



**ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область**

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА АЛКОГОЛЬ И ЗДОРОВЬЕ ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

О.Г. Малышева, начальник Центра медицинской профилактики
КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»,
главный внештатный специалист по профилактической
медицине министерства здравоохранения Кировской области



ИЗ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 г

- **«Злоупотребление алкоголем — важнейшая проблема общественного здоровья в Российской Федерации.**
- С 1990 г. по 2006 г. потребление алкоголя на душу населения в РФ **выросло не менее чем в 2,5 раза.**
- В основном это произошло за счет **увеличения потребления пива** (в структуре продажи алкогольных напитков доля пива возросла с 59% в 1990 г. до 76% в 2006 г.).
- Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки (включая слабоалкогольные) **33% юношей и 20% девушек, около 70% мужчин и 47% женщин**





Наиболее эффективные меры включают **ограничение доступности алкоголя**



ЭКОНОМИЧЕСКИ



во времени



в пространстве



ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ

Энергетическая ценность 1г



Этанола 7 ккал



Белков 4 ккал



Углеводов 4 ккал



Жиров 9 ккал



ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТАНОЛА

**Этанол любого алкогольного напитка
при приеме в малых дозах**

- ✓ положительно влияет на липидный обмен
- ✓ снижает тромбообразование
- ✓ оказывает антистрессорный эффект

**Максимальной эффективностью
обладает виноградное красное вино,
так как в нем повышено содержание
полифенолов, обладающих
антиоксидантным действием при малом
содержании этанола.**



Регулярно употребляют сухие вина:

- Во Франции **70 %** населения
- В России **5 %** населения

ТОКСИЧНЫЕ ПРИМЕСИ

1. **Высокомолекулярные спирты** (пропиловый, амиловый, изоамиловый, изобутиловый)
2. **Сложные эфиры органических кислот** (масляно-этиловый и др.)
3. **Альдегиды и кетоны.**
4. **Метиловый спирт.**

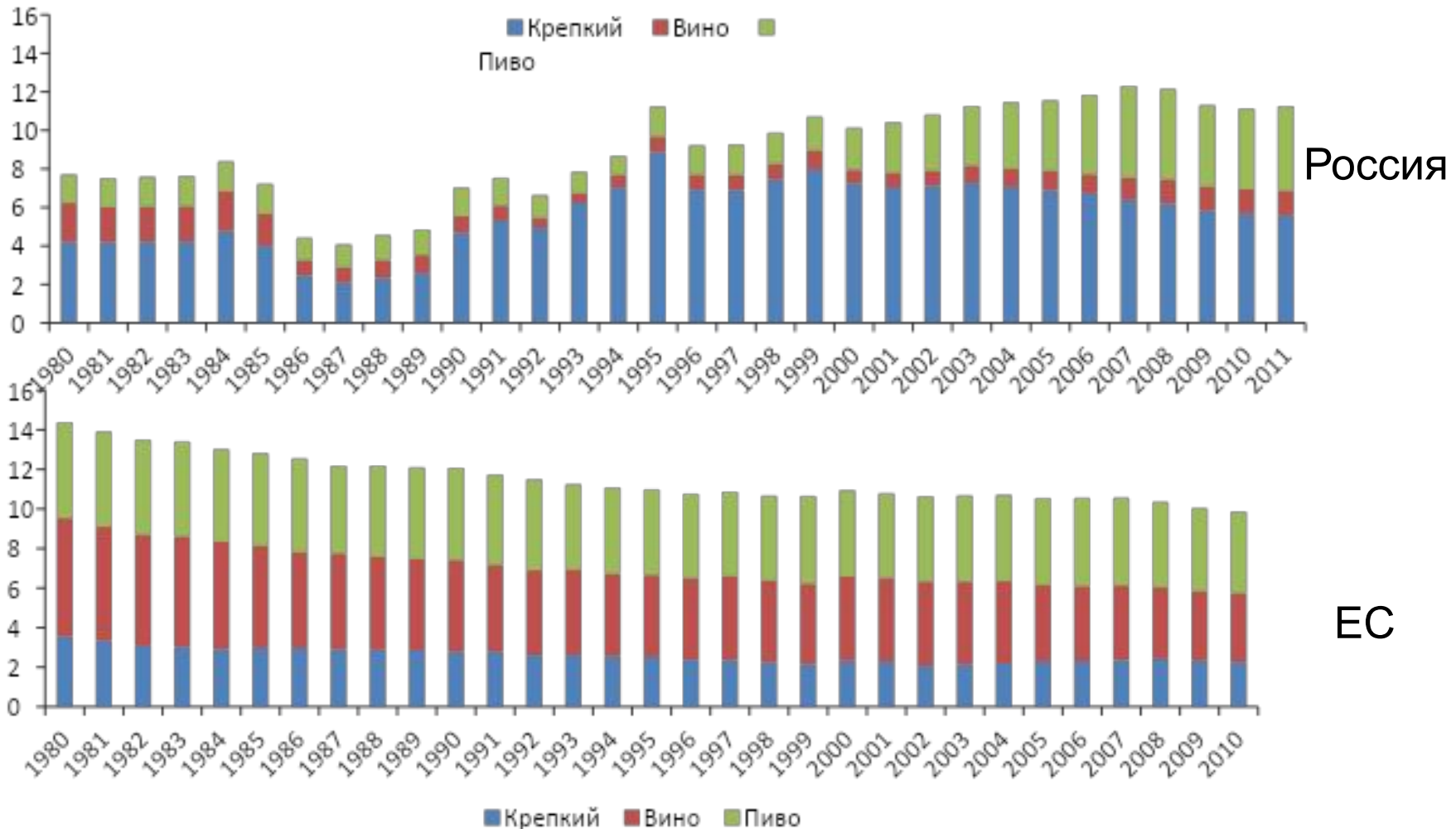


Этих веществ много:

- **в напитках домашнего приготовления** (без сложной очистки)
- **в фальсифицированных продуктах** (без производственного контроля)
- **в дешевых крепленых винах**
- **в крепких напитках, приготовленных с использованием разрешенных, менее качественных спиртов**



Структура потребления алкоголя в России и странах ЕС





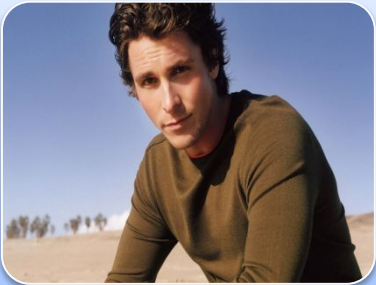
Рекомендации ВОЗ

- 1 Не следует переоценивать положительное значение красных вин, в том числе в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, возникновение которых связано с множеством факторов.
- 2 Возможным положительным эффектом обладают **малые дозы этанола**
(не более 10 г в день - около 100г красного вина)
3. **Безусловно противопоказаны алкогольные напитки**
 - детям
 - беременным и кормящим грудью женщинам
 - больным многими хроническими заболеваниями (особенно печени)
- 4 **людам со специфической умственной и физической нагрузкой**
(водителям транспорта, диспетчерам, спортсменам и др.)
4. **Не использовать алкогольные напитки в целях массовой профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в связи**



Безопасное количество употребляемого алкогольного напитка

- гарантирует, что **максимум через 12 часов** весь поступивший этанол переработан, **в организме нет «лишнего» ацетальдегида**



Для здоровых взрослых мужчин:
20 – 25 г этанола в день



Для здоровых взрослых женщин:
10 - 12 г этанола в день



НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ???

ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ –

- **менее 2** стандартных доз для мужчин,
 - **менее 1** стандартной дозы для женщин
- } **в сутки**

Под одной стандартной дозой подразумевается

13,7 г (18 мл) этанола,

что приблизительно соответствует

- **330 мл пива** (содержащего ≈ 5 об. % этанола)
- или **150 мл вина** (≈ 12 об. % этанола)
- или **45 мл крепких напитков** (≈ 40 об. % этанола).



Необходимо задать вопрос:

Я СМОГУ ОСТАНОВИТЬСЯ?



Риск пагубного потребления алкоголя

употребление алкогольных напитков в дозах, превышающих безопасные

ПЬЯНСТВО частое и большое употребление алкогольных напитков с осознанным или неосознанным желанием получить наркотический эффект.

Пьянство - это распушенность.

АЛКОГОЛИЗМ – это заболевание, вызванное систематическим злоупотреблением спиртных напитков, характеризующееся влечением к ним и приводящее к физиологическим и психическим расстройствам, нарушению социальных отношений лица, страдающего этим заболеванием



АЛКОГОЛЬНЫЕ ДОЗЫ

Крепость алкоголя	50	100	150	200	330	500	750	1000	2000
4%	0	0	0	1	0	2	2	3	6
5%	0	0	1	1	1	2	3	4	8*
6%	0	0	1	1	2	2	4	5	9
7%	0	1	1	1	2	3	4	6	11
8%	0	1	1	1	2	3	5	6	13
9%	0	1	1	1	2	4	5	7	14
10%	0	1	1	2	3	4	6	8	16
11%	0	1	1	2	3	4	7	9	17
12%	0	1	1	2	3	5	7	9	19
13%	1	1	2	2	3	5	8	10	21
14%	1	1	2	2	4	6	8	11	22
15%	1	1	2	2	4	6	9	12	24
16%	1	1	2	3	4	6	9	13	25
17%	1	1	2	3	4	7	10	13	27
18%	1	1	2	3	5	7	11	14	28
19%	1	2	2	3	5	8	11	15	30
20%	1	2	2	3	5	8	12	16	32
21%	1	2	2	3	5	8	12	17	33
22%	1	2	3	3	6	9	13	17	35
30%	1	2	4	5	8	12	18	24	47
35%	1	3	4	6	9	14	21	28	55
38%	2	3	5	6	10	15	23	30	60
40%	2	3	5	6	10	16	24	32	63
50%	2	4	6	8	13	20	30	40	79
80%	3	6	9	13	21	32	47	63	126

*Закрашены ячейки с высоким и опасным количеством употреблённых доз алкоголя

Бутылка пива 0,5 литра = **2 порции**;

Для определения дозы

- посмотрите содержание алкоголя в процентах в напитке (указано на бутылке или банке, и найдите соответствующую строку в таблице.
- Затем найдите столбец, в котором указано количество выпитого Вами
(в мл, 1000 мл = 1 л).

На пересечении строки и столбца находится доза



АНКЕТИРОВАНИЕ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ РИСКА ПАГУБНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

25	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
26	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна ИЛИ 30 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл сухого вина ИЛИ 300 мл пива				
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)	7-9 порций (3 балла)	≥ 10 порций (4 балла)
27	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л пива				
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)	2-3 раза в неделю (3 балла)	≥ 4 раз в неделю (4 балла)
	ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна _____ баллов				

Сумма баллов в вопросах 25-27:

- для женщин - **3 балла и более**
 - для мужчин - **4 балла и более**
- «Риск пагубного потребления
алкоголя»**

**Направить пациента на углубленное
профилактическое консультирование
на 2 этапе диспансеризации**



ПОДОЗРЕНИЕ НА ПАГУБНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

Информировать

имеется подозрение и риск чрезмерного (пагубного) потребления алкоголя

негативном влиянии алкоголя на здоровье

Спросить пациента об его отношении к собственной привычке потребления алкогольных напитков и готовности снизить это потребление

Дать памятку

При подозрении на наличие зависимости посоветовать обратиться за помощью к наркологу



УГЛУБЛЕННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

пациента с **риском пагубного потребления алкоголя**

ЦЕЛЬ

- **повысить информированность пациента** об имеющемся у него риске вследствие неблагоприятного влияния алкоголя на здоровье,
- **предупредить пациента о несовместимости** алкоголя с приемом лекарственных препаратов,
- **оценить степень риска и мотивировать к уменьшению потребления алкоголя** (или отказу от него в случае медицинских показаний) **с учетом отношения** пациента к проблеме алкоголя и его готовности к изменениям

Вам поможет **АЛГОРИТМ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ**
эффективного профилактического консультирования
при пагубном потреблении алкоголя.



АЛГОРИТМ СКРИНИНГА И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ при пагубном потреблении алкоголя

➤ Для более детального определения проблем с потреблением алкоголя – **полный вопросник AUDIT**

ВАЖНО установить с пациентом доверительный контакт, (помогающий снять «закрытость» и начать конструктивную беседу (консультирование)):

- ✓ Представьтесь, узнайте имя пациента и спросите, как он предпочитает, чтобы к нему обращались.
 - ✓ Объясните вашу роль и просите разрешение на разговор/беседу об алкоголе.
 - ✓ Избегайте осуждения, понимайте позицию пациента и обстоятельства.
- ✓ Если пациент отказался отвечать на вопросы AUDIT, в амбулаторной карте делается соответствующая отметка.
- ✓ Дальнейшие действия зависят от результата заполнения вопросника **AUDIT**



AUDIT

Инструкция: «Обведите ту цифру, которая больше всего отражает Вашу ситуацию»

1 Как часто Вы употребляете напитки, содержащие алкоголь?

(0) Никогда	(1) 1 раз в месяц или реже	(2) 2-4 раза в месяц	(3) 2-3 раза в неделю	(4) 4 или более раз в неделю
-------------	----------------------------	----------------------	-----------------------	------------------------------

2 Сколько рюмок* алкогольного напитка Вы выпиваете в тот день, когда употребляете алкоголь?

(0) 1 или 2	(1) 3 или 4	(2) 5 или 6	(3) От 7 до 9	(4) 10 и более
-------------	-------------	-------------	---------------	----------------

3 Как часто Вы выпиваете 6 или более рюмок??

(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
-------------	-----------------------------	-------------------	--------------------	---------------------------------------

4 Как часто за последний год Вы замечали, что, начав пить алкогольные напитки, не можете остановиться?

(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
-------------	-----------------------------	-------------------	--------------------	---------------------------------------

5 Как часто за последний год из-за чрезмерного употребления алкоголя Вы не смогли сделать то, что обычно делаете?

(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
-------------	-----------------------------	-------------------	--------------------	---------------------------------------



AUDIT

Инструкция: «Обведите ту цифру, которая больше всего отражает Вашу ситуацию»

6 Как часто за последний год Вам необходимо было опохмелиться утром, чтобы прийти в себя после того, как Вы много выпили накануне?				
(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
7 Как часто за последний год Вы испытывали чувство вины или угрызения совести после выпивки?				
(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
8 Как часто за последний год Вы не могли вспомнить, что было накануне вечером, потому что Вы были пьяны?				
(0) Никогда	(1) реже, чем 1 раз в месяц	(2) 1 раз в месяц	(3) 1 раз в неделю	(4) Каждый день или почти каждый день
9 Получали ли Вы или кто-то другой травму по причине чрезмерного употребления Вами алкогольных напитков?				
(0) Нет	(2) Да, но не в прошлом году		(4) Да, в прошлом году	
10 Кто-нибудь из родственников, друг, врач или другой медицинский работник выражали озабоченность по поводу употребления Вами алкоголя или предлагали Вам уменьшить количество употребляемого алкоголя?				
(0) Нет	(2) Да, но не в прошлом году		(4) Да, в прошлом году	



AUDIT

Пояснения к опроснику для пациентов:

Если, согласно тесту, степень риска потребления алкоголя повышена или Вы принимаете в течение недели, как минимум, шесть доз алкогольных напитков, стоит задуматься над сложившейся ситуацией, и уменьшить потребление алкоголя.

Подумайте, какие изменения в приеме алкоголя Вам стоит сделать, и какая польза могла бы быть от этого. Что подходит Вам больше, только сократить прием алкоголя или полностью прекратить его употребление?

Даже если Вы озабочены результатом теста, стоит помнить, что вред от воздействия алкоголя и проблемы, вызванные приемом алкоголя, обычно можно уменьшить или исправить полностью, если вовремя остановиться.

Если решите сократить количество выпиваемого Вами алкоголя или полностью прекратить его прием, Вы можете сделать это и самостоятельно. Повторите тест через несколько месяцев и сосчитайте количество полученных баллов.

Обратитесь за помощью к специалисту, у Вас есть на это право. Особенно, если сумма набранных Вами баллов превышает 10, стоит посоветоваться с врачом. Вы сможете получить разъяснения по поводу того, как алкоголь влияет именно на Вас и Ваше здоровье. Вам помогут уменьшить или прекратить прием алкогольных напитков

Оценка результатов опроса (для врачей)

Эта схема помогает выбрать тактику ведения пациента после анализа результатов, полученных при использовании опросника AUDIT. Опираясь на эту схему, Вы будете выбирать вид беседы по схеме:



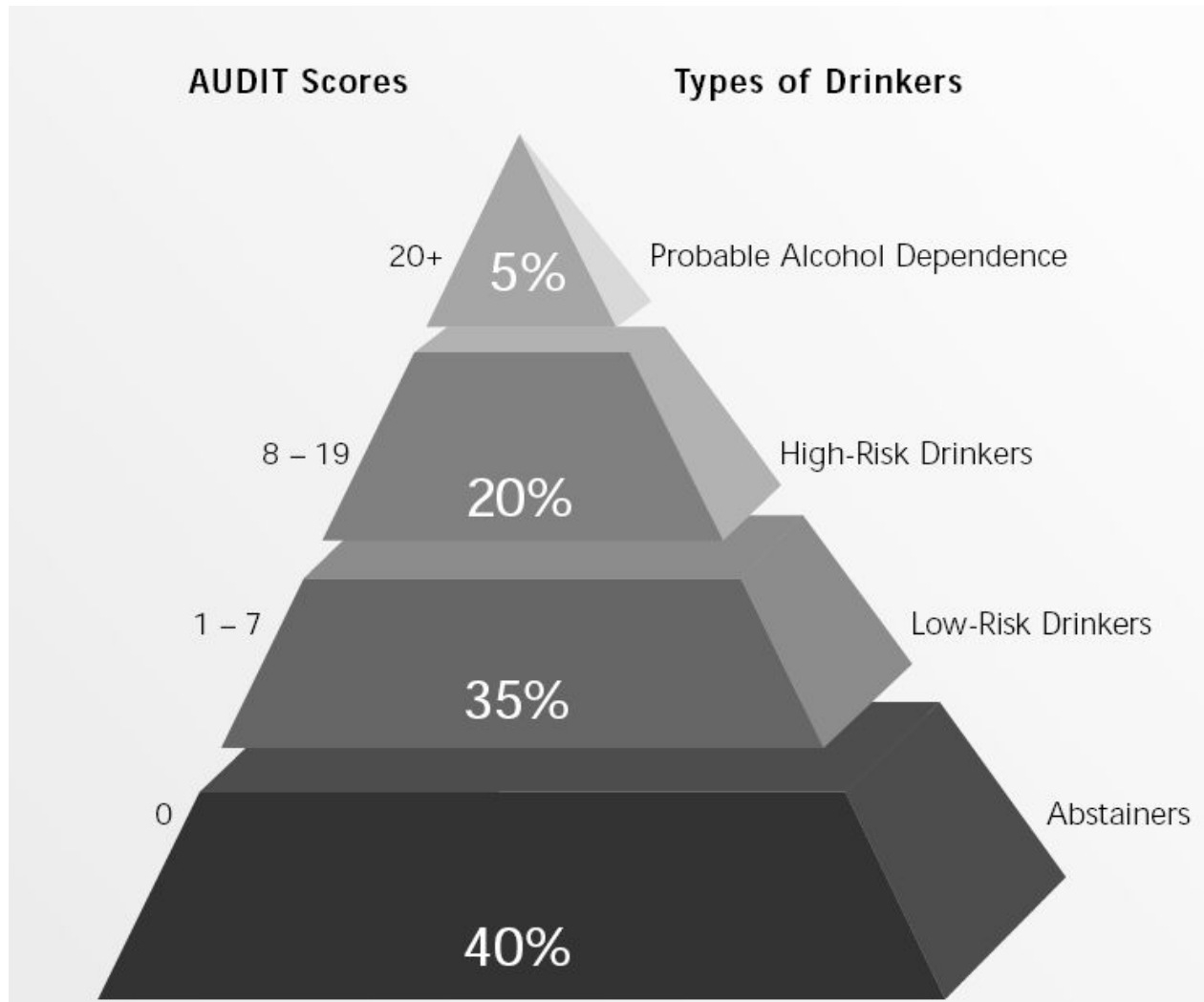
AUDIT

Таблица 2.4. – Тактика врача по результатам заполнения вопросника AUDIT

Количество баллов по ответам на полный вопросник AUDIT	Риск для здоровья вследствие потребления алкоголя	Тактика врача (фельдшера) ОМП/КМП
0-7 для женщин 0-8 для мужчин	Низкий риск	Одобрить, дать информацию об опасных количествах потребления алкоголя
8-19 для женщин 9-19 для мужчин	Опасное (рискованное) потребление или пагубное потребление (потребление с вредными последствиями)	Дать информацию о неблагоприятном влиянии алкоголя на здоровье. Совет по ограничению потребления алкоголя.
Больше 20	Возможная зависимость	Направление (рекомендация) к специалисту-наркологу



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ АЛКОГОЛЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ТЕСТА AUDIT



Возможно
алкогольная
зависимость

Высокий риск

Низкий риск

Трезвенники



Действия специалиста в случае отрицательного результата (0-7 баллов)

“ Я просмотрел результаты опроса. Судя по Вашим ответам, у Вас низкий риск появления проблем, связанных с алкоголем. Если Вы продолжите употреблять его в таких же небольших количествах или будете воздерживаться от употребления алкоголя, риск останется таким же низким.

Напомните пациенту об опасности превышения порога потребления алкогольных напитков

“ Если Вы выпиваете алкогольные напитки, пожалуйста, не употребляйте более двух порций алкоголя в день. Следите за тем, чтобы не употреблять алкоголь как минимум два дня в неделю.



Действия специалиста в случае отрицательного результата (0-7 баллов)

**Количество
спирта**



Полезно держать
в голове определение
**стандартной
дозы алкоголя**

“Люди, превышающие безопасные пределы, повышают вероятность возникновения проблем, связанных с алкоголем, в первую очередь травм, повышения артериального давления, поражения печени, рака и болезней сердца.

**Желательно одобрить пациента,
что он следует рекомендациям.**

“Вы правильно делаете, и постарайтесь и дальше придерживаться низкого потребления.



Действия специалиста в случае опасного (рискованного) потребления или пагубного потребления (потребления с вредными последствиями)

- **8-19** баллов (для женщин) и **9-19** баллов (для мужчин):

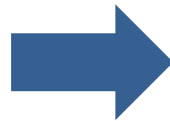
Необходимо обсудить результаты скрининга

(заполнения вопросника) с использованием приемов «обратной связи» -

- обсудить,
- узнать мнение, отношение,
- проконтролировать, как пациент понял вас.

Пациент

готов к сотрудничеству и признает у себя наличие проблемы



Врач-консультант

может предложить ему **обсудить конкретные планы изменения образа жизни**, опираясь на варианты, изложенные в памятке «Как не поддаться влечению к спиртному?», которую рекомендуется дать пациенту с собой.



Памятка «Как не поддаться влечению к спиртному?»

43. Как не поддаться влечению к спиртному?

(Памятка для пациента)

Никакие мероприятия по профилактике алкоголизма не будут действенными, если человек не возьмется за себя сам. Вот некоторые советы, которые помогут отвлечься от желания выпить.

1. Не держите дома спиртное, чтобы не поддаться импульсу и не выпить.
2. Больше времени уделяйте семье. Начните налаживать испорченные отношения.
3. Возобновите старую работу или найдите новую, которая бы была по душе. Занятость позволит не скучать и мысли об алкоголе, которые обычно приходят во время безделья, реже будут посещать вашу голову. К тому же работа улучшит ваше финансовое положение и даст возможность найти новое общение.
4. Уделяйте время своим хобби. Чувство удовлетворения от любимого занятия поможет расширить зону удовольствия и будет способствовать повышению самооценки.
5. Признайте, что у вас есть проблема с алкоголем и при необходимости пользуйтесь услугами психолога.
6. Занимайтесь спортом и физкультурой, это поможет держать организм в тонусе, ориентироваться в собственных возможностях и адекватно себя оценивать.
7. Работайте над своими внутренними конфликтами. Пагубное пристрастие к спиртному – следствие не биологических, а психологических причин.
8. Принимайте себя таким, какой вы есть, признавая и положительные, и отрицательные качества своего характера. Осознав свои отрицательные черты, вы сможете работать над собой, чтобы улучшить свои личностные качества.
9. Избавляйтесь от своей тревожности. Повышенная тревожность – популярная черта характера людей с проблемой тяги к спиртному. Тревога – это страх перед предстоящими событиями, обычно беспричинный и не обоснованный. Человек сам не понимает, чего боится. При таком настроении вся жизнь видится человеку в негативном ракурсе, и он хочет уйти от неприятных переживаний с помощью опьянения.
10. Признавайте жизненные трудности и находите решения проблем. Справившись с трудностями, вы будете каждый раз повышать свою самооценку.
11. Избегайте просмотра передач с большим количеством негативной информации, например, новостей о трагических происшествиях, авариях и болезнях. Такая информация только повысит ощущение тревожности, и может спровоцировать желание выпить, чтобы избавиться от этого чувства.
12. Расширяйте диапазон своих удовольствий. Пусть этими удовольствиями станут лакомства, приятная музыка, интересная книга, приятное путешествие, просмотр

хорошего фильма, помощь кому-либо, обновка, общение с домашним любимцем и т. д. И тогда воспоминания об удовольствии от алкоголя будут все больше отдаляться.

13. Расширяйте свой кругозор. Ходите в кино, театры, на концерты, в музеи. Включайтесь в общественную работу. Это повысит вашу самооценку и станет источником новых удовольствий.

14. Чаще гуляйте. Отвлекайтесь от домашней обстановки и бытовой рутины. Измените хоть немного привычную атмосферу, это полезно для саморазвития и принятия ответственности за собственную жизнь.

15. Признайте себя личностью. Если вы почувствуете себя личностью, то это будет первой ступенью к жизненным изменениям, связанным с полным отказом от алкоголя.

16. Уделяйте внимание своему внешнему виду. Следите за прической и одеждой, интересуйтесь модными тенденциями. Удовлетворение собственным внешним видом – это дополнительное удовольствие и стимул к дальнейшему совершенствованию.

17. Если вы чувствуете, что внутреннее напряжение растет, — обращайтесь к психологу, психотерапевту или к другим специалистам.



Алгоритм консультирования при риске пагубного потребления алкоголя

Обсуждение доводов «за» и «против»

Спросите пациента:

- о «плюсах» (по его мнению) употребления алкоголя.
- о «минусах» употребления алкоголя.

Подведите итог.

Используйте полученную информацию для того,
чтобы подчеркнуть двойственность его отношения
к употреблению алкоголя

“ Помогите мне понять, что положительного дает Вам употребление алкоголя? Какие отрицательные стороны употребления алкоголя Вы можете назвать? С одной стороны, вы говорили..., с другой стороны Вы говорили...



Правило разумного потребления алкоголя – Правило «2 3 4 5 0»

Уменьшать долгосрочные риски		Уменьшать риск травм		Беременные
				
Не более чем		Не более чем		Противопоказано
2	3	4	5	0
стандартных порций ежедневно		стандартных порций в течение одного мероприятия		существует риск потребления алкоголя на любой стадии беременности
но не более чем 10 в неделю	но не более чем 15 в неделю			
по меньшей мере 2 дня в неделю свободных от алкоголя				

Таким образом, низкий уровень риска употребления алкогольных напитков:

- **2 порции /день** для женщин;
- **3 порции /день** для мужчин;
- **4 порции /день** в исключительных социальных случаях (вечеринка);
- **0 порций /день** один-два дня в неделю и в случае беременности, грудного



Допустимые пределы употребления алкоголя

- В Великобритании, например, Министерство здравоохранения (1995) считает, что регулярное потребление 3–4 единиц в день для мужчин (2–3 единицы для женщин) всех возрастов с двумя свободными от алкоголя днями в неделю не несет в себе существенного риска.
- Врачи при консультировании пациентов должны с осторожностью трактовать эти данные, используя термин допустимое, и исключая термина рекомендуемое.
- Употребление алкоголя в чрезмерном количестве может вызвать повышение концентрации алкоголя в крови и, следовательно, «опьянение».



Последствия длительного злоупотребления алкоголем

Печень

Три типа поражения печени алкоголем:

- жировая инфильтрация печени (или жировая дегенерация),
- алкогольный гепатит
- цирроз.

Жировая инфильтрация печени — первая и наиболее распространенная находка у пьянствующих. Она характеризуется накоплением триглицеридов в печеночных клетках (гепатоцитах), протекает бессимптомно и обычно выявляется случайно во время биохимических исследований, результаты которых свидетельствуют о нарушении функционирования печени. Прогноз при жировой инфильтрации печени благоприятный при условии, что пациенты будут воздерживаться от употребления алкоголя. Однако примерно у 30% пациентов, продолжающих пить, она прогрессирует до развития цирроза в течение 10 лет.



Алкогольный гепатит

- Гистологическая картина алкогольного гепатита характеризуется жировой дегенерацией, поражением гепатоцитов, нейтрофильным инфильтратом и перицеллюлярным («мелкая проволоочная сетка») фиброзом (разрастанием волокнистой соединительной ткани).
- Схожие признаки наблюдаются при других тяжелых состояниях, включая ожирение и сахарный диабет, при которых их называют «неалкогольный стеатогепатит».
- Течение может быть бессимптомным, однако тяжелый алкогольный гепатит часто проявляется в виде безболевого желтухи на фоне тяжелого пьянства.



Цирроз печени

- Для цирроза печени характерна следующая гистологическая картина — отложение коллагена в перисинусоидальном пространстве вокруг гепатоцитов.
- Пациенты могут обращаться по поводу симптомов сниженной синтетической функции печени и/или симптомов портальной гипертензии.
- До 90% случаев смерти среди пациентов с алкогольным циррозом связаны с поражением печени; из них 33% вызваны гепатоцеллюлярной карциномой.
- У большинства лиц с тяжелым пьянством развивается жировая инфильтрация печени, однако только у трети из них возникает тяжелый фиброз или цирроз. Причины этого неясны. Доза алкоголя и характер пьянства, масса тела, наличие или отсутствие сахарного диабета типа II, а также пол считаются возможными факторами риска. Описаны специфические гены, которые воздействуют на



Желудочно-кишечный тракт

- Воспалительные процессы практически на протяжении всего желудочно-кишечного тракта, в том числе на губах и языке (глоссит),
- могут поражаться слюнные железы, развивается ожирение околоушных слюнных желез,
- лейкоплакии слизистых, в 3–16% случаев злокачественное перерождение (плоскоклеточный рак). Г
- астрит и дуоденит могут быть следствием злоупотребления алкоголем.
- Варикозное расширение вен пищевода и желудка может возникать вторично вследствие портальной гипертензии.
- Алкоголь — одна из основных причин недостаточности питания, заболеваний желчных путей, острого и хронического панкреатита.



Сердечно-сосудистая система

- Систолическая и диастолическая гипертензия, инсульт, неишемическая, дилатационная кардиомиопатия, сердечные аритмии).
- Почти 50% случаев смерти вследствие злоупотребления алкоголем происходят из-за болезни, протекающей с расстройством кровообращения, а не болезни печени.
- Хотя алкоголь на популяционном уровне обладает некоторыми защитными свойствами против ишемической болезни сердца при употреблении умеренных доз, **при употреблении более 20 г (2,5 единицы) в день (уровень употребления алкоголя при самом низком риске развития ишемической болезни сердца) риск возрастает** (Anderson & Baumberg, 2006).



Дыхательная система

- Высокие дозы алкоголя снижают частоту дыхания, вентиляцию легких и транспорт кислорода в организме, тем самым усиливая многие симптомы заболевания легких (Аспирационная пневмония, синдром обструктивного апноэ сна, снижение защитных свойств легких против инфекции, острый респираторный дистресс-синдром)

Нервная система

- Нейроинтоксикация
- синдром алкогольной зависимости
- синдром отмены алкоголя
- судорожные припадки
- когнитивное снижение, ведущее к корсаковскому психозу и др.,
- прогрессирующая мозжечковая дегенерация



Эндокринная система

Мужчины

- гипоандрогенизация, импотенция, токсическое воздействие на клетки Leydig, гинекомастия)

Женщины

- нарушения менструального цикла

Мужчины и женщины

- паукообразные гемангиомы
- Алкогольный псевдосиндром Кушинга,
- остеопороз,
- сахарный диабет,
- артериальная гипертензия,
- нарушение роста, репродуктивной способности и функционирования иммунной системы



Опорно-двигательный аппарат

Остеопороз и остеомалация, переломы, бессосудистый некроз, токсическая миопатия.

Кожа

- Псориаз и дискоидная экзема.
- Телеангиэктазии.
- Юношеские угри.
- Неглубокие инфекционные поражения.
- Поздняя порфирия кожи.
- Базальноклеточные карциномы.
- Кожные стигмы.



Кроветворная система

- Тромбоцитопения — наиболее распространенная патология из всех гематологических нарушений.
- Она может быть обусловлена гиперспленическим синдромом, или угнетением мегакариоцитов костного мозга алкоголем, а также недостаточностью питательных веществ — фолата и витамина B12.
- Функция тромбоцитов может также нарушаться при хроническом злоупотреблении алкоголем, при этом снижается выработка тромбоксана A2 и происходит дисфункциональная агрегация тромбоцитов.
- После прекращения употребления алкоголя количество и функция тромбоцитов нормализуются через несколько дней или недель.



Мочевыделительная система

- Последствия острого воздействия алкоголя - учащение мочеиспускания, обусловленное ингибирующим воздействием алкоголя на секрецию антидиуретического гормона из нейрогипофиза (задняя доля гипофиза).
- Недержание мочи может быть осложнением, особенно у людей пожилого возраста.
- Длительное злоупотребление алкоголем ассоциируется с задержкой воды и соли, вызывая увеличение объема внеклеточной ткани.
- Нарушение функции почек, обусловленное длительным злоупотреблением алкоголем, также приводит к метаболическому ацидозу, как и другие нарушения электролитного баланса, например, гипомагниемия, гипофосфатемия и гипокальциемия.
- Тяжелое злоупотребление алкоголем предрасполагает к острой почечной недостаточности, а также к описанной выше миоглобулинурии.
- При злоупотреблении алкоголем изредка возникает дисфункция мочевого пузыря, возможно вследствие нейропатического мочевого



Алкоголь и рак

Тяжелое употребление алкоголя ассоциируется с более высокой заболеваемостью раком и со смертностью вследствие онкологических заболеваний. Повышенный риск рака особенно характерен для курильщиков.

Употребление алкоголя больше всего коррелирует с:

- раком слизистой рта и ротоглотки
- далее следуют рак гортани
- рак пищевода
- рак печени
- Рак желудка
- рак толстой кишки
- рака молочной железы
- карцинома носоглотки,
- бронхиального дерева
- предстательной железы,
- яичников

Риск рака толстого кишечника и прямой кишки увеличивается на 15% на каждые 12,5 единиц алкоголя, употребленного за неделю

■ кожи



Алгоритм консультирования при риске пагубного потребления алкоголя

Информирование и обратная связь

- Попросите у пациента разрешение и **покажите таблицу с данными об уровнях рисках.**
- **Дайте по возможности полную информацию о неблагоприятном влиянии алкоголя на здоровье.**
- **Обсудите информацию об опасных уровнях потребления алкоголя.**

“ Есть данные о том, какой уровень алкогольного потребления считается рискованным. Разрешите, я покажу вам эти данные?

Известно, что потребление: **2 или более** стандартных порций (Ж) / **3 или более** (М) в день, и **более чем 10 (Ж) / 15 (М) в неделю** может увеличить риск заболевания или травмы. Это может стать также причиной **некоторых заболеваний** (обратите внимание пациента на заболевания, которые есть или могут возникнуть у данного пациента).

Что вы думаете по этому поводу?



ОЦЕНКА МОТИВАЦИИ

Насколько важно для Вас ограничить/исключить
употребление алкоголя

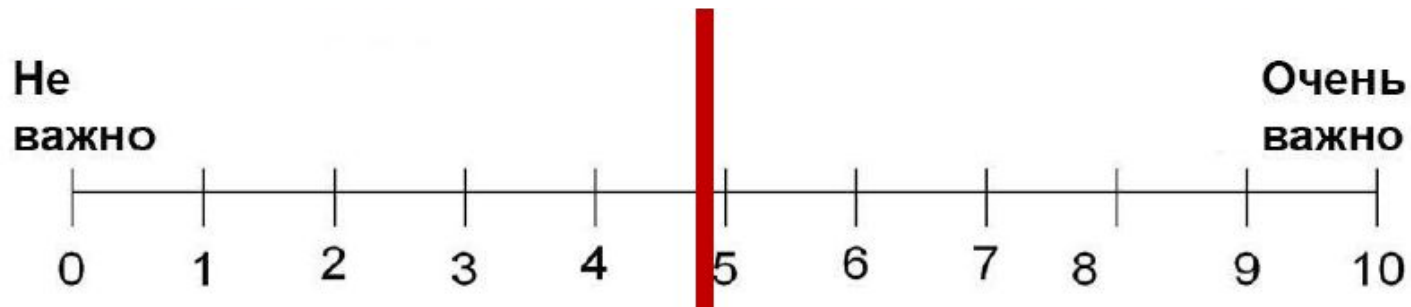


Рис. Линейка готовности



ОЦЕНКА МОТИВАЦИИ

➤ **Оценка мотивации** (важности, уверенности и готовности к изменениям) с использованием линеек (шкал).

Дальнейший ход консультации будет определяться уровнем мотивации (готовности) пациента к изменениям:

0-3 балла **пациент не готов к изменениям.**

В этом случае необходимо предложить информацию и обсудить возможность повторного визита.

4-7 баллов **пациент осознает, что проблема действительно существует, и думает о целесообразности изменения поведения.**

Необходимо продолжать консультирование – помочь пациенту осознать противоречия.

*В завершение беседы следует **ободрить пациента.***

“ Теперь вы знаете о риске, который связан с опасным потреблением алкоголя, и о разумных пределах потребления. Есть ли у вас какие-либо вопросы? Многие люди с радостью узнают, что они сами могут предпринимать шаги, улучшающие здоровье. Я уверен в том, что вы можете следовать этим советам и снизить потребление алкогольных напитков до разумных пределов. Если же вам это покажется сложным, вы можете обратиться ко мне еще раз, и мы сможем снова обсудить пути решения этих проблем

8-10 баллов **пациент готов к изменениям.** Подготовка плана действий.



ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТА В СЛУЧАЕ ВОЗМОЖНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

- **Дать информацию о результатах опроса**, как в случае опасного или пагубного потребления, четко сформулировав свое заключение и предупредив пациента об очень высоком риске.
- **Оценить готовность к лечению** (с помощью линейки готовности).
 - **При низкой готовности (0-3 балла):**
 - **запланировать и провести медицинское обследование** для выявления уже существующего вреда здоровью на фоне такого высокого уровня риска,
 - **запланировать встречу с пациентом и консультацию** по результатам обследования.
 - **При средней и высокой готовности к лечению (4-10 баллов)**
 - **обсудить с пациентом направление к наркологу.**

СМЕНА ПАРАДИГМЫ



От стремления
добиться
во что бы то ни стало
полной трезвости –
к уменьшению вреда
за счет сокращения
потребления алкоголя
вследствие улучшения
контроля при его
приеме

- ✓ Уменьшение употребления алкоголя дает незамедлительные улучшения состояния здоровья.
- ✓ Все острые вредные эффекты алкоголя можно предотвратить при условии избегания эпизодов тяжелого пьянства

ИМЕЕТ ЛИ ПАЦИЕНТ ПРАВО ВЫБОРА?



Способны ли Вы сократить употребление
алкоголя или Вам уже пора бросать?



**Да, я хочу сократить
употребление алкоголя**

**Я намерен отказаться
от алкоголя совсем**

**Терапия, направленная на
сокращение потребления
алкоголя**

**Терапия, направленная
на отказ от алкоголя**

**Успешно
Продолжение
терапии**

Неудачно

Расширить набор
терапевтических тактик

Привлечь к лечению большее
количество пациентов

Повысить мотивацию
к лечению



СМЕНА ПАРАДИГМЫ

А если чуть-чуть поменьше?

Краткое руководство для желающих
сократить употребление алкоголя



Это руководство предназначается
для людей старше 18 лет.

**Более молодым и страдающим
зависимостью от алкоголя
употребление алкоголя
категорически запрещено.**

Руководство составлено на
основании проведенных
исследований и полученных в их
ходе результатов



НЕ СТОИТ ЛИ ВАМ ИЗМЕНИТЬ СВОИ ПРИВЫЧКИ?

При увеличении употребления алкогольных напитков увеличивается и наносимый здоровью вред.

Данное руководство поможет проанализировать и при желании уменьшить, а может и совсем отказаться от распития алкогольных напитков.

Многие пьют, не осознавая связанного с этим риска. Если Вы заметите, что употребление алкогольных напитков приближается к границам риска, **Вы можете сами повлиять на свои привычки и изменить дозы потребляемого алкоголя.**

Многим людям это удастся сделать



ПРОАНАЛИЗИРУЙТЕ СИТУАЦИЮ

- Каждый человек должен время от времени анализировать свое поведение в отношении потребления им алкогольных напитков и их влияния на его самочувствие и здоровье.
- Количество потребляемого алкоголя может увеличиваться постепенно и незаметно для самого человека.
- Подсчитайте, сколько доз алкоголя Вы употребляете за раз или за неделю.
- Сравните полученные результаты с **границами рискованного потребления**.
- Если принимаемые Вами дозы приближаются к этим границам или даже превышают их, пора подумать об изменении своих питейных привычек.
- Чтобы употребление алкоголя не нанесло непоправимого вреда здоровью, достаточно сохранять его потребление ниже приведенных границ.





СОКРАТИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ИЛИ ОТКАЗАТЬСЯ СОВСЕМ?

- 1** Если потребляемое Вами количество алкогольных напитков превышает границы рискованного потребления, подумайте, не хотите ли Вы сократить его количество или отказаться от потребления окончательно.
- 2** Затем продумайте, каким образом можно осуществить желаемое. Можно, например
 - ☐ отказаться от употребления алкогольных напитков в течении нескольких недель, а после этого придерживаться умеренных доз потребления
 - ☐ сократить количество употребляемого алкоголя немедленно и не увеличивать дозы
 - ☐ сокращать потребление алкоголя постепенно, сначала, например, на одну треть, и продолжать уменьшение до желаемых границ
 - ☐ прекратить употребление алкогольных напитков и соблюдать абсолютно трезвый образ жизни



ОТКАЗ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ



при **беременности**



если имеется **заболевание или травма**, при которой употребление алкоголя замедляет или препятствует излечению



прекращение употребления вызывает **соматические признаки**, например, дрожь в руках и т.п.



если **потерян контроль** над употреблением алкоголя



если при приеме алкоголя человек становится **буйным и неуправляемым**



Стоило бы задуматься...

Сокращение его употребления положительно сказывается во многом:

-  становится легче контролировать свой вес
-  боли в желудке уменьшаются
-  артериальное давление снижается
-  аритмия сердца проявляется реже
-  меньше несчастных случаев
-  сопротивляемость к заболеваниям повышается
-  качество сна улучшается
-  настроение улучшается
-  реже возникают конфликты с другими людьми
-  трудовая активность повышается

Длительное употребление алкоголя приводит к зависимости от алкоголя и серьезным повреждениям внутренних органов



ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ЖЕЛАНИИ СОКРАТИТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

- Не пейте алкогольные напитки для утоления жажды
- Употребляйте время от времени безалкогольные напитки
- Разбавляйте крепкие напитки
- Пейте медленно, и не все сразу
- Следите за количеством выпитого
- Стремитесь вовремя закончить выпивку
- Не забывайте закусывать
- Избегайте ситуаций, при которых употребление алкогольных напитков может выйти из-под контроля
- Не употребляйте алкогольные напитки каждый день.
- Не пейте просто, чтобы выпить; употребление алкоголя должно быть осознано.
- Не пейте, чтобы забыть проблемы: алкоголь не разрешает проблемную ситуацию, а ухудшает ее.
- Научитесь отказываться от предлагаемых Вам алкогольных напитков. Умение отказаться является важным моментом при сокращении употребления алкоголя. Свой отказ не надо объяснять. Достаточно сказать: «Спасибо, нет!»
- Не сдавайтесь, если даже сразу не удастся резко изменить привычки. Подумайте, что привело к тому, что

Будьте здоровы и счастливы!

