

# ЕСЛИ ВЗГЛЯНУТЬ НА РЮМКУ ТРЕЗВО



Для начала  
заглянуть  
в книги и  
журналы  
библиотеки  
медицинской  
академии...



# ПРИ БЛИЖАЙШЕМ РАССМОТРЕНИИ:

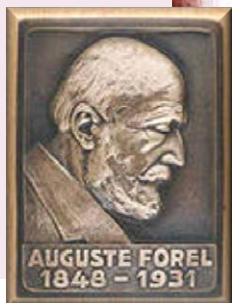


я имею  
больше  
сил чем  
объединенные  
**армии**  
всего мира  
Я уничтожил  
больше людей, чем самые  
великие войны  
**Я вызвал**  
миллионы  
несчастных случаев  
и разрушил  
больше домов  
чем самые сильные  
**ураганы**  
землетрясения и наводнения  
Я разрушил мир  
Я нахожу своих  
**жертв**  
среди богатых и бедных  
среди взрослых и детей  
Я неустанный  
коварный и непредсказуемый  
Я приношу бедность, болезнь  
**смерть**  
Я ничего не даю  
и беру все  
Я ваш худший враг.  
**Я - алкоголь**



«Коротко сказать: большее число людей от хлебного вина нежели от огнестрельного пороху преждевремен-но жизни лишились. Напиток сей развращает нравы народа, невоздерж-но его употребляющего, и людей водит в бессилие и бедность...»

Линней, К. «Водка в руках философа, врача и простолюдина: сочинение прелюбопытное и для всякого полезное» (Пб.,1790)



**АЛКОГОЛЬ — САМЫЙ ЗАКЛЯТЫЙ ВРАГ БУДУЩНОСТИ  
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РОДА.**  
ОГЮСТ АНРИ ФОРЕЛЬ, ИЗВЕСТНЫЙ ШВЕЙЦАРСКИЙ НЕВРОПАТОЛОГ, ПСИХИАТР



# ВОПРОС НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ



RUSSIAN MEDICAL JOURNAL

ISSN 0869-2106

## РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЗДАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
www.murmansk.ru

Структура изменений смертности в архангельской, вологодской, мурманской областях в периоды наибольших флюктуаций, %

Область	Смертность	Период		
		1984-1988	1991-1994	2000-2003
Архангельский	Общая	-12,2	52,6	4,9
	Не ассоциированная с алкоголем	-1,6	4,9	-7,3
	Ассоциированная с алкоголем	-10,6	47,7	12,3
Вологодский	Общая	-8,8	18,6	5,8
	Не ассоциированная с алкоголем	1,0	5,6	11,5
	Ассоциированная с алкоголем	-9,9	11,1	5,6
Мурманский	Общая	-15,3	59,6	2,1
	Не ассоциированная с алкоголем	6,7	28,2	3,5
	Ассоциированная с алкоголем	-22,0	33,5	3,5

4

2013

## Передовая

© Л.М. БАРДЕНШТЕЙН, 2013  
УДК 613.81/83-084

### АЛКОГОЛИЗМ И НАРКОМАНИЯ: ВОПРОС НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Барденштейн Леонид Михайлович (Bardenshteyn Leonid Makhaylovich), E-mail: barden@mail.ru



По данным, опубликованным СМИ, в Афганистане производится более 90% всех опиатов в мире. Во многих случаях транзит наркотических средств в страны Западной Европы осуществляется через Россию. Масштабный экспорт афганских опиатов в Российскую Федерацию создает угрозу безопасности и здоровью нации (Баренцев А.И., 2009).

Директор Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) России В.П. Иванов сообщил, что в 2012 г. российские наркополицейские изъяли более 600 кг так называемых дизайнерских наркотиков. Он объяснил, что на профессиональном сленге дизайнерскими наркотиками называют синтетические вещества, полученные путем незначительного изменения химической структуры уже известного наркотика. Вещества с обновленными формулами оказываются условно легальными, пока новый препарат не будет внесен в спецреестр. Вместе с тем подобные препараты обладают аналогичными наркотическими свойствами. Чаше всего подобные препараты маскируют под бытовую химию, средства для борьбы с насекомыми, а также под лекарства (ИТАР-ТАСС, 2013).

В Российской Федерации зарегистрировано более полумиллиона потребителей наркотических препаратов с вредными последствиями и больных наркоманиями. Независимые эксперты говорят о цифре от 2,5 до 4 млн наркозависимых граждан нашей страны. В России официально зарегистрировано около 2 млн больных алкоголизмом, но в реальности зависимых от алкоголя намного больше; специалисты говорят о 20 млн хронических алкоголиков среди российских граждан (РИА Новости).

Неуклонно увеличивается число больных алкоголизмом и наркоманией среди лиц молодого возраста, что ведет к ранней инвалидизации, а также к росту преступлений, совершенных в состоянии алкогольного и нар-

котического опьянения, вовлечению детей и подростков в преступную среду. Согласно сведениям МВД России, ежегодно правоохранительными органами регистрируется более 200 тыс. преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов.

По данным столичной прокуратуры, за прошедший год преступления, совершаемые в состоянии алкогольного и наркотического опьянения, увеличились более чем на 40% по сравнению с 2011 г. (Куленев С., 2013).

Во многих странах на большом статистическом материале подтвержден параллелизм роста алкоголизма, наркомании, убийств и самоубийств. Риск суицида возрастает при алкоголизме в 200 раз, при наркомании в 350 раз. Общая летальность при алкоголизме возрастает в 2–10 раз, при наркомании — в 30 раз.

В настоящее время в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации от 21 ноября 2012 г., разрабатывается государственная межведомственная программа Российской Федерации "Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ". Координацию данной работы осуществляет Государственный антинаркотический комитет.

В свете изложенного разработка методов ранней диагностики, лечения и профилактики пациентов с болезнями зависимости, представляется актуальной и чрезвычайно важной задачей, так как увеличение числа лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками, угрожает национальной безопасности нашей страны.

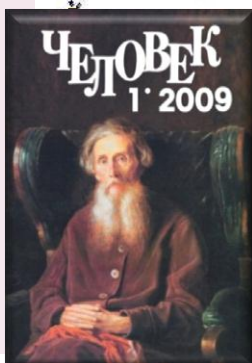
Статьи, представленные в данном номере Российского медицинского журнала, освещают различные аспекты этой важнейшей проблемы.

Профессор Л.М. Барденштейн





- За последние четверть века в России наблюдается увеличение потребления спиртных напитков.
- В сознании населения растущая озабоченность по поводу роста пьянства соседствует с представлениями о традиционности, привычности, неизбежного высокого потребления алкоголя, и особенно водки. В то же время россияне надеются, что уровень пьянства можно снизить, повышая жизненный уровень населения.



Попов, Н.П. Российский градус.  
Структура и динамика потребления  
алкоголя в стране / Н.П. Попов  
// Человек. – 2009. – № 1. – С. 131-141.





# КАК УБИВАЕТ АЛКОГОЛЬ

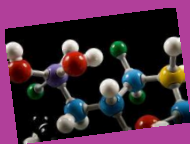


## ВРЕД АЛКОГОЛЯ

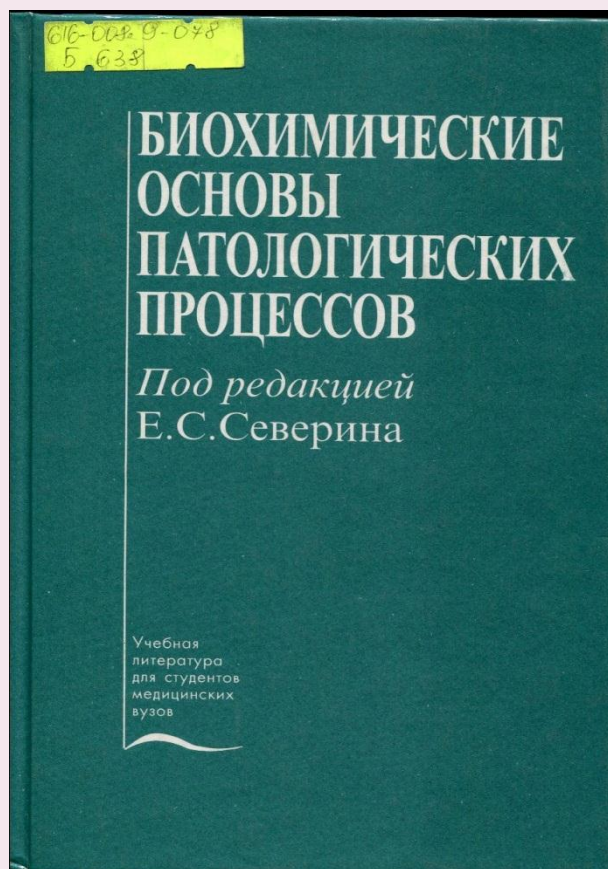
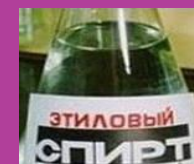


НИКАКОЕ ТЕЛО НЕ МОЖЕТ БЫТЬ СТОЛЬ КРЕПКИМ,  
ЧТОБЫ ВИНО НЕ МОГЛО ПОВРЕДИТЬ ЕГО  
(ПЛУТАРХ, ДРЕВНЕГРЕЧЕСКИЙ ФИЛОСОФ, БИОГРАФ, МОРАЛИСТ)





# КАК УБИВАЕТ АЛКОГОЛЬ



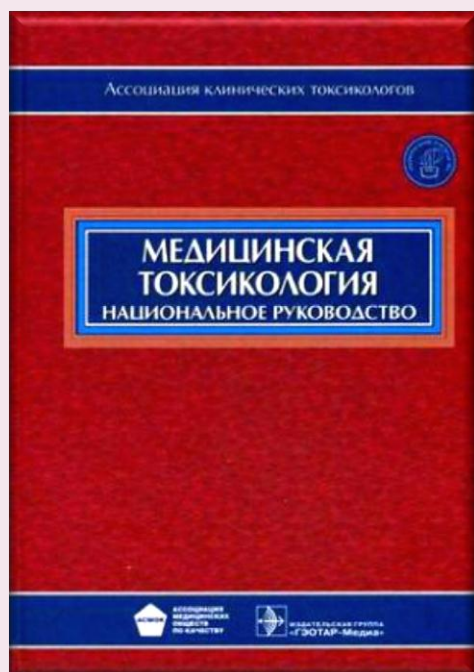
В пособии изложены современные представления о биохимических нарушениях при ряде патологических состояний и болезней. Рассмотрены биохимические механизмы патологии обмена углеводов, липидов, азотистого обмена, молекулярные основы онкогенеза и действия оксида азота. Отдельные главы посвящены инсулинзависимому сахарному диабету и алкоголизму.

Для студентов медицинских вузов, аспирантов.

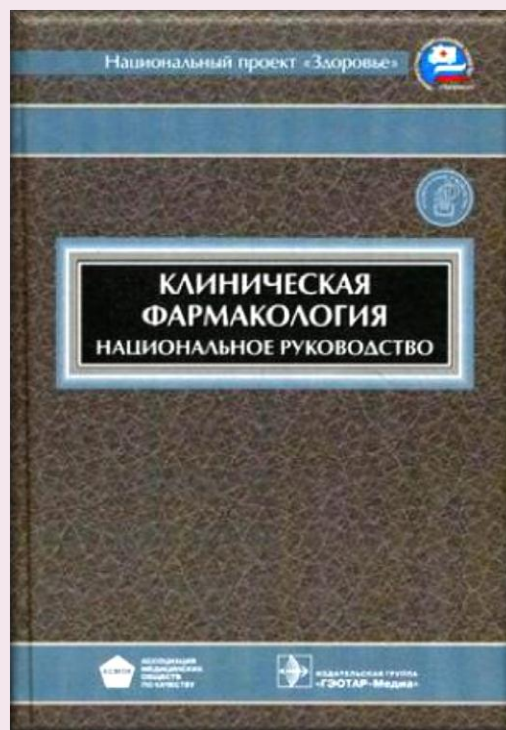


**Алкоголизм**  
**С. 211-230**

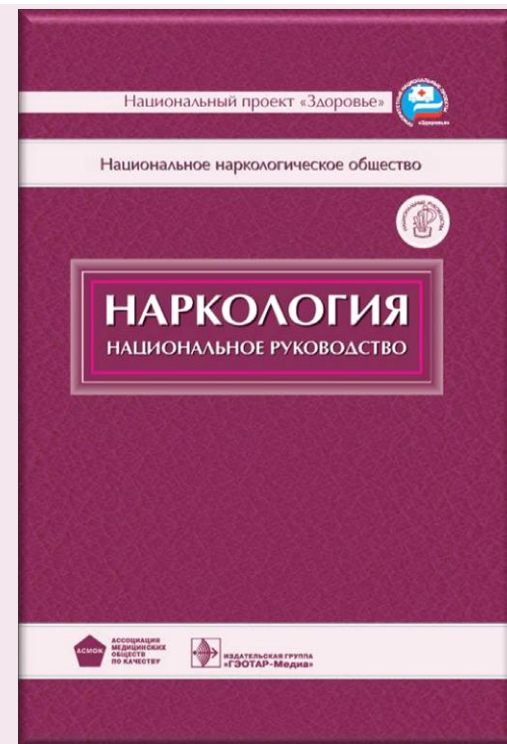
**В НАЦИОНАЛЬНЫХ РУКОВОДСТВАХ РАВНОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЕНО  
ПРОФИЛАКТИКЕ, ДИАГНОСТИКЕ, ФАРМАКОТЕРАПИИ  
И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ**



**Отравления  
алкоголем и его  
суррогатами  
С. 590**



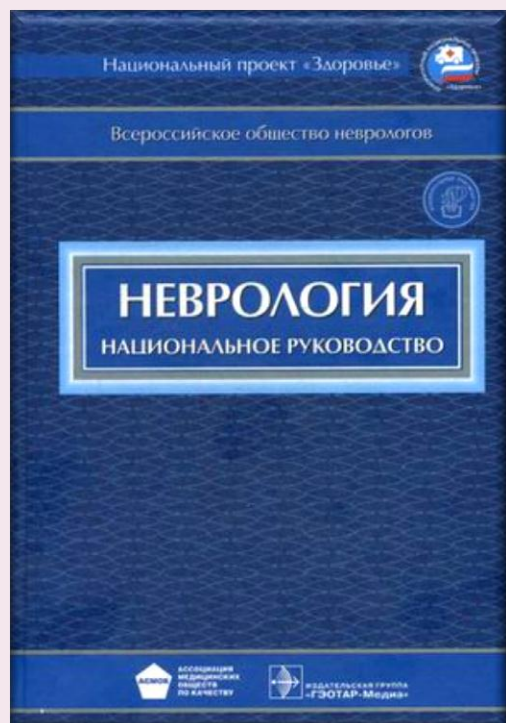
**Алкогольная  
болезнь печени  
С. 854**



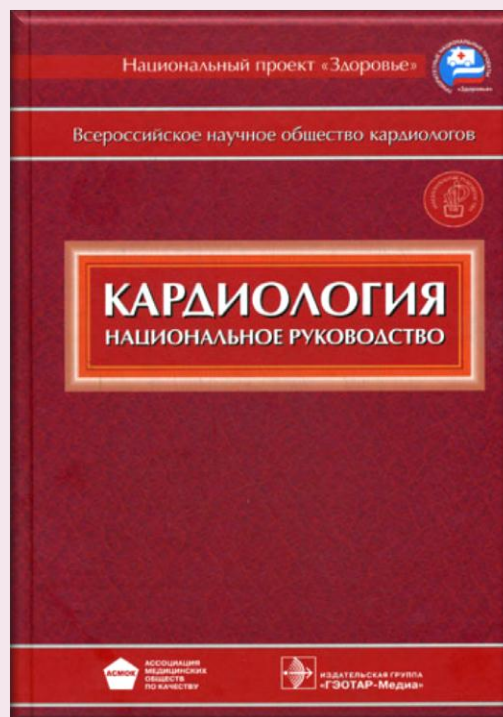
**Алкогольные  
(метаалкогольные)  
психозы С. 445**



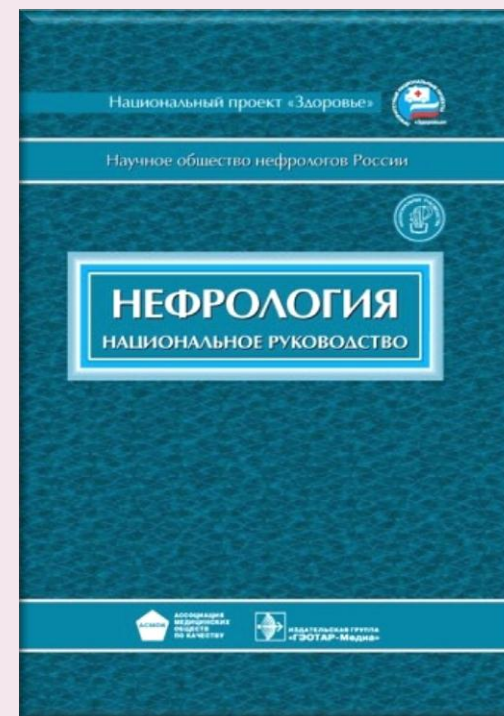
**ОБРАЩАТЬСЯ  
ЗА НАЦИОНАЛЬНЫМИ РУКОВОДСТВАМИ  
СЛЕДУЕТ В ЧИТАЛЬНЫЙ ЗАЛ БИБЛИОТЕКИ**



**Алкогольная  
полиневропатия  
С. 429**



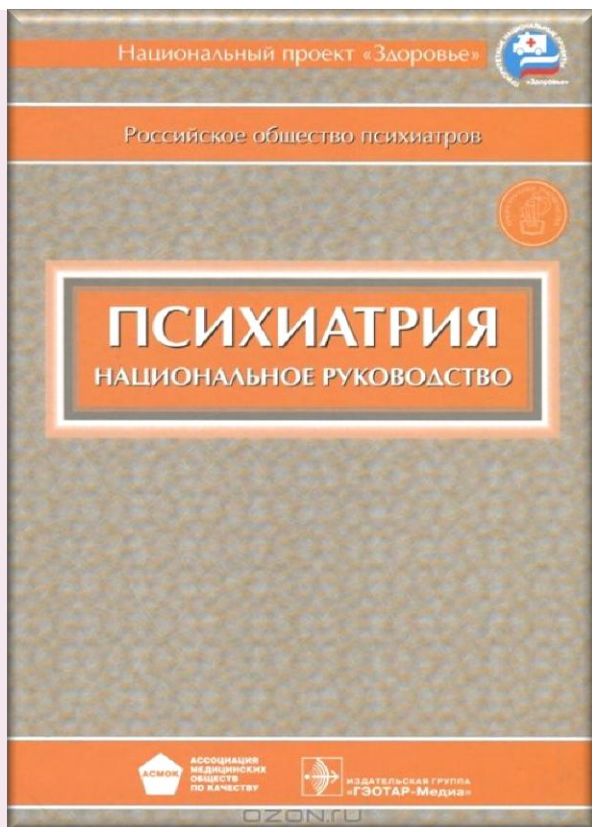
**Алкогольное  
поражение сердца  
С. 1101**



**Алкогольная  
нефропатия  
С. 393**



# Алкоголизм глазами психиатра



**Психические и поведенческие расстройства,  
вызванные употреблением алкоголя С. 409**

**Острая алкогольная интоксикация С. 417**

**Алкогольный абстинентный синдром С. 418**

**Алкогольный абстинентный синдром  
с делирием С. 419**

**Психотическое расстройство, вызванное  
алкоголем С. 420**

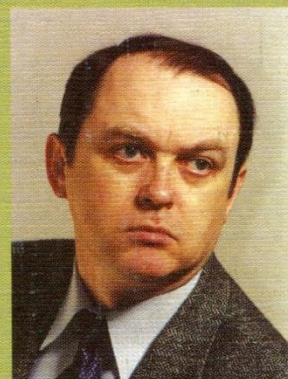
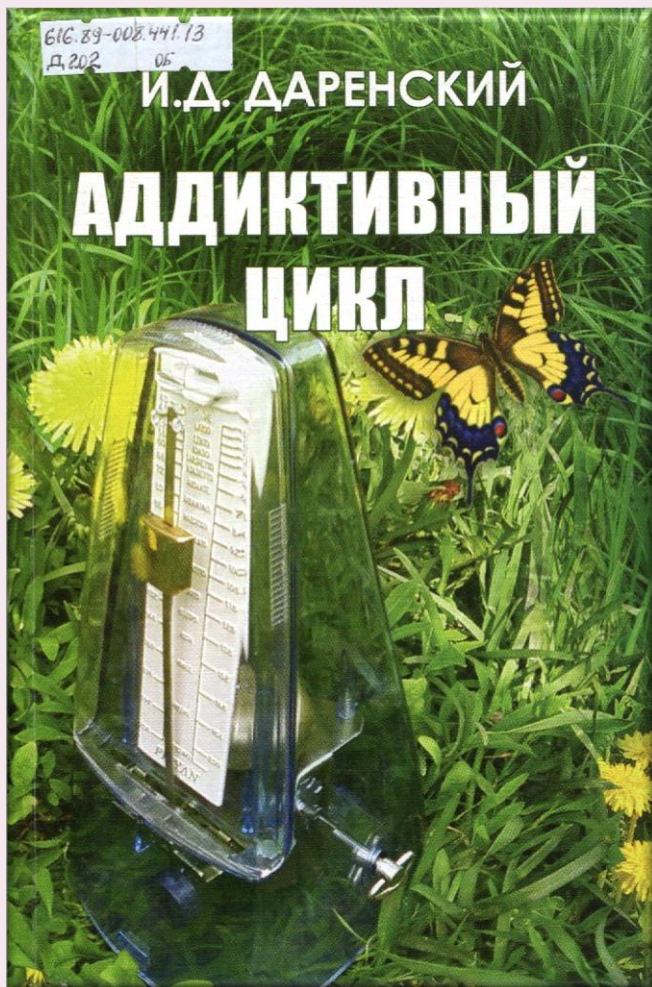
**Амнестический синдром, связанный с  
употреблением алкоголя С. 420**

**Стойкая деменция, вызванная употреблением  
алкоголя С. 420**



**НЕТ ЛУЧШЕГО СРЕДСТВА ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИДИОТОВ, ЧЕМ  
АЛКОГОЛЬ (ЭМИЛЬ КРЕПЕЛИН, НЕМЕЦКИЙ ПСИХИАТР)**

# ДЛЯ ПСИХИАТРОВ, ВЕДУЩИХ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ



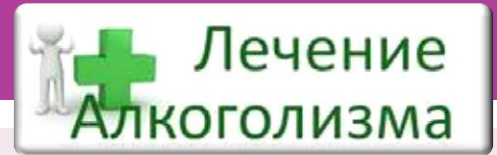
**Даренский Иван Дмитриевич** – врач-психиатр, доктор медицинских наук, профессор. В круг его научных интересов входят вопросы клиники и лечения больных с аддиктивными расстройствами. При изучении заболеваний автор использует хронобиологический подход. Книга посвящена описанию периодического течения аддиктивных расстройств на примере алкогольной зависимости.

Описание включает клинические особенности течения заболевания, а также состояние иммунологических и гормональных показателей. Математический анализ клинических данных позволил автору предложить факторную форму представления этих данных. С точки зрения обнаруженных закономерностей фазной динамики заболевания рассматриваются новые методы диагностики и лечения наркологических больных. Автор предлагает подход к лечению больных, основанный на использовании системных методов лечения и особой этапной организации лечебного процесса.

Автор с благодарностью примет все замечания и пожелания по поводу данной книги, отправленные по адресам e-mail: [darensky@mtu-net.ru](mailto:darensky@mtu-net.ru); [doctor@post.ru](mailto:doctor@post.ru).



# ДЛЯ ПСИХИАТРОВ, ВЕДУЩИХ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

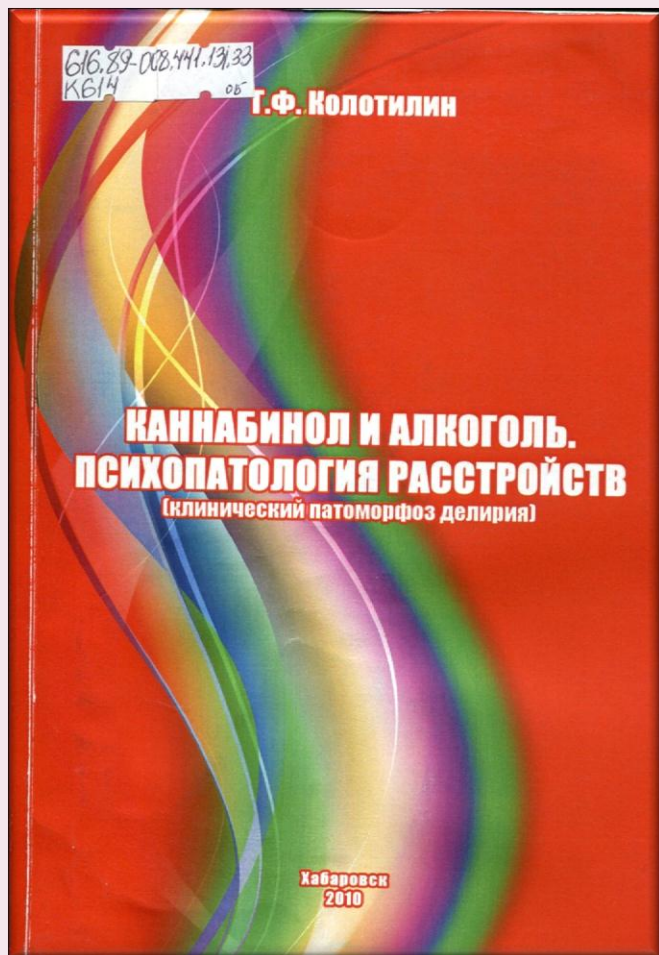


- Излагаются данные многолетних исследований различных проблем алкоголизма, отражены опыт и взгляды автора, касающиеся главным образом клиники и лечения этого заболевания. Особое внимание уделено неясным, спорным или недостаточно изученным темам: психопатологии и психофармакотерапии влечения к алкоголю у больных алкоголизмом, особенностям клиники и терапии женского алкоголизма, клиническим особенностям алкоголизма, осложнившегося алкогольными психозами.  
Описаны результаты применения новых методов объективного изучения головного мозга больных в контексте терапии. Изложены патогенетические концепции алкоголизма, более всего доступные оценкам и анализу с позиций клиницистов. По-новому освещаются перспективы использования ряда лекарственных средств и некоторые организационные аспекты противоречивой терапии.  
Книга адресована психиатрам-наркологами, психиатрам, психофармакологам, психофизиологам и психологам, работающим в области клинической наркологии.



# Бедность и преступление, нервные и психические болезни, вырождение потомства – вот что делает алкоголь

(В.М. Бехтерев, выдающийся русский медик-психиатр, невропатолог, физиолог, психолог)



В книге обобщаются данные о механизме действия каннабинола, и на основании результатов собственных исследований освещается инфраструктура перехода зависимости от каннабинола к алкоголю. Излагается концепция клинического патоморфоза психозов на примере металкогольного делирия, рассматривается его связь с другими психопатологическими расстройствами. Монография предназначена для использования в качестве учебного пособия в до- и постдипломном образовании врачей психиатров, психиатров-наркологов и психотерапевтов. Кроме того, может быть источником информации для преподавателей средних и высших учебных заведений с целью профилактики наркотической и алкогольной зависимостей.







## СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ ОБ АЛКОГОЛИЗМЕ

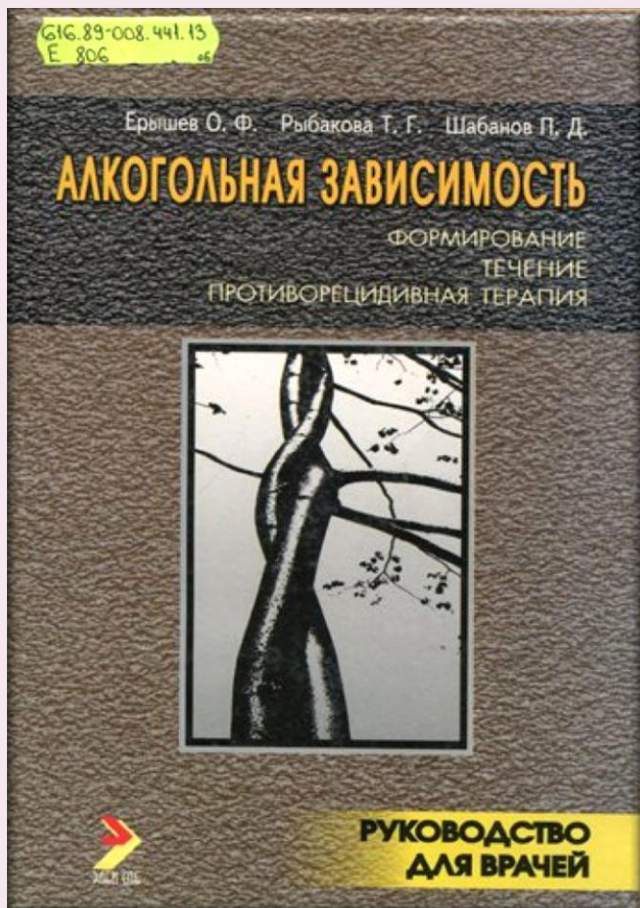


- Опыт преподавания вопросов алкоголизма студентам-медикам
- А. В. Голенков
- Описывается опыт преподавания вопросов алкоголизма студентам-старшекурсникам медицинского вуза на лекциях и практических занятиях по наркологии (психиатрии), при организации самостоятельной, учебной и научно-исследовательской работы. Анализируются априорные представления студентов об алкоголизме и пьянстве. Предлагается направлять образовательный процесс на выработку основ сохранения и коррекции здоровья будущих врачей и пациентов, повышать учебную мотивацию студентов путем внедрения активных методов обучения (деловые клинические игры), учебных мультимедийных модулей и интенсификации работы с больными.
- С. 75-79

... Словом, нет во всем организме ни одного органа, ни одной ткани, ни одной составной части, которая не испытывала бы на себе пагубного влияния алкоголя.



(Н.Е. Введенский, выдающийся русский физиолог)



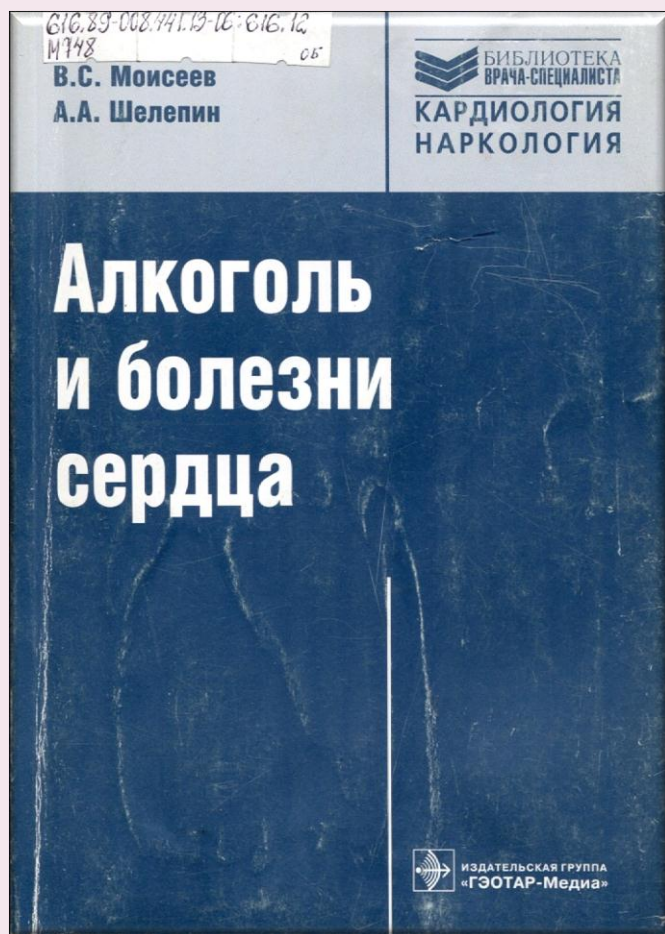
Излагаются данные многолетних исследований различных проблем алкоголизма, отражены опыт и взгляды автора, касающиеся главным образом клиники и лечения этого заболевания. Особое внимание уделено неясным, спорным или недостаточно изученным темам: психопатологии и психофармакотерапии влечения к алкоголю у больных алкоголизмом, особенностям клиники и терапии женского алкоголизма, клиническим особенностям алкоголизма, осложнившегося алкогольными психозами.

Описаны результаты применения новых методов объективного изучения головного мозга больных в контексте терапии. Изложены патогенетические концепции алкоголизма, более всего доступные оценкам и анализу с позиций клиницистов. По-новому освещаются перспективы использования ряда лекарственных средств и некоторые организационные аспекты противоалкогольной терапии.

Книга адресована психиатрам-наркологам, психиатрам, психофармакологам, психофизиологам и психологам, работающим в области клинической наркологии.







В руководстве для врачей представлены основные патофизиологические, метаболические, морфологические изменения при алкогольном поражении сердца. Большое внимание уделено генетическим факторам, клинической картине, связи алкоголя с различной внутренней патологией. Предназначено для студентов высших медицинских учебных заведений, слушателей курсов повышения квалификации, практикующих врачей.



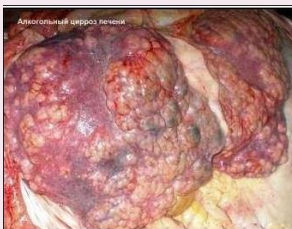
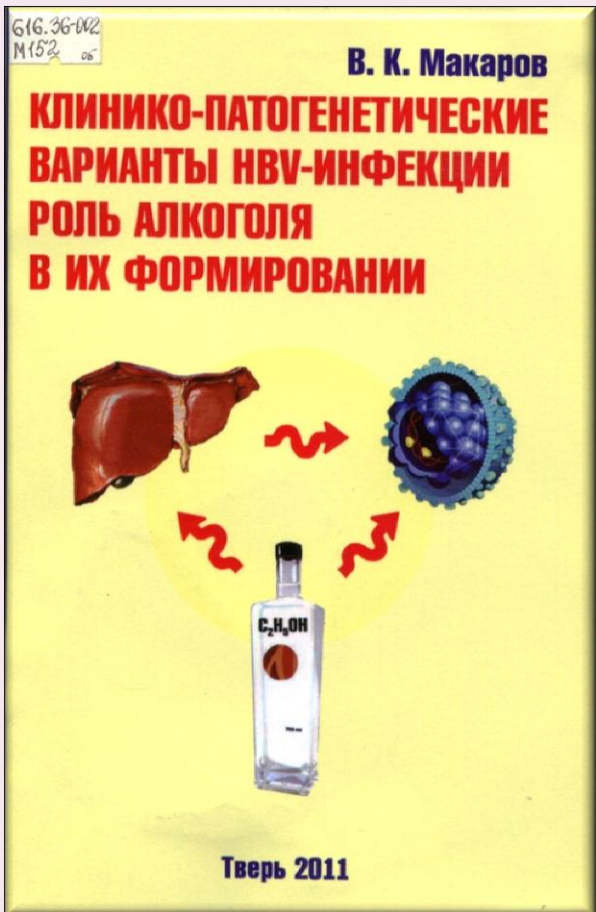
...Сердце вначале подвергается ожирению, что заметно ослабляет работу сердечной мышцы, претерпевающей затем перерождение, называемое жировым .

(Н.Е. Введенский, выдающийся русский физиолог)



Лечение  
Алкоголизма

## ПРАКТИЧЕСКИЕ ПОСОБИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ



**МАКАРОВ  
ВИКТОР  
КОНСТАНТИНОВИЧ**

*Заведующий кафедрой  
инфекционных болезней  
с курсом эпидемиологии,  
доктор медицинских наук  
профессор,  
врач инфекционист и  
иммунолог аллерголог  
высшей категории.*

Исторически сложилось так, что к настоящему времени существуют две ведущие теории о формировании хронических заболеваний печени. Первая, и самая старая, это Алкогольная теория. Новая концепция заключается в том, что причиной всех хронических гепатитов и циррозов являются вирусы, преимущественно гепатитов В и С, то есть ВИРУСНАЯ.

Однако на практике приходится наблюдать, что чаще всего у пациентов имеются оба эти фактора. Поэтому ниже представлены данные литературы, касающиеся этих теорий, и показаны некоторые результаты исследований, касающихся клинико-патогенетических вариантов НВУ-инфекции у лиц, злоупотребляющих алкоголем.

Работа может быть полезна для врачей гепатологов, инфекционистов, наркологов, врачей общей практики и студентов старших курсов медицинских ВУЗов.

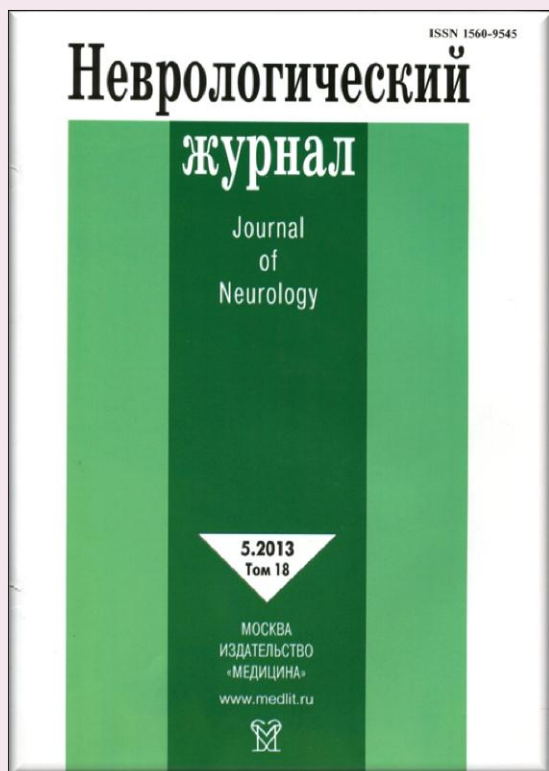
2

618887  
БИБЛИОТЕКА  
ИВАНОВСКОЙ





## НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ ДЛЯ ВРАЧЕЙ



### ФЕТАЛЬНЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С МИКРОЦЕФАЛИЕЙ, ГИПОПЛАЗИЕЙ МОЗОЛИСТОГО ТЕЛА И СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ. КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ



В 1968 г. впервые доктор P. Lemoine из французского города Нант описал влияние алкоголя на развитие плода и ввел термин «фетальный алкогольный синдром» [1]. В 1973 г. K.L. Jones и D.W. Smith дополнили клинические проявления заболевания [2].

Фетальный алкогольный синдром (ФАС) является актуальной проблемой здравоохранения во всем мире. Частота встречаемости ФАС в странах Европы составляет 0,97 случаев на 1000 новорожденных [4]; в США 1–2 на 1000 новорожденных [3].

Согласно зарубежным исследованиям, установлено, что при приеме беременной женщиной 2 стандартных порций алкоголя (что в пересчете соответствует 20–30 мл чистого спирта в сутки) происходит снижение массы тела новорожденного на 160 г; ФАС у ребенка развивается при приеме матерью 8–10 порций алкоголя в сутки [3].

В 2009 г. потребление алкоголя в России возросло в год до 18 л чистого алкоголя на душу населения, зарегистрировано около 150 000 больных с ФАС [4, 5]. В семьях низкого социально-экономического уровня распространенность ФАС варьирует от 3,0 до 5,0 на 1000 новорожденных [6].

Около 8% составляет распространенность ФАС в специализированных детских домах и интернатах г. Москвы [7].

Вопрос тератогенности алкоголя не вызывает сомнений, однако степень его влияния на организм беременной женщины и плода в различные сроки гестации определить весьма затруднительно [8–10]. Множественные пороки развития плода чаще возникают в ранние сроки органогенеза при длительном воздействии тератогенных факторов [11].

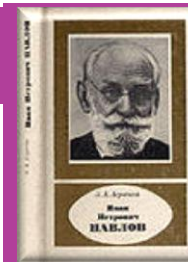
По данным J.Volpe, нарушение развития мозга плода зависит от периода беременности, в котором происходило воздействие алкоголя [12]. Наибольшую опасность для плода представляет употребление алкоголя в первые 3 мес беременности, когда происходят закладка и формирование основных органов и систем [10]. Период имплантации зародыша является первым критическим периодом («чувствительности» к факторам внешней среды, в частности, алкоголю. Стадия плацентации и органогенеза (от 7–8-го дня до 3–4-го месяца гестации, особенно в первые 3–5 нед) является вторым критическим периодом (для нервной системы — 18-й день после зачатия, для сердца — 17–38-й день, для глаз —

### БЕДНОСТЬ И ПРЕСТУПЛЕНИЕ, НЕРВНЫЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ, ВЫРОЖДЕНИЕ ПОТОМСТВА – ВОТ ЧТО ДЕЛАЕТ АЛКОГОЛЬ

(В. М. БЕХТЕРЕВ, ВЫДАЮЩИЙСЯ РУССКИЙ МЕДИК-ПСИХИАТР,  
НЕВРОПАТОЛОГ, ФИЗИОЛОГ)



# Остановиться, пока не станет поздно!



От белой горячки умер в сумасшедшем доме Алексей Саврасов, написавший знаменитые “Грачи прилетели”, от алкоголизма погибли автор великих “Хованщины” и “Бориса Годунова” Модест Мусоргский, выдающийся русский писатель Леонид Андреев, актеры Петр Алейников, Изольда Извицкая, жена Константина Симонова Валентина Серова, Владимир Высоцкий, Олег Даль и многие другие. Находясь в запое и страдая от алкогольной депрессии, покончили с собой Сергей Есенин, Александр Фадеев, писатель Николай Успенский (в 40 лет после смерти жены стал горьким пьяницей). Сильно пивший Геннадий Шпаликов - русский поэт и киносценарист - также покончил с собой (трудно делать кино в стране, где «завинчивают гайки»).

Преобладающие причины пьянства у творческих людей хорошо объяснил Федор Достоевский: “... Чем более пью, тем более и чувствую. Для того и пью, что в питии сем сострадания и чувства ищю. Не веселия, а Единой скорби ищю... Пью, ибо сугубо страдать хочу!” (Ф.М. Достоевский, “Преступление и наказание”).

**АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ** страдали: Из зарубежных знаменитостей можно назвать классика японской литературы Да-Дзая Осаму, американского поэта Джона Берримена, английского писателя и поэта Малкольма Лаури, крупнейшего американского поэта XX века Харта Крейна, польского поэта Эдварда Стахуру, другого польского поэта Рафала Воячека, писателя Марека Хласко. Эти знаменитости и безусловно талантливые люди не только страдали алкоголизмом, но и на алкогольной почве покончили с собой.

От хронического алкоголизма третьей стадии умер в стационаре лауреат Нобелевской премии Михаил Шолохов. Доходило до того, что его привязывали к кровати, чтобы не натворил бед. Несть числа спившимся и погибшим спортсменам: знаменитые футболисты Григорий Федотов и Валерий Воронин, хоккеист Александр Альметов... В 43 года в Казани от белой горячки умер Василий Сталин. Этот траурный список можно продолжить...

**Алкоголь  
гораздо  
больше горя  
причиняет, чем  
радости, всему  
человечеству,  
хотя его и  
употребляют  
ради радости.  
Сколько  
талантливых и  
сильных людей  
погибло и  
погибает из-за  
него.**

Павлов И. П.,  
учёный,  
физиолог,  
создатель науки  
о высшей  
нервной  
деятельности и  
представлений о  
процессах  
регуляции  
пищеварения





# ЕСЛИ ВКЛЮЧИТЬ МОЗГ ДО ТОГО, КАК ОН РАЗРУШИТСЯ

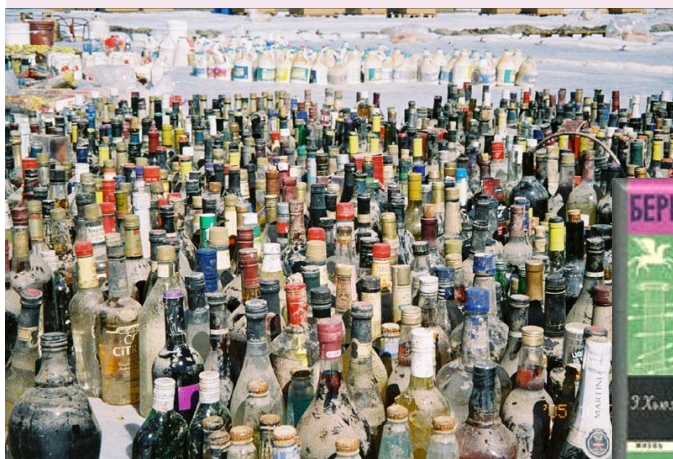


ОТ ВИНА ГИБНЕТ КРАСОТА, ВИНОМ СОКРАЩАЕТСЯ МОЛОДОСТЬ  
(ГОРАЦИЙ, ДРЕВНЕРИМСКИЙ ПОЭТ «ЗОЛОТОГО ВЕКА» РИМСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ)

АЛКОГОЛЬ РАЗРУШАЕТ  
**МОЗГ!**



КАЖДАЯ ВЫПИВКА ОСТАВЛЯЕТ  
СВОЙ СЛЕД...



ТОТ, КТО ПЬЁТ ВИНО И ПИВО, МОЧИТСЯ В УНИТАЗ  
СОБСТВЕННЫМИ МОЗГАМИ  
(БЕРНАРД ШОУ, АНГЛИЙСКИЙ ДРАМАТУРГ)



**Алкоголь разрушает здоровье человека не только тем, что отравляет организм; он предрасполагает пьющего ко всем другим заболеваниям (Н.А. Семашко, врач, один из организаторов системы здравоохранения в СССР, академик АМН СССР (1944) и АПН РСФСР (1945))**



✓ **БЫТЬ В КУРСЕ**

Смертность населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, по данным Росстата, 2005 г.

Наименование причины смерти	Число умерших	Число умерших на 100000 насел.
Хронический алкоголизм	5217	3,6
Алкогольные психозы	968	0,7
Алкогольная болезнь печени	15385	10,8
Случайные отравления алкоголем	40877	28,6
<b>Алкогольная кардиомиопатия</b>	<b>38069</b>	<b>26,6</b>
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	3754	2,6
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	387	0,27
Всего умерших от вышеперечисленных причин	104657	73,1

## ■ НЕДОСТАТОК ЦИНКА В ОРГАНИЗМЕ

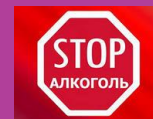
- Если недостаток цинка у женщин ведет к стерильности, то у мужчин - к снижению секреторной функции яичек, снижению полового влечения, ослаблению эрекции, гипертрофии простаты. В норме простата содержит в десять раз больше цинка, чем какой-либо другой орган.
- Часто причиной дефицита цинка является его неполная усвояемость из продуктов питания. Так сахар, соль и **особенно алкоголь даже в малых количествах снижают его уровень в мышцах, плазме крови и в печени.**







# НА ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ



613.81  
K486 or

## КРАТКИЙ СПРАВОЧНИК РЮМАНТИКА



Иваново-Вознесенск 2010

как картофель, мясо (свинина и баранина не жирные сорта). Происходит в силу того, что значительная часть этанола абсорбируется белками и клетчаткой, растворяется в пищевом жире и, будучи равномерно распределенным по объему пищи, некоторое время не имеет контакта со слизистыми оболочками желудочно-кишечного тракта и, следовательно, всасывание замедляется.

Однако необходимо помнить о том, что перегрузка жирной пищей этанолом отрицательно действует на печень и поджелудочную железу, почему в похмельном периоде возможно развитие, не только холецистита и панкреатита, но и **панкреонекроза!**

Фруктоза в виде порошка (120г.) ускоряет окисление этанола и выводит его из организма.

Глюкоза, и одновременное потребление белков повышает скорость выведения этанола.

Мышечная работа не оказывает влияния на разрушение этанола.

### Действие этанола на системы организма.

#### Нервная система.

Малые дозы повышают метаболизм в мозгу, и действуют как стимулирующее средство. Но спирт оказывает угнетающее действие на центральную нервную систему (ЦНС), особенно на мозжечок (походка далека от нормы), на зрительную область коры ГМ («а вас просил заходить а я не к Вам а к соседу»), на лобные доли головного мозга («ты мямлишь»).

Под влиянием спирта обнаруживается настоящий характер и личность человека со многими приятными и главным образом неприятными последствиями. Человек может проделывать глупые и безвредные поступки, иногда становится злобным и социально опасным. Алкоголь является причиной преступлений и насилий.

При средней степени интоксикации время реакции может увеличиться до 10-15%. С этих позиций даже умеренное использование алкоголя опасно для окружающих и самого индивидуума. По мере увеличения принятого спирта человек утрачивает способность чувствовать опасность, появляется неустойчивость походки и полностью теряется контроль.

Большие количества этанола приводят к выраженному угнетению вплоть до утраты сознания. Дыхание замедляется и затрудняется, появляется бледность, снижается артериальное давление. Смерть наступает вследствие угнетения жизненно важных центров.

#### Сердечно-сосудистая система.

При использовании 30-50 мл водки рефлекторно стимулируется продолговатый мозг, вследствие чего незначительно повышается артериальное давление. Но действие это кратковременное.

Употребление одной - двух доз приводило к снижению артериального давления (ИБС (Henneken C. H. et al., 1979). Употребляющие от трех до пяти доз в день имели не только более высокие уровни как систолического, так и диастолического артериального давления.

### Водно-Солевой Обмен.

Этанол нарушает распределение и состав внутриклеточной и интерстициальной жидкости.

Алкоголь понижает содержание в крови ряда важных элементов, например магния, который он заставляет перемещаться из крови в недоступные для обмена места. Также обстоит дело и с кальцием (недаром ассирийцы лечились от похмелья толчеными клювами ласточек) и калием - недостаток этого элемента, может вызывать дрожь, в изобилии калий содержится в апельсинах и помидорах.

Алкоголь вымывает витамины В<sub>1</sub>, В<sub>6</sub>, С. Поэтому необходимо принимать их до и во время и после принятия этанола. Пиво поэтому и служит хорошим похмельным напитком, благодаря содержанию витаминов и других веществ.

### Мышечная система

Малые дозы спирта, устраняя чувство утомления, повышают работоспособность мышц. Действуя прямо на мышцы, алкоголь в больших дозах не повышает работоспособности и притом оказывает угнетающее и прямое воздействие и приводит к развитию миопатического синдрома.

### Половая функция у мужчин.

Тот, кто пьет без меры, да еще и браврирует своими "питейными способностями", должен помнить, что у 10-15% злоупотребляющих алкоголем мужчин атрофируются яички, а при алкогольном циррозе - у 75% мужчин. В семенной жидкости у них содержится до 70% мертвых сперматозоидов, что ведет к бесплодию. Более чем у 40% мужчин (а при алкогольном циррозе печени до 77%) снижается половое влечение и наступает импотенция.

### Алкоголь и беременность

Женщины, по-видимому, более чувствительны к воздействию этанола, что считается следствием генетической предрасположенности, основанной на HLA-фенотипе. Беременная женщина даже при всем желании не может "выпить в одиночку" - компанию ей всегда составит плод. Употребление этанола женщиной во время беременности значительно повышает риск рождения недоношенных детей, а в наиболее тяжелых случаях - развитие фетального (эмбрионального) алкогольного синдрома. Так называемая болезнь плода, обусловленную внутриутробным алкогольным повреждением.

Поэтому рекомендации врачей категоричны - алкоголь во время беременности необходимо исключить совсем! А еще лучше прекратить прием спиртных напитков в период, предшествующий зачатию (хотя бы за 3 месяца до него) И не только женщине, но и ее мужу (партнеру, любовнику).

✓ БЫТЬ В КУРСЕ





# НА ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ



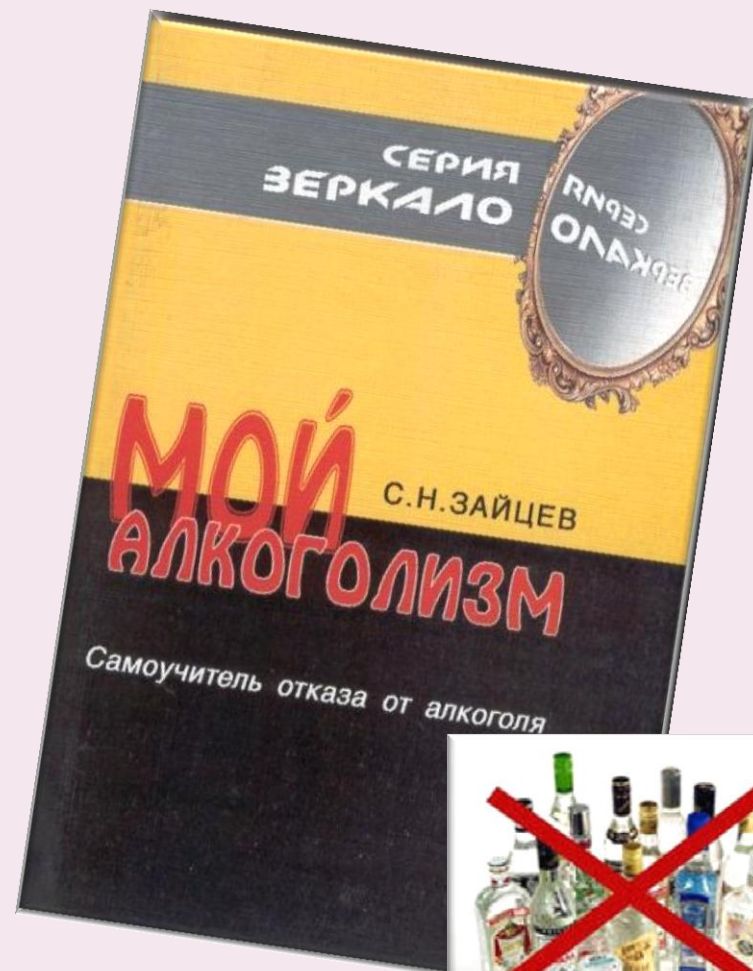
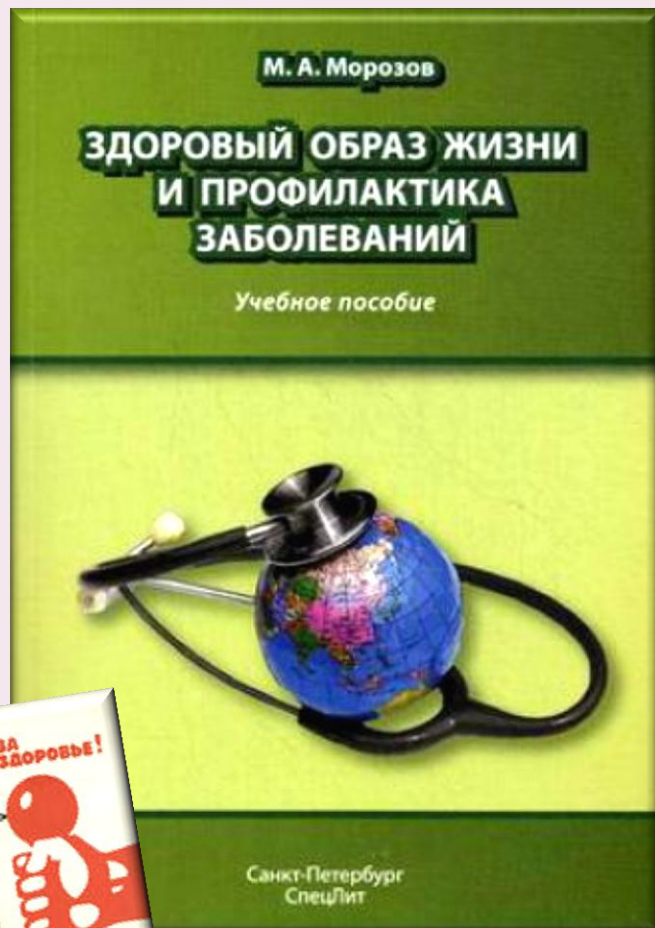
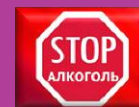
✓ **БЫТЬ В КУРСЕ**  
- значит сказать

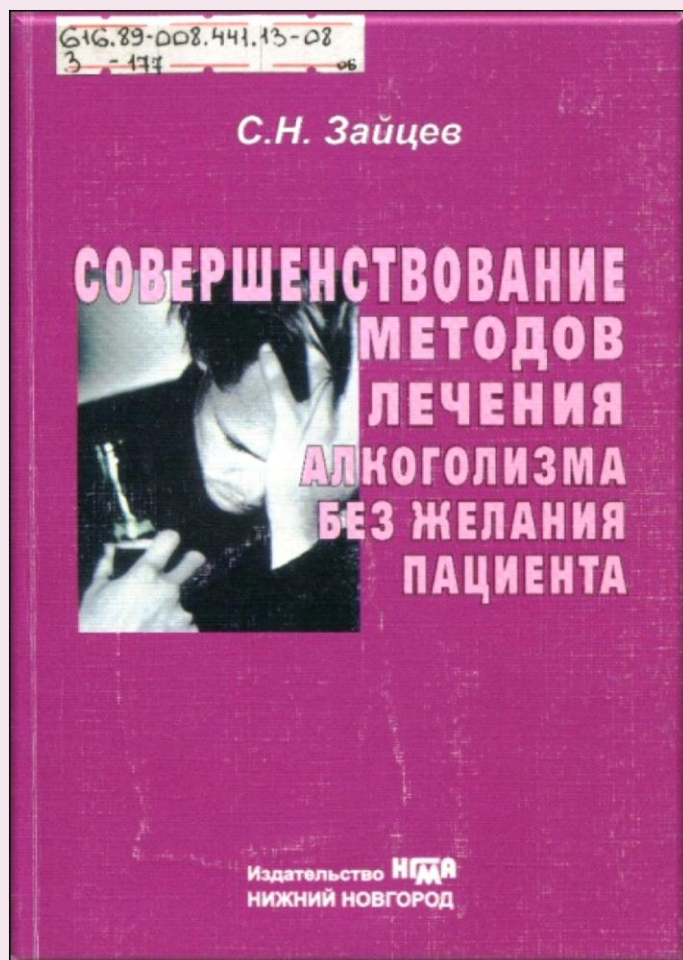




КАК  
ПОБЕДИТЬ  
АЛКОГОЛИЗМ

# НА ПУТИ К ВЫЗДОРОВЛЕНИЮ





В пособии рассматривается актуальный вопрос наркологии: «добровольное» лечение алкоголизма без желания и ведома пациента. Известно, что алкогольно-зависимые, не получая наркологической помощи, нередко погибают. Автор предлагает специальное экспресс-вмешательство для формирования у пациентов желания лечиться и жить трезво, а также аналогичное экспресс-вмешательство для коррекции созависимых отношений в их семьях. Технология разработана автором, прошла апробацию и с 1990 г. успешно применяется им в условиях частной практики — признана изобретением в области психиатрии (патент № 2218946).

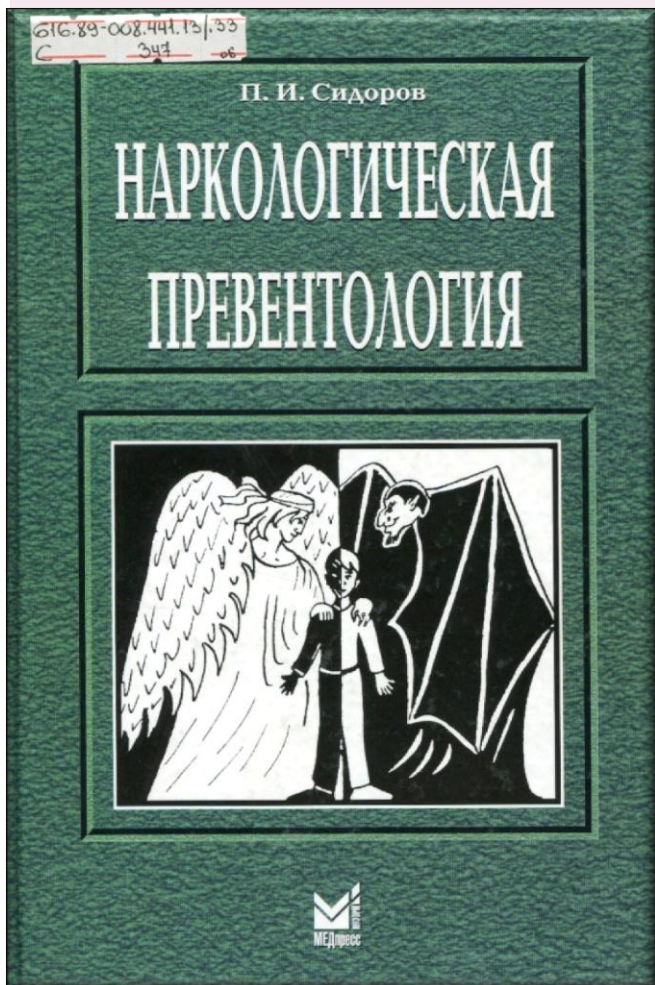
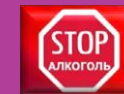
Издание ориентировано на психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов, медицинских (клинических) и практических психологов, врачей различного профиля, медицинских сестер, социальных работников, а также на студентов, изучающих клиническую (медицинскую) психологию и психиатрию.







# ПРЕДУПРЕДИТЬ УТРАТУ ЗДОРОВЬЯ



Руководство является фундаментальной междисциплинарной работой, в которой обобщены данные о причинах и условиях развития зависимости, диагностике и систематике, скрининге и прогнозировании алкоголизма и наркотизма, обоснованы цели и принципы политики сдерживания социальных недугов, рассмотрена методология построения и алгоритмы реализации профилактических программ. Предложена синергетическая концепция зависимого поведения.

В руководстве системно изложены педагогические аспекты профилактики зависимости от психоактивных веществ, проблемы антиалкогольного и антинаркотического воспитания в семье и школе. Особо выделен такой субъект наркологической превентологии, как медицинские работники. Обобщены новые материалы по инновационным направлениям наркологической превентологии. Впервые подробно изложены подходы социальных работников и клинических психологов к профилактике зависимости и возможности этих новых классов специалистов в современных лечебно-реабилитационных программах. Обобщены духовные и культуральные аспекты наркологической превентологии.

Для наркологов и психиатров, организаторов здравоохранения и семейных врачей, социальных работников и клинических психологов, педагогов и юристов, религиозных деятелей и работников культуры.

...за последнее столетие отношение медицинской науки к возможности использования этанола в лечебной практике претерпело существенную эволюцию... С. 288





# ЗДОРОВЫЙ ВЫБОР



По вопросам информационного обслуживания обращаться в информационно-библиографический отдел и медиатеку библиотеки ИвГМА

153012 г. Иваново, ул. Садовая, д. 36  
Тел./факс: (4932) 59-09-78; 59-05-73  
E-mail:libraryisma@mail.ru  
Режим работы: 9.00-19.00 будни  
9.00-17.00 суббота, вых. день - воскресенье