

# АЛКОГОЛИЗМ И ЗДОРОВЬЕ



# Потребление алкоголя с древних времен

---

## ■ Египет

- Ячменное пиво – вероятно самый древний алкогольный напиток в мире, появившийся в Египте в 4200 до нашей эры

## ■ Китай

- 7000 до н.э. – производство смешанного ферментированного напитка из риса, меда и фруктов (деревня Джиаху эпохи неолита в провинции Хенан)
- 2000 до н.э. - уникальные злаковые напитки (династии Шанг и Западная Жоу)

# **Беспокойство предков по поводу вреда алкоголя**

---

- 1600-1050 до н.э. - Падение **Египетской и Китайской** Империй и династий связано с чрезмерным потреблением алкоголя

- 460-320 BC- **Греческие** ученые выпускали советы по пьянству и умеренному принятию алкогольных напитков

- **Платон – не пить до 18 лет, между 18-30 пить умеренно, после 40 нет ограничений**
- **Аристотель и Гиппократ оба критически относились к пьянству**

# Чрезмерное потребление алкоголя

- Алкоголь относится к опьяняющим наркотическим средствам, вызывающим алкогольную зависимость

- Риск развития алкогольной зависимости повышается пропорционально уровню потребления алкоголя



# Актуальность

- Доказана тесная связь показателей здоровья с употреблением алкогольных напитков.
- С состоянием опьянения связан риск травм и смерти как самого пьющего, так и окружающих его людей.
- За последние годы наблюдают однонаправленную динамику потребления алкоголя на душу населения (чистого алкоголя 18 литров с учетом самогонварения ) и смертности от основных последствий чрезмерного потребления.

# Актуальность

- Мужчины, употребляющие более 168 г этанола в неделю, имеют продолжительность жизни на 5,6 года, а женщины, употребляющие более 84 г этанола в неделю- на 23,8 лет меньше, чем пьющие мало или умеренно.

# Современные тенденции злоупотребления алкоголем

- Увеличение числа больных с тяжелыми формами алкоголизма
- Осложненность течения алкоголизма различными соматическими расстройствами
- Алкоголизм приобрел характер «семейной болезни», что создает необходимость вовлечения всей семьи в лечебный процесс и объединение усилий различных служб (медицинской, социальной и пр.)

# Последствия потребления алкоголя многочисленны:

1. Увеличение заболеваемости и смертности, особенно за счет преждевременных смертей.
2. Около 8-10% всех смертей в возрасте от 16 до 74 лет и 6-20% всех случаев госпитализации могут быть обусловлены влиянием на организм алкоголя.





# **К числу значимых проблем , связанных с потреблением алкоголя, относят:**

- **Артериальную гипертензию**
  - **Нарушения ритма**
- **Онкологические заболевания (молочной железы, пищевода, поджелудочной железы и др.)**
  - **Цирроз печени**
- **Психические отклонения**

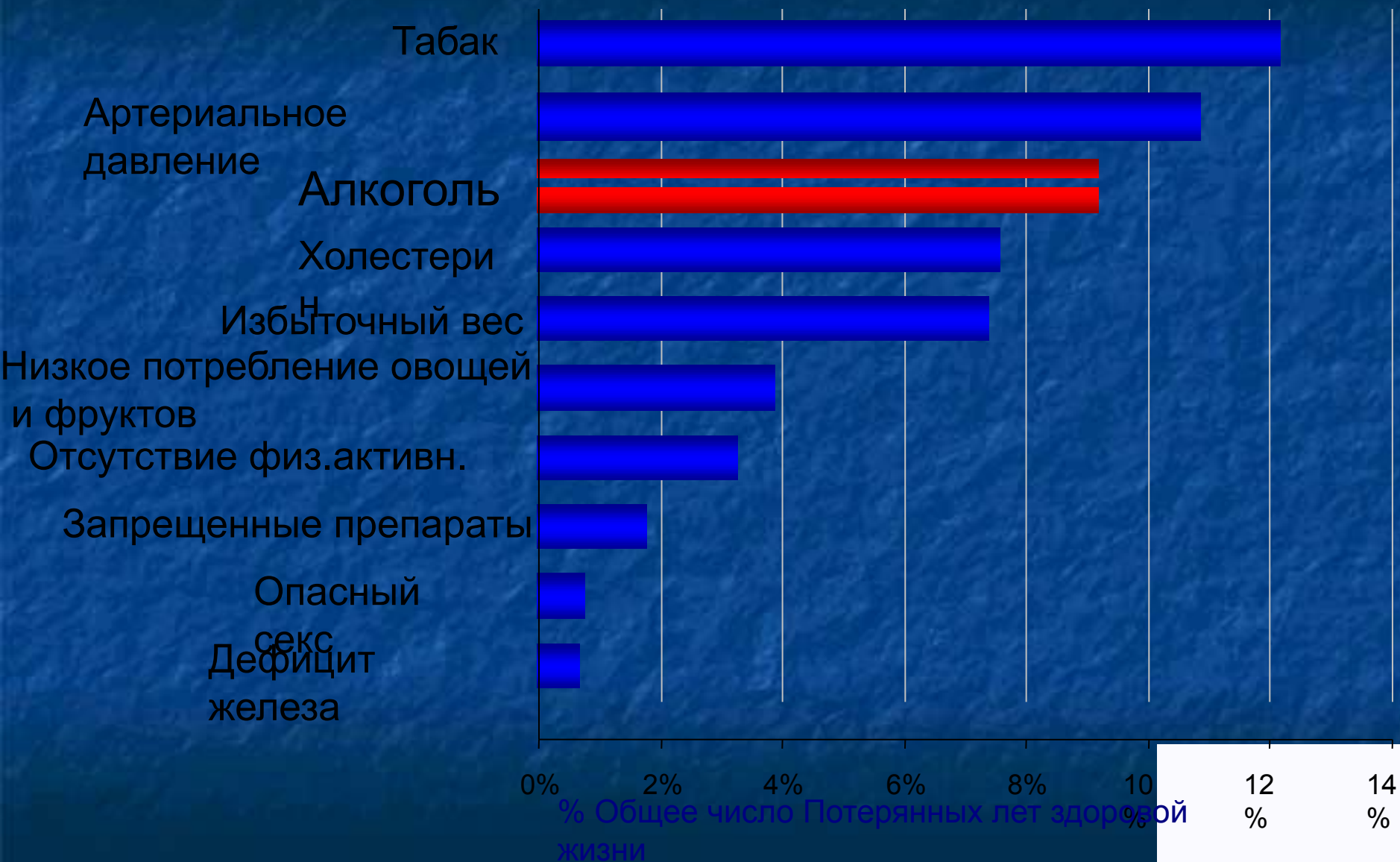
# Относительный Риск связанного с алкоголем состояния при анализе ежедневного потребления



Adapted from Corrao et al. (2004), *Preventive Medicine*, 38:613–619

## развитых странах

ВОЗ ставит алкоголь на третье место среди предотвратимых факторов риска преждевременной смерти в развитых странах. Международное сообщество предпринимает меры по уменьшению связанной с алкоголем заболеваемости и смертности.



The World Health Report 2002: (инвалидность)

[http://www.who.int/wbr/2002/en/wbr2002\\_appex14\\_16.pdf](http://www.who.int/wbr/2002/en/wbr2002_appex14_16.pdf)

**Алкоголь приводит ко многим нарушениям общественного порядка, включая преступления, насилия и самоубийства.**

**Алкоголь связан с курением, потреблением наркотиков, совместное действие которых еще больше повышает заболеваемость и смертность.**



**Алкоголь –причина  
распада семей,  
насилия в домашних  
условиях,  
жестокости отношения к  
детям,  
тяжелого бремени,  
лежащего  
на системе социального  
обеспечения.**



# Чрезмерное потребление (пьянство)

---

Национальный совет по злоупотреблению алкоголем и алкоголизму рекомендует следующее определение **пьянства**

**«Пьянство»** - это такой способ потребления алкоголя, который приводит к его концентрации в крови – от **0.08 гм % и выше**. Для обычного взрослого это соответствует 5 или более приемам-дозам (мужчины) или 4 или более приемам-дозам (женщины) в течение 2 часов.

Пьянство опасно как для пьющего человека, так и для общества в целом.

# **Злоупотребление алкоголем: «опасное/рискованное»**

---

**Это уровень потребления алкоголя, который может нанести вред, если человек им злоупотребляет**

# ЗАПОМНИТЕ!

**Стандартная доза алкоголя (8-12 г чистого 100% этанола) – примерно:**

- 250 мл пива или
- 125 мл вина или
- 25 мл крепких напитков (водка, коньяк и др.)





# **Индивидуальная чувствительность к алкоголю обусловлена:**

- **Популяционные особенности пищевого режима**
- **Возраст (дети, подростки, пожилые)**
- **Пол (женщины более чувствительны к алкоголю)**
- **Сопутствующие заболевания и прием медикаментов**
- **Курение, прием кофеин-содержащих напитков**

# Подростковый алкоголизм

## Под ранней алкоголизацией

понимается знакомство со спиртными напитками в возрасте до 16 лет и регулярное его употребление в старшем подростковом возрасте;

## О раннем алкоголизме

можно говорить при появлении признаков хотя бы первой стадии болезни до 18 лет



# **Социально-гигиенический портрет подросткового алкоголизма:**

- **Первое знакомство с алкоголем в возрасте менее 10 лет (20%)**
- **В 10-12 лет -25%**
- **Пик интенсивности приобщения к спиртному приходится на 13-14 лет (30%)**

**Чем старше дети, тем их большее количество употребляют алкоголь**

**( исследование в 11 регионах РФ в 90-х годах)**

# Поводы для повторного употребления алкоголя подростком:

- Семейные праздники и торжества
- Аналогичные события в кругу сверстников
- Не ритуализированные формы употребления алкоголя
- Неприятности
- «Для храбрости»



**соотношение между  
юношами и  
девушками,  
которым ставился  
диагноз раннего  
алкоголизма **4:1****



**У половины злоупотребляющих алкоголем отмечалось эпизодическое сочетанное употребление алкоголя с наркотическими или токсическими веществами.**

**Табакокурение отмечалось у 50 -8щ% подростков.**



# Проверить искренность пробанда помогают тест-приемы

- Карта самоотчета ПАС (*составлена П.П.Огурцовым и соавт.*) – перечень вопросов, выясняющих особенности состояния опрашиваемых после алкогольного эксцесса : состояния «похмелья» или послеинтоксикационного алкогольного синдрома.
- Опросник ПАС позволяет решить вопрос о наличии хронической алкогольной интоксикации и степени ее выраженности.

# **Карта сомоотчета ПАС – это свод наиболее значимых симптомов, характерных для похмельного и абстинентного синдромов**

- **Беспокойство и возбуждение**
- **Бледность (холодная и влажная кожа)**
- **Боль в области сердца**
- **Головная боль, головокружение**
- **Покраснение лица**
- **Дрожание пальцев рук**
- **Желание принять алкоголь**



# Карта самоотчета ПАС

- Нарушение стула (понос, запор)
- Недомогание и утомляемость
- Носовые кровотечения
- Обморочные состояния
- Одышка
- Отека на ногах
- Отечность лица
- Отсутствие аппетита или чрезмерный аппетит
- Ощущение сердцебиения
- Перебои в работе сердца

# Карта самоотчета ПАС

- Провалы в памяти происходящего накануне
- Раздражительность и озлобление
- Рвота и тошнота (кровавая рвота)
- Сухость во рту или повышенное слюноотделение
- Сыпь на коже
- Чрезмерная жажда
- Чрезмерная потливость (ночные поты)
- Шаткая походка
- Снижение полового влечения
- Желание закурить

**Анкета АУДИТ  
краткий вариант  
(1)**

**Информация для пациента.**

- **1 стандартная доза алкоголя:  
25 мл крепких спиртных напитков (водка,  
коньяк);  
или 125 мл вина;  
или 250 мл пива**

## **Анкета АУДИТ (2)**

**1. Как часто вы употребляете напитки, содержащие алкоголь?**

- (0) Никогда;**
- (1) Не чаще 1 раза в месяц;**
- (2) 2-4 раза в месяц;**
- (3) 2-3 раза в неделю;**
- (4) Не менее 4 раз в неделю.**

## **Анкета АУДИТ (3)**

**2. Сколько стандартных доз Вы выпиваете в тот день, когда пьете?**

- (0) 1-2 дозы;**
- (1) 3-4 дозы;**
- (2) 5-6 доз;**
- (3) От 7 до 9 доз;**
- (4) Не менее 10 доз.**

## **Анкета АУДИТ**

### **(4)**

**3. Как часто вы выпиваете 6 и более доз за один раз?**

**(0) Никогда;**

**(1) Реже 1 раза в месяц;**

**(2) Ежемесячно;**

**(3) Ежемесячно;**

**(4) Ежедневно или почти ежедневно.**

## **Анкета АУДИТ (5)**

### **Информация для врача общей практики**

При работе с подростками анкета даёт возможность сделать заключение о количестве потребляемого алкоголя и решить вопрос о направлении его при необходимости к наркологу. Однако установленных норм относительно безопасного потребления алкоголя для них нет.

При работе со взрослыми к группе низкого риска относят мужчин, потребляющих за один раз не более 4-х стандартных доз алкоголя или женщин, потребляющих не более 2-х стандартных доз.

# **Профилактические мероприятия**



## **Собеседование – эффективный метод профилактики алкогольной зависимости**

- **Собеседование - метод воздействия на лиц злоупотребляющих алкоголем; проводится 3-4 раза с интервалом несколько недель**
- **Собеседование обычно эффективно у лиц, злоупотребляющих спиртными напитками (или находящихся на грани злоупотребления), у которых ещё не возникли серьёзные проблемы, связанные с алкогольной зависимостью. Важно чтобы пациент осознал, что он злоупотребляет алкоголем**
- **Собеседование состоит из ответов на вопросы, дискуссией и рекомендацией по уменьшению потребления спиртных напитков до различного уровня**
- **Результаты клинического и лабораторного обследования также служат эффективным средством воздействия**
- **Если пациент не уменьшил потребление спиртных напитков после собеседования в течении 3 мес наблюдения, его необходимо направить к наркологу**

## **Краткий план первого собеседования (5-10 мин)**

- **Рекомендацией снизить употребление алкоголя до безопасного уровня (для мужчин не более 140-280 г в нед в пересчёте на чистый спирт, для женщин не более 140 г в нед)**
- **Описание преимущества отказа от алкоголя**
- **Обеспечение обучающей литературой**
- **Рекомендация вести дневник**
- **Согласование последующего собеседования**
- **Лицам с симптомами выраженной алкогольной зависимости предлагается госпитализация (в наркологическое, терапевтическое, психосоматическое отделения)**

## **Второе и последующие собеседование**

- **Просмотр дневника**
- **Совместный анализ возникших трудностей, рекомендации**
- **Одобрение и поддержка пациента**
- **Если пациент не пришёл на собеседование, звонить и выяснять, что ему помешало**

## **Собеседования эффективны при следующих условиях:**

- **Раннее выявление злоупотребления алкоголем**
- **Желание пациента бросить пить**
- **Наличие взаимопонимания между врачом и пациентом, готовность сотрудничать с врачом**
- **Поддержка со стороны семьи и друзей**

## **Партнёры врача общей практики по профилактике алкогольной зависимости:**

- **Члены семьи пациента**
- **Общество анонимных алкоголиков**
- **Педагоги**
- **Врачи психиатры-наркологи**
- **Клинические психологи, социальные психологи**
- **Участковые милиционеры**
- **Представители различных религиозных конфессий**



**НЕ ПЕЙ !  
ДАЙ СЕБЕ ШАНС НА СЧАСТЛИВОЕ  
БУДУЩЕЕ !**