

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

КАФЕДРА ПАТОФИЗИОЛОГИИ

Тема: Патологические аспекты алкоголизма

Выполнила: Нуржан Р 034/2 ОМ
Проверил:

Алматы 2012

ПРИЧИНЫ И ПАТОГЕНЕЗ АЛКОГОЛИЗМА

- **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. По данным Альтшуллера до 30% детей, чьи родители злоупотребляли алкоголем, могут стать потенциальными алкоголиками.

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

- По моему мнению, доминирующим фактором, в связи с которым алкоголизм получил широкое распространение в Российской Федерации является низкая способность к социальной адаптации у россиян при переходе от одного строя к другому и резкое изменение социального положения населения

- Патогенез: В патогенезе алкоголизма по Стрельчуку 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, описана неврастеническая симптоматика - нарушения сна, утомляемость, беспричинные колебания настроения.



MedUniver.com
УЧЕБНО МЕДИЦИНСКО ПОСОБИЕ



- 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. По данным Боброва А. С. из 1026 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 (Что мы зачастую видим у лиц БОМЖ). 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.



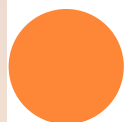
BLIZKO.ru



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 Кору Головного Мозга (КГМ), снижается количество серотонина, усиливается выделение адреналина, норадреналина, дофамина, которые в эту стадию активно метаболизируются; активизируется эндогенная опиоидергическая система: происходит выделение энкефалинов, эндорфинов, благодаря изменяется мироощущение человека.
- 2) Фаза угнетения, эйфория сменяется дисфорией, причиной тому снижение метаболизма норадреналина и дофамина, повышенная концентрация которых вызывает угнетение ЦНС и депрессию.





НАРУШЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕЧЕНИ

- Цирро́з пе́чени — тяжёлое заболевание печени, сопровождающееся необратимым замещением паренхиматозной ткани печени фиброзной соединительной тканью, или стромой. Цирротичная печень увеличена или уменьшена в размерах, необычно плотная, бугристая, шероховатая.
- Чаще цирроз развивается при длительной интоксикации алкоголем (по разным данным, от 40—50 % до 70—80 %) и на фоне вирусных гепатитов В, С и D (30—40 %). Более редкие причины цирроза — болезни желчевыводящих путей (внутри- и внепечёночных), застойная сердечная недостаточность, различные химические и лекарственные интоксикации. Цирроз может развиваться и при наследственных нарушениях обмена веществ (гемохроматоз, гепатолентикулярная дегенерация, недостаточность α 1-антитрипсина), и окклюзионными процессами в системе воротной вены (флебопортальный цирроз). Первичный билиарный цирроз печени возникает первично без видимой причины. Приблизительно у 10—35 % больных этиология остаётся неясна. Этапы: острый алкогольный гепатит и жировая дистрофия печени с фиброзом и мезенхимальной реакцией. Важнейший фактор — некроз гепатоцитов, обусловленный прямым токсическим действием алкоголя, а также аутоиммунными процессами.





Healthy



Cirrhosis



ПОСЛЕДСТВИЯ АЛКОГОЛИЗМА

- Принятие алкоголя в единичных случаях, если дозы велики, во многом отражается на работоспособности и физическом состоянии человека. Первоначально, человек чувствует некий подъем сил, энергии, работоспособности, но впоследствии, этот подъем снижается, и минимальный порог стабильности становится гораздо ниже, чем был.
- Наркологическая клиника постоянно проводит исследования, которые показывают, что даже при небольшом количестве выпитого алкоголя, способности человека, как в умственной сфере, так и в физиологическом состоянии снижаются, начинается торможение процессов. Человек начинает быстро утомляться, снижается память, внимательность, переключаемость внимания становится значительно ниже, он не различает детали, реже устанавливает смысловые связи.

□



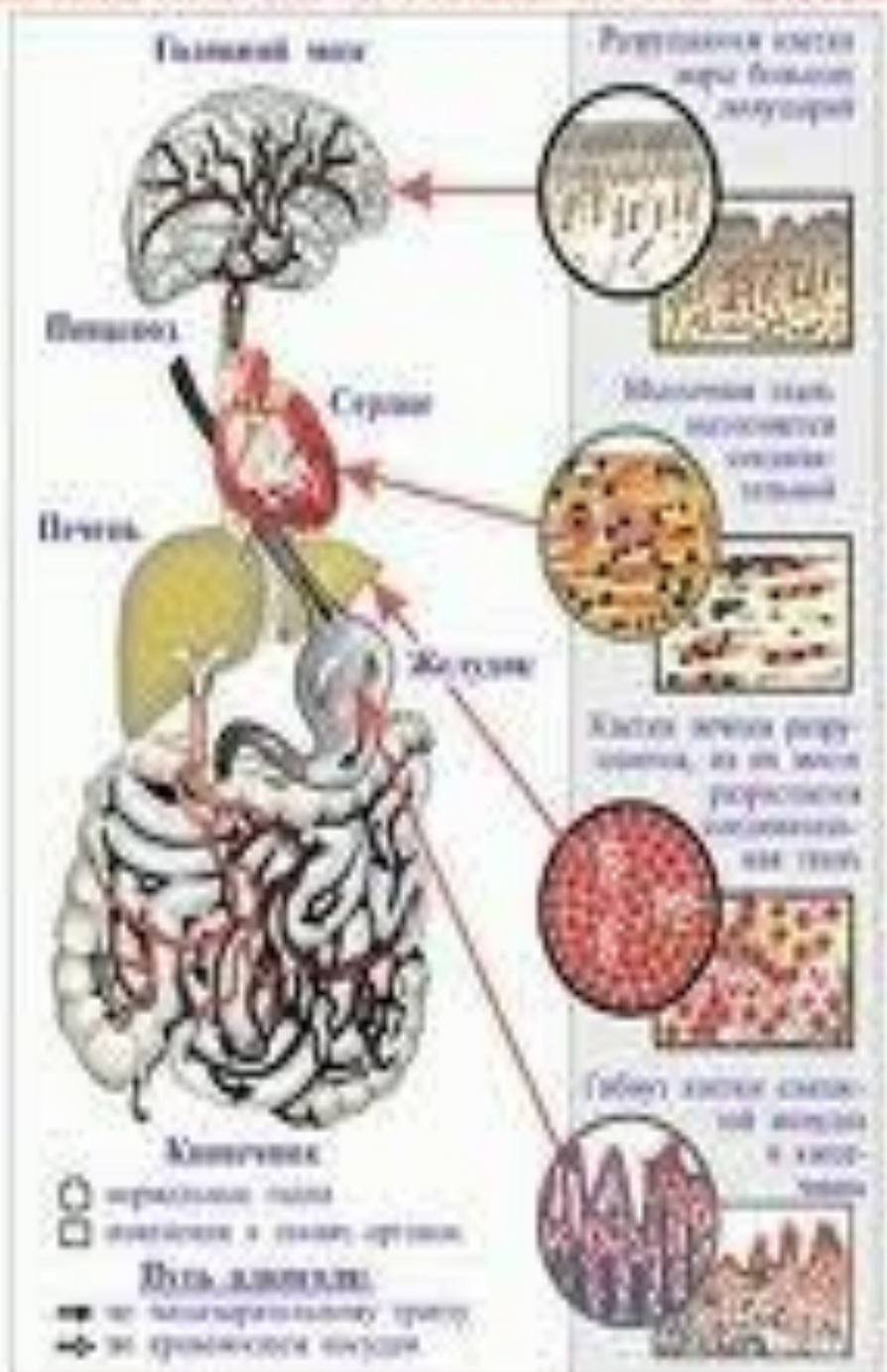
- Первая степень алкогольного опьянения сопровождается повышенным настроением, приобретением дополнительного заряда бодрости и сил. Человек становится более раскованным, открытым. Его речь становится разносторонней, он быстро переключается с одного на другое, что говорит о возбужденном состоянии. Поведение человека приобретает более хаотичный характер, он не контролирует его, не анализирует свои поступки. При этом в состоянии алкогольного опьянения у человека учащается пульс, нарушается координация движений, теряется ясность сознания.
- При достижении следующей стадии опьянения, человек становится более уязвимым, хорошее настроение пропадает, появляется равнодушие, а после раздражительность, агрессивность, наступает утомление. Кроме того, затормаживаются мыслительные процессы, речь становится более путанной.. Человек в состоянии алкогольного опьянения перестает быть критичным к себе, его поведение становится более развязным, распущенным. Если такое состояние усугубляется и повторяется изо дня в день, то вывод из запоя становится актуальной проблемой. При данной степени опьянения уже отчетливее заметны неврологические изменения. У человека наступает снижение температурной и болевой чувствительности, появляются внешние изменения (цвет лица, чаще всего, становится бледным, появляется отечность под глазами), нарушается координация движений, возможны тошнота, рвотные позывы.

□



- Если содержание алкоголя в крови достигает уровня 250 до 400 ммоль/л, тогда наступает уже тяжелая степень опьянения. Человек на все смотрит апатично, настроение снижено, его тянет ко сну. Вероятно появление временных провалов памяти. Нередко при тяжелых формах опьянения, возникает не только амнезия, но человек может впасть в состояние комы, в голове начинают протекать необратимые процессы помутнения сознания. Поэтому следует срочно обратиться в наркологическую клинику, чтобы квалифицированные специалисты смогли оказать помощь больному в условиях стационара. Но для этого сначала нужно срочно вызвать нарколога на дом, так как промедление в данной ситуации крайне опасно. После учащенного сердцебиения, пульс начинает резко снижаться и возможно наступление сердечной недостаточности, нарушение дыхания.
- Если содержание алкоголя в крови доходит до 700 ммоль/л, бывают случаи наступления смерти от паралича дыхательных путей.





Последствия
алкоголизма:
поражение мозга,
пищеводное
кровотечение из
варикозных сосудов,
функциональная
почечная
недостаточность,
анемия, нарушение
свертываемости
крови





**Задержка
умственного
развития детей -
одно из главных
последствий
алкоголизма
родителей**



АЛКОГОЛ



разум



совесть



будущее

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- 1. Патологическая физиология В.Ю.Шанин
- 2. Введение в экспериментальную физиологию А.Ш. Зайчик
- 3. Физиология человека В.М.Смирнов

