

Ниже представлены отрывки из книги Авина А. И. "Вместе справимся с бедой":

1. Механизмы развития алкоголизма.....	1
2. Мифы о пользе алкоголя.....	7
3. Можно ли научиться выпивать понемножку?.....	13
4. Пивной алкоголизм.....	14
5. Способы лечения алкоголизма.....	16
6. Тест на алкоголизм.....	18

Механизмы развития алкоголизма

С точки зрения медицины о развитии алкоголизма можно говорить тогда, когда **вредная привычка употреблять алкоголь перерастает в патологическую потребность**.

Такое перерастание наблюдается в среднем после 3-5 лет злоупотребления алкоголем.

В том случае, если алкоголем злоупотребляет человек с наследственной предрасположенностью или после перенесенных в прошлом черепно-мозговых травм (ЧМТ), алкоголизм может развиваться молниеносно, злокачественно, в течение года.

Что такое вредная привычка?

У каждого из нас есть целый набор разнообразных привычек. Привычки появляются и закрепляются у нас в связи с тем, что определенные действия (ритуалы) или употребление некоторых продуктов (веществ) изменяют в лучшую сторону наше психологическое состояние, придают нам субъективно приятные ощущения уверенности, безопасности, комфорта, бодрости и т.п. Есть привычки полезные, которые помимо психологического комфорта приносят пользу нашему организму – это, например, занятия спортом, бег по утрам. Некоторые люди настолько привыкают к утренним пробежкам, что без них чувствуют себя весь день усталыми и разбитыми. Другие привычки можно назвать нейтральными, они практически никак не сказываются на физическом состоянии нашего организма. Например, коллекционирование, просмотр телепередач, вкусовые пристрастия. Третьи привычки, такие

как табакокурение и алкоголь, наносят вред организму. Это – деструктивные привычки. Почему же такую бесспорно вредную привычку, как употребление алкоголя, человек не бросает, а со временем всё более втягивается в неё. Причина здесь кроется в наркогенном потенциале алкоголя, способности его вызывать такие биохимические изменения в организме человека, которые превращают употребление алкоголя в необходимость, патологическую потребность. Биологические механизмы формирования этой потребности доступно объясняет врач-нарколог Д.Р.Сосновский:

Алкоголизм - частный случай наркомании, и возникновение его подчиняется общим для наркомании законам. Невозможно конечно сравнивать героиновую, например, наркоманию и тот же алкоголизм по скорости развития и последствиям, но есть нечто общее: нарушение обмена веществ в центральной нервной системе. Тот или иной наркотик становится необходимым для функционирования головного мозга.

В самом общем виде можно объяснить механизм становления алкоголизма так. В головном мозгу работает множество функциональных систем, обеспечивающих ту или иную сторону деятельности мозга, в частности, системы, формирующие эмоциональное состояние ("центр удовольствия", "центр отрицательных эмоций"), системы, обеспечивающие состояния покоя или мобилизации сна или бодрствования и великое множество других. Нормальная работа каждой из функциональных систем обеспечивается характерным для этой системы веществом - медиатором. Естественно, что все эти системы постоянно взаимосвязаны, взаимозависимы, и нарушения в любой из них отражаются на работе всех функциональных систем.

Когда человек сделал нечто, предусмотренное природой как полезное для него: решил трудную задачу, победил противника, вкусно поел, встретил доброго приятеля (или приятельницу) - медиатор системы положительных эмоций (так называемые эндогенные опиаты) выделяется в увеличенном количестве. Человек испытывает удовольствие, радость, блаженство - в зависимости от количества медиатора. Но для того, чтобы получить его порцию, нужно решать, побеждать, готовить, встречаться, разбираться в музыке...

Всех этих хлопот можно избежать. Можно взять что-нибудь, какое-нибудь вещество, которое в мозгу превратится в нечто, заменяющее собственные опиаты. И пусть эта химия возбуждает систему положительных эмоций - человеку хорошо. Один из древнейших заменителей радости - алкоголь. После введения в организм небольшая часть алкоголя превращается в ложные медиаторы головного мозга, которые взаимодействуют с несколькими медиаторными системами. При этом активируется система положительных эмоций и система покоя, подавляется возбуждающая система. Благодаря такому сложному механизму действие алкоголя субъективно благоприятно, если он употребляется в малых дозах. "Кому чего не хватает, тому того добавляется": раскрепоститься, "развязать язык и галстук", "для храбрости".

При достаточно массивном воздействии обмен перестраивается. Те медиаторы, которые заменялись этанолом, вырабатываются в количестве все меньшем. Система, подавляемая этанолом, выходит из-под контроля. Чтобы вернуть работу этих систем к норме человек вынужден употреблять алкоголь. Если выпивает здоровый человек, то, если он только не перебрал, наутро он забывает о выпивке. Хотя здоровый культурный человек будет избегать "перебора", на страже стоят психологические "тормоза" - хочется сохранить достоинство, ясность мысли, - и физические - при передозировке возникает рвота.

У человека, зависимого от алкоголя, ситуация другая. Вот он "после вчерашнего" просыпается - не работает в достаточной степени "система положительных эмоций" недорабатывает "система покоя", излишне активирована "возбуждающая система". Поначалу эти нарушения чуть заметны, но, естественно, если продолжать употребление алкоголя, то нарушения утяжеляются. Когда-то они, наконец, становятся столь интенсивны, что это ощущается не просто как недомогание "до обеда", а как весьма плохое самочувствие. "Лекарство", которое приведет все в норму, под рукой. Человек, начавший опохмеляться, обречен на то, что похмелье начнет превращаться во вторую пьянку. Так формируется запой. Чем больше человек лечится от спиртного спиртным, тем больше он нуждается в спиртном.

После многодневного запоя в одних медиаторных системах, которые должны формировать ощущение удовольствия, покоя - медиаторная недостаточность, их функция близка к 0, другие - формирующие возбуждения - "сорвались с цепи". К тому же организм наводнен продуктами недоокисленного спирта, из-за плохо работающей печени накапливается масса токсинов. Результат неизбежен: тревога, мучительная депрессия, бессонница, льет пот, слабость жестокая, тошнота и так далее. И так приходится мучиться, пока не заработают нормально все системы в головном мозгу, это уходят дни и дни.

Предположим теперь, человек с уже сформированными нарушениями какое-то время не пьет. Но все "битые" алкоголем системы работают на пределе компенсации. С течением времени эти системы "устают", выходят за пределы нормы, и начинают требовать "подпитки". И тогда, осознанно или нет, человек ищет повода выпить и обязательно находит его.

Что такое патологическая потребность?

«Какой же я алкоголик, ведь я могу пить, а могу и не пить!», - восклицает алкоголик. В ответ на это я говорю, что могу есть, а могу и не есть, и не нужна мне эта еда вовсе! Глупо звучит, не правда ли? Можно какое то время не есть, но потом всё равно захочется. А если увидишь бутерброд, унюхаешь вкусный запах пищи – очень захочется. Можно целый день не есть, особенно когда очень занят, загружен работой. Но зато вечером, придя домой очень захочется поесть, аппетит придёт (а вернее усилится) во время еды, наешься «от пуза», а потом второй и третий раз сбегаешь на кухню, чтобы подкрепиться, восполнить недостающее, утраченное за день... Так проявляет себя наша естественная потребность в пище. Или другая естественная, жизненная потребность – в кислороде. Каждому из нас необходимо 16-20 раз в минуту вдохнуть и выдохнуть, без этого не прожить. Можно на минуту-другую задержать дыхание, но после этого просто необходимо сделать несколько глубоких, форсированных вдохов, чтобы надышаться.

Но потребность в пище и кислороде – это наши естественные потребности, а потребность в алкоголе – искусственная, патологическая.

Развитию патологической потребности в алкоголе (алкоголизма), как уже отмечалось выше, предшествуют несколько лет злоупотребления спиртным.

Одна из наиболее распространенных форм злоупотребления – неконтролируемое систематическое пьянство. Этот вид пьянства распространен среди молодых

людей, чаще в возрастном диапазоне 18-30 лет. Молодой человек, обычно в компании сверстников, почти ежедневно выпивает то или иное количество алкоголя. До тех пор пока не формируется наркотическая привязка к спиртному, молодой человек отстаивает свое право выпивать. И действительно, ведь он может в приличной компании выпить как и все, немного, в другой ситуации как и все напивается. Но постепенно начинает замечать, что теряет контроль и напивается уже и в приличных компаниях.

Наркологами описан так называемый «симптом опережения». В компании среди гостей выделяется кто-то, кого не устраивает заданный темп праздника. Этот человек активничает, инициирует новые тосты с шутками и прибаутками типа «между первой и второй перерывчик небольшой». Цель этой активности – поскорее принять самому побольше спиртного. А поскольку в приличной компании в одиночку пить не принято, то приходится брать на себя роль тамады. Однако в отличие от настоящего тамады наш кто-то быстрее других напивается и уже к середине застолья складывает с себя полномочия массовика-затейника.

В том случае когда обстановка не позволяет принять большую дозу в гостях, можно наблюдать желание «догнаться», например, взять пивка и выпить его уже в одиночку. Или ещё один вариант – найти новую компанию, побежать к друзьям-собутыльникам, которые в любое время суток не откажут, составят компанию.

Прогрессирующая алкогольная зависимость ведет к тому, что неизбежно возникают неприятности на работе и дома, окружающие говорят: «Всё парень, хватит, надо остановиться!» Парень останавливается, не пьёт несколько дней или недель. Но однажды он всё-таки выпивает снова и ... о боже, напивается до отключки, затем опохмелка, дальше и дальше, и уходит в самый настоящий запой. Почему так происходит? Просто алкоголизм уже сформировался, а недолгий период воздержания привёл к тому, что он трансформировался из непрерывной в запойную форму. Мы уже сравнивали алкогольную потребность с пищевой. И эффект запоя после короткого периода воздержания можно сравнить с проголоданием, когда хочется ещё и ещё поесть, восполнить утраченное.

Вторая разновидность алкоголизации, приводящая к развитию алкогольной потребности – пьянство, чтобы снять стресс. Распространена среди лиц постарше, работающих, имеющих семью. Нередко таким образом спиваются оба супруга. Алкоголь употребляется обычно в конце недели, рабочей смены, чтобы расслабиться. Человек рассуждает примерно так: «Разве я алкоголик, если выпиваю раз в неделю, пусть даже и напиваюсь? Почему бы не выпить в конце рабочей недели?» Есть, например, такой известный еженедельный праздник, как День водителя – пьянка по пятницам, в конце рабочей недели. Может ли такой водитель пить один раз в неделю и не спиться? С научной точки зрения теоретически существует возможность того, что человек выпивает изрядную дозу алкоголя раз в неделю и долгие годы не спивается. Но такая возможность, даже теоретическая, большая редкость. На практике получается следующее. Пьянка по пятницам начинает перерастать в продолжение в субботу. Плюс, разумеется, различные поводы среди недели, зарплаты, праздники... Затем такой горе-водитель пьёт по пятницам, субботам, а в воскресенье слегка опохмеляется, «приходит в норму». На работу, в понедельник, выходит в тяжёлом состоянии. Потом – пьянка в пятницу, субботу, воскресенье, а в понедельник уже не способен сесть за руль. Теряет работу и приобретает запойную форму алкоголизма...

Патологическая потребность в алкоголе реализуется в двух вариантах

непрерывной или запойной форме алкоголизма

Непрерывная и запойная форма – это две разновидности одной болезни. Свойство протекать непрерывно или приступами характерно для многих болезней человека. Например, язвенная болезнь желудка может проявляться в виде частых, как правило связанных с приёмом пищи, ноющих болей небольшой интенсивности. А может на некоторое время отступать, затихать, но затем возвращаться в виде интенсивных приступов. Так и алкогольный запой расценивается как приступ алкогольной болезни.

Часто запойные алкоголики ссылаются на тех, кто пьёт непрерывно, и утверждают: «Посмотрите, вот это настоящие алкоголики, они не могут без спиртного ни дня, а я могу пить, а могу и не пить». Алкоголики, выпивающие постоянно, защищаются таким образом: «Я не напиваюсь до беспамятства, не пью «в лёжку», поэтому и не алкоголик».

Почему же одни алкоголики пьют запойно, а другие постоянно?

Алкогольная болезнь связана с развитием патологического влечения к алкоголю. В народе это патологическое влечение называют «тяга». Тяга к алкоголю бывает двух видов – первичная и вторичная. Первичная тяга к алкоголю возникает у трезвого алкоголика, усиливается от стресса, нервного или физического напряжения. Вторичная тяга - это влечение к алкоголю, которое многократно возрастает после употребления первой дозы спиртного. Каждому алкоголику присущи и первичная, и вторичная тяга к алкоголю. Но у запойного алкоголика значительно преобладает вторичная тяга. У непрерывно пьющего алкоголика постоянна первичная тяга, а вторичная не столь сильна, чтобы вызывать интенсивный запой. Хотя справедливости ради необходимо отметить, что почти у всех непрерывно пьющих периодически случаются запои, просто они не столь интенсивны и длительны.

Склонность к постоянной или запойной форме алкоголизма связана с особенностями биохимического и психофизиологического строения организма.

Существует мнение, что к постоянной алкоголизации тяготеют люди неуверенные в себе, склонные к уединению, апатии, быстрой утомляемости и истощаемости.

С другой стороны, есть достоверные сведения о том, что у бывших спортсменов и людей с большой мышечной массой чаще развивается именно запойная форма алкоголизма. Одной из главных причин этого как раз и является мышечная масса. «Энергетические станции» мышц, митохондрии – это специальные тельца, которые осуществляют окисление различных веществ, в том числе и алкоголя, и дают за счёт этого энергию мышцам. У спортсменов митохондрии в мышцах присутствуют в большом количестве. Поэтому расщепление алкоголя в организме с развитой мышечной массой идёт быстрее, человек может выпить большую дозу алкоголя, что быстрее приводит к потере контроля и запою. Та же причина влияет и на народы севера, у которых окислительные процессы в мышечной ткани развиты из-за необходимости получать для организма больше тепла. Формируется так называемый «северный стиль» употребления алкоголя, когда люди предпочитают крепкие алкогольные напитки и быстрее спиваются.

Различают три стадии алкоголизма.

Первую стадию наркологи называют **неврастенической**. Человек злоупотребляет алкоголем по психологическим соображениям - чтобы «снять стресс», быть увереннее с девушкой или просто в компании выпивох. Вторая – **наркоманическая**. Грозно звучит, но очень точно отражает суть. В организме человека происходит необратимое нарушение обмена, которое можно сравнить с аллергией, сахарным диабетом или подагрой. Нарушается переработка алкоголя, и любое его количество вызывает расстройство.

Как мы уже отмечали выше, может быть две разновидности расстройств.

У запойных алкоголиков теряется контроль за количеством выпитого алкоголя. Наблюдается симптом утраты количественного контроля. Вначале эта утрата носит частичный характер. Это вторая А стадия алкоголизма. Ещё существует пороговая доза (чаще всего до 100-150 гр. водки) не перешагнув которую человек ещё имеет шансы не уйти в запой. Запой продолжаются чаще всего недолго, 2-3 дня называются микрозапойми, или псевдозапойми. Человек утверждает, что в «приличной компании» может сдержаться, выпив чуть-чуть, а в компании себе подобных срывается. Со временем пороговая доза теряется и человек переходит во вторую Б стадию с развитием истинных алкогольных запоев. Глоток спиртного и ... всё равно что бросить зажженную спичку в канистру с бензином, выгорит дотла.... Запой продолжается чаще всего 1-2 недели до развития состояния, которое медики называют интолерантностью, то есть непереносимость алкоголя. В организме накапливается столько алкогольных ядов, происходит такое отравление, что человека просто выворачивает наизнанку, пить он уже просто не может. Потом несколько дней и ночей страдает – мучают бессонница, кошмары, бросает то в жар, то в холод, то в пот. Когда через несколько дней симптомы отравления проходят и человек казалось бы приходит в норму, норма эта не полная. Остаётся апатия, раздражительность, перепады настроения, нервозность, вспыльчивость. Человек избыточно реагирует на стрессы. Нервная система, поражённая запоем, перевозбуждена, не может эффективно освобождаться от стресса. Мозг работает как аккумулятор, заряжается стрессом, а затем снова даёт «разрядку» в виде запоя. Многие жены запойных алкоголиков утверждают, что чувствуют то время, когда муж готов пойти выпить – он становится злым, раздраженным, то не так, это не так, затем «махнёт на всё рукой» и напьётся!

У алкоголиков с непрерывной формой заболевания проявляется в первую очередь симптом утраты контроля за ситуацией, утрата количественного контроля на втором месте. Вторая А стадия алкоголизма характеризуется тем, что человек ещё удерживается в социальных рамках, например, выпивает только по вечерам, а утром в относительно нормальном состоянии идёт на работу. Вторая Б стадия у непрерывно пьющего характеризуется полной утратой контроля, человек уже не может держать себя в социальных рамках, находится всё время под действием наркотика, коим является для него алкоголь. Постоянное употребление алкоголя сочетается с частыми срывами, когда человек напивается или уходит в запой. Однако такой запой обычно короткий, после чего алкоголик снова начинает «пить понемногу».

Финальная третья стадия алкоголизма – **энцефалопатическая**. Её назвали так из-за того, что мозг алкоголика, умершего на этой стадии, напоминает мозг старика, страдающего энцефалопатией. Происходит не только психическая, но и глубокая социальная и физическая

деградация человека. Социальная деградация – это разрыв связей человека с окружающим миром, потеря семьи и работы.

Алкоголь уже на первой стадии болезни искажает контакты человека с окружающим миром, становится как бы посредником между личностью и обществом. Постепенно алкоголь обрывает и замыкает на себе все общественные связи, превращает человека в изгоя.

Физическая деградация проявляется в развитии целого ряда болезней и осложнений алкоголизма. Наиболее частыми и специфическими болезнями, которые сопутствуют алкоголизму и являются причиной смерти, являются цирроз печени и панкреанекроз.

Цирроз печени – следствия тотальной гибели печёночных клеток (гепатоцитов). Считается, что даже если только 5% печени уцелело, то она ещё может справляться. Алкоголизм вызывает воспаление печени – хронический гепатит. Печень при этом не болит или почти не болит, хотя несколько увеличена, бывает горечь во рту, рвота после запоя. А потом вдруг человек начинает замечать, что худеет, теряет аппетит, кожа становится землистого цвета, растёт живот. На приёме у терапевта приговор такой: или будешь пить дальше и проживёшь 2-3 месяца, или не будешь пить и протянешь полгода.

Панкреанекроз – катастрофа, которая длится всего несколько часов и всегда имеет летальный исход. На фоне хронического воспаления поджелудочной железы (панкреатита), которое есть у каждого алкоголика, после очередной пьянки развивается панкреанекроз, т.е. разрушение железы и человеку уже невозможно помочь...

В заключение хочу отметить, что этот раздел полезно прочитать тому, кто считает себя эдаким уникальным пьяницей, не таким как другие, и, поэтому, не алкоголиком. Дорогой друг! Прочитав о формах и стадиях алкоголизма внимательно, ты обязательно заметишь, что твои алкогольные проблемы совпадают с теми или иными разновидностями алкоголизма. А на какой стадии ты находишься, как далеко ты зашёл по дороге в ад – решай сам.

Мифы о пользе алкоголя

Пьющий человек пользуется целым набором мифов о пользе алкоголя, которые помогают ему обосновывать своё пьянство. При внимательном анализе каждый такой миф рассыпается под давлением фактов, свидетельствующих как раз об обратном. Давайте рассмотрим наиболее распространённые из этих мифов.

Миф 1: Алкоголь снимает стресс и усталость.

Реальность: Этиловый спирт является ядом, который временно подавляет активность клеток мозга. На несколько минут или часов снимается нервное напряжение и усталость. Зато последствия алкоголизации в несколько раз сильнее самого стресса. В результате нескольких

часов опьянения человек потом несколько дней разбит физически и подавлен морально. Справиться со стрессом и усталостью помогают активный отдых, сон, смена видов деятельности. Ещё важно учитывать, что у пьющего человека часто складывается такой ритм жизни, когда за время пьяных загулов накапливаются неприятности и проблемы, а потом человек вынужден днём и ночью, как загнанная лошадь, не зная покоя решать их. Надо стараться, чтобы жизнь протекала размеренно и спокойно, не взваливать на себя лишнего, почаще позволять себе отдохнуть. В связи с этим вспоминается один анекдот:

В купе два человека, один из которых открывает бутылку и предлагает выпить за компанию. «Я не пью», - отвечает второй. Выпив в одиночку, первый предлагает выйти в тамбур покурить. «Я не курю», - отвечает второй.

- Ну, а с женщинами ты гуляешь?

- Не гуляю.

- Так может ты наркоман или гомосексуалист?

- Нет

- Тогда скажи, а как же ты снимаешь стресс? Как расслабляешься?

- А я не напрягаюсь!

Миф 2: Улучшает сон.

Реальность: Сон под воздействием алкоголя - это не сон, а отключка. Если записать электроэнцефалограмму (биотоки мозга) в пьяном сне, то она совсем не такая как при сне нормальном. Скорее такая энцефалограмма похожа на ту, которая у человека, получившего удар по голове и потерявшего сознание. Ни о каком полноценном отдыхе здесь думать не приходится. Наоборот, у всех без исключения пьющих людей наблюдаются те или иные нарушения сна. От лёгких, до тяжелейших бессонниц, приводящих к белой горячке.

Сон улучшает здоровый образ жизни, умеренная физическая нагрузка. Можно, в конце концов, обратиться к врачу и принимать снотворные препараты.

Миф 3: Снимает страх.

Реальность: Опьянение вызывает потерю контроля за количеством выпитого, а вслед за этим и потерю контроля за ситуацией. Человек действует на автопилоте, «на подкорке». О чувстве страха здесь, конечно, говорить не приходится. Наоборот, возможны любые непредсказуемые поступки – хулиганство, стремление сесть за руль и др. Психиатры знают, что люди, страдающие страхами (фобиями), как правило вообще отказываются от спиртного. Они «на

своей шкуре» испытали, что пьянство только усиливает страхи, сводит на нет все усилия вылечить фобии.

Миф 4: Поднимает настроение.

Реальность: Вызывает расторможенность и дурашливость. Человеку трезвому, сидя за столом с пьяницами, смешно бывает наблюдать, как поначалу весёлые люди постепенно начинают терять нить беседы. Каждый говорит о своём, потом кто-то становится угрюмым, раздражённым, вспыхивают ссоры. Тут, как говорится, «смеётся тот, кто смеётся последним». А последним смеётся трезвый, наблюдая за «пьяными идиотами».

Миф 5: Повышает потенцию.

Реальность: Алкогольное опьянение помогает некоторым людям, особенно трусливым и неуверенным в себе. За счет того, что снимаются зажимы и страх неудачи в постели, усиливается эрекция. Но тут же видна и обратная сторона медали - затрудняется семяизвержение. Половой акт становится непредсказуемым. Сбои всё чаще повторяются и при опьянении, а уж в трезвом виде человек и вовсе теряет способность к половой жизни. Со временем положение усугубляется дегенерацией и атрофией яичек, развивается полная импотенция. Так что, в сексе алкоголь не помощник. Чтобы добиться гармонии в половой жизни, надо упорядочить её, исключить случайные связи. В случае затруднения эрекции лучше прибегнуть к помощи врача-сексопатолога. Доказано, что непьющие люди гораздо дольше, иногда до глубокой старости, сохраняют способность к половой жизни, в то время как алкоголики часто становятся импотентами в 40-50 лет.

Миф 6: Расширяет сосуды.

Реальность: Периферические сосуды от алкоголя действительно расширяются, только на короткое время, вначале опьянения. Это сопровождается покраснением кожи, у некоторых людей – красными пятнами по телу. Потом эта реакция быстро проходит, и сменяется сужением сосудов. Поэтому лечить такие болезни периферических сосудов, как эндартериит, при помощи алкоголя категорически нельзя. Расширение мелких сосудов слизистой оболочки желудка и кишечника может провоцировать воспаление и язвенное кровотечение.

Миф 7: Калорийный продукт.

Реальность: Этого не скажешь по большинству умерших при явлениях истощения алкоголиков. Алкоголем сыт не будешь. Питание человеку обеспечивают белки, жиры и углеводы, содержащиеся в продуктах, но не в алкоголе.

Миф 8. Повышает аппетит.

Реальность: Раздражая слизистые оболочки пищеварительного тракта, алкоголь стимулирует обжорство. Но это на пользу не идёт, разрушается печень и поджелудочная железа. Раздражение слизистых оболочек приводит к гастриту и язвенной болезни. Нарушения аппетита и пищеварения наиболее ярко представлены у запойных алкоголиков: вначале запоя повышенный аппетит, затем его снижение и полное отсутствие (анорексия) в конце запоя, после запоя восстановление аппетита и обжорство. Такое нарушение пищевого поведения крайне вредно сказывается на состоянии обмена веществ, быстро приводит к износу организма и раннему старению.

Миф 9: Согревает.

Реальность: Это не просто лживый, но и опасный миф. Каждый человек, увлекающийся зимней ловлей рыбы, может рассказать случаи, когда употребляющие алкоголь «для согрева» рыбаки получали обморожения или вовсе замерзали. Расширяя только периферические сосуды, этиловый спирт усиливает теплоотдачу и охлаждает организм!

Миф 10: Помогает при простуде.

Реальность: При простуде помогают домашний режим, покой, аспирин, антибиотики и др. лекарства. Спиртные напитки в этот перечень не входят. Более того, их приём ослабляет действие лекарств, травит печень и поджелудочную железу. Систематическая алкоголизация ослабляет иммунитет и устойчивость к простудам. Известно много случаев, когда человек с ослабленным иммунитетом и алкоголизмом часто болел, принимал сильные антибиотики вместе со спиртными напитками и быстро погибал от цирроза печени (печень быстро разрушается от одновременного приёма лекарств и алкоголя).

Миф 11: Помогает при депрессии

Реальность: Вызывает депрессию. Только на момент приёма алкоголя, в первые минуты или часы, его наркотический эффект снижает депрессию, но затем на несколько дней многократно усиливает её. Развивается состояние, которое психиатры называют ангедония – чувство подавленности, безрадостности существования, апатии. Ангедония является результатом того, что в мозгу из-за приема алкоголя атрофируются клетки, которые вырабатывают наши внутренние гормоны удовольствия – эндорфины. Алкогольная депрессия является результатом большинства самоубийств.

Миф 12: Полезен для сердца.

Реальность: Алкоголь – кардиотоксический яд, вызывает миокардиопатию. Клетки сердца постепенно погибают и замещаются прослойками жировой или соединительной ткани. Сердце дряхлеет, в тяжёлых случаях развивается сердечная недостаточность: одышка, отёки, боли в сердце, аритмии, инвалидизация и гибель человека. Нередки случаи внезапной смерти даже очень молодых алкоголиков после запоя, когда на фоне повышенного давления возникает аритмия, которая быстро переходит в мерцание и остановку сердца.

Миф 13: Снижает повышенное артериальное давление.

Реальность: Только на момент наркотического опьянения, затем резко повышает. Современная терапия достигла больших успехов в лечении гипертонии. Разработан ряд высокоэффективных и практически не имеющих побочных эффектов препаратов, позволяющих при систематическом приёме добиться нормализации кровяного давления. Но проблема как раз возникает с пьющими людьми и заключается в том, что человек выпивая и временно прекращая приём препарата, перечёркивает результаты предыдущего лечения; болезнь возвращается.

Миф 14: Выводит из организма радиацию.

Реальность: Есть научно обоснованное мнение учёных, что при воздействии на организм больших доз ионизирующего излучения опьянение может смягчить лучевую болезнь. Происходит это потому, что интенсивное гамма-излучение ионизирует молекулы воды, которых в организме около 70-ти процентов. Изменённые молекулы воды вызывают уже дальнейшее, вторичное поражение организма. Этиловый спирт, испаряясь, уносит за собой воду, обезвоживает организм и смягчает поражение. Но этот механизм помогает только при интенсивном облучении. И уж совсем никакой пользы нет при действии малых доз радиации или употреблении загрязнённой радионуклидами пищи. Ликвидаторы Чернобыльской аварии частенько злоупотребляли алкоголем «для защиты от радиации», к чему в то время снисходительно относилось начальство, это позволялось. В результате такой «защиты» впоследствии у многих из них появились признаки поражения мозга (энцефалопатии), но не от радиации, а от токсического действия этанола.

Миф 15: Укрепляет дружбу.

Реальность: Вокруг пьющего человека постепенно формируется окружение из таких же пьяниц. Такие дружные компании медики называют алкогольными группами. Все интересы участников алкогольной группы зацикливаются на том, где и как достать выпивку. Человек представляет интерес для таких «друзей» до тех пор, пока проматывает на них свои деньги. Родственники некоторых алкоголиков говорят, что наш мол нигде не работает, но его бесплатно поят друзья. Ничего подобного! Ему наливают, зная, что в один прекрасный день он подхалтурит, возьмёт в долг, продаст что-нибудь, и спустит все деньги на дружков. Эта система называется «круговая порука». Когда человек полностью бросает пить, то становится неинтересен этим псевдодрузьям, их как ветром сдувает.

Миф 16: Помогает вести бизнес.

Реальность: Разваливает бизнес, так как делает человека непоследовательным и безответственным. Многим бизнесменам знаком такой тип предпринимателя, который был успешен в начале 90-х годов, когда рынок только зарождался и был примитивным, с криминальным душком. Предприниматели, как в том старом анекдоте, за столом договаривались о купле-продаже вагона сахара. По рукам? По рукам! Один уходит искать деньги, а другой – вагон сахара. В таких примитивных и рискованных коммерческих операциях допустимо было пьянство и бесшабашность, это иногда даже шло на пользу. Теперь условия изменились, рынок стал цивилизованным. Успешному бизнесу способствуют деловитость, расчётливый ум, кропотливый и упорный труд. Это несовместимо с пьянством или алкоголизмом. А горе-бизнесмены начала 90-х сейчас проедают и пропивают остатки того, что было нажито ранее.

Миф 17: Улучшает творческие способности.

Реальность: Этиловый спирт является мощным клеточным ядом, особенно чувствительны к нему клетки мозга – нейроны. Их массовая гибель при опьянении приводит к деградации личности и слабоумию. В средствах массовой информации сейчас публикуется много материалов об известных людях – актёрах, писателях, музыкантах – которые загубили свой Божий дар в вине, отравили жизнь своим близким и преждевременно ушли из жизни. И наоборот, часто мы слышим откровения известных талантливых людей, которые к 30-40 годам поняли, что алкоголь снижает творческий потенциал, губит талант, и бросили пить.

Миф 18: Создаёт образ «настоящего мужчины».

Реальность: Думаю, что если спросить тысячу женщин об их представлении о настоящем мужчине, то ни одна из них не сказала бы, что это – пьяница с пастозной багрово-фиолетовой рожей и вечным перегаром. Ясный ум, спортивное тело, упорство в достижении цели никак не совместимы с пьянством.

Миф 19: Пить много вредно, выпивать культурно – полезно.

Реальность: Культурная выпивка ведёт к привычке, которая со временем перерастает в патологическую потребность, то есть в алкоголизм. Так что «культурные пьяницы» обычно начинают «за здравие», а заканчивают «за упокой». Человек, у которого сформировался алкоголизм, не может контролировать количество выпитого. Для него выпить культурно – это всё равно что в полный гололёд ударить по тормозам быстро мчащегося автомобиля. Что произойдёт? Может и ничего страшного. Покрутит, повертит машину в разные стороны и остановит. Но, скорее всего, и это уже правило, а не исключение – снесёт в кювет или разобьёт в лепёшку о встречный автомобиль!

Миф 20: Крепкие напитки - плохо, слабые – хорошо.

Реальность: Алкоголь в любом спиртном напитке остаётся алкоголем, только в большем разведении. Соответственно слабоградусные напитки выпивают в больших количествах. Пиво выпивают не рюмками, а бутылками, вино – фужерами или стаканами. В итоге, как не обманывай себя и окружающих, а пьяница остаётся пьяницей.

Есть теория, что если слабоалкогольные напитки доступны для подростков, то это уменьшает шанс того, что они в будущем будут употреблять крепкий алкоголь или наркотики... Зависимость прямо противоположная. Чем раньше человек начал употреблять алкоголь, тем быстрее и тяжелее у него возникает зависимость. Риск растет в геометрической прогрессии. Есть, так называемые, "наркотики для начинающих" - приобщаются к этому обычно с вина или марихуаны. А потом переходят на более тяжелые вещи. Есть старая китайская притча. Буддийский монах шел по лесу, он устал и замерз. Увидел домик - в нем жила одинокая женщина, которая согласилась пустить монаха на ночлег лишь при выполнении одного из трех условий: либо съесть приготовленное ею мясо, либо выпить вина, либо провести с ней ночь. Монах решил, что вино - самый малый грех и согласился немного выпить. После этого он съел мясо и переспал с женщиной.

Можно ли научиться выпивать понемножку?

Очень привлекательна для алкоголика мысль о том, чтобы найти такое лечение, после которого можно было бы выпивать понемногу. Ещё лучше, если бы, пролечившись, постепенно отвыкать от спиртного. Хорошо бы знать меру, выпить заветные 2-3 рюмочки и остановиться. Звучит заманчиво, но совершенно ненаучно.

Есть некоторые психотерапевтические и лекарственные методики, направленные на снижение потребления алкоголя. Но все они применимы только для человека, который злоупотребляет алкоголем, но алкогольная зависимость у него ещё не сформировалась. Если же наблюдаются запои или человек склонен выпивать подолгу, хоть и небольшие дозы спиртного, лечение может проводиться только на основе полной трезвости.

На вопрос «может ли алкоголик выпивать понемногу?» специалисты наркологи часто отвечают вопросом: «А может ли женщина быть немного беременной?»...

Часто от алкоголика можно услышать следующее заявление: «Вы мне только снимите тягу, а дальше я и сам не буду пить». Однако надо не забывать, что тяга (то есть влечение к алкоголю) бывает двух видов – *первичная* и *вторичная*.

Первичная тяга возникает у пьющего человека периодически, ситуационно, т.е. при определенных обстоятельствах, связанных со стрессом. У одних тягу вызывает нервная или физическая перегрузка, у других – праздники или компании, третьи пьют от безделья (но безделье – это тоже стресс, когда оно тяготит человека). Вот эту первичную тягу к алкоголю можно успешно снять. Большинство противоалкогольных методик направлено как раз на то, чтобы человек чувствовал себя спокойно, уверенно, и к алкоголю его не тянуло.

Вторичная тяга появляется тогда, когда алкоголь попадает в организм. И вот её то снять НЕВОЗМОЖНО. Невозможно потому, что вторичная тяга – результат тех цепных биохимических реакций, которые вызывает алкоголь в организме алкоголика.

Представим себе сосуд с водой, в которую погружены два электрода, соединенные в цепи с батареей и электрической лампочкой. Поскольку чистая вода практически не пропускает электричество, цепь остаётся разомкнутой, ток остановлен. Но вот мы берем горсть соли и бросаем её в воду. Вода мгновенно превращается в проводник, в цепи начинается движение тока и лампочка загорается!

Те химические реакции, которые вызывает алкоголь в организме, остановить невозможно. Нужно сделать так, чтобы алкоголь в организм не поступал.

Пивной алкоголизм

Пиво опаснее водки!

Пиво представляет опасность для здоровья человека. Удивляет бытующее в народе заблуждение о безвредности и даже пользе данного напитка. Ложные представления о пиве подогреваются недобросовестными производителями, которые для достижения максимальной выгоды запускают в средства массовой информации рекламные ролики, рассчитанные в основном на молодёжь. Реклама формирует образ полезного веселящего напитка, бутылка которого в руках свидетельствует лишь о том, что молодой человек современен и крут. И ни слова о вреде и опасности пивного алкоголизма.

А между тем пагубные последствия пивного алкоголизма давно изучены и доказаны. Ряд интересных научных публикаций вышел у нас в конце 80-х годов, в разгар перестройки, когда принимались неуклюжие меры по борьбе с алкоголизмом. Люди среднего и старшего возраста помнят, как резко подорожала водка до 10-ти рублей за бутылку и продавалась только по талонам. Пиво оставалось относительно доступным и дешёвым, по 20-40 копеек за бутылку. В результате многие алкоголики перешли на более дешёвое и доступное пиво. А через 2-3 года врачи отметили рост тяжелейших форм алкоголизма со смертельными исходами от сердечной недостаточности, инсультов и цирроза печени. Пивной алкоголизм по своим последствиям оказался гораздо страшнее винного или водочного.

Любители пива утверждают, что от него не спиваются, так как оно «очень слабое». Но даже простой арифметический подсчёт показывает, что вовсе не слабое. В бутылке пива этилового спирта содержится в среднем 4-6 % - это около 25-30 гр. чистого алкоголя. Следует также учитывать, что реальный «градус» пива выше из-за того, что некоторые компоненты входящего в него хмеля являются психоактивными веществами и усиливают действие спирта. Поэтому 500гр. обычного пива - это не менее 70 гр. водки. Таким образом, крепость полуторалитровой пластиковой бутылки пива, которая сущий пустяк для его любителя, равна не менее 210 гр.(почти полбутылки!) водки. Можно ли спиться, выпивая систематически по 210 гр. водки? Ещё как!

Приведенный расчёт касается самых слабых сортов пива. Но нужно учесть, что в последние годы пиво всё больше крепчает, растёт удельный вес сортов с крепостью уже более 10%. Предложение определяется спросом. А спрос на всё более крепкие напитки растёт именно

потому, что люди спиваются этим пивом и, чтобы сильнее захмелеть, тянутся к более крепким сортам (вспомним, как в былые годы матёрые пивные алкоголики предпочитали «ёрш» - в пиво добавляли водку).

Некоторые любители пива утверждают, что пьют его не из-за алкоголя, а из-за вкуса. На предложение в таком случае пить безалкогольное пиво отвечают, что вкус у него видите ли какой то не такой, похуже. Специально для них учёные провели убедительное исследование. Этим «гурманам» предлагали пробовать разные сорта пива вперемешку и определять, какое из них алкогольное, а какое нет. Но именно пробовать, по глоточку, чтобы исключить малейшее опьянение. В результате испытуемые путались в ответах и не могли точно определить, является пиво крепким, слабым, либо вообще безалкогольным. Таким образом, исследование подтвердило, что для пьяницы важен не вкус, а крепость алкоголя, потребность в которой растёт по мере развития алкогольной зависимости.

Пивной алкоголизм развивается медленнее водочного, но приводит к более сильной зависимости и разрушительным последствиям для организма.

Ввиду того, что в пиве концентрация алкоголя небольшая, а воды много, не бывает так называемого дегидратирующего эффекта, то есть сильного обезвоживания организма. Поэтому пивные отравления протекают легче водочных. Смертельных случаев от пивного переоя просто не бывает, и «отходняк» полегче, чем после водки или вина. Создаётся ошибочное впечатление, что раз похмелье мягче, то и алкоголизма не будет. Но всё как раз наоборот. Тяжёлое состояние после пьянки – это расплата за содеянное, те физические страдания, которые фиксируются в сознании и сдерживают развитие психической зависимости. Когда расплата не столь сурова, зависимость сильнее. Влечение к водке или вину у алкоголика носит обычно ситуационный, временный (обычно связанный со стрессами или компаниями) характер, а тяга к пиву часто становится навязчивой, постоянной, как у наркомана к наркотику. Поэтому пивной алкоголизм гораздо труднее поддаётся психотерапевтическому лечению.

Поражения внутренних органов при пивном алкоголизме весьма серьёзные и касаются в первую очередь сердца и печени. Пьяное сердце вынуждено перекачивать большие объёмы жидкости. Оно увеличивается в размерах, гипертрофируется. Но не полноценно, как, например, у спортсмена, а патологически. Сердце растёт за счёт отложения прослоек жировой ткани и всё больше слабеет. Оно становится дряблым и провисает как капроновый чулок, наполненный водой, и в конце концов совсем теряет способность перекачивать кровь. Появляются отёки, одышка, человек слабеет и умирает от сердечной недостаточности. Бывает, что смерть происходит от остановки сердца на фоне аритмии. Чаще всего такая беда случается с потребителями долгоживущих сортов пива, которые разливают в банки и большие полиэтиленовые бутылки. Для повышения срока годности туда добавляют различные вредные консерванты. Например, кобальт, содержание которого в десятки раз превышает допустимые пределы нормы. Кобальт по своим химическим свойствам похож на кальций, ионы которого обеспечивают нормальную сократительную способность миокарда и ритмичную работу сердца. Кобальт замещает собой кальций, вытесняет его из сердечной мышцы, что приводит к развитию аритмий.

Печень под влиянием пива становится отёчной, набухает, перерождается в жировую ткань, развивается хронический гепатит, то есть воспаление печёночных клеток, а затем и цирроз.

Железы внутренней секреции также отекают и воспаляются от пива, из-за чего нарушается гормональный фон организма. У мужчин наблюдается тенденция к расширению костей таза, отложению жира на бёдрах, увеличению молочных желез. Страдает способность к деторождению из-за жировой атрофии яичек.

Пиво поражает сосуды. Нарушение венозного оттока приводит к развитию варикоза нижних конечностей, от которого больше страдают пьющие женщины. Нарушения в стенках артерий приводят к инсультам, частота которых у пивных алкоголиков вдвое выше, чем у непьющих лиц того же возраста.

Приведенный выше краткий обзор последствий пивного алкоголизма - это не какая-нибудь «страшилка», а достоверные данные, подтверждённые серьёзными научными исследованиями. Следует их учитывать и не забывать о реальном смертельном риске превратиться в пивного наркомана

Способы лечения алкоголизма

Существует много методов лечения алкоголизма. Спорить о том, какой из них лучше, бессмысленно. Хорош тот метод, который даёт хороший результат. В том случае, если человек обращается за помощью впервые, самостоятельно и осознанно, если алкоголизм не слишком запущен (то есть если не потерял интерес к жизни – имеется работа, семья, не было грозных осложнений алкоголизма в виде эпилепсии или психозов), то практически любой метод лечения может дать хороший результат. Нельзя абсолютизировать возможности какого-то одного метода, даже если о нём вы слышали очень лестные отзывы. Помните, что успех лечения алкоголизма состоит из трёх почти равных составляющих.

Первая составляющая – сам человек, его желание вылечиться. Он должен искренне, а не под принуждением признать, что болен алкоголизмом и что нет другого пути лечения, кроме полной и безоговорочной трезвости. Согласиться на лечение и выполнение всех последующих рекомендаций.

Вторая составляющая – окружение. Родные и близкие люди, друзья должны с пониманием, уважением и заботой отнестись к бросившему пить человеку, к его проблемам.

Третья составляющая – лечение, то есть собственно медицинская часть проблемы. Из сказанного выше понятно, что даже самая эффективная методика может выполнить только одну треть задачи. А для того, чтобы кардинально переломить ситуацию, необходимы ещё две первые составляющие, которые от медицины почти не зависят.

Но давайте разберём по порядку, к каким из способов медицинского воздействия приходится прибегать для избавления от алкоголизма.

Начнём со стационарного лечения в наркологических отделениях психиатрических больниц. Этот вариант особенно подходит тем лицам, кто пьёт постоянно и не может остановиться. Можно не сомневаться, что в больнице пациента приведут в норму, и у него будет достаточно времени, чтобы спокойно поразмыслить о дальнейшей жизни.

Нужно иметь в виду, что условия пребывания в наркологических отделениях (количество больных в палате, питание, состояние туалета и т.д.) обычно не очень комфортны. Кроме того, можно столкнуться с проблемой отрицательных лидеров – многоопытных пациентов, нарушающих режим и разлагающих лечебную атмосферу. Например, они могут научить новичков приемам нейтрализации того или иного лечения или поделиться опытом использования “колес”. После подобной психологической обработки дальнейшие усилия врачей могут оказаться тщетными. Пребывание в наркологическом отделении, к сожалению, не исключает даже такой вариант, как пронос в отделение и распитие там спиртных напитков, хотя такие ЧП случаются редко. Следует учитывать также, что для того чтобы попасть на стационарное лечение, нужно взять направление в наркологическом диспансере. Это означает автоматическое попадание на учет, сняться с которого в дальнейшем будет не так просто.

Что касается платного стационарного лечения, то постановкой на учёт пребывания в платном отделении не грозит. Но цены кусаются, поэтому платным стационаром пользуются обычно на 3-5 дней для вывода из запоя.

Часто для вывода из запоя прибегают к услугам нарколога, выезжающего на дом. В таком случае следует обращать внимание на некоторые нюансы. Во-первых, откавав пациента, врач обязан расписать лечение на несколько дней вперёд, выдать рецепты или таблетки, которые помогут успокоить нервную систему и улучшить сон, чтобы предотвратить повторный срыв. Во-вторых, нельзя вызывать врача, когда пациент в состоянии сильного опьянения. Надо выждать хотя бы пока алкоголик проспится, иначе нагрузка капельницей на пике опьянения может привести к осложнениям. В третьих, вызывать врача для вывода из запоя лучше ближе к концу этого запоя. То есть, если запой продолжается обычно до двух недель, то после вывода капельницей на второй день угроза повторного срыва выше, чем после вывода на десятый. Таковы особенности запоя.

Что касается амбулаторного лечения, то выбор также предстоит сделать между платными и бесплатными услугами. Не стоит сразу отмечать наркологический диспансер на том лишь основании, что если бесплатно – значит неэффективно. Вовсе нет. Много будет зависеть от того, какой контакт сложится у вас с участковым наркологом.. Помимо врачей, во многих наркологических диспансерах работают медицинские психологи. Обычно это грамотные специалисты, с которыми можно поговорить по душам и получить помощь.

Выбирая платные услуги, следует критически относиться к рекламным трюкам. Например, если вам обещают, что научат выпивать в меру, то, как бы это ни выглядело внешне соблазнительно, подумайте хорошенько, возможно ли такое в действительности? Если бы это было возможно, все алкоголики на земле пролечились и просто исчезли бы как класс. Отметайте как несерьезные любые варианты лечения без ведома больного. Тайное подсыпание лекарств не только бессмысленно, но и опасно. Если подмешивается сильный противоалкогольный препарат, типа тетурама или эсперала, то резкое употребление крепкого алкоголя, например, стакана водки одним махом, может закончиться трагически.

Теперь несколько слов о популярном методе кодирования по А.Р.Довженко. Кодирование – это сеанс противоалкогольного внушения. Помогает тем, кто верит в метод и хорошо внушаем. Вопреки расхожему мнению, процедура безвредна, хотя многие опасаются “вмешательства в психику”. Когда в качестве доказательства приводят пример, как после кодирования бывший алкоголик стал нервным, то это другая история. Причина нервности не в кодировании, а, как правило, в том, что человек согласился на лечение под чьим-то давлением и психологически оказался не готовым жить трезвым, поэтому и нервничает.

Лекарственные запретительные методы, такие как “торпедо”, эспераль и т.п., тоже безвредны в том случае, если пациент строго соблюдает режим трезвости буквально до последнего дня действия укола или подшивки. Положительный момент противоалкогольных уколов помимо прочего заключается в том, что сразу после инъекции исчезает состояние неопределенности, пациент хорошо понимает, что отныне нельзя ни капли, мосты сожжены.

Основной недостаток любых вариантов кодирования и противоалкогольных уколов состоит в том, что после окончания срока действия лечения, к сожалению, часто происходят срывы. Чтобы застраховаться от срывов полезно пройти специальную программу реабилитации у психолога. Некоторым пациентам очень важно иметь наставника из числа людей, которые уже бросили пить, которые всегда могут поддержать и дать полезный совет.

Движение анонимных алкоголиков (АА) у нас, к сожалению, не получило пока широкого распространения. Но такие группы существуют, информацию о них можно получить в любом наркологическом диспансере. Если регулярно ходить на занятия, то шансы жить трезвым будут достаточно высоки.. Подобные группы существуют и для родственников алкоголиков (Ал-Анон). На занятиях можно научиться тому, как справляться с тяжким бременем жизни с алкоголиком.

Иногда спрашивают, а что бы Вы посоветовали, если бы за помощью обратился Ваш родственник или друг? Я бы посоветовал не тянуть с противоалкогольным лечением (будь то кодирование, укол, подшивка, биостимуляция или что-то другое). При необходимости назначил бы курс лекарств для укрепления здоровья и нервной системы. И, кроме того, настойчиво рекомендовал бы проработать эту книжицу, чтобы сделать настроенность на трезвый образ жизни необратимой.

Тест на алкоголизм

Существует множество тестов на алкоголизм. Совсем простой тест предлагают американские ученые. Нужно ответить всего на четыре вопроса:

Вам никогда не кажется, что пора бросить пить?

Вам не надоедают окружающие своей критикой по поводу пьянства?

Вы не испытываете чувство вины из-за своего пьянства?

Вам никогда не хотелось опохмелиться?

Вероятность алкоголизма при утвердительном ответе на два или три вопроса достигает 90%. Действительно, когда человек слышит от окружающих критику в свой адрес по поводу злоупотребления алкоголем и периодически задумывается о том, что надо как-то изменить ситуацию – это неспроста.