Алкоголизм - хроническое заболевание, наступающее в результате

частого, неумеренного употребления спиртных

напитков и болезненного пристрастия к ним.

Основным синдромом алкоголизма является БОЛЬШОЙ НАРКОМАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

в который входят:

I. СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ

а) Физической зависимости

1. Влечение носит характер конпульсивного

2. Потребность в физическом комфорте

3. Абстинентный синдром

б) Психической зависимости

1. Влечение навязчивое

2. Потребность в психическом комфорте

II. СИНДРОМ ИЗМЕНЕННОЙ РЕАКТИВНОСТИ

1. Исчезновение защитных знаков

2. Изменение толерантности

3. Изменение формы опьянения

4. Изменение формы потребления

Развитие алкоголизма делят на три стадии. Каждая из стадий

характеризуется типичными для нее признаками - симптомами и синдромами.

1. НАЧАЛЬНАЯ (неврастеническая) стадия:

- Одним из ранних признаков этой стадии является патологическое

влечение к алкоголю, носящее навязчивый характер. Появляется признак

снижения, а затем и утраты контроля за количеством употребляемого

алкоголя.

- Происходит утрата защитного рвотного рефлекса(исчезновение

рвоты при передозировках спиртных напитков). Меняется характер

алкогольного опьянения: больные становятся навязчивыми, злобными,

обидчивыми, нередко подозрительными.

- Появляется астенический тип абстинентного синдрома (вялость,

слабость, быстрая утомляемость, расстройство внимания, головные

боли) который продолжается до 1 месяца и более.

- Возникают расстройства сна. Больные долго не засыпают, сон

поверхностный, прерывистый, с частыми сновидениями устрашающего

характера. После сна отсутствует чувство бодрости.

- На производстве у таких больных ухудшается качество работы.

Появляется раздражительность, вспыльчивость, конфликты с окружающими.

- Суточная доза спиртного достигает 500 мл. водки.

- Длительность первой стадии алкоголизма составляет 2-5 лет в

зависимости от интенсивности употребления алкоголя.

- Уже на начальной стадии алкоголизма имеются функциональные,

сомато-неврологические нарушения:

- вегетососудистая дистония,

- эзофагиты,

- гастриты,

- колиты,

- нарушения функции печени,

- панкреатиты и др..

2. СРЕДНЯЯ СТАДИЯ (развернутая):

- Симптомы, свойственные начальной стадии, усиливаются.

- Происходит усиление патологического влечения к алкоголю,

которое приобретает характер непреодолимости, насильственности.

Больной уже не пытается бороться с возникшим желанием выпить,

а пассивно подчиняется ему.

- На этой стадии ярко выражен абстинентный синдром

Он возникает у больных через некоторое время после прекращения

длительной алкогольной интоксикации и проявляется как психическими

так и неврологическими и соматическими расстройствами, которые

проходят после приема новой дозы алкоголя. При этом наблюдаются

ряд выраженных психических расстройств - тоскливое настроение,

раздражительность, злоба, подозрительность, страх. В состоянии

абстиненции у алкоголиков могут иметь место нестойкие зрительные и

слуховые галлюцинации. Сон тревожный, прерывистый, не приносит

чувства отдыха.

- Характерны выраженные неврологические синдромы:

- тремор конечностей, головы, языка.

- тремор пальцев рук,

- неустойчивость в позе Ромберга.

- равномерное двухстороннее повышение сухожильных рефлексов.

- Толерантность к алкоголю в этой стадии повышается и достигает

максимума. Суточная доза достигает 1,5-2 л. водки. После приема

самых малых доз спиртных напитков происходит утрата контроля

за количеством потребляемого алкоголя.

Отмечается дальнейшее изменение картины алкогольного опьянения.

Настроение в состоянии опьянения приобретает все более злобный

характер со склонностью к агрессии к окружающим.

- Сочетание непреодолимого влечения к алкоголю с утратой

количественного контроля и абстинентным синдромом обусловливает

изменение формы пьянства. Наиболее часто в этой стадии больные

употребляют алкоголь практически ежедневно в больших дозах и

пьют запоями от нескольких дней до нескольких недель с перерывами

в несколько недель между запоями. Практически каждое опьянение

заканчивается амнезией заключительного этапа.

- Все эти расстройства происходят на фоне резкой деградации

личности. Ухудшается внимание, память. Мышление становится все более

однообразным с поверхностными ассоциациями по алкогольной тематике.

Появляется отсутствие чувства вины перед окружающими. Все прежние

интересы утрачиваются, доминирующей потребностью являются спиртные

напитки.

- Продолжительность этой стадии алкоголизма составляет 3-5 лет.

- На этой стадии нередко возникают острые алкогольные психозы.

3. КОНЕЧНАЯ СТАДИЯ (энцефалопатическая):

- Характеризуется дальнейшим изменением и утяжелением симптомов

предшествующих стадий алкоголизма и появлением новой симптоматики.

- Влечение к алкоголю приобретает характер более умеренного,

теряет тягостный характер, становится менее навязчивым.

Однако на этой стадии даже небольшие дозы алкоголя приводят к

безудержному алкогольному влечению.

- Толерантность к алкоголю снижается, т.е состояние опьянения

возникает от более малых доз алкоголя по сравнению с предыдущими

стадиями. В этот период больной выпивает 150-200 мл. водки

за один прием, после чего у него возникает выраженное и длительное

опьянение. При приеме больших доз спиртных напитков наблюдается

состояние оглушенности и сопора.

- Абстинентный синдром на этой стадии отличается большой

продолжительностью, более выраженным вегетососудистым и соматическим

компонентами. У больных появляется склонность к брадикардии.

- На этой стадии наиболее выражены проявления алкогольной

деградации личности. Больные теряют морально-этические нормы

поведения. У них исчезает интерес к окружающему, и все сосредота-

чивается только на выпивке. Происходит обеднение всей психической

деятельности. Падает работоспособность, больные могут выполнять

только неквалифицированную работу, опускаются, не следят за своей

внешностью, ходят грязными, небрежно одетыми. В период опьянения

больные могут быть социально опасными, совершать агрессивные

действия. Больные часто становятся беспомощными, плохо питаются,

значительно худеют.

- Для этой стадии характерны хронические алкогольные психозы.

АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ - психозы, возникновение и развитие которых

------------------- связано с алкоголизмом, а клиническая картина

выражается в экзогенном типе реакций с

грубыми нарушениями отражения окружающей

среды.

Эти психозы развиваются тогда, когда в результате длительной

интоксикации алкоголем поражаются внутренние органы нарушается

обмен веществ.

Подразделяют на:

1) Острые алкогольные психозы

- алкогольный делирий (белая горячка)

- алкогольный галюциноз

- алкогольный параноид

2) Хронические алкогольные психозы

- хронический алкогольный галюциноз

- алкогольный бред ревности

3) Алкогольные энцефалопатии

- корсаковский алкогольный психоз

- алкогольная энцефалопатия

- алкогольная

- алкогольная эпилепсия

Острые алкогольные психозы

--------------------------

Алкогольный делирий - острый алкогольный психоз, возникающий у больного

алкоголизмом, как правило после прекращения

длительной интоксикации алкоголем.

Встречается в 75% случаев острых алкогольных

психозов.

Клиническая картина его выражается делириозным

синдромом с яркими зрительными сценоподобными

галлюцинанциями, двигательным возбуждением,

часто с подъемом температуры тела.

Факторы, значительно ослабляющие организм и приводящие к резкому

прекращению приема алкоголя, являются часто поводом развития

алкогольного делирия. К ним относятся: инфекционные заболевания,

воспаление легких, панкреатиты, холецеститы, различные полостные

операции, травмы головного мозга, обострения туберкулеза легких.

Алкогольный делирий возникает обычно через 1-3 дня после прекращения

длительной и обычной интоксикации алкоголем, реже на высоте ее.

Он как бы трансформируется из абстинентного синдрома, приобретая

более выраженное проявление в ночное и утреннее время.

Одним из ранних признаков является потеря сна, затем появляются

зрительные и слуховые иллюзии, присоединяются галлюцинации, нарастает

страх. Ярко выражен симптом Липмана. Характерно делириозное

помрачение сознания: больной ложно ориентирован в месте и времени.

Критическое отношение к своему состоянию у больного отсутствует.

Алкогольный галлюциноз - психоз у больного алкоголизмом, в клинической

картине которого доминируют истинные

вербальные галлюцинации, сознание больного

при этом ясное.

Длительность острого алкогольного галюциноза

составляет 2 - 4 недели.

Алкогольный параноид - алкогольный психоз, в клинической картине

которого основным является галлюцинаторно-

параноидный синдром с бредом обыденного

конкретного содержания и невыраженными

вербальными галлюцинациями на фоне ясного

сознания.

Длительность острого алкогольного параноида

составляет 2 - 4 недели.

Хронические алкогольные психозы

-------------------------------

Хронический алкогольный галюциноз - характеризуется вербальными

галлюцинациями. Галлюцинации носят

неприятное для больного содержание.

При этом сознание больного грубо не

нарушено. Он ориентируется в месте

пребывания, во времени, собственной

личности.

Алкогольный бред ревности - систематическое мания неверности жены.

Больной всеми путями ищет доказательств

своих иллюзий и галлюцинаций, следит

за женой, угрожает ей.

Алкогольные энцефалопатии

-------------------------

Корсаковский алкогольный психоз - основными признаками являются

амнестический синдром и полиневрит.

Возникает, как правило, в конечной

стадии алкоголизма.

У больных развивается грубое нарушение

памяти, страдает фиксация. Такие

больные не могут что либо запомнить,

забывают имя лечащего врача, свою

палату. Провалы в памяти заполняются

вымышленной информацией (конфабуляция)

или прошедшими событиями (псевдо-

реминисценция).

Течение психоза прогредиентное.

Алкогольная энцефалопатия - бывает острой, подострой и хронической.

(Гайе-Вернике) Острая форма сходна с тяжелой формой

алкогольного делирия, переходит в оглушен-

ность, сопор и кому. Нередко оканчивается

летально.

При подострой и хронической формах

наблюдаются изменение сознания, эпилепти-

формные припадки, грубые расстройства

памяти, экстрапирамидные расстройства.

Алкогольное недоумие - у больных сужается круг интересов, упрощаются

эмоции, исчезает самокритика. Резко снижается

интеллект и ослабевает память. У некоторых

больных могут иметь место бредовые идеи величия,

эйфория.

Л И Т Е Р А Т У Р А

-------------------

1. В.Л.Гавенко; Г.А.Самардакова; Н.Е.Бачериков

"Психиатрия и наркология", Киев, Здоровье, 1993 г.

2. Н.М. Жариков; Л.Г.Урсова; Д.Ф.Харитинин "Психиатрия" М.Медицина,1989 г.

3. Методические указания, ХМИ, каф. Психиатрии, 1985 г.

источник: харьковский медицинский университет

составил студент 2-го факультета Абоимов И.А.