**Алкоголизм**

**Алкоголизм** - заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся патологическим влечением к ним, развитием психической (непреодолимое влечение) и физической зависимости (появлением абстинентного синдрома при прекращении употребления). В случаях длительного течения болезнь сопровождается стойкими психическими и соматическими расстройствами.

Проблема пьянства и алкоголизма продолжает оставаться одной из самых социально значимых и актуальных для нашего государства. Это негативное явление причиняет как обществу в целом, так и отдельным гражданам огромный материальный и нравственный ущерб.

Потребление спиртных напитков в последнее десятилетие приобрело устойчивый и массовый характер. Уровень потребления алкогольных напитков населением Республики Беларусь продолжает оставаться высоким. Объем потребления спиртных напитков на душу населения с 1995 по 2012 годы увеличился с 6,7 до 11,97 литра абсолютного алкоголя.

Огромный ущерб, который наносит алкоголизм, и злоупотребление алкоголем обществу обуславливает государственное значение этой проблемы. На протяжении последнего десятилетия в Беларуси, как и в других странах СН, отмечался рост уровня связанных с алкоголем проблем. Об этом свидетельствует рост уровня таких классических индикаторов алкогольных проблем как смертность от алкоголизма и алкогольных психозов, острых алкогольных отравлений.

На 1 июля 2013 г. общее число диспансерных больных с алкоголизмом составляет около 180 тыс. человек (или 1850.7 на 100 тыс. жителей). Из числа наблюдаемых больных женщин - около 40 тыс. чел, лиц перенесших алкогольные психозы около 4 тыс. человек.

Кроме того, около 90 тыс. чел наблюдается в группе профилактического учета, как употребляющие алкоголь с вредными последствиями, среди которых 16 тыс. несовершеннолетних.

В 2012 году от случайного отравления алкоголем умерло 1851 человек, от причин, связанных с потреблением алкоголем умерло 1186 человек, при дорожно-транспортных происшествиях погибло 1317 человек. Ежегодно из числа диспансерных больных около 6 тыс. чел снимается в связи со смертью.

Молодой, развивающийся организм в 6 - 8 раз быстрее, чем взрослый, привыкает к хмельным напиткам. Установлено, что употребление спиртных напитков в возрасте до 20 лет приводит к алкоголизму почти в 80% случаев.

Статистика свидетельствует, что продолжительность жизни пьющих людей укорачивается в среднем на 15 лет, примерно половина всех дорожных происшествий совершена в нетрезвом виде, алкоголизм резко снижает качество жизни.

В настоящее время учеными доказано, что нет безопасных, а тем более полезных доз алкоголя: 100 г водки губит 7,5 тыс. активно работающих клеток головного мозга.

Этиология: В формировании алкогольной зависимости решающую роль играют следующие факторы:

1) Социальные факторы: культурный и материальный уровень жизни, стрессы, информационные перегрузки, урбанизация.

2)Биологические: наследственная предрасположенность. До 30% детей, чьи родители злоупотребляли алкоголем, могут стать потенциальными алкоголиками.

3)Психологические: психоэмоциональные особенности личности, способность к социальной адаптации и противостоянию стрессам.

Патогенез: В патогенезе алкоголизма по выделяют три стадии: 1 - Компенсированная, 2 - Наркоманическая, 3 - Терминальная или стадия декомпенсации.

Грозными признаками начала заболевания на 1 стадии служат: главный симптом - непреодолимая тяга к употреблению алкоголя, потеря "чувства меры" по отношению к выпитому, формирование толерантности к алкоголю и лёгкой формы абстинентного синдрома.

После принятия высоких доз возникает амнезия, снижается трудоспособность. На 1 стадии формируется лишь психическая зависимость. Уже в это время возможны нарушения функционирования некоторых систем органов: часто наблюдаются алкогольные кардиомиопатии, неврастеническая симптоматика - нарушения сна, утомляемость, беспричинные колебания настроения.

Во второй стадии болезненное влечение к алкоголю усиливается. Этому сопутствуют нарастающие психические изменения: концентрация всех интересов на алкоголе, эгоцентризм - крайняя форма индивидуализма и эгоизма, притупление чувства долга и других высших эмоций, беспечность, эмоциональное огрубление. Характерной особенностью второй стадии является окончательное формирование абстинентного синдрома. Кроме того, во второй стадии продолжается и достигает максимума рост толерантности к алкоголю, начавшийся в первой стадии. Из1026 пациентов, длительно страдающих алкоголизмом /вторая стадия/ 78% требовалось для достижения состояния опьянения принять внутрь не менее 500 ml водки. Из соматических расстройств наблюдаются: алкогольная жировая дистрофия и даже цирроз печени. Со стороны ЖКТ - гастриты, панкреатиты.

В третьей стадии на первый план выдвигаются признаки психического оскудения, соматического одряхления и падения толерантности к алкоголю. Амнезия случается даже при приёме малых доз алкоголя. При этом меняются как характер опьянения, так и характер влечения к алкоголю, который из предмета смакования превращается в средство поддержания жизнедеятельности.

Эффекты воздействия на ЦНС:

Выделяют две фазы действия алкоголя на ЦНС:

1) Фаза возбуждения, характеризуется эйфорией, ощущением бодрости и прилива сил, расторможенностью, снижением самокритичности. Во время этой фазы нарушается метаболизм нейронов Коры Головного Мозга (КГМ), снижается количество серотонина, усиливается выделение адреналина, норадреналина, дофамина, которые в эту стадию активно метаболизируются; активируется эндогенная опиоидергическая система: происходит выделение энкефалинов, эндорфинов, благодаря им изменяется мироощущение человека.

2) Фаза угнетения, эйфория сменяется дисфорией, причиной тому снижение метаболизма норадреналина и дофамина, повышенная концентрация которых вызывает угнетение ЦНС и депрессию.

Механизмы развития алкогольной зависимости:

Механизмы развития алкогольной зависимости до настоящего времени полностью не расшифрованы. Ранее предполагалось, что формирование зависимости связано с изменением соотношений химических веществ в мозге. В снижении уровня серотонина и морфиноподобных веществ виделась основная причина возникновения абстинентного синдрома, который является пусковым стимулом для "самостимуляции" спиртным.

Однако, в сопоставлении с клиническим опытом данная теория не полностью подтвердилась: казалось бы с внедрением в практику фармакологических препаратов, нормализующих содержание в тканях мозга серотонина, дофамина, эндорфинов, энкефалинов и рецепторов к ним проблема лечения алкоголизма должна была бы быть решена, но как и прежде частота рецидивов заболевания остаётся высокой. Как выяснилось недавно, кроме изменения химизма мозга, происходят перестройки его электрической активности и морфологии в образованиях, относящихся к лимбической системе. И именно совокупность химических, морфологических и электорофизических перестроек приводит к установлению стойкой алкогольной зависимости.

Эффекты воздействия на репродуктивную систему:

Алкоголь оказывает, несомненно, вредное влияние на яички и яичники. При этом одинаково вредно как частое опьянение, так и систематический приём значительных количеств алкоголя. Под влиянием злоупотребления алкоголем наблюдается жировое перерождение семенных канальцев и разрастание соединительной ткани в паренхиме яичек у лиц, страдающих алкоголизмом. Особой выраженностью токсического действия на железистую ткань яичка обладает пиво, которое намного легче других алкогольных напитков проникает через гематотестикулярный барьер, вызывая жировое перерождение железистого эпителия семенных канальцев.

Наряду с непосредственным токсическим действием алкоголя на яички, известное значение имеет развивающееся у страдающих алкогольной зависимостью нарушение функции печени и способности её разрушать эстроген. Известно, что при циррозе печени значительно повышается количество эстрогена как у мужчин, так и у женщин, что приводит к торможению гонадотропной функции гипофиза и последующей атрофией половых желёз.

Следует указать, что при злоупотреблении алкоголем раньше или позже, в зависимости от индивидуальных особенностей и выносливости организма, нарушается также и половая потенция, что связано со снижением условных и безусловных рефлексов, вследствие тормозного действия на подкорковые центры.

У женщин наблюдаются расстройства регулярности менструального цикла. Из - за токсического действия на надпочечники, алкоголь ингибирует выработку в них андрогенов, обуславливающих половое влечение, расплата за злоупотребление - снижение либидо, а в далеко зашедших случаях возможно развитие вторичной фригидности. При приёме спиртных напитков во время беременности обнаруживаются терратогенные свойства, возможно формирование у будущего ребёнка генетически детерминированной наследственной склонности к алкоголизму.

Вывод: Проблема алкоголизма для нашей страны сверх актуальна. Этиология и механизмы болезни требуют дополнительного изучения. Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить, поэтому кроме лечения болезни, которое на сегодняшний день не эффективно /до 80% рецидивов/, требуется искоренять причины этой проблемы. Относительно простым выходом из данной ситуации было бы стать радикальное повышение цен на спиртные напитки, которое снизило бы их доступность. В целях снижения уровня алкоголизации населения в Республике Беларусь последовательно проводиться государственная политика. В 2011 г. принята Государственная программа национальных действий по предупреждению и преодолению пьянства и алкоголизма на 2011-2015 годы (далее - Государственная программа), которая утверждена постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 января 2011 г. № 27.

Основной целью реализации Государственной программы является снижение уровня потребления алкоголя населением и уменьшение негативных последствий его потребления для общества.

Государственная программа предусматривает решение следующих основных задач:

снижение количества правонарушений и преступлений, совершенных лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения;

снижение количества дорожно-транспортных происшествий, совершенных лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения;

снижение количества несчастных случаев на производстве по причине нахождения работников в состоянии алкогольного опьянения;

снижение количества смертей от случайных отравлений алкоголем;

снижение количества лиц, перенесших алкогольные психозы;

снижение количества лиц, страдающих хроническим алкоголизмом;

снижение количества несовершеннолетних лиц, употребляющих алкоголь с вредными последствиями.