

«Медицинский университет Астана» АО

АЛКОГОЛИЗМ



2016 г.

ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА ВАЖНЕЕ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА

Наша основная цель - это программа профилактики алкоголизма, помогающая возобновить интересы к жизни человека и здорового образа жизни.

ПРОФИЛАКТИКА АЛКОГОЛИЗМА СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ДВУХ СТРАТЕГИЙ:

- 1. Снижение факторов риска приводящих к алкоголизму;**
- 2. Усиление факторов, которые понижают восприимчивость к алкоголизму.**

- **Факторы риска алкоголизма:**
 - Проблемы с психическим или физическим здоровьем индивида;
 - Дети, рожденные и воспитанные родителями алкоголиками;
 - Общение с людьми, регулярно употребляющими алкоголь и отсутствие устойчивости к давлению сверстников;
 - Личностные качества (низкий интеллект, низкая самооценка, переменчивость настроения, неуверенность в себе, нежелание придерживаться социальных норм, ценностей и поведения и т.д.);
 - Раннее начало половой жизни;
 - Частые конфликты в семье, низкий уровень доходов в семье;
 - Плохая успеваемость в школе, нежелание учиться;
 - Проблемы при общении с родственниками, сверстниками.
- **Факторы защиты алкоголизма:**
 - Благополучие в семье, сплоченность членов семьи, хорошее воспитание, отсутствие конфликтов в семье;
 - Высокий уровень интеллекта, физическое и психическое здоровье, устойчивость к стрессам;
 - Хороший уровень достатка, обеспеченность жильем;
 - Регулярное медицинское наблюдение;
 - Низкий уровень криминализации в населенном пункте;
 - Высокая самооценка, способность эффективно решать возникшие проблемы, устойчивость к давлению, умение контролировать эмоции и свое поведение;
 - Соблюдение общественных норм.
- Из приведенного выше становится понятно, что профилактика алкоголизма имеет перед собой цель усилить факторы защиты и по возможности убрать факторы риска.



Профилактика

- **Первичная профилактика алкоголизма**

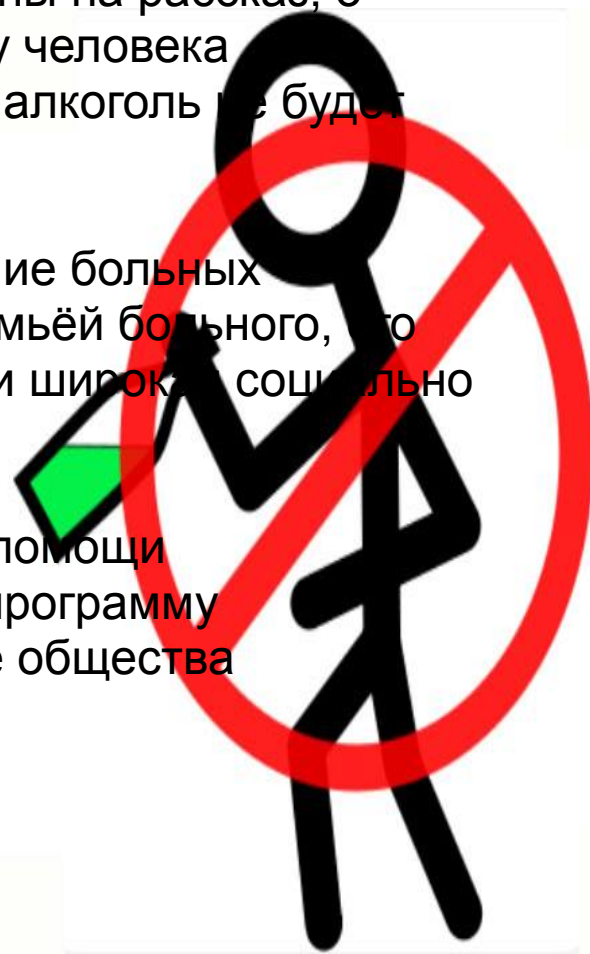
Первичная профилактика направлена на предупреждение возникновения алкоголизма. Такие мероприятия обычно направлены на рассказ о пагубных действиях алкоголя. Чтобы в результате у человека сформировалась альтернативная жизнь, в которой алкоголь не будет играть никакой роли.

- **Вторичная профилактика алкоголизма**

Вторичная профилактика направлена уже на лечение больных алкоголизмом. В эту программу входит работа с семьёй больного, его встреча с бывшими алкоголиками, собеседование и широкое социально-психологическая помощь.

- **Третичная профилактика алкоголизма**

Третичная профилактика направлена на оказание помощи выздоравливающим от алкоголизма людям. В эту программу входит психологическая консультация и посещение общества анонимных алкоголиков.



Причины алкоголизма

- Физиологические
- Генетические
- Психологические
- Социологические



Классификация алкоголизма, Н.Н. Иванец (1975)

Клинический признак	Характеристика
1. Темп прогрессивности заболевания (скорость формирования физической зависимости с момента начала систематического употребления)	Низкий (свыше 8 лет) Средний (от 5 до 8 лет) Высокий (до 5 лет)
2. Стадия алкоголизма	1 стадия:Переходная 1-2 2 стадия:Переходная 2-3 3 стадия(исходная)
3.Соматоневрологические последствия	Артериальная гипертензия Патология сердечной деятельности Патология печени Признаки поражения ЦНС Полинейропатии
4. Социальные последствия	Нарушения семейных взаимоотношений Профессиональные нарушения Административные нарушения Уголовные правонарушения.Экономические проблемы
5.Характеристика предшествующих ремиссий	А. Ремиссии: Полная ремиссия (с указанием длительности) Неполная ремиссия (с указанием количества выпивок в месяц, неделю) В. Средняя продолжительность ремиссии: Менее 6 месяцев Более 9 месяцев. Более 12 месяцев

Всё население можно условно разделить на следующие группы:

- Люди, не употребляющие спиртное вообще
- Лица, употребляющие алкоголь в умеренном количестве
- Лица, злоупотребляющие алкоголем

В свою очередь группу людей, злоупотребляющие спиртными напитками, можно разделить на 3 класса:

- Лица, болеющие не хроническим алкоголизмом.
- Лица, у которых появляются признаки хронического алкоголизма.
- Лица, болеющие хроническим алкоголизмом в выраженной форме.

Современная медицина рассматривает алкоголизм, как болезнь из трех стадий различной сложности, однако вполне можно разделить его на четыре.

1 стадия алкоголизма

- характеризуется наличием слабой психологической зависимости. Если человек не имеет доступа к спиртному, зависимость медленно сходит на нет, но при наличии средств он непременно приобретет себе дозу этанола.

2 стадия алкоголизма

- характеризуется навязчивым желанием пить спиртное. Психологическая зависимость становится неизбежной – на работе больной думает о том, как было бы неплохо выпить (и зачастую живет в ожидании этого момента).

3 стадия алкоголизма

- Зависимость на психологическом уровне перерастает в физическую: принимаемый алкоголь блокирует выработку многих естественных гормонов, из-за чего больной уже не может перестать пить.

4 стадия алкоголизма

- характеризуется полной дисфункцией многих жизненно важных органов. Наблюдаются патологические изменения в структуре кровеносных сосудов. Пищеварительный тракт и печень начинают страдать от появления злокачественных опухолей.



Стандарт

оснащения кабинета врача-психиатра-нарколога и кабинета врача-психиатра-нарколога участкового

- 1. Кушетка медицинская**
- 2. Термометр медицинский**
- 3. Фонендоскоп**
- 4. Тонометр для измерения артериального давления**
- 5. Неврологический молоточек**
- 6. Персональный компьютер с программным обеспечением и принтером**
- 7. Набор пахучих веществ для исследования функций обонятельного анализатора**
- 8. Экспериментально-психологические методики лицензионные**
- 9. Диктофон**
- 10. Элементы терапии средой (картины, эстампы, графические работы и другие) по потребности**

Перечень основных и дополнительных диагностических

мероприятий:

Перечень основных диагностических мероприятий:

- Сбор жалоб и анамнеза
- Осмотр врачом наркологом
- ОАК (7 параметров),
- ОАМ, БАК
- ЭКГ (после 35 лет)
- Консультация: терапевта

Перечень дополнительных диагностических мероприятий (по показаниям):

Консультация невропатолога

- Консультация хирурга
- Консультация гинеколога
- Консультация врач физиотерапевта
- Экспериментально-психологическое обследование
- Определение белковых фракций
- Анализ мочи по Нечипоренко
- Анализ мочи по Зимницкому
- Исследование кала на копрологию

Госпитализация

- Показания для госпитализации:
наличие синдрома зависимости;
- Информированное согласие пациента.
Тип госпитализации – плановая.
Продолжительность госпитализации -
10-30 дней.

ПСИХИЧЕСКИЕ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

АЛКОГОЛИЗМА

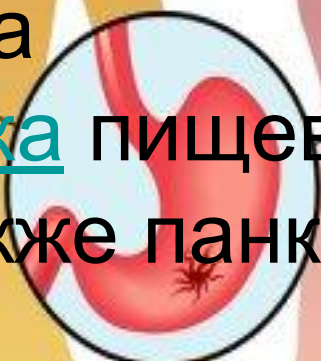
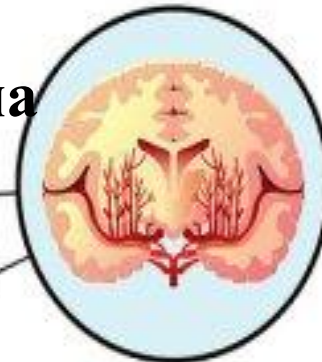
- **ПСИХОЗ** - состояние, возникающее у 10% больных на поздних (второй-третьей) стадиях алкоголизма, связанное нарушением обмена веществ в головном мозге, кислородным голоданием нервных клеток, токсическим влиянием алкоголя и присоединением других заболеваний.
- **БЕЛАЯ ГОРЯЧКА** (делирий, delirium tremens) – самый частый из алкогольных психозов. Возникает она, прежде всего, из-за глубоких нарушений обмена веществ во всем организме.
- **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ** – яркие представления, доведенные патологическим процессом до степени восприятия реальных предметов. Окружающие предметы как бы качаются, падают, вращаются.

ЭНЦЕФАЛОПАТИИ

- **АЛКОГОЛЬНЫЕ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ** – общее обозначение для особой группы психических нарушений, развивающихся, как правило, на 3-й стадии алкоголизма.
- **КОРСАКОВСКИЙ ПСИХОЗ** называют “алкогольным параличом”. Как правило, Корсаковский психоз развивается после перенесенных тяжелых делириев, но может возникнуть и без тяжелых предшествующих нарушений сознания.
- **Алкогольная эпилепсия** – это возникающие из-за токсического поражения мозга судорожные припадки.
- **Алкогольная деградация** развивается на поздних стадиях алкоголизма. Характеризуется стойким ухудшением памяти и интеллекта
- **АЛКОГОЛЬНЫЙ ПОЛИНЕВРИТ**
- Воспаление нервов рук и ног, связанное со злоупотреблением алкоголем .

Соматические осложнения алкоголизма

- Хроническое злоупотребление алкоголем повышает риск развития серьезных проблем со здоровьем, таких как заболевания печени, повышенное кровяное давление, болезни сердца, инсульта, рака (особенно [рака](#) пищевода, полости рта и горла), а также панкреатита.



Последствия алкоголизма условно можно разделить на два класса.

- Первый – это негативные последствия для самого алкоголика, связанные с ухудшением его здоровья и деградацией личности.
- Второй – отрицательные последствия для общества, а именно – увеличение количества социальных проблем, связанных со злоупотреблением спиртным.

Статистика

- **Статистика алкоголизма** показывает, что пристрастие к алкоголю у молодых развивается намного быстрее, чем у взрослых. Подростки, начавшие употреблять спирт в 15-18 лет, полное пристрастие возникает в течение 2-3 лет. А дети, начавшие употреблять спиртные напитки в 12-14 лет, полное пристрастие возникает менее чем за год.

Смертность от алкоголизма в мире Когда говорят о смертности от алкоголизма, имеют в виду комплекс причин, связанных со злоупотреблением алкоголем.

Это:

- Несчастные случаи – 29,6%.
- Онкологические заболевания – 21,6%.
- Цирроз печени – 16,6%.
- Сердечно-сосудистые заболевания – 14%.
- Другие причины – 18,2%.

В среднем ежегодно в мире 4% смертей имеют своей причиной неумеренное употребление алкоголя. Это соответствует 2,5 млн. человек.

РЕЙТИНГ СТРАН МИРА ПО УРОВНЮ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ World Health Organization. Global Status Report on Alcohol and Health, 2014.

По уровню потребления алкоголя, измеряемого в литрах чистого этилового спирта на душу населения. При расчетах учитываются лица в возрасте 15 лет и старше.

В 2014 году исследование охватывает 188 стран.

- 1 место- **Молдова** 18.22 л
- 2 место- **Чехия** 16.45л
- 3 место - **Венгрия** 16.27л
- 4 место - **Россия** 15.76л
- 5 место - **Украина** 15.60л
- 34 место - **Казахстан** 10.96л



Список использованной литературы:

- Утвержден протоколом заседания Экспертной комиссии по вопросам развития здравоохранения МЗ РК №23 от 12.12.2013
- Источник: <http://yatrezv.com/brosit/semya-i-obshhestvo/statistika-upotrebleniya.html>
- Герман Олег Леонидович, врач-нарколог, специально для сайта auzdorov.ru