

# Алкоголизм

---

Лектор: Кусаинов А.А.



# Определение

---

**АЛКОГОЛИЗМ** - хроническое заболевание, характеризующееся развитием психической и физической зависимости к употреблению алкогольных напитков, абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя, а так же психической деградации и стойких соматоневрологических расстройств.



# Распространённость

---

- По данным ВОЗ (1997), в мире насчитывается 120 млн. больных алкоголизмом (с «синдромом алкогольной зависимости»), а показатель распространённости 2 %
- в 1988 г. около 15 млн. американцев старше 18 лет соответствовали диагностическим критериям алкоголизма
- В странах Евросоюза потребление чистого алкоголя в пересчете на душу населения в 1993 г. составляло от 2 л в Израиле до 22 л в Латвии
- В Венгрии в 1985—1986 гг. 25 % взрослого мужского населения были отнесены к проблемным или тяжелым пьяницам; 10 % всего населения злоупотребляют алкоголем. В Финляндии в 1994 г. около 5 % населения в возрасте старше 14 лет составили проблемные пьяницы.
- Соотношение женщин и мужчин среди больных алкоголизмом в развитых странах Европы и США находится между 1:5 и 1:2



# Этиология и патогенез

---

- Биологические теории

- Нейромедиаторная (R. D. Myers, B. A. McMillen и A. Adell (1995))
- Эндогенно-опиодная (Davis (1984), И. П. Анохина (1995))

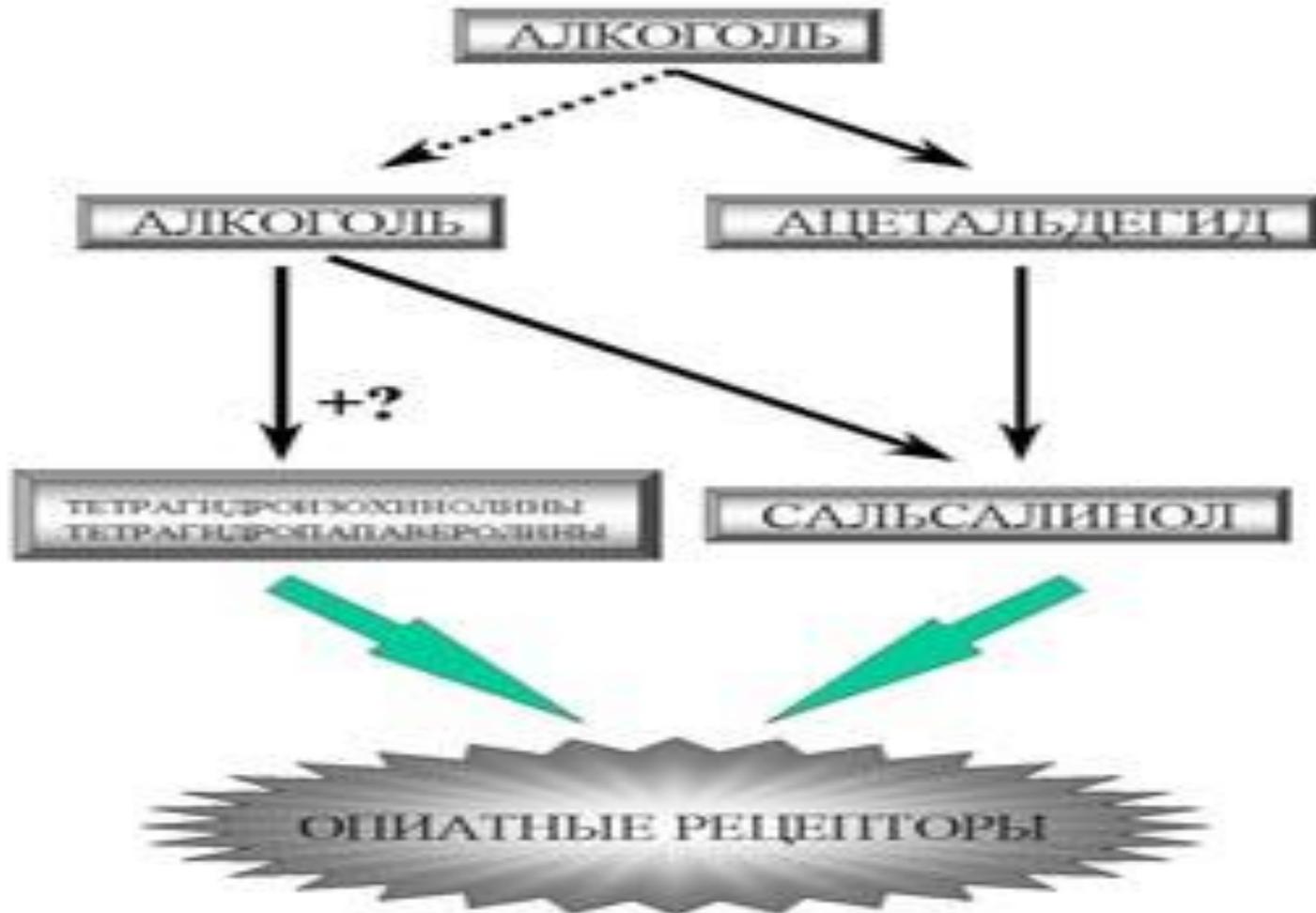
- Генетические теории

- Поведенческие теории

- Социокультуральные теории

- Психологические теории

# Схема образования эндогенных опиатоподобных веществ в результате потребления алкоголя



# Диагностические критерии (МКБ-10) (достаточно 3-х)

- **а) сильное желание выпить или неодолимая тяга к употреблению алкоголя**
- **б) сниженная способность контролировать количество алкоголя, окончание выпивки, частоту употребления спиртного**
- **в) состояние отмены (абстинентный синдром), возникающий при снижении или прекращении употребления алкоголя**
- **г) алкоголь употребляется с целью облегчить или избежать симптомов отмены, субъективная уверенность, что такая стратегия эффективна**
- **д) необходимость потребления более высоких доз алкоголя для достижения состояния эйфории (рост толерантности)**
- **е) оправдание индивидуальных поводов для употребления алкоголя**
- **ж) прогрессирующее пренебрежение другими интересами, удовольствиями в пользу выпивки**
- **з) продолжающееся употребление алкоголя не смотря на его вредные последствия**



# Алкогольное опьянение

---

## ■ Простое опьянение:

- **легкой степени** (20-100 ммоль/л) - ощущение тепла, гиперемия кожи, повышением аппетита, настроения, бодростью; внимание отвлекаемое, мышление поверхностное, нарушается координация, эмоциональная лабильность
- **средняя степень** (100-250 ммоль/л) - дискоординация, дизартрия, мышление замедлено, утрата контроля ситуации; воспоминания смутные, частичная амнезия, недомогание.
- **тяжелая степень** (250-400 ммоль/л) – нарушение сознания (сопор, кома), угнетение сердечной и дыхательной деятельности, судорожные припадки; выраженная астения, атаксия, бессонница, анорексия, полная амнезия.

■ **Изменённое опьянение** (с эксплозивностью, с истерическими чертами, эпилептоидное опьянение, с депрессивным оттенком, с параноидным настроением, с чертами дурашливости)(обычно во 2-ой стадии)

■ **Патологическое опьянение** – острое транзиторное расстройство в виде сумеречного помрачения сознания, сопровождающееся агрессивностью, злобой, с нападением на окружающих, двигательная координация сохранена, речь бессвязная или отсутствует, по окончании наступает глубокий сон, полная амнезия происходящего, возникает на фоне органического изменения состояния в опьянении.

# Алкогольный

# наркоманический синдром

---

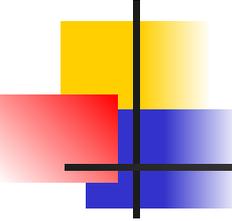
- исчезновение защитных знаков (угнетение рвотного рефлекса и чувства отвращения к алкогольным напиткам на следующий день после алкогольного эксцесса)
- изменение толерантности (повышение дозировки алкогольного напитка, необходимой для достижения опьянения, достигает максимума во II стадии заболевания)
- изменение формы потребления утрата количественного контроля – неспособность прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, ограниченного одним днем (появление истинных запоев)
- изменение картины опьянения (уменьшение эйфории, появление возбудимости, истерические реакции, оглушенность на высоте опьянения)

# Алкогольный

# наркоманический синдром

---

- психическая зависимость (проявляющаяся в определенных условиях тяга к употреблению алкоголя)
- физическая зависимость (компульсивное влечение к употреблению алкоголя, абстинентный синдром)
- амнезия (запамятование конца алкогольного эксцесса, палимпсесты)



# Аддиктивные мотивации

---

- **Атарактическая** - с целью смягчить или устранить явления эмоционального дискомфорта, тревожности, сниженного настроения.
- **Субмиссивная** - неспособность отказаться от предлагаемого кем-нибудь алкоголя.
- **Гедонистическая** - для повышения настроения, получения удовольствия в широком смысле этого слова.
- **Мотивация с гиперактивацией поведения** - алкоголь потребляется с целью активизировать себя.
- **Псевдокультурная** - желание показать "изысканный вкус", произвести впечатление на окружающих редкими и дорогостоящими алкогольными напитками.



# Классификация алкоголизма

---

**α-форма** - ориентация на транквилизирующее действие алкоголя, который употребляется для отвлечения от неприятностей; эти состояния не решаются, а временно снимаются алкоголем.

**ι-форма** - присутствуют проблемы, требующие специальной коррекции и снимаемые алкоголем, например, фобии, сексуальные расстройства, приступы страха смерти.

**ε-форма** - стремление проводить время в компаниях, психологическая обстановка в которых во многом связана с действием алкоголя, облегчающего взаимодействие ее членов.

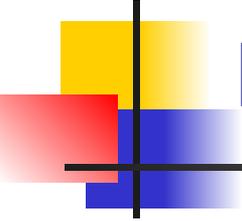
**γ-форма** - потеря контроля, прием начальной дозы ведет к возникновению желания продолжать выпивку до развития глубокого опьянения.

**ζ-форма** - потеря контроля возникает не после приема первой дозы алкоголя, а на уровне средней степени алкогольного опьянения.

**δ-форма** - невозможностью воздержаться, человек постоянно употребляет алкоголь в сравнительно небольших дозах.

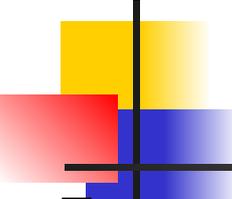
(Короленко, Диковский, 1972)

# Предвестники потери контроля



---

- **«Обрушивание дозы»** - перед появлением потери контроля возникает чувство, что алкоголь перестал действовать; после приема очередной дозы сразу возникает состояние глубокого опьянения.
- **Алкогольные выпадения** - после приема средней дозы алкоголя, которая не вызвала глубокого опьянения, на следующий день выявляется амнезия существенного отрезка событий, имеющих место во время выпивки; при этом сохраняется немедленная память.



# Классификация алкоголизма

---

## **I стадия (начальная, неврастеническая) -**

навязчивое (обсессивное) влечение к алкоголю, снижение количественного контроля, нарастание толерантности, эпизодическое или систематическое пьянство

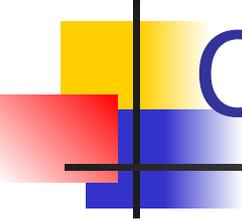
## **II (средняя, наркотическая) -**

навязчивое влечение, абстинентный синдром, максимальная толерантность, истинные запои, изменение личности, соматические осложнения, алкогольные психозы

## **III (исходная, энцефалопатическая) -**

неудержимое (компульсивное) влечение, падение толерантности, утрата ситуационного контроля, алкогольное слабоумие

(А. А. Портнов, Н. Н. Пятницкая, 1971)



# Стадии алкоголизма

---

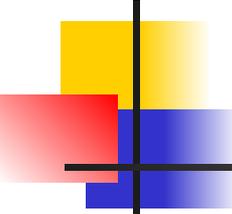
## **I стадия**

Диагностируется в возрасте 18-35 лет.

Продолжительность – 1-6 лет.

### *Симптомы:*

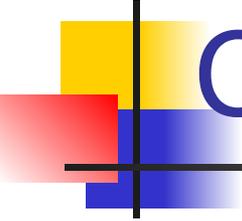
- первичное патологическое влечение (психическая зависимость)
- снижение количественного контроля
- рост толерантности
- алкогольные амнезии



# Симптомы 1 стадии

---

- **Первичное (психологическое) влечение** - проявляется в ситуационных формах, характеризуется активным «поиском» предлога выпить; при возникновении препятствий к употреблению алкоголя настроение снижается
- **Снижение количественного контроля** – после приема первых доз алкоголя возникает желание продолжить выпивку
- **Рост толерантности** – для достижения прежних приятных чувств требуется прием большего количества алкоголя или переход к более крепким напиткам.
- **Алкогольные амнезии** – в основном представлены забыванием конца алкогольного эксцесса, возникают эпизодически.



# Стадии алкоголизма

---

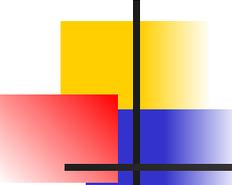
## **II стадия**

Складывается в возрасте 25-35 лет.

Стаж злоупотребления алкоголем 10 - 15 лет.

### *Симптомы:*

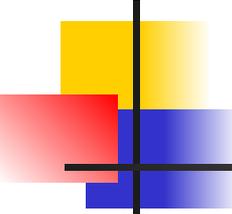
- утяжеление симптомов I стадии
- изменение картины опьянения
- появление абстинентного синдрома
- изменение формы потребления
- заострение личностных особенностей



# Симптомы 2 стадии

---

- **Патологическое влечение** - более интенсивно, чем в 1 стадии. 1 вариант - борьба мотивов «пить или не пить»; 2 вариант - влечение не осознается, поводы к выпивке придумываются.
- **Утрата количественного контроля** – прием определенной дозы алкоголя вызывает возникновение непреодолимого влечения к продолжению выпивки.
- **Толерантность к алкоголю** - достигает максимума («плато» толерантности).
- **Амнезии** - в виде палимпсестов (забывание отдельных эпизодов опьянения ).
- **Изменение картины опьянения** – уменьшение периода эйфории в опьянении; появляются психопатоподобные расстройства.
- **Абстинентный синдром** – реакция отмены, сопровождающаяся «тягой» к употреблению алкоголя (опохмелению) и выраженными сомато-вегетативными реакциями.



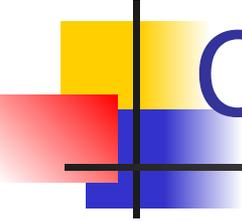
# Абстинентный синдром

---

- **лёгкая степень** - вегетативные реакции (потливость, тахикардия, астения и т.д.); возможно «отстроченное» опохмеление. Продолжительность – 1 сутки.
- **средняя степень** - сомато-вегетативные расстройства (гиперемия лица, инъекция склер, колебания АД, боль в голове); неврологические проявления (тремор пальцев, конечностей, озноб); нарушения сна, слабость, астения. Опохмеление в течение дня, не смотря на социальные ограничения. Продолжительность 2-5 суток.
- **тяжёлая степень** - превалирование психических расстройств (тревожно-паранойяльный аффект, пониженное настроение); нарушения сна (с кошмарами). Опохмеление в любое время суток. Продолжительность 2-5 суток.

# Основные типы заострения личностных черт

- **Возбудимый** - легко возникают аффекты неприязни, придирчивости, недовольства, раздражения, обидчивости; кратковременные вспышки агрессии, злобы без раскаяния
- **Неустойчивый** - высокая подверженность внешним воздействиям; нестойкость интересов, неспособность придерживаться четких линий поведения, целей. Повышена внушаемость, неспособность к самостоятельным решениям
- **Синтонный** - повышенное настроение, оптимизм, удовлетворенность собой и окружающими; чрезмерная общительность, неразборчивость в контактах; грубость, напористость в поведении.
- **Астенический** - характерна раздражительная слабость (по отношению к близкому окружению, знакомым), которая сочетается с недовольством, гневливостью, грубостью; после раздражения быстро наступает истощение)
- **Истерический** - демонстративность поведения и высказываний; подчеркивание, выпячивание своих качеств в сочетании с возбудимостью



# Стадии алкоголизма

---

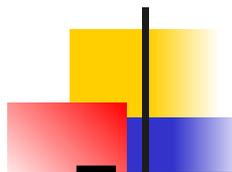
## **III стадия**

Возраст развития – обычно 45-50 лет.

Срок злоупотребления алкоголем 15-20 лет.

*Симптомы:*

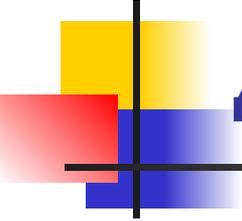
- утяжеление симптомов II стадии
- снижение толерантности
- алкогольная деградация личности
- соматические осложнения



## Симптомы 2 стадии

- **Патологическое влечение** - без борьбы мотивов, возникает спонтанно, компульсивно; интенсивность сравнима с чувством жажды или голода.
- **Утрата количественного контроля** - сопровождается утратой ситуационного контроля.
- **Снижение толерантности** – опьянение развивается от меньших, чем ранее доз спиртного; снижаются и разовая и суточная доза; возможен переход на более слабые напитки.
- **Изменение картины опьянения** - опьянение сопровождается дисфорией, раздражительностью, злобностью либо преобладанием оглушенности.
- **Алкогольные амнезии** - тотальные.
- **Абстинентный синдром** - проявляется с наличием всех соматоневрологических и психических расстройств; возможно развитие судорожных припадков. Длительность более 5 дней.
- **Изменение формы потребления алкоголя** представлено истинными запоями.

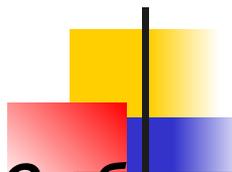
# Варианты алкогольной деградации личности



---

- **Психопатоподобный** - неустойчивое поведение, цинизм, агрессивность, бестактность, дисфоричность
- **Эйфорический** - преобладание благодушного, беспечного благодушия, абсолютной откровенности; характерен «юмор висельника»
- **Аспонтанный** - исчезновение интересов, инициативы; преобладание вялости, пассивности, угнетения побуждений; склонность к паразитическому образу жизни

<b>Признак</b>	<b>I стадия</b>	<b>II стадия</b>	<b>III стадия</b>
<b>Психическая зависимость</b>	в алкогольных ситуациях	обсессивная	компульсивная
<b>Абстинентный синдром</b>	отсутствует	присутствует	отсутствует
<b>Рвотный рефлекс</b>	присутствует	отсутствует	отсутствует
<b>Количественный контроль</b>	снижен	утрачен	утрачен
<b>Изменение картины</b>	отсутствует	укорочение периода эйфории, психопатопод.	дисфория, вязкий аффект,
<b>Изменения формы опьянения</b>	отсутствует	псевдозапой, запой, постоянная	агрессивность, истин. запой, постоянное
<b>Изменения потребления личности</b>	отсутствует	алкоголизация, заострение преморбидных черт	деградация личности
<b>Алкогольные психозы</b>	отсутствует	острые	острые, хронические
<b>Соматические заболевания</b>	отсутствует	обратимые	необратимые
<b>Алкогольные амнезии</b>	запоминание конца	систематические палимпсесты	тотальные
<b>Толерантность</b>	возрастает	плато	снижается



# Возрастные особенности

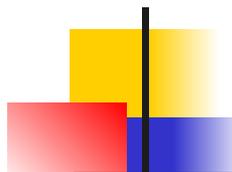
**Особенности подросткового возраста** - психологическое подражание взрослым, уменьшение астенических состояний, деформация личности, ускоренное развитие слабоумливания (деменции).

- Способствующие факторы: экзогенные вредности; отклонения или задержки развития; синдромы психической заторможенности или возбуждения в первые годы жизни; нарушения ночного сна со снохождением, энурезом; дислалии; проявления церебрально-органической недостаточности; интеллектуальная недоразвитость, психопатии.

Формирование зависимости:

- 1 этап - адаптация к алкоголю; потребление групповое, часты микст-формы потребления. Продолжительность периода – 3-6 месяцев.
- 2 этап - регулярное потребление алкоголя, рост толерантности и частоты приема. Продолжительность периода – до 1 года.
- 3 этап - развитие психической зависимости, утрата количественного и ситуационного контроля; толерантность возрастает в 3-4 раза, характерны многодневные приемы алкоголя.

Общая продолжительность формирования алкоголизма - 3-4 года.



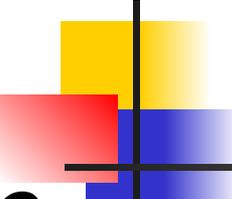
# Возрастные особенности

**Особенности пожилого возраста** - тенденция к относительно благоприятному течению.

- Отягощающие факторы: высокий уровень сомато-неврологической патологией, наличие атеросклеротического поражения сосудов головного мозга, алиментарная недостаточность

Варианты течения:

- Благоприятный (митигированный)
- Неблагоприятный (галопирующий)



# Алкоголизм у женщин

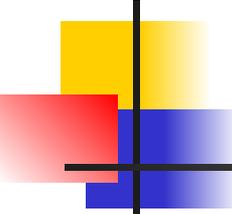
---

***Отягощающие социальные факторы*** - закрытость женщин в плане употребления алкоголя, их поздняя обращаемость за медицинской помощью.

***Отягощающий биологический фактор*** - предменструальный период.

Начало - на 7-10 лет позже, чем у мужчин (в 25-35 лет); течение в более быстром темпе, «злокачественно».

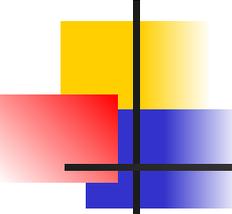
***Характерно:*** быстрое наступление снижения интеллекта, снижение морального и социального облика, проявление истерических черт; запои редко кончаются в связи со снижением переносимости; более тяжёлые социальные последствия; чаще встречается суицидальное поведение.



# Ремиссии при алкоголизме

---

- **Ремиссия высокого качества** - отсутствие обострений патологического влечения к алкоголю при успешном функционировании больного во всех сферах жизнедеятельности (соматическая, психическая, социальная).
- **Ремиссия более низкого качества** - соблюдение больным режима полной трезвости, при наличии признаков частичного обострения патологического влечения к алкоголю.
- **Ремиссия на грани срыва** - отдельные нарушения режима трезвости без потери контроля, в умеренной дозе, без предшествующих признаков обострения патологического влечения к алкоголю.
- **Срыв ремиссии** - отдельные грубые нарушения режима трезвости без последующих абстинентных расстройств и при сохранении работоспособности.
- **Рецидив заболевания** - возобновление основной симптоматики (утрата контроля, ААС, функциональная несостоятельность).



# Вопросы экспертизы

---

- **Военная экспертиза** - больные хроническим алкоголизмом относятся к категориям «ограниченно годен к воинской службе» и «не годен к воинской службе»

- **Трудовая экспертиза** - лица с алкоголизмом II и III ст. ограниченно трудоспособны при отчетливых и продолжительных неврозоподобных расстройствах, а также сопутствующих алкоголизму или интеркуррентных хронических соматических заболеваниях. Нетрудоспособны лица, страдающие алкоголизмом III стадии с выраженной и стойкой деградацией личности; больные, перенесшие психозы с последующим развитием выраженного и стойкого психоорганического синдрома; лица с отчетливо затяжными или хроническими психозами.

- **Судебно-психиатрическая экспертиза** - человек в состоянии простого или измененного алкогольного опьянения любой степени вменяем. Патологическое опьянение или алкогольный психоз исключает вменяемость. Невменяемы лица со стойким слабоумием, исключающим возможность отдавать отчет в своих действиях.