основных органов: печени, желудка, почек, сердца. Поражение касается и мозговых структур, клетки отмирают, скорость обработки информации стремительно снижается. Если процесс не остановить, он приводит к полной личностной деградации.

*По материалам интернет ресурсов*