

11 сентября 2020 года Всероссийский День трезвости и борьбы с алкоголизмом

Показатель распространенности синдрома зависимости от алкоголя, включая алкогольные психозы в России в 2016 году среди взрослого населения составил 1084,7 на 100 тыс. населения или 1 589 525 человек (по данным НИИ наркологии — филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России).

В Центральном Федеральном округе эти показатели составили соответственно — 1210,8 на 100 тыс. или 473 472 человека.

Когда в медицинской среде говорят о последствиях злоупотребления алкоголем, то прежде всего имеют в виду алкоголизм и связанные с ним изменения психики, а также органические изменения внутренних органов. Однако есть проблема, связанная с употреблением алкоголя, которая имеет медицинские и социальные последствия — бытовое пьянство.

Бытовое пьянство — еще не заболевание, это образ жизни, возникающий вследствие неверных установок и предубеждений. Однако эта привычка может привести к тяжелым последствиям. Домашнее пьянство характеризуется тем, что человек способен регулировать количество употребляемого спиртного. Если происходит повышение доз выпитого, то спустя какое-то время они опять снижаются.

На основе частоты употребления алкоголя домашние пьяницы делятся на несколько видов:

- Умеренно пьющие (только по праздникам).
- Эпизодически пьющие (до 3 раз в месяц).
- Систематически пьющие (до 2 раза в неделю).
- Привычно пьющие (до 3 раза в неделю).

Бытовому пьянству способствуют разные причины. Можно выделить самые распространенные факторы:

- семейные традиции;
- выпивание за компанию;
- проблемы и стрессы.

Бытовому пьянству способствуют напряжение, которое испытывает человек в своей жизни. Постоянные перегрузки на работе, стрессы, проблемы в семье, в отношениях с людьми. А при наличии наследственной предрасположенности отказаться от спиртного бывает особенно сложно.

Бытовое пьянство может продолжаться на протяжении всей жизни. Количество потребляемого алкоголя остается постоянным. Если происходит повышение дозы потребляемого алкоголя, то это будет кратковременно и затем опять снизится. Период

трезвости дается ему без труда. Кроме того, бытовой пьяница точно знает свою дозу, после которой ему станет плохо, и старается ее не превышать. Бытовое пьянство не нуждается в лечении в специализированном стационаре. Требуется психотерапевтическая коррекция, ходе которой человек в любой момент может прекратить употреблять алкоголь, либо уменьшить его потребление. Но бытовое пьянство довольно часто переходит в алкоголизм.

У хронического алкоголика формируется психологическая и физическая зависимости и при отсутствии спиртного он испытывает абстинентный синдром. Алкоголик утрачивает контроль над дозой и пьет, пока есть спиртное. Существенное отличие пьянства от алкоголизма — абстинентный синдром, когда организм включает алкоголь в обмен веществ с последующим голодом по мере снижения концентрации алкоголя в организме. Разумеется, это не единственный симптом алкоголизма, но по мнению многих авторов без похмельного (абстинентного) синдрома нет алкоголизма.

Своевременное выявление людей, имеющих факторы риска развития алкоголизма, предупредит развитие болезни, ранняя диагностика алкоголизма позволит сгладить течение заболевания и снизить риск осложнений.

В Российской Федерации сформирована система раннего выявления лиц с риском развития наркологических расстройств: 1) диспансеризация населения; 2) все виды профилактических медицинских осмотров; 3) медицинские (наркологические) освидетельствования и судебные экспертизы.

Лечение и реабилитация лиц с наркологическими расстройствами требует огромных финансовых затрат при относительно невысокой их эффективности. Во всем мире все большее внимание уделяется формированию системы предупреждения не медицинского потребления психоактивных веществ (ПАВ) и связанных с этим медицинских и социальных последствий. Значительное место в ней уделяется медицинской профилактике.

Первичная профилактика носит универсальный характер, ориентирована на население в целом и направлена на предупреждение развития всех неинфекционных заболеваний (НИЗ), в том числе связанных с употреблением ПАВ.

По данным экспертов до 20-35% посетителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения имеют различные наркологические расстройства. В связи с этим, мероприятия по медицинской профилактике наркологических расстройств должны быть включены в программу медицинской профилактики НИЗ.