

## 11 июля – День профилактики алкоголизма

**Норма? Алкогольная зависимость? Кто поможет?**

### 1. НОРМА?

Нормы нет! Совсем! Люди придумывают ее сами. Люди, не имеющие проблем с алкоголем, очень гордятся нормой. Люди, осознающие, что с алкоголем что-то у них не так, как раньше, из лучших побуждений по отношению к себе любимому, с упорством, вызывающим у близких раздражение, с гордостью рассказывают про свою норму.

У всех людей без исключения есть предпосылка чтобы стать алкоголиком. У всех! Точно! Мы уверены! Какая предпосылка? Биологическая!

Алкоголь, как и все спирты, ядовит! К «счастью» по ядовитости из всех спиртов он (этиловый спирт) самый безопасный как по прямому токсическому действию этилового спирта на клетки организма, так и по токсическому действию продуктов распада (уксусного альдегида).

Алкоголь – это не перелом/ушиб/опухоль, не вирус и не микроб – он другой, к нему нет антибиотиков и противовирусных препаратов и уж тем более его невозможно оперировать и удалить.

Печень работает постоянно, очищает кровь. Все что человек съедает/выпивает – проходит через печень. Печень отдыхает/восстанавливается когда человек кушает здоровую пищу. А когда человек пьет алкоголь – печень работает на износ. Только, к счастью для людей, износ наступает не сразу, запаса прочности у печени хватает как минимум на несколько лет (а то и десятков лет), но не всем везет.

В одном стандартном бокале пива (250 мл), сухого вина (100 мл) или маленькой рюмке крепких спиртных напитков (35 мл) содержится приблизительно одинаковое количество алкоголя (от 12 до 15 грамм чистого алкоголя), называемого стандартной единицей. 1 стандартная единица алкоголя здоровым организмом (читай – печенью) перерабатывается за 1 час без последствий. Печень работает и «тренируется» в обезвреживании алкоголя.

Для предупреждения развития привыкания к алкоголю здоровому человеку не рекомендуется употреблять алкоголь каждый день даже в пределах 1–2 единиц. Печень работает и «тренируется» разлагать алкоголь быстрее.

1–2 стандартные единицы алкоголя обычно не приносят вреда, однако, если становится беспокойно, когда Вы несколько дней не принимали алкоголя, то это **ТРЕВОЖНЫЙ СИГНАЛ**.

Если Вы принимаете алкоголь регулярно, то Ваш организм привыкает к этому. Если Вы перестаете пить в течение нескольких дней, то ваш организм начинает «протестовать»: Вы себя плохо чувствуете, вы беспокойны или раздражены, может появиться головная боль, бессонница, страх, потливость, ознобы или сердцебиение.

Специалисты по лечению зависимости называют это синдромом отмены алкоголя или абстинентным синдромом.

Если вам постоянно необходимо выпивать, чтобы лучше себя чувствовать или преодолевать определенные ситуации, то в этом случае велика вероятность того, что у вас развилась зависимость от употребления алкоголя. Выпивка начинает



управлять вашей жизнью. В этом случае у вас уже не получится самостоятельно уменьшить количество принимаемого алкоголя или полностью прекратить его прием.

**ТАК ЧТО НОРМЫ НЕТ!**

## **2. ЧТО ТАКОЕ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЛКОГОЛЯ?**

В обществе, в котором мы живем, преобладает биологический подход к медицине – врачи продолжают лечить болезнь, забывая про то что необходимо лечить человека.

Упомянутый биологический подход имел продолжительный успех в медицине начиная с середины 20 века, когда подавляющее число хворей которыми заболел человек вызывалось микробными инфекциями. Медицинские препараты (антибиотики, жаропонижающие, обезболивающие) только укрепляли веру людей в то, что болезнь можно лечить даже без участия пациента.

К сожалению, попытка перенести подобные представления в область психического здоровья заранее обречена на провал. Лечение алкоголизма тайным подсыпанием лекарств не приводит к цели.

Зависимость от алкоголя — это расстройство здоровья, затрагивающее 3 сферы жизни человека: социальную, психическую (поведенческую), и биологическую – именно в такой последовательности.

Сначала изменения происходят в социальной сфере, это семья и взаимоотношения с близкими, которые проявляются эмоциональной напряженностью у членов семьи, конфликтами (вплоть до развода), недосмотром детей, насилием и рукоприкладством, времяпровождением с людьми, регулярно употребляющими алкоголь. Появляются проблемы в занятости (образовании): прогулы или пропуски работы, занятий, происшествя на работе, внезапное снижение успеваемости в школе или уход из школы, незаконная торговля, воровство. Появление финансовых проблем (задолженность и занятие денег) многими проблемно пьющими людьми обнаруживается неожиданно.

Практически одновременно к изменениям в социальной сфере присоединяются изменения в психической (поведенческой) сфере жизни человека: депрессия, тревога, внезапные необъяснимые изменения настроения, ненадёжность, снижение памяти, паранойя, лживость.

Биологические изменения проявляют себя у человека через полгода-год злоупотребления алкоголем: обращения к врачам по поводу повышенного давления, болезненности в животе, слабости, неопределённых физических жалоб, получение неожиданных травм и ссадин, тошнота, головные боли, бессонница, снижение потенции, сердцебиение.

На протяжении нескольких лет человек может не обращать на это внимание, однако, близкие видят и проблемные взаимоотношения, и трудности на работе и изменения в поведении. А вот про физический дискомфорт человек молчит до последнего (как показывает практика – до вызова скорой помощи, когда даже не врач, а фельдшер бригады скорой помощи сходу говорит – «Пить Вам надо меньше!»).

Существует достаточно простой способ определить наличие у человека проблем с алкоголем. Тест настолько доступен, что порой вызывает улыбку даже у врачей своей простотой (за основу теста взят скрининговый опросник CAGE, который был адаптирован для русскоязычных пациентов).

Вот вопросы этого теста:

1. Пытались ли Вы когда-либо **Бросить** пить?
2. **Раздражает** ли Вас, когда люди спрашивают о том, как Вы пьете
3. Испытываете ли Вы чувство **Вины** за то, как Вы пьёте?
4. **Похмелялись** ли Вы когда-нибудь по утрам?

Оценка результатов опроса (учитывается также и невербальная реакция на вопросы (язык тела):

положительный ответ на любой из этих вопросов указывает на риск существования алкогольных проблем;

положительный ответ на два или три вопроса, указывают на то, что проблемы с употреблением алкоголя имеют место быть у пациента;

четыре положительных ответа свидетельствуют о высокой вероятности алкогольной зависимости;

все ответы отрицательные – нет проблем с алкоголем, либо человек лукавит.

Пациенту настоятельно необходимо получить консультацию врача-нарколога при положительном ответе даже на один из вопросов.

### 3. КТО ПОМОЖЕТ?

Обратитесь за консультацией к специалисту по лечению зависимостей т.е. к врачу-наркологу, – в Минске это сделать очень просто: в государственном учреждении здравоохранения «Минский городской клинический наркологический центр» работает круглосуточно Единый телефонный номер наркологической службы г.Минска (телефоны: 183, +37517 3570909, +37529 1490909, сайт [www.gknd.by](http://www.gknd.by)) – позвоните и запишитесь на консультацию к врачу-наркологу.

В Минском городском клиническом наркологическом центре имеются все условия (стационарные, полустационарные, амбулаторные) для медицинской профилактики и этапного лечения потребителей алкоголя и психоактивных веществ:

*1-й этап, диагностический (от 1 до 5 дней)* – осуществляется в амбулаторных условиях в амбулаторных условиях в 33 наркологических кабинетах (20 – для потребителей алкоголя, 9 – для подростков, 4 – для наркопотребителей); в отделениях дневного пребывания; в стационарных условиях;

*2-й этап, прекращение приема психоактивных веществ (детоксикация, «прерывание запоя»)* – проводится амбулаторно, в отделениях дневного пребывания, стационарно, этап занимает от 5 дней (в легких случаях) до 1 месяца (в тяжелых случаях);

*3-й этап, поддерживающее лечение* – направлено на прекращение влечения («тяги») к алкоголю, психоактивному веществу, проводится в амбулаторных условиях и в отделениях дневного пребывания, может длиться от 1 до 6 месяцев;

*4-й этап, медицинская реабилитация и психологическая реабилитация* – осуществляется стационарно в отделениях реабилитации (программы «Формула жизни», «Крок») и амбулаторно в отделении дневного пребывания (программа долгосрочной медицинской реабилитации – «Аметист»). Продолжительность стационарной реабилитации: курс 28 дней. Продолжительность долгосрочной медицинской реабилитации: 11 месяцев.

*5-й этап, постреабилитационная поддержка* – стабилизация воздержания, ресоциализация. Осуществляется амбулаторно. Продолжительность: от 1 года до 3 лет. Целесообразно прохождение в течение года после завершения 4 этапа