

Алкоголизм

Хитрости и тонкости

Эта книга не может являться руководством для самостоятельной диагностики и лечения. Автор этой книги не несет ответственности за возможный ущерб, нанесенный вашему здоровью самостоятельным лечением, проводимым по рекомендациям, данным в этой книге.

Таким образом, Вы полностью отвечаете за любые неправильные трактования, которые могут возникнуть вследствие чтения этой книги. Вы, со своей стороны, в добровольном порядке отказываетесь от судебного преследования автора этой книги и возмещения возможного вреда, причиненного Вашему здоровью.



Москва
Бук-пресс
2006

УДК 613.86
ББК 51.1(2)5
А45

Под редакцией
доктора медицинских наук
Александра Валентиновича Стрикалова

А45 **Алкоголизм: Хитрости и тонкости.** – Серия книг
«Ваше здоровье». – М.: Бук-пресс, 2006. - 347 с.

Алкоголизм – это болезнь. Полноправно назвать себя алкоголиками могут люди, которые регулярно употребляют спиртные напитки и не могут отказаться от этой привычки – их неудержимо тянет к спиртному. Алкоголики теряют контроль за количеством выпитого, у них исчезают защитные реакции при передозировке, а алкогольное опьянение становится для них самым комфортным состоянием.

Книга поможет вам определить, есть ли у вас проблемы с алкоголем и как с ними нужно бороться.

УДК 613.816
ББК 51.1(2)5

© А. В. Стрикалов, составление, 2006
© ООО «Литературное агентство
«БУК-Пресс», 2006

Введение

*Пьянство есть упражнение в безумии.
Пифагор*

Похититель рассудка — так именуют алкоголь с давних времен. Об опьяняющих свойствах спиртных напитков люди узнали не менее чем за 8000 лет до н. э. — с появлением керамической посуды, давшей возможность изготовления алкогольных напитков из меда, плодовых соков и дикорастущего винограда. Возможно, виноделие возникло еще до начала культурного земледелия. Так, например, известный путешественник Н. Н. Миклухо-Маклай наблюдал папуасов Новой Гвинеи, не умевших еще добывать огонь, но уже знавших приемы приготовления хмельных напитков.

Алкоголизм (хронический алкоголизм, хроническая алкогольная интоксикация, алкогольная болезнь, алкогольная токсикомания, этилизм) — прогрессирующее заболевание, характеризующееся патологическим влечением к спиртным напиткам, развитием абстинентного (похмельного) синдрома при прекращении употребления алкоголя, а в далеко зашедших случаях — стойких соматоневрологических расстройств и психической деградации.

Данные ВОЗ свидетельствуют о том, что в экономически развитых странах алкоголизмом поражено от 1 до 10% взрослого населения. В последние годы рост потребления спиртных напитков и рост алкоголизм наблюдаются и в развивающихся странах.

Алкоголизм формируется постепенно на фоне достаточно продолжительного злоупотребления спиртными напитками, всегда сопровождается многообразными социальными последствиями, неблагоприятными как для самого больного, так и для общества. Это связано, прежде всего, с психотропным действием алкоголя и вызываемым им состоянием опьянения.

Что такое алкоголизм

История алкоголя

Чистый спирт начали получать в VI–VII веках арабы и назвали его «алкоголь», что означает «одурманивающий». Первую бутылку водки изготовил араб Рагез в 860 году. Перегонка вина для получения спирта резко усугубила пьянство. Не исключено, что именно это и послужило поводом запрета употребления спиртных напитков основоположником ислама (мусульманской религии) Мухаммедом (Магомет, 570–632). С тех пор на протяжении 12 столетий в мусульманских странах алкоголь не употребляли, а отступники этого закона (пьяницы) жестоко карались.

Но даже в странах Азии, где потребление вина запрещалось религией (Кораном), культ вина все же процветал и воспевался в стихах.

В средневековье в Западной Европе также научились получать крепкие спиртные напитки путем перегонки вина и других бродящих сахаристых жидкостей. Согласно легенде, впервые эту операцию совершил итальянский монах-алхимик Валентиус. Испробовав вновь полученный продукт и придя в состояние сильного опьянения, алхимик заявил, что он открыл чудодейственный эликсир, делающий старца молодым, утомленного бодрым, тоскующего веселым.

С тех пор крепкие алкогольные напитки быстро распространились по странам мира, прежде всего за счет

постоянно растущего промышленного производства алкоголя из дешевого сырья (картофеля, отходов сахарного производства и т.п.). Алкоголь устоялся — практически ни один художник, писатель или поэт не обходил эту тему. Таковы картины пьянства на полотнах старых голландских, итальянских, испанских и немецких художников.

Описание пьянства проникало даже в детскую литературу. Помните знаменитую Песню пиратов из книги «Остров сокровищ», в которой как припев повторялось: «...И бутылка рома...»

Злую силу алкоголизма понимали многие передовые люди своего времени. Известный религиозный реформатор Мартин Лютер писал: «Каждая страна должна иметь своего дьявола: наш немецкий дьявол — добрая бочка вина».

Распространение пьянства на Руси связано с политикой господствующих классов. Было даже создано мнение, что пьянство является якобы старинной традицией русского народа. При этом ссылались на слова летописи: «Веселье на Руси — есть и пить». Но это клевета на русскую нацию. Русский историк и этнограф, знаток обычаев и нравов народа, профессор Н. И. Костомаров (1817—1885) полностью опроверг это мнение. Он доказал, что в Древней Руси пили очень мало. Лишь на избранные праздники варили медовуху, брагу или пиво, крепость которых не превышала 5—10°. Чарка пу-скалась по кругу, и из нее каждый отпивал несколько глотков. В будни никаких спиртных напитков не полагалось, и пьянство считалось величайшим позором и грехом.

Что такое алкоголизм

Но с XVI столетия начался массовый завоз из-за границы водки и вина. При Иване IV и Борисе Годунове учреждаются «царевы кабаки», дававшие массу денег в казну. Тем не менее, уже тогда пытались ограничить потребление спиртных напитков. Так, в 1652 году вышел указ «продавать водку по одной чарке человеку».

Вино и водка

Запрещалось выдавать вино «питухам» (т.е. пьянствующим), а также всем во время постов, по средам, пятницам и воскресеньям. Однако из-за финансовых соображений вскоре в указ была внесена поправка: «Чтобы великого государя казне учинить прибыль, питухов с кружечного двора не отгонять», чем фактически поддерживалось пьянство.

С 1894 года продажа водки стала царской монополией. По этому поводу В. И. Ленин писал: «Каких только благ не ждала от нее наша официальная и официозная пресса: и увеличения казенных доходов, и улучшения продукта, и уменьшения пьянства! А на деле вместо увеличения доходов до сих пор получилось только удорожание вина, запутанность бюджета... Вместо уменьшения пьянства — увеличение числа мест тайной продажи вина, увеличение полицейских доходов с этих мест, открытие винных лавок вопреки воле населения, ходатайствующего о противном, усиление пьянства на улицах».

Очень хорошо отражена картина беспросветной жизни и пьянства трудящихся в романе М. Горького «Мать»: «Одинокие искры неумелой, бессильной мысли едва мерцали в скучном однообразии дней... Молодежь сидела в трактирах или устраивала вечеринки друг

у друга, играла на гармошках, пела похабные, некрасивые песни, танцевала, сквернословила и пила. Истомленные трудом люди пьянели быстро, и во всех грудях пробуждалось непонятное, болезненное раздражение. Оно требовало выхода. И, цепко хватаясь за каждую возможность разрядить это тревожное чувство, люди из-за пустяков бросались друг на друга с озлоблением зверей. Возникали кровавые драки. Порой они кончались тяжелыми увечьями, изредка — убийством.

По праздникам молодежь являлась домой поздно ночью в разорванной одежде, в грязи и пыли, с разбитыми лицами, злорадно хвастаясь нанесенными товарищам ударами, или оскорбленная, в гнев или слезах обиды, пьяная и жалкая, несчастная и противная».

Действительно, в России создалась своеобразная «питейная процедура», согласно которой ни одно знаменательное событие, ни один день отдыха не должен проходить без вина. Родился ребенок — крестины. Умер человек — поминки. Встречают рождение — пьют за здоровье, провожают человека из жизни — за упокой. Стало совершенно зазорным не предлагать гостям выпить, не «угостить» приятеля за дружеской беседой, не «подмазать» вином при деловом разговоре.

В России до Великой Октябрьской социалистической революции культ вина приобрел особые черты. Во-первых, это был культ не вина, а водки. Во-вторых, пропагандировалось пьянство в любых жизненных ситуациях, начиная от религиозных праздников и кончая самыми малыми бытовыми событиями, например покупкой личных вещей, которые требовалось «обмыть». В-третьих, поощрялось употребление алкоголя в боль-

Что такое алкоголизм

ших количествах, что связывалось с «широтой» русской души. Естественно, что ни о каком организованном и эффективном противодействии алкоголизму и пьянству в дореволюционной России не могло быть и речи.

Об одной из причин пьянства среди рабочих в буржуазном обществе весьма лаконично рассказал Ф. Энгельс в работе «Положение рабочего класса в Англии»: «Рабочий приходит с работы домой усталый и измученный; он попадает в неудобное, сырое, неприветливое и грязное жилище; ему настоятельно необходимо развлечься, ему нужно что-нибудь, ради чего стоило бы работать, что смягчало бы для него перспективу завтрашнего тяжелого дня; его усталость, недовольное и мрачное настроение, вызванное уже отчасти болезненным состоянием, в особенности несварением желудка, усиливается до предела всеми остальными условиями его жизни... Его потребность в обществе может быть удовлетворена только в трактире, так как нет другого места, где он мог бы встретить своих друзей».

Наглядный пример распространения водки приводит Ф. Энгельс и в работе «Прусская водка в германском рейхстаге»: «...водочная промышленность прусских юнкеров была создана буквально на деньги, отнятые у крестьян. И она бойко развивалась, особенно с 1825 года. Уже спустя два года, в 1827 г., в Пруссии производилось 125 млн. четвертей водки, то есть по 10 четвертей на душу населения.

С того времени вся Германия была прямо-таки затоплена бурным потоком прусской картофельной сивухи. Пьянство теперь стало повседневно доступным даже самым неимущим людям».

Аналогичное положение было и в царской России. Правительство понимало, что водка дает баснословные прибыли и отвлекает народные массы от борьбы. В Третьяковской галерее есть картина знаменитого русского художника В. Е. Маковского «Не пушу». На ней запечатлена типичная сцена времен царизма: измученный не может понять, почему пьющие травили себя, ведь водка и противная, и невкусная, и самочувствие после нее ухудшается. И дед, сам в молодости любивший выпить, затрудняется дать какие-либо объяснения этому. Беседа между ними проходила в эпоху сплошной трезвости. Аверченко предполагал, что наступит она уже к 1954 году. К сожалению, он ошибся: зло оказалось куда более живучим. Почему?

С убийственным сарказмом перечисляет поводы для пьянства английский поэт Роберт Берне. Его слова сохраняют актуальность и в наше время.

Повод для пьянства

*Для пьянства есть такие поводы:
Поминки, праздник, ссоры, встреча, проводы,
Крестины, свадьбы и развод,
Мороз, охота, Новый год,
Выздоровленье, новоселье,
Печаль, раскаянье, веселье,
Успех, награда, новый чин
И просто пьянство — без причин.*

Наверное, вы неоднократно слышали выражение: «Выпьем, согреемся». Считается в обиходе, что спирт является хорошим средством для согревания организма. Недаром о винах часто говорят как о горячитель-

Что такое алкоголизм

ных напитках. Считается, что спирт обладает лечебным действием не только при простудных, но и при целом ряде других болезней, в том числе желудочно-кишечного тракта, например при язве желудка. Врачи же считают, напротив, что язвенному больному категорически нельзя принимать алкоголь. Где истина? Ведь небольшие дозы спиртного действительно возбуждают аппетит.

Или другое, бытующее среди многих людей убеждение: алкоголь возбуждает, взбадривает, улучшает настроение, самочувствие, делает беседу более оживленной и интересной, что немаловажно для компании молодых людей. Недаром спиртное принимают «против усталости», при недомогании, практически на всех празднествах.

Более того, существует мнение, что алкоголь является высококалорийным «продуктом», быстро обеспечивающим энергетические потребности организма, что важно, например, в условиях похода и т.п. А в пиве и сухих виноградных винах к тому же есть целый набор витаминов и ароматических веществ. В медицинской практике используют высокие бактериостатические свойства спирта, употребляя его для дезинфекции (при уколах и т.п.), приготовления лекарств и пр., но отнюдь не для лечения болезней.

Итак, алкоголь принимают для повышения настроения, для согревания организма, предупреждения и лечения болезней, в частности, как дезинфицирующее средство, а также как средство повышения аппетита и энергетически ценный продукт. Где здесь правда и где заблуждение?

Один из пироговских съездов русских врачей принял резолюцию о вреде алкоголя: «...нет ни одного органа в человеческом теле, который бы не подвергнулся разрушительному действию алкоголя; алкоголь не обладает ни одним таким действием, которое не могло бы быть достигнуто другим лечебным средством, действующим полезнее, безопаснее и надежнее; нет такого болезненного состояния, при котором необходимо назначать алкоголь на сколько-нибудь продолжительное время».

Так что рассуждения о пользе алкоголя — это довольно распространенные заблуждения. Взять хотя бы очевидный факт возбуждения аппетита после стопки водки или сухого вина. Но это только на короткое время, пока спирт вызвал «запальный сок». В дальнейшем прием алкоголя, в том числе пива, только вредит пищеварению. Ведь спиртное парализует деятельность таких важных органов, как печень и поджелудочная железа.

Выдающийся психиатр и общественный деятель, борец с алкоголизмом, академик Владимир Михайлович Бехтерев (1857—1927) так охарактеризовал психологические причины пьянства: «Все дело в том, что пьянство является вековым злом, оно пустило глубокие корни в нашем быту и породило целую систему диких питейных обычаев. Эти обычаи требуют питья и угощения при всяком случае...»

«Северный» стиль употребления алкоголя — потребление алкоголя преимущественно в виде крепких напитков (водка, самогон) единовременными большими дозами («залпом», «единым духом»). Для стран с север-

Что такое алкоголизм

ным стилем потребления алкоголя — России, а в недавнем прошлом — Швеции — свойственна тяжелая алкогольная ситуация, характеризующаяся распространенностью алкоголизма среди населения, высокой заболеваемостью и смертностью, обусловленной алко-голем.

Для стран, в которых алкоголизм не является острой медицинской или социальной проблемой (Италия, Франция, Испания и др.), характерен «южный» стиль потребления алкоголя главным образом в виде вина и пива.

Понять, почему северный стиль потребления стал доминирующим в России, невозможно, не найдя объяснения, почему абсолютное большинство россиян от дает предпочтение крепким алкогольным напиткам.

Особенности потребления алкоголя в древней Руси

В дохристианскую эпоху на Руси потребление алкоголя имело место главным образом на языческих пиршествах (народный и княжеский пиры, игрища, тризны).

В то время на Руси основным сырьем для производства алкоголя был мед, и поэтому традиционные хмельные напитки были слабоградусные: медовуха, пиво, брага, а с X в. и виноградное вино, а их прием сопровождался, как правило, обильной трапезой, что в совокупности сводило к минимуму ущерб здоровью от употребления алкоголя.

С этих далеких времен сохранился знаменитый рефрен многих народных сказок: «И я там был. Мед, пиво пил. По усам текло, а в рот не попало».

Хмельное питье каждый варил сам для себя, сколько ему нужно было для обихода. Иногда напитки варили семьями, миром, что получало название мирской бражки, мирского пива. Общины и миры, города и села сходились на игрища, собирались на братчины, пиры и беседы. На народные пиры приглашался князь, на пир княжеский собирался народ. «Строй земской жизни проявлялся в том веселом единении народа и князя — государя, которое мы встречаем на пирах Киевской Руси, древней Польши, еще жившей по-славянски, в Чехии, и так далее, во всей Славянщине».

Всякое мирское дело непременно начиналось пиром, и поэтому в жизни народа хмельные напитки имели большое культурное значение.

Общее заблуждение иностранцев — принимать радушные пиршества в честь гостя за повседневный обычай славян. Арабский писатель Ибн-Фодлан писал о славянских язычниках, что «они предаются питью вина неразумным образом и пьют его целые дни и ночи».

Слова киевского князя Владимира Святославича «Руси есть веселие пити, не можем без того быти» не означали, что русский народ не мог обходиться в повседневной жизни без алкоголя. Киевский князь не мог представить себе пира без алкогольных напитков своего времени. Это был всего лишь навсего его вежливо-ироничный отказ мусульманским послам, склонявшим Русь к принятию ислама, который не допускал употребления алкоголя.

Христианская вера, в которую был обращен русский народ, пить не запрещала, но требовала умеренности в отношении хмельного.

Обычай пировать сохранялся еще достаточно долго, но из языческого буйства он превратился в христианское застолье. Древняя языческая тризна, на которой обязательно употреблялись хмельные напитки, также пережила падение язычества и сохранилась до наших дней. Алкоголь потребляется в «родительские субботы» и в другие дни поминовения умерших.

Православие играло важную сдерживающую роль в отношении злоупотребления алкоголем, строго регламентировало его потребление. Свидетельство этому — некоторые известные пословицы и поговорки: «Для праздника Христова не грех выпить чарочку простого» (т.е. пить в будни — грешно), «Одна рюмка — на здоровье, другая — на веселье, третья — на вздор», «Много вина пить — беде быть», «Пить до дна — не видать добра», «Работа денежку копит, хмель денежку топит».

До середины XVI в. народ, заплатив пошлину на солод, хмель и мед («бражную пошлину»), варил известное к тому времени слабоалкогольное питье (5–8°) — медовуху, пиво, брагу и употреблял их дома или в корчмах.

Корчма — древнеславянское общественное питейное заведение. Корчмой называлось место, куда народ сходился для питья и еды, для бесед и выпивки с песнями и музыкой. Корчма была вольным народным учреждением, имела значение ратуши и гостиного двора. В Киеве, Новгороде, Пскове и Смоленске корчмы составляли важнейшее городское учреждение.

Ни в одном письменном свидетельстве домосковской Руси не упоминается пьянство как социально неприемлемая форма употребления алкоголя, носящая массовый характер. Злоупотребление алкоголем сдер-

живалось в то время рядом факторов. Алкогольные традиции на Руси определялись ритуальным употреблением хмельных напитков по случаю знаменательных событий, православных праздников, свадеб, крестин, поминок, завершения сбора урожая и т.п., нося в целом эпизодический характер.

Алкогольные напитки были слабоградусными. Большинство населения не имело излишков продовольствия для производства алкоголя. Алкогольные напитки были относительно дороги. На голодный желудок алкоголь, как правило, не употреблялся: мед, пиво или вино пили либо на пиру, либо в корчме, где всегда подавалась еда.

Изменение алкогольных традиций

Пьянство — социально осуждаемая форма потребления алкоголя. Ошибочным является убеждение, что пьянство на Руси возникло с появлением водки. Виноградный спирт (аква вита) в Россию стали завозить давно — с 1386 г. Изготовление спирта из ржаного сырья русские изобрели в 1448–1474 гг. Разбавленный водой хлебный спирт получил название хлебного вина или водки. В Польше производство водки из хлеба сумели наладить лишь столетие спустя. Лишь со второй половины XVI в. появляются свидетельства о пьянстве в России — Стоглавый Собор (1551 г.) призывал: «Пить вино во славу Божью, а не во пьянство».

Таким образом, полтора столетия с начала ввоза в Россию спирта и столетие со времени изобретения его перегонки из хлебного сырья упоминаний о пьянстве на Руси не было.

Патриархальный уклад жизни в старой Руси, несмотря на появление водки, сдерживал распространение пьянства. Свод житейских наставлений XVI в. «Домострой» давал четкие наставления в отношении алкоголя: «Пей, да не упивайся. Пейте мало вина веселия ради, а не для пьянства: пьяницы царства Божия не наследуют. А у жены решительно никоим образом хмельного питья бы не было: ни вина, ни меда, ни пива. А пила бы жена бесхмельную брагу и квас — и дома и на людях».

Современные Япония, Китай и Корея, сохранившие многие древние традиции в повседневной жизни, не имеют столь выраженных проблем злоупотребления алкоголем как социального явления, несмотря на относительно доступность крепких алкогольных напитков — виски, джина и водки.

Пьянство приходит в Россию с вытеснением корчмы кабаком, с запретом простым людям самим варить пиво и брагу, с потерей народом самостоятельности — закрепощением. Оно приходит в Россию, когда продажа алкоголя сделалась статьей государственного дохода.

Царь Иван IV (Грозный) запретил в Москве продавать водку, позволив пить ее одним лишь опричникам. Для этой цели в 1533 г. был построен на Балчуге особый дом, называемый по-татарски кабаком. То был первый «царев кабак». Около 1555 г. из Москвы начинают предписывать наместникам повсюду заводить «царевы кабаки». В этих питейных домах можно было только пить спиртное, не закусывая, что приводило к быстрому опьянению. Возникают чудовищные по сути питейные дома, где можно только пить, а есть —

нельзя. Если в древнеславянской корчме, как и в татарском кабаке или немецком постоялом дворе, можно было есть и пить, то в московском кабаке велено только пить и пить, и, что самое главное, одному лишь простому народу, то есть крестьянам и посадским, поскольку им одним было запрещено готовить домашние питья. Распространение кабаков на Руси пошло очень быстро. Иностранец Флетчер, бывший в Московском княжестве в 1588 г., сообщает, что в каждом большом городе устроен кабак или питейный дом, где продается водка, мед и пиво.

Торговля водкой сосредоточивается в руках исключительно царской администрации. Начинается повсеместное запрещение корчем. Искоренение корчем и утверждение казенной продажи алкоголя было главной целью питейной политики государства. При Борисе Годунове корчмы повсюду (за исключением Малороссии) были уничтожены: в 1598 г. частным лицам было запрещено торговать водкой.

За распространением кабаков и пьянства на Руси стоял экономический интерес государства.

В 1648 г. в начале царствования второго русского царя из династии Романовых — Алексея Михайловича — в Москве и других городах возникли «кабацкие бунты», начавшиеся в связи с неспособностью городской черни платить по кабацким долгам, резким снижением качества водки, разорительными последствиями пьянства для народа. В частности, из-за массового пасхального пьянства в течение нескольких лет страдала посевная у пригородных крестьян. Для подавления этих бунтов пришлось использовать войска.

Верующие люди связывали пьянство с грехопадением. Под влиянием патриарха Никона ставится задача борьбы с пьянством. С целью реформирования питейного дела в России царь Алексей Михайлович в 1652 г. созывает Земский собор, получивший название «собора о кабаках». Выходит Указ, ограничивающий число питейных заведений. В нем также было сказано: «В Великий пост, Успенский, даже по воскресеньям вина не продавать, в Рождественский и Петров посты не продавать по средам и пятницам». Отношение к любителям «зеленого змия» и в миру, и в церкви становится резко отрицательным. Усилилась проповедь церкви против пьянства. Если подсчитать дни, когда в силу царского Указа запрещалась продажа вина, то число их превысит сто восемьдесят. Иными словами, православный человек более полугода волей-неволей пребывал в состоянии трезвости. Лицам «священнического и иноческого чина» вообще запрещалось давать водки. Запрещалась продажа водки в кредит во избежание накопления «кабацких долгов». Цена на водку указом повышалась втрое против прежней. Водка отпускалась только по одной чарке на человека — 143,5 гр.

Сократить потребление водки и увеличить доходы казны от нее одновременно — задача неразрешимая, и, как всегда в таких случаях бывает, интерес казны был поставлен выше интересов трезвости. Введенные ограничения привели к значительному падению алкогольных сборов в казну. Их строгое соблюдение продержалось не более семи лет. Число кабаков не сократилось.

В допетровскую эпоху пьянство было свойственно некоторой части простолюдинов из-за силой навязан-

ного им кабацкого стиля потребления алкоголя. Аристократия и зажиточный люд были гораздо менее подвержены этому пороку, поскольку им позволялось самим производить вино и потреблять в домашних условиях. Даже во время царских приемов и пиров неукоснительно соблюдался ритуал умеренного угощения медами и иноземными винами, после чего все чинно расходились. До царствования Петра Первого о пьянстве в стенах Кремля не известно ровным счетом ничего.

Формирование северного стиля потребления алкоголя

Масштабные петровские преобразования всей жизни страны в конце XVII — начале XVIII веков весьма негативно сказались на сложившихся к тому времени традициях общества в отношении алкоголя, дав толчок на долгую историческую перспективу роста потребления последнего.

Средства на петровские реформы и войны шли в значительной мере от питейного дела. Пьянство и табакокурение пришлось насаждать посредством строжайших указов, поскольку население в массе своей испытывало отвращение к подобному времяпрепровождению. Началось падение нравов правящей элиты. Ассамблеи и дипломатические приемы завершались попойками. Древние православные традиции степенства и трезвости попирались, что вело к дальнейшему расширению церковного раскола.

Старообрядцы-раскольники, избегая жестоких преследований со стороны властей, вынужденно заселили

Что такое алкоголизм

обширные пространства Севера, Среднего Поволжья, Дона, Терека, Кубани, Урала и Сибири. Старообрядчество способствовало сбережению лучших народных традиций, одна из которых — всеобщая трезвость. Россия обязана им освоением огромных незаселенных пространств, созданием текстильной, автомобильной, авиационной, нефтедобывающей и ряда других видов промышленности, поддержкой науки, искусств, здравоохранения, народного образования, местного самоуправления.

Роковую роль в спаивании населения сыграло введение Указом Екатерины II в 1765 г. так называемой откупной системы взамен государственной винной монополии. Суть ее сводилась к следующему.

Для увеличения сборов в казну от торговли алкоголем, причем деньгами, выплаченными заранее, а не собранными постепенно в результате розничной торговли водкой, правительство отдавало его продажу на откуп частным лицам. Откупа давались наиболее энергичным, богатым и жестоким людям, исходя из того, что они сами найдут способ собрать с народа деньги, но до этого дадут государству установленную заранее сумму. Откупа отдавались целыми уездами и губерниями.

По договору с правительством откупщик обязывался платить в казну установленную указом плату за каждое выкупленное у государства ведро водки, а взамен получал монопольное право ее продажи на определенной территории. При этом, стремясь подавить конкуренцию казенной водке со стороны пива и медоварения и увеличить ее продажу, государство стало взимать высокий налог с производства пива и пивных лавок. Пиво-

варенные заводы стали закрываться. С 1845 г. распивочные пивные лавки везде, кроме Петербурга и Москвы, были запрещены. В 1848 г. в 19 губерниях страны не осталось ни одного пивоваренного завода. Медо и пивоварение были подавлены экономически. Структура потребления алкогольных напитков непоправимым образом ухудшилась. За столетие существования откупной системы произошел переход от потребления населением преимущественно малоградусных и менее опасных напитков (пива, браги и вина) в сторону крепких алкогольных напитков — главным образом водки.

Со временем у откупщиков-монополистов, державших непомерно высокую цену на водку, стали концентрироваться огромные прибыли. Это не давало покоя правительству, желавшему получать большую прибыль от ее продажи. В результате Царь Александр II пошел на реформу питейного дела. В 1863 г. его правительство уступило право государства на изготовление водки частным заводчикам и ввело новую систему продажи, получившую название акцизной. Массовое промышленное производство водки в условиях свободной конкуренции и отмены монополии откупщиков привело к снижению ее цены, увеличению продаж и росту доходов казны от акцизных сборов. Только за один 1864 год потребление водки возросло почти в 2 раза. Приведем одно из свидетельств того времени: «Новая акцизная система уничтожила последние препоны к безграничному развитию пьянства. Дорогая и дурная откупщическая водка сделалась дешевкой. Продажа питей распивочно и навынос стала свободным торгом. На каждом шагу явились новые кабаки. Овощные лавки сделались

Что такое алкоголизм

питейными домами. Наконец, и селения не избежали участи городов... Соблазн к пьянству развился до крайней степени. При уродливом размножении нового класса торгующих и безграничном предложении не было ничего, что могло до некоторой степени уравнивать потребление, сдерживать пьянство. От пива народ был отучен».

За три столетия водка, а с нею и кабаки, прочно укоренились в России. «Около 1552 г. во всем московском царстве, во всей русской земле был только один кабак, стоявший на Балчуге. В конце XVII века в каждом городе было по одному кружечному двору. В XIX столетии кабаки распространяются по селам и деревням. В 1852 г. кабаков — 77 838, в 1859 г. — 87 388 и, наконец, после 1863 года число их, увеличившись примерно в шесть раз, перешло за полмиллиона».

В 80-х годах XIX века, по оценке современников, десятки тысяч крестьян спивались и разорялись. Для того, чтобы приостановить этот крайне неблагоприятный процесс, правительство в 1885 г. приняло постановление, предоставляющее крестьянским обществам право по решению сельских сходов закрывать в селах винные лавки.

В одной Орловской губернии было составлено 1200 запретительных приговоров, в Саратовской вместо 1651 кабака осталось всего 82, в Курской вместо 2258 — 40. В Симбирской вместо 899 — 18, в Уфимской на 1723 тыс. душ населения осталось 15 кабаков. Запретительные резолюции сельских сходов свидетельствуют о том, что в те времена большая часть мужского населения еще не была поражена пороком пьян-

ства. Ровно столетие спустя отсутствие такой поддержки предопределило неудачу антиалкогольной кампании руководства СССР.

Основными факторами, сдерживавшими в то время распространение пьянства, были, с одной стороны, православие (особенно старообрядчество) и ислам, дававшие прочный иммунитет против спаивания.

Трезвость у верующих была в чести и борьба с пороком пьянства проводилась постоянно. С другой стороны, алкоголизации населения препятствовала занятость подавляющей его части сельским трудом, где, как известно, «день год кормит». Многодневный запой грозил крестьянину разорением.

Широкое недовольство населения алкоголизацией, олицетворявшейся частными кабаками, послужило одним из серьезных мотивов к восстановлению в 1894 г. правительством Александра III государственной монополии на водку. Место кабака заняла казенная лавка, в которой продавалась водка в закупоренной таре и только на вынос. Эта питейная реформа выявила, что часть населения серьезно поражена пьянством, и, в то же время, стимулировала развитие худших традиций потребления алкоголя. Спиртные напитки стали потребляться на улице, что нанесло ущерб общественной нравственности. Известный русский юрист А. Ф. Кони писал: «Когда была введена казенная продажа вина, многие радовались, что кабак как средоточие спаивания... отжил свое время и, если можно так выразиться, расплылся на спокойное домашнее употребление вина. Но эта иллюзия продолжалась недолго. Кабак не погиб, а прополз в семью и во многих случаях... внес

Что такое алкоголизм

в нее развращение и приучение жен и даже детей пить водку. Кабак... как ядовитый цветок распустился на улице». Возле казенных лавок появились «стаканчики», которые предлагали свои услуги для откупоривания и стакан для распития водки. Постепенно формировался новый, более грубый вид алкогольного потребления — уличное распитие спиртного. Поражающий любого иностранца небезопасный обычай уличного распития водки гранеными стаканами существует в России, оказывается, вот уже более 100 лет.

К началу XX века в России сформировался опасный стиль потребления алкогольных напитков, когда алкоголь потребляется почти исключительно в виде крепких напитков, единовременными ударными дозами («залпом»). В 1911 г. в структуре винопотребления водка занимала 89,3%. Выдающийся русский врач В. М. Бехтерев писал: «Русский народ имел несчастную привилегию потреблять сорокаградусную водку, находиться в гораздо менее благоприятных условиях, чем народы запада, которые главным образом потребляют виноградное вино и пиво. Дело в том, что крепкие растворы алкоголя действуют особенно разрушительно, а при слабых растворах алкоголь не имеет такого вредного действия. ...сплошь и рядом у нас практикуется питье водки целым стаканом, часто без закусывания и даже на голодный желудок. А в этом случае алкоголь действует много более вредно, нежели при потреблении такого же количества при других условиях».

Сложившийся стиль потребления водки залпом делал даже и нечистое потребление весьма опасным. Именно поэтому Россия, занимая по количеству по-

требляемого алкоголя одно из последних мест в мире, имела гораздо менее благополучную картину по многим показателям, характеризующим алкогольную ситуацию. Так, в 1911 г. в России на 1 млн. населения приходилось свыше 55 смертей от алкогольного опоя, в то время как во Франции, где душевое потребление алкоголя было в 7 раз больше, чем в России, этот показатель составлял 11,5. В Петербурге ежегодно погибали от опоя по 20 человек на 100 000 населения, тогда как в Берлине таких смертей насчитывалось всего 3, а в Париже — 6. В Вене 1 больной алкоголизмом приходился на 1020 жителей, в Берлине на 369, а в Петербурге — на 22.

Опасный стиль потребления алкоголя в России, несмотря на его относительно небольшой уровень на душу населения, стал ослаблять российское государство. Перед началом русско-японской войны из-за повального пьянства по случаю проводов в армию и в городах, и в сельской местности были сорваны все сроки военной мобилизации.

Несмотря на то, что по уровню потребления алкоголя Россия занимала одно из последних мест в Европе, в августе 1914 г., когда началась Первая Мировая война, император Николай Второй запретил продажу водки и других крепких спиртных напитков. Первоначально запрет был введен в качестве временной меры, однако по завершении мобилизации он остался в силе. Постепенно запрет распространили на вино и пиво. Последний русский царь предпринял навсегда воспретить в России казенную продажу водки.

Ни в одной стране мира до 1914 г. подобных радикальных мер по снижению потребления алкоголя не

Что такое алкоголизм

принималось. За первые годы войны потребление алкоголя в стране сократилось в несколько раз. Сократилось число нарушений общественного порядка, прогулов, повысилась производительность труда на промышленных предприятиях. Однако со второй половины 1915 г. и особенно в 1916 г. стало все более массовым потребление самогона, лаков, политуры и других спиртосодержащих веществ, что привело к многочисленным отравлениям и росту алкогольных заболеваний, распространению скрытых форм злоупотребления алкоголем. Этот печальный опыт борьбы с пьянством посредством одних лишь запретительных мер не был учтен семь десятилетий спустя руководством СССР при планировании антиалкогольной кампании 1985–1987 гг., итоги которой оказались весьма схожи с результатами царского «сухого закона».

Таким образом, накануне революций 1917 г. и радикального социального переустройства страны алкогольная ситуация в России определялась сложным взаимодействием нескольких противодействующих факторов. С одной стороны, распространение пьянства и рост потребления алкоголя сдерживались занятостью подавляющей части населения аграрным трудом, необходимостью народа, многомиллионным числом христиан-старообрядцев и мусульман, действием «сухого закона», что в совокупности позволяло тогдашней России быть одной из последних стран по уровню потребления алкоголя на душу населения (3,4 л в год). С другой — имелся окончательно сформировавшийся крайне неблагоприятный, оглушающий стиль потребления алкоголя, рост самогонварения, скрытых форм

пьянства, а также настоятельная необходимость пополнения казны «пьяными» деньгами.

К сожалению, революционные изменения в стране привели к усилению действия негативных факторов и ослаблению позитивных.

В первые годы революции и разрухи, вызванной гражданской и мировой войнами, в городах ощущается дефицит продуктов питания. Разрушенная промышленность не в состоянии обеспечить города сельхозпродуктами в обмен на промышленные товары. Излишки продовольствия в деревнях идут на подпольное производство водки и самогона. Председатель Совнаркома В. И. Ульянов-Ленин решительно отвергал возможность производства и продажи спиртных напитков крестьянам в обмен на продовольствие для финансирования промышленности. Чтобы сократить перегонку продуктов питания в алкоголь, Советское государство в лице Военно-революционного комитета, а затем — Совета Народных Комиссаров РСФСР борется с самогонованием и подпольным производством водки. Лица, занимающиеся тайным производством или продажей алкоголя, предаются военно-революционному суду. По данным ВЧК НКВД, в начале 20-х годов было возбуждено свыше 500 тыс. уголовных дел по самогоноварению. Несмотря на строгие меры, в 1924 г. на изготовление самогона было израсходовано 2430 тыс. тонн пищевых продуктов.

Разрешение на производство и продажу вина крепостью 12°, а затем 14° не изменило ситуацию. Предпочтение к потреблению крепких алкогольных напитков прочно закрепилось в питейных традициях. Чтобы ос-

Что такое алкоголизм

тановить самогоноварение, власть была вынуждена в 1922 г. разрешить продажу крепленых вин — 17–20°, в 1923 — 25°, в 1924 — 30°, а в 1925 г. отменить действовавший с царских времен запрет на продажу 40°-ной водки, введя водочную монополию. В связи с этим В. М. Бехтерев писал, что неизбежный возврат к свободной торговле водкой был обусловлен тем, что трудящиеся требовали крепких спиртных напитков.

С этого же времени и на длительную перспективу (с небольшим перерывом в 1985–1988 гг.) в алкогольной политике страны начинает доминировать финансовый интерес.

В 1927 г. И. В. Сталин говорил: «Когда мы вводили водочную монополию перед нами стояла альтернатива: либо пойти в кабалу к капиталистам, сдав им целый ряд важнейших заводов и фабрик, и получить за это известные средства, необходимые для того, чтобы обернуться; либо ввести водочную монополию для того, чтобы заполучить необходимые оборотные средства для развития нашей индустрии своими собственными силами».

Начинаются форсированная индустриализация и коллективизация сельского хозяйства. Оба процесса содействуют росту потребления алкоголя. Первый — за счет потребности в «пьяных» деньгах на развитие производства и урбанизации, второй — за счет лишения сельских жителей права собственности на земли, а с ним и ответственности за хозяйство и свою собственную судьбу.

Все это происходило на фоне воинствующего атеизма властей, гонений на верующих и священнослужителей.

лей. Роль церкви в поддержании нравственных ценностей народа на долгие годы была ослаблена.

Снижение потребления алкоголя наметилось в предвоенные годы и, главным образом, было обусловлено установлением жесткой дисциплины и уголовной ответственности за любые нарушения. Однако массовое использование спирта в качестве адаптогена на фронтах Великой Отечественной войны, небывалые горе и страдания, принесенные войной, способствовали росту потребления алкоголя и распространению пьянства в послевоенные годы. В трудных экономических условиях, связанных с послевоенной разрухой, напряжением всех сил общества на восстановление народного хозяйства, начавшейся гонки вооружений и «холодной» войны, советское государство ограничилось поверхностными мерами борьбы со злоупотреблением алкоголем.

«Пьяные» деньги играли все более возрастающую роль в экономике страны, и задачи сокращения производства водки не ставилось. В 1958 г. советское руководство, возглавляемое в то время Н. С. Хрущевым, попыталось достичь уменьшения пьянства путем запрещения продажи спиртных напитков в розлив, связывая с последним наиболее одиозные и антиобщественные формы пьянства. Запрет на продажу водки на всех предприятиях общественного питания (кроме ресторанов) не дал ожидаемых результатов и привел к дальнейшему снижению нравственности общества. Потребление алкоголя было вытеснено из социально-контролируемых мест на улицу. Мужским населением еще не был утрачен фронтовой навык приема спирта залпом. Запрет на

Что такое алкоголизм

потребление алкоголя вместе с приемом пищи, уличное распитие водки способствовали массовому приобретению людей к алкоголю. Стала формироваться терпимость к групповому распитию спиртного и антиобщественному поведению как явлению обыденному. За десятилетие с 1960 г. потребление алкоголя на человека в год возросло на 2,8 л и достигло к 1970 г. 6,7 л.

Попытка изменить структуру потребления алкоголя в сторону увеличения доли вина и пива, уменьшить удельный вес водки и других крепких напитков в общей массе потребляемого алкоголя была осуществлена в первые годы нахождения у власти Л. И. Брежнева. Постановление ЦК КПСС и Советского правительства «О мерах по усилению борьбы с пьянством» (май 1977 г.) предусматривало сокращение производства крепких спиртных напитков и увеличение выпуска сухих виноградных вин и пива.

Из-за экономической заинтересованности государства в доходах от продажи водки данное постановление выполнено не было. Кроме того, для извлечения дополнительной прибыли было увеличено более чем в 2 раза производство относительно дешевых низкосортных плодово-ягодных вин.

В стране неуклонно растет число больных алкоголизмом, преступность на почве злоупотребления алкоголем. Невозможность сократить потребление алкоголя по экономическим причинам заставляет государство усиливать административные меры борьбы с пьянством.

С 1974 г. в системе МВД создаются лечебно-трудовые профилактории для принудительного лечения

и трудового перевоспитания больных алкоголизмом, в сущности — тюрьмы для них.

Производство и потребление алкоголя в стране продолжают увеличиваться. В потребление алкоголя вовлекаются новые группы населения — женщины и молодежь. Потребление алкоголя проникает на производство, в общественные места, становится атрибутом служебных отношений, все меньше воспринимается как социальное зло, отношение к нему становится все более терпимым. К середине 80-х годов потребление алкоголя на человека в год достигло по разным оценкам 11–14 л, а прямые и косвенные потери от него составляли около 120 млрд. рублей, что приблизительно равнялось двум годовым бюджетам на оборону. Усилилось отставание по продолжительности жизни населения России (особенно у мужчин) от индустриально развитых стран Запада.

М. С. Горбачев в 1985–1987 гг. попытался жесткими запретительными мерами снизить производство и потребление алкоголя в стране. Одновременно была начата либерализация общественной и экономической жизни с целью раскрепощения творческой энергии народа, освобождения от порока пьянства. С одной стороны, поначалу были получены весьма позитивные результаты. Потребление алкоголя снизилось до 11,5 л на человека в год. Впервые за долгие годы смертность населения стала снижаться, а средняя продолжительность жизни — расти. К 1987 г. ожидаемая продолжительность жизни у мужчин увеличилась на 3,2 года.

Одновременно выявилась ужасающая картина почти биологической потребности значительной части нации

Что такое алкоголизм

в алкоголе: по всей стране люди буквально душились в огромных очередях за ставшими дефицитом водкой, сахаром, дрожжами. Расцвело самогонование. Колоссальный дефицит бюджета, вызванный экологической катастрофой на Чернобыльской АЭС, землетрясением в Армении, дополнялся недополучением традиционных «пьяных» денег, оседавших в руках новоявленной алкогольной мафии. Эти и ряд других обстоятельств заставили тогдашнее руководство страны в 1988 г. свернуть алкогольную реформу.

К сожалению, из-за административных перегибов на местах в ходе этой антиалкогольной кампании пострадало в первую очередь производство пива и вина. Многие дорогостоящие линии по производству пива были разрушены, много виноградников, плантаций хмеля и посевов ячменя для пивного солода было уничтожено. Возникла водочная мафия, ибо наладить нелегальное производство водки было проще и выгоднее, чем менее крепких алкогольных напитков.

Таким образом, одним из печальных результатов антиалкогольной кампании стал подрыв пивоварения и виноделия, дальнейший перекос в структуре потребления алкогольных напитков в пользу водки и самогона. Неблагоприятный северный стиль потребления стал безраздельно господствующим.

Непродуманными действиями властей антиалкогольная идея была дискредитирована. Критичность общества к злоупотреблению алкоголем оказалась сниженной. Миллиарды рублей, не истраченные населением на покупку алкоголя и не обеспеченные другими товарами и услугами в условиях тогдашней плано-

вой экономики, стали оказывать давление на потребительский рынок, внося свой вклад в обесценивание национальной валюты и усиление инфляции.

Либеральные экономические реформы, начатые Е. Т. Гайдаром в 1992 г., привели к тому, что Россия буквально достигла «дна» в потреблении алкоголя. Была отменена государственная алкогольная монополия.

Начался массовый завоз на территорию РФ относительно дешевого спирта из Бразилии, Бельгии и других стран, ставшего главным сырьем для производства дешевой и в том числе нелегальной водки. Водка в прямом смысле стала дешевле мыла, доступна в любом возрасте, в любом количестве, в любом месте и 24 часа в сутки. «Вершиной» пьянства и «северного» стиля потребления алкоголя стало распитие, в том числе уличное, неразбавленного 96°-ного спирта «Royal».

В 1994–1995 гг. потребление алкоголя в стране достигло наибольшего за всю историю страны уровня — 15–18 л на человека в год. В эти же годы отмечена необычайно высокая смертность населения РФ. Вымерло значительное число злоупотребляющих алкоголем лиц, в том числе и тех, чьи жизни были сохранены антиалкогольной кампанией 80-х гг.

Финансовый кризис августа 1998 г. при всех его издержках для населения и экономики страны несколько изменил структуру потребления алкоголя. Падение курса рубля сделало ранее дешевый импортный спирт, шедший на изготовление водок, относительно дорогим. Доля водки и других крепких напитков среди потребляемого алкоголя впервые за долгие годы немного уменьшилась. Оживились пивоваренная и винодельче-

Что такое алкоголизм

ская промышленности, работающие на отечественном сырье. Дефолт заставил хотя бы частично восстановить государственную алкогольную монополию.

Однако, как и на протяжении четырех последних столетий, легальный наркотик алкоголь в наши дни продолжает оставаться средством пополнения бюджета.

Во многих развитых странах бюджетная политика строится с учетом известной истины, что никакие доходы от реализации алкоголя не покрывают совокупного ущерба, наносимого его потреблением здоровью нации и экономике.

Алкоголизм — хроническая болезнь

Алкоголизм — тяжелая хроническая болезнь, в большинстве своем трудноизлечимая. Она развивается на основе регулярного и длительного употребления алкоголя и характеризуется особым патологическим состоянием организма: неудержимым влечением к спиртному, изменением степени его переносимости и деградацией личности. Для алкоголика опьянение представляется наилучшим психическим состоянием. Это влечение не поддается разумным доводам прекратить пить. Алкоголик направляет всю энергию, средства и мысли на добывание спиртного, не считаясь с реальной обстановкой (наличие денег в семье, необходимость выхода на работу и т.п.). Раз выпив, он стремится напиться до полного опьянения, до беспомощности. Как правило, алкоголики не закусывают, у них утрачивается рвотный рефлекс и поэтому любое количество выпитого остается в организме. В связи с этим

говорят о повышенной переносимости алкоголя. Но на самом деле это патологическое состояние, когда организм утратил способность борьбы с алкогольной интоксикацией путем рвоты и других механизмов защиты.

На поздних этапах алкоголизма переносимость спирта внезапно понижается, и у заядлого алкоголика даже малые дозы вина вызывают тот же эффект, как и большие порции водки в прошлом. Для этой стадии алкоголизма характерно тяжелое похмелье после приема алкоголя: плохое самочувствие, раздражительность, злобность. Во время так называемого запоя, когда человек пьет ежедневно, на протяжении многих дней, а то и недель, патологические явления настолько выражены, что для их ликвидации требуется медицинская помощь. Одним из характерных осложнений во время запоя является так называемая белая горячка.

Таким образом, независимо от формы пьянства каждый прием алкоголя вызывает выраженные изменения в организме, а последующие и все большие дозы спиртного ведут к психической деградации личности и общему заболеванию.

После употребления алкоголя происходят эмоциональные изменения, динамика которых иная, чем у трезвого человека. Эмоциональные реакции выпившего не обуславливаются реальными внешними причинами, а в большой степени определяются внутренними побуждениями, связанными с алкогольным состоянием. В результате получается, что приподнятое или угнетенное настроение выпившего далеко не всегда согласуется с настроением окружающих. Особенно наглядно это видно на поминках. Когда близкие еще глубоко

Что такое алкоголизм

скорбят об усопшем, какой-нибудь пьяница уже громко смеется или даже затягивает песню, отнюдь не соответствующую печальному событию. Пьяница не в состоянии по-настоящему разделить печаль и горе близких. И если он все же сочувствует, то это сочувствие обычно притворное и зачастую выражается в утрированных, высокопарных фразах.

Правда, после того как человек протрезвеет, он способен (если он не законченный алкоголик) оценить и даже осудить свое неуместное поведение. В дальнейшем развитии пьянства чувство раскаяния пропадает вообще. Это связано с тем, что у пьяницы в мозгу образуется своеобразная установка, когда его психика нацелена на удовлетворение жгучего желания напиться. Его уже не могут интересовать серьезные проблемы и не затрагивают его чувств те события, которые трогают душу каждого нормального человека. Именно поэтому возникает отчуждение между супругами, один из которых злоупотребляет алкоголем. Правда, на первых порах их отношения нарушаются только в связи с очередной бестактностью пьяного, но затем состояние «неустойчивого равновесия» переходит в полное взаимонепонимание. Формируется резко отрицательное отношение к личности пьяницы. И если супруг не перестанет пить, в семье, как правило, возникает разлад, а нередко дело доходит и до развода. В период бытового пьянства супруг сам может выйти из печального состояния, но, если у него уже развилась психическая зависимость от алкоголя, для восстановления семейных отношений необходимо противоалкогольное лечение. Врачебная наркологическая помощь на первом этапе

бывает вполне эффективна. И нужно помочь врачам убедить пьющего, что такая помощь ему совершенно необходима, если он не может самостоятельно бросить пить. Как правило, такая помощь производится в амбулаторном порядке, без отрыва от работы. И только на поздних стадиях болезни необходима госпитализация. И чем раньше будут приняты решительные меры, тем больше надежды на успех.

Симптомы и течение болезни

Возникает вследствие регулярного употребления спиртных напитков, однако, полностью сформировавшись, может продолжать развиваться и при воздержании от алкоголя. Характеризуется четырьмя синдромами, последовательное развитие которых определяет стадии болезни.

Синдром измененной реактивности: изменение переносимости спиртных напитков, исчезновение защитных реакций при передозировке алкоголя, способность к систематическому употреблению спиртного и извращение его действия, амнезии на период опьянения.

Синдром психической зависимости: влечение к опьянению — так называемое психическое обсессивное (навязчивое), психический дискомфорт в трезвом состоянии и улучшение психических функций в состоянии опьянения.

Синдром физической зависимости: физическая (неудержимая) потребность в опьянении, потеря контроля за количеством выпитого спиртного, проявления абстиненции, улучшение физических функций в состоянии опьянения.

Синдром последствий хронической интоксикации в психической, неврологической, соматической сферах и в социальной деятельности.

Последствия

Психические последствия: астения, психопатизация, снижение личности (огрубение, утрата интересов, нравственных ценностей), аффективные расстройства (колебания настроения, депрессии, дисфории) с агрессивностью и суицидальными тенденциями, в далеко зашедших случаях — деменция (слабоумие); характерное проявление — так называемый алкогольный юмор (плоский, грубый, бестактный); могут возникать психотические состояния — острые (делириозный, галлюцинаторно-параноидный синдромы) и хронические (галлюциноз, бред ревности, корсаковский психоз).

Неврологические последствия: острые мозговые (так называемые дисциркуляторнотоксические синдромы) — эпилептиформный, Гайе — Вернике, мозжечковый, стриопаллидарной недостаточности; периферические невриты, атрофия зрительного, слухового нервов (особенно при употреблении суррогатов).

Соматические последствия: поражение сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудка, печени и поджелудочной железы, почек, полигландулярная недостаточность эндокринной системы, иммунное истощение.

Высока заболеваемость, смертность (укорочение жизни на 15–20 лет). Характерны травматизм (нередко с отставленным обращением за помощью с целью сокращения опьянения), снижение трудоспособности (всле-

дствие беспечности, нарушения дисциплины, отсутствия желания работать, потери навыков, бестолковости, суетливости).

Время появления синдрома последствий хронической интоксикации зависит не только от стадии болезни, давности и степени злоупотребления алкоголем, но и от конституциональной ранимости отдельных систем организма; социальные последствия — от условий труда и быта.

На фоне бытового пьянства уменьшаются токсические признаки опьянения (в том числе и наутро — головная боль, разбитость, отсутствие аппетита, расслабленность); снижается седативное действие алкоголя; и в опьянении, и в трезвом состоянии поднимаются жизненный тонус, двигательная активность, настроение; не нарушаются аппетит, сон, половая сфера.

Прием алкогольных напитков в светлое время суток не вызывает дискомфорта; сохраняются чувство насыщения в опьянении, рвота при передозировке, но наутро после передозировки исчезает отвращение при воспоминании о спиртном. Подъем жизненного тонуса может сменяться длительными периодами раздражительности, конфликтности (что снимается в состоянии опьянения).

Стадии

Первая стадия (длительность от 1 года до 4–5 лет). Синдром измененной реактивности: возрастание в 4–5 раз переносимости спиртного, способность ежедневного приема высоких доз, исчезновение рвоты при передозировке, выраженный активирующий эффект

Что такое алкоголизм

спиртного при сохраненном седативном, забывание отдельных эпизодов периода опьянения (палимпсесты).

Синдром психической зависимости: постоянные мысли о спиртном, подъем настроения в предвкушении выпивки, чувство неудовлетворенности в трезвом состоянии. Влечение еще поддается контролю. В умеренной степени опьянения психические функции ускоряются, но некоторые из них — с утратой качества (например, поверхностность, отвлекаемость при расширенном объеме внимания).

Синдром физической зависимости отсутствует, синдром последствий интоксикации может ограничиваться астеническими проявлениями, временными соматоневрологическими дисфункциями с неспецифической симптоматикой.

Вторая стадия (длительность 5–15 лет). Синдром измененной реактивности: максимальная переносимость спиртного; пьянство ежедневное, перерывы объясняются внешними обстоятельствами (отсутствие денег, конфликт) и создают впечатление периодичности — так называемые псевдозапой.

Седативный эффект алкоголя исчезает, наблюдается только активирующий. Палимпсесты сменяются полной амнезией конца опьянения при внешней упорядоченности поведения в отличие от амнезии у неалкоголика, возникающей при сопорозном опьянении с обездвиженностью; вначале амнезия возникает при приеме высоких доз.

Резкий обрыв пьянства вызывает абстинентный синдром в форме симпатико-тонического перевозбуждения в психической и соматоневрологической сферах:

экзофтальм, мидриаз, гиперемия верхней части туловища, пастозность, крупный горячий пот, тремор пальцев, кистей рук, языка, век, серо-коричневый, густой налет на языке, тошнота, рвота, послабление кишечника, задержка мочи, отсутствие аппетита, бессонница, головокружение и головная боль, боль в области сердца, печени. Нарастание тревоги, ночное беспокойство, судорожный приступ могут быть предвестниками острого психоза.

Синдром последствий интоксикации в психической сфере представлен снижением уровня личности, потерей творческих возможностей, ослаблением интеллекта, психопатизацией, аффективными расстройствами. Бредовые идеи ревности, высказываемые вначале только в состоянии опьянения, в дальнейшем могут перейти в стойкий бред, крайне опасный для больного и его близких.

При неврологическом исследовании отмечаются невриты, скотомы, сужение полей зрения, снижение слуха на определенные частоты, атактические расстройства, нистагм, нарушение точности и координации движений, возможны мозговые острые синдромы. При соматическом исследовании — поражение сердечно-сосудистой системы, печени и др. Любое интеркуррентное заболевание, травма, оперативное вмешательство могут осложниться острым алкогольным психозом (делириозный синдром). Высокая переносимость алкоголя создает перекрестную толерантность к некоторым средствам для наркоза.

Третья стадия (длительность 5–10 лет). Синдром измененной реактивности: снижение переносимости

Что такое алкоголизм

спиртного. Многодневное пьянство заканчивается психофизическим истощением (истинные запои) с последующим воздержанием от нескольких дней до нескольких месяцев, возможно сохранение систематического (ежедневного) пьянства, глубокое опьянение достигается малыми дозами.

Активирующее действие алкоголя снижается, он лишь умеренно выравнивает тонус, практически каждое опьянение заканчивается амнезией. Синдром психической зависимости: выраженность симптоматики незначительна ввиду наступивших к этому времени грубых психических изменений. Синдром физической зависимости: неудержимое влечение определяет жизнь больного; отсутствие количественного контроля в сочетании с упавшей переносимостью нередко приводит к смертельным передозировкам. Интенсивное влечение проявляется и утратой ситуационного контроля (нет критики по отношению к месту, обстоятельствам, компании собутыльников), чему способствует наступившая утрата интеллектуальных возможностей.

Абстинентный синдром представлен в основном вегетативными расстройствами: вялость, обездвиженность, падение сердечно-сосудистого тонуса, бледность, цианоз, холодный пот, запавшие глаза, заострившиеся черты лица, мышечная гипотония, атактические нарушения (вплоть до невозможности самостоятельно передвигаться).

Синдром последствий интоксикации: не только функциональные, но и органические поражения жизненно важных систем, в генезе которых, помимо собственно токсического воздействия, играют роль обмен-

но-трофические расстройства, энзимопатии, нейромедиаторная дисрегуляция и пр. Наблюдаются опустошение психики, утрата эмоциональной гаммы, примитивные аффекты (жестокость, злоба), проявление которых смягчается лишь падением возбудимости и волевым обеднением.

Колебания эмоционального фона чаще выглядят как дисфории, а не как депрессии. Деменция нередко представлена псевдопаралитическими проявлениями. Возможны хронический галлюциноз, алкогольная парафрения и бред ревности. Больной не способен к организованной продуктивной деятельности, нуждается в понуждении и контроле. При неврологическом исследовании — энцефалопатии и полиневриты; до 20% старых пьяниц страдают эпилептическим синдромом, иногда развивается острый синдром Гайе-Вернике, опасный для жизни. Соматическое обследование обнаруживает патологию всех систем и органов; характерно сочетание кардиомиопатии и поражения печени.

Диагноз

Больные выглядят старше своих лет, волосы взлохмаченные, тусклые. Лицо вначале равномерного розоватого цвета (что в сочетании с пастозностью производит впечатление «распаренности»), с годами становится гиперемированным. При воздержании гиперемия постепенно исчезает, и на фоне бледности проступают телеангиэктазии на крыльях носа, щеках, шее, верхней части груди.

Тургор кожи утрачен. Тонус мышц восстанавливается при приеме спиртного. Расслабленность круговой

Что такое алкоголизм

мышцы рта придает особый облик мимической слабости, волевой распушенности. Часто отмечается небрежность в одежде, нечистоплотность. Многосистемность поражений дает возможность врачам всех специальностей ставить диагноз алкоголизма. По данным европейских авторов, от 20 до 40% всего коечного фонда занято больными алкоголизмом и лицами, состояние которых утяжелилось вследствие злоупотребления спиртными напитками.

Для поведения алкоголика в стационаре характерно: беззаботность, легкомыслие, отсутствие адекватной реакции на свое состояние и чувства дистанции в общении с персоналом, другими пациентами, нарушение режима, в том числе употребление спиртных напитков; визиты нетрезвых посетителей. Не только частые обращения больного к врачу (при алкоголизме до 10–12 обращений в год), но и особенности его поведения и личности должны помочь участковому врачу заподозрить алкоголизм и направить больного на консультацию к наркологу.

Наличие в семье психосоматических расстройств, невротизация и даже психопатизация непьющего супруга с большой частотой встречаются в семьях алкоголиков. Показательна патология детей, что замечают внимательные педиатры.

Женщины-алкоголички, продолжающие употребление спиртных напитков во время беременности, рожают так называемый алкогольный плод (алкогольный синдром плода) с грубыми морфологическими нарушениями: неправильные размеры головы и соотношения головы, тела, конечностей, лицевой и мозговой частей

черепа; шарообразные или глубоко посаженные глаза, широкая переносица, утолщенное основание носа, недоразвитие челюстных костей, укорочение трубчатых костей и т.д.

Дети злоупотребляющих алкоголем родителей часто страдают врожденной малой мозговой недостаточностью (избыточная подвижность, отсутствие сосредоточенности, стремление к разрушению, агрессивность), у них замедляется или оказывается неудовлетворительным моторное, психическое развитие, овладение практическими навыками. Во всех случаях при пьянстве родителей дети растут в психотравмирующей ситуации, обнаруживают признаки невротизации (логоневроз, энурез, ночные страхи), расстройства поведения (упрямство, агрессивность, побеги из дома) и эмоций (тревога, депрессия, суицидальные попытки); психическое развитие их нарушено, обязательны трудности обучения и контактов со сверстниками.

Лабораторный анализ подтверждает факт хронической алкогольной интоксикации: высокая и колеблющаяся при 2–3-кратном в течение 1 недели — 10 дней активность комплекса ферментов ГГТ, АСТ, АЛТ (наиболее часто и значительно повышается активность ГГТ в сочетании с АСТ); колебания активности свидетельствуют в пользу интоксикационной природы отклонений и позволяют отличить их от ферментопатий как соматической патологии.

При воздержании в периоде бытового пьянства или продрома активность ферментов возвращается к норме; сформированное заболевание удерживает высокую активность ГГТ, АЛТ и АСТ до полугода. В далеко зашед-

Что такое алкоголизм

ших случаях алкоголизма ферментные показатели нередко остаются в пределах нормы (истощение функциональных ответов), но на этом этапе болезни диагноз затруднений не вызывает. Показателем хронической алкогольной интоксикации служит и увеличение корпускулярного объема эритроцитов.

Что люди пьют?

В мире микроскопических организмов, пожалуй, самые вездесущие — дрожжевые грибки. Оставьте на некоторое время в теплом месте виноградный, фруктовый или ягодный сок. Он забродит. Это произойдет потому, что находившиеся в соке грибки начали усиленно размножаться. В процессе жизнедеятельности они превращают сахар (а также крахмал), содержащийся, например, в картофеле, свекле, зерне, в винный, или этиловый, спирт.

Всякий, кто изучал химию, знает, что молекула сахара (глюкозы) состоит из 6 атомов углерода, 12 атомов водорода и 6 атомов кислорода — $C_6H_{12}O_6$. Ферменты дрожжей как бы рубят эту сложную молекулу на отдельные куски, соединяя затем их в новые молекулы. Из $C_6H_{12}O_6$ обычно образуются две молекулы углекислого газа — $2CO_2$ (это его пузырьки мы видим в бродящей жидкости). Оставшиеся атомы соединяются в две молекулы спирта ($2C_2H_5OH$). С истощением запаса сахара прекращается и брожение. Таков упрощенно механизм превращения сахаров или крахмала в алкоголь.

Исходным продуктом для получения этилового спирта служат злаки, картофель, свекла, а также суль-

фитный щелок — отброс бумажного производства и древесина, осахаренная химическим путем — действием кислот при высокой температуре и давлении. Сырой этиловый спирт (сырец) содержит много примесей, в том числе ядовитых сивушных масел.

В дальнейшем спирт очищают путем перегонки в особых аппаратах. Но и в полученном таким путем спирте-ректификате, однако, все же сохраняется часть вредных для организма веществ.

Почему люди пьют?

У известного сатирика Аркадия Аверченко есть один фантастический рассказ, относящийся к началу века. Сюжет его предельно прост; унесясь на несколько десятилетий вперед, автор пытается представить беседу внука с дедом на тему о том, зачем же люди пили.

Отравись, но должен пить. Раз ты на свадьбе — пей! Раз ты в гостях — пей! Иначе обидишь хозяев. Да, до сих пор все еще бытует ошибочное мнение, что один из признаков мужской доблести — умение пить. Но так говорят пьяницы. Наоборот, если ты отказываешься, находишь в себе силы противостоять рюмке — ты настоящий мужчина!

Пьянство и алкоголизм сами по себе не отомрут, не исчезнут сами по себе и «питейные обычаи». Необходимо упорная борьба с пережитками прошлого, в которой должен принять участие каждый.

Нередко человек, приводящий себя в нетрезвое состояние подсознательно, а то и сознательно, ставит задачу вести себя разнузданно. Еще Л. Н. Толстой пи-

Что такое алкоголизм

сал, что люди употребляют вино для того, чтобы заглушить голос совести.

Итак, потребность в алкоголе не входит в число естественных жизненных потребностей, как, например, потребность в кислороде или пище, и поэтому сам по себе алкоголь первоначально не имеет побудительной силы для человека. Потребность эта, как и некоторые другие «потребности» человека (например, курение) появляется потому, что общество, во-первых, производит данный продукт и, во-вторых, «воспроизводит» обычаи, формы, привычки и предрассудки, связанные с его потреблением. Разумеется, эти привычки не присущи всем в одинаковой степени.

Восприятие и постепенное усвоение алкогольных обычаев начинаются задолго до того, как у человека возникает потребность в алкоголе, задолго даже до первого знакомства с самим алкоголем, его вкусом и действием. Маленький ребенок, сидящий за праздничным столом, ждет, что ему в рюмку нальют сладкой воды, «детского вина», и он под одобрительный гул гостей попытается чокаться со всеми, усваивая при этом внешний ритуал винопития.

Опыты, проведенные в старших группах детского сада, показали, что если детям предложить сыграть «в свадьбу», «день рождения», то они с достаточной точностью копируют в игре внешние атрибуты взрослого застолья с имитацией чоканья бокалами, тостов, качающейся походки гостей. Уже в это время начинает формироваться представление об алкоголе как об особом, обязательном спутнике торжеств и встреч, приятельном символе взрослой жизни.

Школьники, которым родители разрешали употреблять спиртные напитки со взрослыми по праздникам, в несколько раз чаще, чем их сверстники, которым запрещали это делать, в последующем выпивали в компании друзей. Таким образом, даже непреднамеренное приобщение детей к алкогольным обычаям может быть начальным, пусковым механизмом для их дальнейшего самостоятельного знакомства с алкоголем.

Школьник! Если ты не хочешь опуститься до состояния алкоголика, попасть в пьяную компанию, потерять работоспособность, доброе имя — не прикасайся к вину, даже если его предлагают взрослые, близкие тебе люди.

Причины алкоголизма

Тот факт, что среди пьющих людей одни становятся алкоголиками, а другие нет, объясняют по-разному.

Физиологические причины. Физиологи и биохимики пытались выявить различия в химическом действии алкоголя на трезвенников и на лиц, злоупотребляющих спиртным, особенно тех, кто страдает алкогольной зависимостью. У давно пьющих был найден ряд биохимических сдвигов, хотя не совсем ясно, являются ли они следствием или причиной избыточного потребления алкоголя. Показано, в частности, что у некоторых лиц с алкогольной зависимостью развиваются дополнительные метаболические механизмы, которые обеспечивают гораздо большую скорость выведения спирта из организма, чем у лиц без алкогольной зависимости, и, соответственно, лучшую переносимость больших доз алкоголя.

Что такое алкоголизм

Причиной дискомфорта, ведущего к потреблению алкоголя, могут быть физиологические изменения в организме, обусловленные эмоциональным стрессом. Однако имеющиеся в настоящее время данные не подтверждают мнения о первичной роли таких изменений; тем не менее не исключено, что развитие алкогольной зависимости все же связано с определенными физиологическими особенностями.

Генетические причины. Известно, что риск развития алкоголизма у детей, родители которых страдают алкогольной зависимостью, значительно выше, чем в остальной популяции, однако алкогольная зависимость развивается лишь у 25% потомков обоих родителей-алкоголиков.

Вероятность развития алкоголизма у детей, оба родителя которых страдают алкоголизмом, в 5 раз выше, чем у детей родителей-трезвенников. Эти цифры показывают, что генетические факторы вносят вклад в развитие алкогольной зависимости, но не являются ее главной причиной. Не вызывает сомнений, что наибольшее значение имеют психологические и социальные факторы, а также факторы среды; наследственность же является фоном, на котором они действуют.

Психологические причины. Многие думают, что алкоголики — слабовольные и бесхарактерные люди, однако психологические исследования этого не подтверждают. Имеются данные, что значительная часть алкоголиков (вероятно, почти 35%) страдает одновременно другими психическими нарушениями, тем не менее такого понятия, как «алкоголическая личность», не существует.

Развитие болезни. Развитие пристрастия к алкоголю обусловлено сложным переплетением факторов: личного опыта, влияния сверстников в молодые годы, влияния родителей, социальных и культурных обычаев, житейских стрессов и доступности спиртных напитков. Когда человек начинает пить, факторы окружающей среды вкупе с физиологическими изменениями, вызванными пьянством, могут усиливать и поддерживать эту привычку, пока, наконец, она не приведет к возникновению у пьющего человека серьезных жизненных трудностей.

Для сильно пьющих людей, особенно для страдающих алкогольной зависимостью, характерны повторяющиеся запои. Поводом для них бывают эмоциональные срывы и конфликты с окружающими. Одним из кардинальных признаков тяжелой алкогольной зависимости является утрата контроля над количеством выпитого, но, как было неоднократно показано, здесь играют роль не только физиологические, но и психологические факторы. Установлено, что алкоголики пьют безалкогольные напитки в больших, чем здоровые люди, количествах, если уверены, что эти напитки содержат спирт, и наоборот, не зная, что напиток содержит спирт, потребляют его в таком же количестве, что и люди, не страдающие алкогольной зависимостью.

Для алкоголиков характерно также отрицание того факта, что именно пьянство служит причиной большинства их несчастий. Многие считают, что такое отрицание определяется особенностями личности, в той или иной степени присущими всем пьяницам. Однако данные последних социально-психологических иссле-

Что такое алкоголизм

дований говорят о том, что нежелание признать этот факт может быть психологической реакцией на негативное отношение окружающих, связывающих пьянство с чертами характера. Показано, что при сочувственном (а не конфронтационном) подходе многие алкоголики перестают отрицать роль своего пристрастия как основной причины жизненных трудностей.

Начало алкоголизма

Насколько часто злоупотребление алкоголем осложняется развитием алкоголизма? В экономически развитых странах количество алкоголиков среди населения составляет, по крайней мере, 5%. При этом нужно исключить из подсчета детей, стариков, убежденных трезвенников. По данным J. Zourbas (1981), во Франции злоупотребляет алкоголем 10% населения, из которых 4,4% — больные алкоголизмом, т.е. заболевает алкоголизмом около половины злоупотребляющих. Н. Я. Копыт (1977) приводит данные, согласно которым 14,1% злоупотребляющих диагностированы как больные алкоголизмом, т.е. заболевает алкоголизмом одна седьмая часть злоупотребляющих. При целенаправленном же изучении злоупотребляющих количество больных алкоголизмом среди них оказывается более 40%, т.е. алкоголизмом заболевает также почти половина злоупотребляющих.

Ретроспективно, анализируя начало болезни у госпитализированных пациентов, можно определить некоторые признаки повышенного риска развития алкоголизма не только по тем социально-психологическим и

биологическим конституциональным, генетическим параметрам. Некоторые прогностические признаки можно уловить при первых приемах спиртных напитков.

М. Schuckit (1985) угрожающим считает малый субъективный эффект опьянения, эйфории. Мы отмечаем значение выраженного эффекта активации. Ю. В. Шаламайко (1975) видит признаки повышенного риска алкоголизма в высокой изначальной толерантности (она свидетельствует и о будущем очень высоком подъеме), анорексии в опьянении и на утро следующего дня в раннем пробуждении, одновременной с началом знакомства со спиртным потере количественного контроля, слабом проявлении рвоты, вегетативной симптоматике в послеиптоксикационном периоде. Как полагает Ю. В. Шаламайко, отсутствие вегетативной дизрегуляции после опьянения снижает риск алкоголизма в 20 раз; увеличивает риск алкоголизма в 30 раз изначальная положительная мотивация потребления. Чем медленнее растет толерантность, чем интенсивнее и дольше длится рвота, тем медленнее развиваются симптомы алкоголизма.

Алкоголизм — постепенно формирующееся, хроническое заболевание. Мы не можем датировать его начало с точностью дня или месяца. Не случайно проводимые исследования, посвященные закономерности развития болезни, расчленяют течение на 3-месячные и даже 3-летние временные отрезки.

Первые признаки заболевания, знание которых чрезвычайно важно для успешного лечения и профилактики, давно служат предметом изучения отечественных наркологов. Впервые И. В. Стрельчук (1940) в ка-

Что такое алкоголизм

честве признаков начала болезни отметил патологическое влечение к алкоголю, неврастенический синдром и неспособность самостоятельного отказа от спиртного. А. А. Портнов (1959) в число симптомов начала алкоголизма включил также изменение реакции организма на алкоголь, исчезновение рвоты при передозировке, рост переносимости, усиление влечения после первой рюмки, раннее пробуждение на следующее утро, изменение мотивов потребления (пьянство как самоцель), питье в одиночестве (попытка скрыть чрезмерность потребления). Он описал потерю количественного и ситуационного контроля. Последние два симптома алкоголизма укладываются в симптом утраты «волевого контроля», впервые обозначенный в нашей литературе Н. В. Канторовичем и А. И. Оссовским (1935). Утрата количественного контроля была отнесена им к началу заболевания, так же как палимпсесты опьянения, отмеченные у больных алкоголизмом еще К. Бонгеффером. А. А. Портнов впервые дифференцированно оценил симптом патологического влечения, показав две его формы — обсессивную (борьба мотивов «пить — не пить») и компульсивную (непреодолимость потребности пить), отнеся к началу болезни лишь обсессивное влечение.

По существу начало алкоголизма описал Е. Jellinek (1960) как форму «альфа-алкоголизм». Однако Е. Jellinek считал эту симптоматику не началом, а самостоятельной формой болезни. Не видя последовательности появления и особенностей развития симптомов, он утверждал, что выделенные им формы алкоголизма (альфа-, бета-, гамма-, дельта- и др.) могут переходить одна в другую,

а для обозначения всех возможных форм алкоголизма не хватит, по его мнению, букв греческого алфавита.

А. А. Портнов обобщил (1962) наблюдаемые симптомы, выделив синдром измененной реактивности, а динамически проследив развитие симптоматики, установил трехстадийную систематику алкоголизма. К I стадии алкоголизма (вначале неудачно названной неврастенической) он отнес симптоматику, которая исследовалась также его сотрудниками. Нами в качестве начального был описан симптом снижения седативного эффекта алкоголя.

В дальнейшем в исследовании Ю. В. Шаламайко (1971), посвященном изучению последовательности и сроков развития симптомов алкоголизма, к началу заболевания были отнесены, помимо указанных выше симптомов, исчезновение отвращения к спиртному после передозировок и противодействие среды растущему злоупотреблению в соответствующих случаях. Оба признака возникают ранее утраты количественного контроля и исчезновения рвоты соответственно за $1\frac{1}{2}$ и 1 год на фоне толерантности, возросшей в 4 раза по сравнению с начальной. И. Г. Ураков и В. В. Куликов (1977) начальными симптомами болезни считают появление некоторой индивидуальной системы потребления.

Г. В. Морозов (1983) в руководстве по алкоголизму относит к начальной стадии следующие симптомы: учащающееся эпизодическое влечение (первичное, не связанное с присутствием алкоголя или продуктов его метаболизма в организме), преобладающее однократное потребление спиртных напитков, снижение количественного контроля, повышение переносимости ал-

Что такое алкоголизм

коголя; актуализация влечения тесно связана с ситуационными факторами. О завершении начальной стадии и о переходе во II стадию (этап I—II стадии) свидетельствуют короткие (2–3 дня) псевдозапой, приуроченные к ситуационным моментам, предрасполагающим к выпивке (получение зарплаты, праздник), начальные картины измененного опьянения, начало формирования абстинентного синдрома.

Н. Н. Иванец и А. Л. Игонин (1983) к началу алкоголизма относят первичное патологическое влечение к алкоголю, снижение количественного контроля, рост толерантности к алкоголю и алкогольные амнезии. Клиническая картина может заметно варьировать в зависимости от различной выраженности трех последних симптомов; с диагностической точки зрения особо важно первичное влечение. Н. Н. Иванец и А. Л. Игонин указывают на сложность выявления в ряде случаев первичного влечения, если оно маскируется ситуационными факторами, на существование таких форм начальной стадии алкоголизма, когда очень трудно отграничить их от бытового злоупотребления (при малой выраженности и очень медленном прогрессировании всех признаков). Толерантность увеличивается в 2–3 раза; показателями растущей переносимости служат исчезновение рвотного рефлекса и переход от слабых спиртных напитков, если они соответствовали вкусам и привычкам, к любым крепким напиткам. Под алкогольными амнезиями, наблюдавшимися в I стадии, авторы подразумевают запоминание событий в финальном периоде алкогольного эксцесса, называя эти амнезии «наркотическими».

Последнее обстоятельство — отнесение амнезий к признакам I стадии — очень наглядно демонстрирует нечеткость существующих понятий начала болезни. В то же время А. А. Портнов и И. Н. Пятницкая (1971) рассматривают этот симптом как переходный ко II стадии показатель, а для I стадии считают характерными палимпсесты; Ю. В. Шаламайко (1975) обнаружил между палимпсестами и амнезиями дистанцию в $1\frac{3}{4}$ года, а между амнезиями и абстинентным синдромом — последующий интервал в $1\frac{1}{4}$ года. Подтверждают эту ситуацию и некоторые другие работы.

Г. П. Колупаев (1978) среди признаков бытового пьянства описывает психические изменения (раздражительная слабость, эксплозивные реакции, снижение порога чувствительности ко всем раздражителям, нарушения сна) и нейродисциркуляторную дистонию, что традиционно рассматривается как симптом алкоголизма.

В исследованиях Э. Е. Бехтеля (1984, 1986), посвященных злоупотреблению спиртными напитками как этапу формирования алкоголизма, обосновывается понятие «преалкоголизм» — форма привычного пьянства. Преалкоголизм, по мнению Э. Е. Бехтеля, включает как продромальные стадии заболевания, закономерно переходящие в болезнь, так и крайние варианты нормы, не выявляющие тенденции к дальнейшему развитию. Э. Е. Бехтель в преалкоголизме считает «оправданным выделение ряда симптомов на донозологическом уровне» и относит к преалкоголизму некоторые из симптомов, характерные для I стадии болезни (исчезновение защитного рвотного рефлекса, палимпсесты, «более постоянное желание выпить», подавление

Что такое алкоголизм

которого «может вызвать определенные трудности», «потребность в алкоголе»). Симптом влечения отмечает на этапе бытового пьянства Г. М. Энтин.

Нельзя искать выход из трудностей ранней диагностики в размыивании границ болезни, в поисках признаков болезни до болезни (симптомов на донозологическом этапе). Злоупотребление — не болезнь, а подверженность одной из многих окружающих нас вредностей при возможном сохранении гомеостаза, пределы которого широки. При нарушении гомеостаза развиваются многоликие последствия — социальные, биологические, лишь одним из которых является алкоголизм. Последствием злоупотребления алкоголем могут быть соматическая болезнь, социальная катастрофа, провокация эндогенного психоза, смерть. Злоупотребление есть условие, необходимое, но недостаточное для развития алкоголизма, не каждый случай злоупотребления приводит к алкоголизму. Если же это происходит, то с какого этапа злоупотребления нужно отсчитывать начавшееся заболевание?

Само злоупотребление оценивается различно — сочетанием количества и частоты потребления, а мы полагаем, что в первую очередь — последствиями потребления. И. В. Бокий видит в факте систематического приема спиртного уже болезненное состояние, обосновывая свою точку зрения тем, что для систематической алкоголизации необходимы возросшая толерантность и влечение.

Н. Н. Иванец не считает факт систематичности потребления достаточным для клинической оценки: это может быть обусловлено обычаями микросреды;

диагноз, по его мнению, требует большей совокупности симптомов.

Различные толкования начала болезни, расширение границ начальной, I, стадии, как до пределов бытового пьянства, так и до пределов II стадии объясняются во многом тем, что нами недостаточно четко осознаются качественные различия отдельных этапов.

Когда-то качественным отличием алкоголизма от неалкоголизма служил лишь абстинентный синдром: если злоупотребляющий алкоголем не испытывал потребности опохмеления, ему не ставился диагноз алкоголизма. Более того, если такая потребность была, но злоупотребляющий воздерживался от приема спиртного утром, оттягивая опохмеление до вечера (какой распространенный случай!), он считался бытовым пьяницей. Именно поэтому систематика А. А. Портнова (1962), предложившего на основе одного из сквозных симптомов — изменения переносимости-трехстадийное разделение болезни (рост толерантности — I стадия, стабилизация высокой толерантности — II стадия, падение толерантности — III стадия), при котором абстинентный синдром соответствовал II стадии болезни, не была легко принята психиатрами старшего поколения.

Слепое следование какой-либо схеме, ориентация только на один какой-либо определяющий I стадию болезни признак без учета сопутствующей симптоматики приводят к ошибочным суждениям и размывают границу болезни. Причина в том, что, например, амнезия или изменение переносимости спиртных напитков наблюдается как в пределах нормы (сопорозное опьянение при случайной передозировке, рост толерантности

Что такое алкоголизм

параллельно взрослению человека), так и в пределах бытового пьянства и злоупотребления. Хотя Ю. В. Ша-ламайко (1975) была сделана попытка измерить подъем толерантности «физиологической» в пределах бытового пьянства и алкоголизма (оказалось, что алкогольная симптоматика появляется при толерантности, в 4 раза превышающей начальную), полученные им данные имеют общее, ориентировочное, значение. Мы также будем придерживаться этих ориентировочных показателей. Но нельзя не отметить, что известны случаи развития алкоголизма при 2–3-кратном увеличении начальной толерантности и продолжающегося пьянства без признаков алкоголизма при 4–5-кратном увеличении.

Выходом из создавшегося затруднения может быть только формулировка понятия «продром алкоголизма» с обоснованием этого понятия качественной характеристикой, а не перечнем симптомов, который всегда может служить предметом неплодотворной дискуссии. Качественная характеристика продрома должна отличать его, с одной стороны, от злоупотребления вне границ болезни (бытового пьянства), с другой — от I стадии алкоголизма как определенной нозологической сущности.

Причины подросткового пьянства

Поводы первого приобщения к алкоголю очень разнообразны. Но прослеживаются их характерные изменения в зависимости от возраста. До 10 лет первое знакомство с алкоголем происходит либо случайно, либо его дают «для аппетита», «лечат вином», или же ре-

бенок сам из любопытства пробует спиртное (мотив, присущий главным образом мальчикам). В более старшем возрасте мотивами первого употребления алкоголя становятся традиционные поводы: «праздник», «семейное торжество», «гости» и т. д. С 14–15 лет появляются такие поводы, как «неудобно было отстать от ребят», «друзья уговорили», «за компанию», «для храбрости» и т.д. Мальчикам свойственны все эти группы мотивов первого знакомства с алкоголем, для девочек типична в основном вторая, «традиционная» группа мотивов.

Обычно это бывает, так сказать, «невинная» рюмочка в честь дня рождения или другого торжества. И хотя это происходит с согласия родителей, в кругу семьи, все же и такое приобщение детей к вину опасно. Ведь стоит раз прикоснуться к спиртному, как уже снимается психологический барьер и подросток чувствует себя вправе выпить с товарищами или даже одному, если появляется такая возможность. Недаром в народе говорят: «Реки начинаются с ручейка, а пьянство с рюмочки».

В целом, мотивы употребления спиртного подростками делятся на две группы. В основе мотивов первой группы лежит желание следовать традициям, испытать новые ощущения, любопытство и т.п. Формированию этих мотивов способствуют некоторые свойства психики несовершеннолетних, пробуждающееся в них чувство взрослости, желание быть как все, стремление подражать старшим и т.п. Возрастными особенностями подростков в определенной мере можно объяснить и употребление ими спиртных напитков «для храбрости». Этот мотив связан с отсутствием у несовершеннолетних жизненного опыта, знаний, позволяющих им свободно

Что такое алкоголизм

вступать в общение с окружающими (например, лицами более старшего возраста, девушками). Кроме того, определенной части несовершеннолетних свойственна застенчивость как черта характера, проявляющаяся сильнее в молодости, чем в зрелом возрасте. Отсюда переоценка таких качеств личности, как смелость, физическая сила. В нетрезвом виде кажущееся обладание этими качествами нередко переходит в развязность.

Итак, еще до первого знакомства со вкусом алкоголя у подростка образуется определенное представление об этом продукте, о его особом, как неправильно принято думать, приятном возбуждающем действии. Но первое знакомство с алкоголем неожиданно оказывается совершенно не таким, каким оно вам представлялось: «горький вкус» водки, жжение во рту, головокружение, тошнота и в ряде случаев рвота даже от однократного приема небольших доз.

После такого неприятного знакомства большинство подростков некоторое время избегает алкоголя. Однако в возрасте 13–16 лет в связи с какими-либо событиями (окончание восьмилетней школы, поступление в учебное заведение, праздники, дни рождения, свадьбы и т.п.) соблазн выпить вино возобновляется, причем постепенно он начинает приобретать новое психологическое содержание.

В связи с этим особого внимания заслуживает вторая группа мотивов потребления алкоголя, которые формируют пьянство как тип поведения правонарушителей. В число этих мотивов входит стремление избавиться от скуки. В психологии скукой называют особое психическое состояние личности, связанное с эмоцио-

нальным голодом. У подростков этой категории утрачен или существенно ослаблен интерес к познавательной деятельности. Подростки, потребляющие спиртное, почти не занимаются общественной работой. Существенные сдвиги наблюдаются у них в сфере досуга. Эти ребята меньше интересуются художественной литературой, редко участвуют в самодеятельности, почти не бывают в театре, утрачивают интерес к серьезной музыке, живописи. Правда, они любят кино, но зачастую только за его развлекательную сторону.

Внутренняя духовная ограниченность, неумение хорошо проявлять себя в школьном коллективе обуславливают частое употребление подростками алкоголя ради самоутверждения в уличной группе товарищей. Сама по себе потребность в самоутверждении в подростковом возрасте обычна и понятна. Все дело в средствах самоутверждения. Отсутствие у пьющего подростка навыков полезной деятельности (учебной, трудовой) и интереса к ней приводит его к потреблению спиртного как к форме самоутверждения, влекущей, однако, за собой очень пагубные последствия.

Наконец, некоторые подростки потребляют спиртное, чтобы снять с себя напряжение, освободиться от неприятных переживаний. Напряженное, тревожное состояние реально может возникнуть в связи с отчужденным положением их в семье, школьном коллективе.

Анализ проведения свободного времени подростками, склонными к употреблению алкоголя, показывает, что в целом для них характерно примитивное, бесцельное времяпрепровождение: игра в карты и домино, в том числе на деньги, многочасовое прокручивание

Что такое алкоголизм

пластинок, магнитофонных записей, «бренчание» на гитарах, праздное гуляние по улицам, посещение баров, кино.

Проведение свободного времени преимущественно с друзьями типично для подростков. И хотя подростковые группы складываются стихийно, их составляют ребята, близкие по уровню развития, запросам и интересам. Но если подростковая группа не объединена какой-либо полезной деятельностью, в ней преобладает «пустое» времяпрепровождение скучающих несовершеннолетних, и такая группа становится благодатной почвой для распития спиртных напитков.

Большинство подростков знает о вредном влиянии алкоголя, но среди них также распространено мнение о «пользе» алкогольных напитков, которые расцениваются как показатель взрослости, что косвенно поддерживается некоторыми зарубежными произведениями литературы и киноискусства, где смакуется и даже поэтизируется состояние опьянения. В них молодежи навязывается ложная мысль, что в жизни взрослого человека пьяные застолья — дело обыденное и поэтому непредосудительное.

Признаки алкоголизма

Повышается переносимость организмом больших доз алкоголя, чем раньше. Прежние дозы уже не приносят ощущения поднятия настроения, расслабления, эйфории.

Нарастает потребность в более частом употреблении спиртных напитков.

Начав пить, вы не можете контролировать себя и вовремя остановиться, и все увеличивающиеся дозы приводят его в состояние полнейшего опьянения.

Возникновение вторичного влечения к алкоголю, то есть проявление желания выпить еще больше, несмотря на то, что вы уже находитесь в состоянии опьянения.

Провалы памяти, когда наутро вы только частично помните, что с вами происходило вчера после того, как выпили.

Алкоголик не способен осознавать степень своего опьянения и не верит окружающим.

Неспособность контролировать свои поступки и действия. Второе, алкогольное «Я», выходит наружу, и в этом случае возможны проявления асоциального поведения: хулиганство, драки.

Утрата защитного рефлекса — рвоты — независимо от количества и качества выпитого вина или водки. Рвотный рефлекс — это сигнал об опасности. Он показывает максимально допустимую дозу спиртного для каждого конкретного человека. Если же при чрезмерной дозе этого не происходит, то наступает сильнейшее токсическое отравление организма этиловым спиртом и веществами его распада.

Повышение невосприимчивости к алкоголю в результате его длительного потребления в 3–5 раз, что ведет за собой не только увеличение дозы выпиваемого спиртного напитка, но и его крепости.

Возникновение желания выпить всякий раз, как представляется возможность. Со временем мимолетные желания сменяются постоянными, возникает своеобраз-

Что такое алкоголизм

разная «сосредоточенность» на выпивке, постепенно вытесняющая все остальные желания.

Состояние опьянения уже считается «нормальным», и возникают трудности в подавлении возникшей потребности в алкоголе.

«Похмельный синдром» или отказ ради очередной выпивки от выполнения обязанностей по дому, выхода на работу, поездки в командировку.

Из-за невозможности отказаться от спиртного — пренебрежение к предписаниям врачей лечиться от заболеваний желудка, печени, сердца, а также игнорирование правил дорожного движения, запрещающих вождение автомобиля в нетрезвом состоянии.

Развитие алкоголизма

Итак, алкоголизм развивается по такой схеме:

А. Начальная фаза. Опьянение с выпадением памяти, «затмение». Человек постоянно думает о спиртном, ему кажется, что выпил недостаточно, он пьет «впрок», у него развивается жадность к алкоголю. Однако он сохраняет сознание своей вины, избегает разговоров о своей тяге к вину.

Б. Критическая фаза. Утрата контроля над собой после первого же глотка водки. Стремление найти оправдание своему пьянству, сопротивление всем попыткам предотвратить его желание выпить. У человека развивается высокомерие, агрессивность. Он обвиняет всех окружающих людей в своих бедах. У него начинаются запои, его друзьями становятся случайные собутельники. Он вынужден уйти с постоянной работы,

утрачивает интерес ко всему, что не имеет отношения к вину и водке.

В. Хроническая фаза. Ежедневное похмелье. Распад личности. Помутнение памяти. Сбивчивость мысли. Человек пьет суррогаты алкоголя, технические жидкости, одеколон. У него также развиваются различные безосновательные страхи, белая горячка, другие алкогольные психозы.

Белая горячка. «Спирт так же консервирует душу и ум пьяницы, как он консервирует анатомические препараты»,— писал Л. Толстой. Конечной стадией такой консервации является белая горячка.

Картина белой горячки очень точно передана В. Шишковым в его романе «Угрюм-река»: «И вдруг увидал — пересекая простор, к нему быстро полз небывало огромных размеров удав. Черная с желтыми пятнами кожа осклизла, лоснилась сыростью. Прохор съежился, замер. Глаза злобного гада взъярились, молниеносно он бросился к Прохору... [Прохор], не помня себя, ударил удава по морде и бросился к двери, к другой, к третьей, но все двери мгновенно скрывались, он — к окну, он — к другому, исчезли и окна. А змеище поспешно за ним: с воплем, подобным визгу свиньи под ножом, Прохор кидался на стены, бежал, падал, опрокидывал мебель. Наконец, изнемог, повалился, как падаль, в ряд с мертвецами: весь пол кабинета покрыт смердящими трупами. От трупного запаха Прохору сделалось тошно... Со всех сторон нарастал потрясающий ужас. Вот топот, и ржанье, и звяк копыт: ворвался табун бешеных коней и скачет по трупам прямо на Прохора...»

Стадии заболевания

1 стадия — привыкание

Путь развития: случайно испытанное чувство облегчения и радости от приема алкоголя. Повторно испытанное чувство облегчения. Вход в систему приема алкоголя для ощущения легкости решения любых проблем. Нарастание дозы, для достижения тех же ощущений. Повышение переносимости (толерантности) к алкоголю.

Основные проявления: Периодическая алкоголизация с незаметным переходом в систематическую. С последующим повышением дозы приема и повышением переносимости (толерантности) к алкоголю. На этой стадии требуется терапия убеждения, изоляция от лиц, провоцирующих прием алкоголя. Показана также медикаментозная терапия.

2 стадия — стадия «плато»

Стадия сформировавшейся алкогольной зависимости. Основные проявления:

Период «А»

- Переносимость больших доз алкоголя.
- Появление похмельного синдрома как признака начавшейся физической зависимости.
- Появление провалов в памяти.
- Тайное употребление алкоголя.
- Утрата способности критически обсуждать данную проблему.
- Постоянный поиск повода к выпивке.
- Появление запоев.
- Употребление алкоголя по утрам и на работе.

- Появление претензий и агрессии в поведении.
- Появление проблем в семье.
- Бессонница.
- Тревожность, подавленное настроение.

Период «Б»

- Необязательность.
- Неряшливость.
- Наличие «плоского» алкогольного юмора.
- Прогоулы, потеря работы.
- Неспособность отказа от алкоголя, когда другие принимают его.
- Финансовые трудности.
- Ссоры в семье.
- Несчастные случаи в нетрезвом состоянии с отсроченным обращением к врачу.
- Преступления.

Эта стадия требует радикальных методик лечения. Основные нарушения возникают в психической, эмоциональной и социальной сферах.

3 стадия — стадия снижения толерантности к алкоголю.

Путь развития: После относительно продолжительной стадии «плато» (может длиться от нескольких до десятков лет), которая характеризуется переносимостью больших доз алкоголя, исчерпывается инактивирующая сила антиалкогольного фермента (АДГ) алкогольдегидрогеназы. Вследствие этого переносимость алкоголя значительно снижается. Именно этим и начинается 3 стадия.

Что такое алкоголизм

Основные проявления:

- Опынение наступает после весьма незначительных доз крепких алкогольных напитков, а в последствии и слабоалкогольных (типа пива).
- Стирание личности и духовная деградация.
- Отказ от еды. Физическое истощение. Проявление алкогольного цирроза печени.
- Стремление любыми путями к принятию спиртного (вплоть до продажи вещей из дома).
- Полная социальная дезадаптация.
- Наибольшая степень вероятности возникновения острого алкогольного психоза с переходом в хроническую форму.

Острый алкогольный психоз (белая горячка, алкогольный делирий) характеризуется внезапно возникшими слуховыми и зрительными галлюцинациями устрашающего характера. Часто сопровождается проявлениями немотивированной интенсивной агрессии, нередко заканчивающимися нанесениями тяжких телесных повреждений вплоть до убийства родных, близких, собутыльников, самоубийства. Данное состояние требует неотложной госпитализации в психическое отделение или клинику. Показана поддерживающая медикаментозная терапия.

Классификация

Существующие классификации алкоголизма можно разделить на два типа. В первом случае основой является клиника алкогольного заболевания, во втором —

различные социальные, психологические, даже экономические и лишь отчасти клинические критерии. В России принят первый тип классификации. А. А. Портновым и И. Н. Пятницкой (1971) весь «длинник» алкоголизма был разделен на три стадии, последовательно сменяющих одна другую:

- I — начальная (неврастеническая);
- II — средняя (наркоманическая);
- III — исходная (энцефалопатическая).

В I стадии алкоголизма психическая зависимость от алкоголя проявляется в форме влечения к спиртным напиткам обсессивного (навязчивого) характера, ведущего к утрате количественного контроля выпитого алкоголя. Отмечаются растущая алкогольная толерантность к спиртным напиткам, алкогольные палимпсесты и переход от периодического пьянства к систематическому.

Во II стадии появляется новый вид расстройств — физическая зависимость от алкоголя с компульсивным влечением (непреодолимое влечение, возникающее вопреки воле, разуму, чувствам и связанное с навязчивостями в двигательной сфере) к спиртным напиткам и комплексом соматовегетативных абстинентных расстройств. Измененная реактивность к алкоголю проявляется максимальной толерантностью к спиртным напиткам, изменением формы опьянения, амнезией опьянения, систематическим употреблением алкоголя по типу псевдозапойев. Выявляются патохарактерологические девиации (отклонения), черты деградации личности. Возникают патологические изменения со сторо-

Что такое алкоголизм

ны внутренних органов. Могут развиваться алкогольные психозы.

В III стадии влечение к алкоголю приобретает компульсивно-овладевающий характер. Абстинентный синдром утяжеляется. Утрачивается ситуационный контроль. Важным признаком является снижение толерантности к алкоголю. Развивается алкогольная деменция. Соматические осложнения становятся тяжелыми. Нередко возникают алкогольные психозы.

Прогрессирование, прогредиентность алкоголизма являются одним из самых надежных критериев разделения на различные формы (варианты) течения заболевания. Обычно выделяются три формы течения алкоголизма, характеризующиеся высокой, средней и малой степенью прогредиентности.

В последние десятилетия предприняты попытки установить связь темпа прогредиентности алкоголизма с влиянием различных факторов:

- возраста начала злоупотребления алкоголем;
- пола;
- преморбидных особенностей личности;
- перенесенных в прошлом или сопутствующих алкоголизму соматических заболеваний;
- вида употребляемых спиртных напитков и др.

Было обнаружено, что алкоголизм более благоприятно протекает у больных с астеническим и стеническим типом личности и менее благоприятно — у больных с истерическими личностными особенностями. Высокий темп прогредиентности коррелирует с тенденцией к периодической форме злоупотребления алкоголем. Отме-

чено, что при так называемом винном алкоголизме прогрессиентность ниже, чем при преимущественном злоупотреблении крепкими спиртными напитками.

Продолжительность первой стадии алкоголизма бывает различной, но чаще всего от 1 года до 6 лет. Длительность II стадии примерно в 60% случаев составляет менее 10 лет, в остальных — от 10 до 15 лет.

Течение заболевания

Алкоголизм представляет собой сложный комплекс, звенья которого пока что мало изучены. В развитии алкоголизма, наряду со специфическим действием алкоголя, важную роль играют три группы факторов:

- социальные;
- психологические;
- индивидуально-биологические.

В каждом конкретном случае их соотношение неодинаково. При прочих равных условиях наибольшее влияние оказывает ближайшее социальное окружение. Среди психологических особенностей первое место занимают способность личности к адаптации, способность противостоять стрессам.

Изменения влечений, мотиваций, эмоционального состояния, вегетативных функций, а также возникновение психопатологических состояний дают основание думать о том, что основное место в патогенетических механизмах алкоголизма принадлежит нарушениям функций центральной нервной системы. Накоплен клинический и экспериментальный опыт, показыва-

Что такое алкоголизм

ющий, что многие психофармакологические препараты, воздействующие на обмен и функции биогенных аминов, по-разному влияют на эффекты алкоголя, влечение к нему и абстинентный синдром.

Получены данные, свидетельствующие о существенной роли нарушений функций катехоламиновой и особенно дофаминовой систем организма в патогенезе ведущих проявлений алкоголизма. Установленные сдвиги обмена катехоламинов могут иметь связь с образованием морфиноподобных веществ и изменением функций эндогенных опиатных образований. Несомненно, многие иные эффекты алкоголя, в частности его влияние на другие нейромедиаторы и ферменты, окислительные процессы в мозгу, синтез белков, сосудистую систему и т.д., также имеют значение в формировании алкоголизма. В последние годы получены данные о роли наследственности в развитии алкоголизма.

Клинические наблюдения свидетельствуют о том, что на успех терапии оказывает влияние ряд факторов, среди которых наиболее важными являются преморбидная структура личности, положительные социальные установки, отсутствие черт социальной деградации и возможность привлечения к активному участию в лечении близких больного (Hore B., 1976; Kissin, 1977).

Клиническая картина

Клиническая картина алкоголизма, наблюдающаяся у больного на момент обследования, зависит в первую очередь от того, на каком этапе течения находится заболевание. Одни симптомы отсутствуют в первой ста-

дии алкоголизм и появляются во второй или даже третьей стадии. Другие носят «сквозной» характер и присутствуют на любом этапе течения алкоголизма, однако характер их проявлений заметно варьирует в зависимости от тяжести алкоголизма.

Перечень клинических проявлений алкоголизма складывается из следующих симптомов: первичное патологическое влечение к алкоголю, снижение количественного контроля, рост толерантности к алкоголю, алкогольные амнезии, варианты картины опьянения, абстинентного синдрома, различных форм злоупотребления алкоголем, изменений личности, социальных последствий, запоев (истинных и псевдозапоев) и соматических последствий алкоголизма. Остановимся подробнее на клинике абстинентного синдрома и соматических осложнений алкоголизма.

Абстинентный синдром

Абстинентный синдром появляется во второй стадии алкоголизма и вначале исчерпывается элементарными вегетативными нарушениями. Вариант абстинентного синдрома с вегетативно-астеническими (инициальными) расстройствами возникает не во всех случаях употребления спиртных напитков, а лишь после наиболее тяжелых однократных алкогольных эксцессов или после нескольких дней непрерывного злоупотребления алкоголем. Возникает потливость, сухость во рту, снижается аппетит. Может быть нерезко выраженная астения. Желание опохмелиться может быть преодолено, прежде всего, в связи с обстоятельствами социально-этического порядка. Поэтому опохмеление часто отно-

Что такое алкоголизм

сится ко второй половине дня и к вечеру. Продолжительность расстройств не превышает суток.

Другие варианты абстинентных состояний с вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами возникают, как правило, после многодневного злоупотребления алкоголем. Вегетативные расстройства более выражены: гиперемия и одутловатость лица, инъекция склер, тахикардия с экстрасистолией, неприятные и болевые ощущения в области сердца, перепады артериального давления, чаще в сторону гипертензии, тяжесть в голове и головные боли, резкая потливость, выраженные диспептические расстройства (анорексия, тошнота, поносы или запоры), тяжесть или боли в подложечной области. Из неврологических симптомов типичен крупноразмашистый тремор пальцев рук, конечностей, вплоть до генерализованного тремора, сходного с дрожью при ознобе. Могут наблюдаться неточность движений с нарушениями походки, повышение и неравномерность сухожильных рефлексов. Сон нарушен. Больные жалуются на слабость и разбитость. В период абстиненции обостряются симптомы желудочно-кишечных, сердечно-сосудистых и иных заболеваний безотносительно к тому, вызваны ли они самим алкоголизмом или иной причиной. Опохмеляются больные уже в утренние часы. Социально-этические нормы уже не могут препятствовать. Продолжительность большинства расстройств достигает 2–5 суток.

Следующий по тяжести — абстинентный синдром с психическими расстройствами — отличается в первую очередь тревожно-паранойяльной установкой, пониженно-тревожным настроением с пугливостью, чув-

ством напряжения, неопределенными или конкретными опасениями (например, за свое здоровье), непоседливостью, самоупреками, сенситивными идеями отношения (окружающие замечают последствия пьянства, осуждающе или насмешливо смотрят). На первый план могут выступать подавленное настроение с чувством тоски, безысходности, болевыми ощущениями в груди (предсердечная тоска). Могут возникать суточные колебания аффекта с ухудшениями состояния в первую половину дня. Нередко возникают суицидальные мысли. Идеи виновности могут сочетаться с раздражением и неприязнью к окружающим. Депрессивная симптоматика чаще встречается в том случае, если перед запоем наблюдалось снижение настроения. Сон крайне беспокойный, сопровождается кошмарными сновидениями, чувством проваливания, ощущениями быстрого движения, акустическими феноменами, частыми пробуждениями с чувством страха. Вегетативно-соматические расстройства отступают на второй план. Опохмеляются больные постоянно, в самое различное время суток. Продолжительность расстройств составляет 2–5 суток.

В III стадии алкоголизма абстинентный синдром проявляется в развернутой форме, когда описанные выше физические и психические расстройства сосуществуют. Первые доминируют в виде сложного комплекса вегетососудистых, соматических и неврологических симптомов. Из психических нарушений наиболее постоянна тревожно-паранойяльная установка. Развернутый абстинентный синдром длится более 5 дней. В структуре абстинентного синдрома может наблю-

даться судорожный компонент. При этом развернутые и, реже, abortивные судорожные припадки возникают преимущественно при прекращении употребления алкоголя и в первые дни абстиненции.

Соматические и неврологические осложнения алкоголизма

Соматические и неврологические осложнения алкоголизма чаще наблюдаются в виде преходящих функциональных нарушений (имеются в виду расстройства, выходящие за рамки абстинентного синдрома). К наиболее часто встречающимся относятся поражения печени, сердечно-сосудистой системы и полиневропатии. Наиболее распространенной формой поражения печени является алкогольная жировая дистрофия. Вместе с тем она редко диагностируется из-за скудности ее клинических проявлений. Более тяжелым осложнением является алкогольный цирроз печени. По имеющимся данным, он составляет 30–50% от всех случаев циррозов. Различают компенсированную и декомпенсированную формы, которые могут сменять одна другую. Считается, что в целом алкогольный цирроз печени протекает благоприятнее, чем циррозы другого генеза, так как при воздержании от алкоголя наблюдаются длительные многолетние периоды компенсации.

Отрицательные последствия злоупотребления алкоголем для сердечно-сосудистой системы весьма многообразны. Описана особая форма алкогольной кардиомиопатии, которую считают специфической для алкоголизма. В то же время нельзя не отметить чрезвычайно важной роли злоупотребления алкоголем для

развития и прогрессирования таких распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, как гипертоническая болезнь или ишемическая болезнь сердца и их тяжелых осложнений, хотя эти заболевания нельзя отнести к прямым последствиям алкоголизма.

Алкогольная полиневропатия наблюдается у 20–30% больных алкоголизмом, причем характерна тенденция их возникновения преимущественно на отдельных этапах развития алкоголизма. Отмечаются деструктивные изменения периферических нервных волокон, связанные с длительным воздействием на них алкоголя. Среди патогенетических факторов важное значение придается дефициту никотиновой кислоты, тиамина и других витаминов группы В. Подчеркивается также особая роль поражений печени, которые обуславливают усиление токсического воздействия на периферическую нервную систему.

Клинически проявляется в виде многообразных неприятных ощущений: чувства «ползания мурашек», «онемения», «стягивания» мышц и т.п. Эти ощущения обычно локализуются в дистальных отделах конечностей (чаще нижних). Могут возникать неприятные ощущения тянущего, жгучего или колющего характера. Иногда больные жалуются на резкую слабость в конечностях, на «ватные» ноги. Может возникать тонический спазм группы мышц. В этих случаях больные сообщают о том, что у них периодически «сводит» ноги или руки.

Наряду с полиневритом, у больных алкоголизмом обнаруживаются органические изменения в мозге по типу рассеянного энцефаломиелита, гипоталамический

Что такое алкоголизм

синдром с вегето-сосудистыми пароксизмами, мононевриты, псевдодиабетический синдром. Чаще всего обнаруживается, что патологические изменения связаны преимущественно с поражением двигательного нейрона. Прогноз при алкогольной полиневропатии при воздержании от алкоголя благоприятен.

В III стадии алкоголизма соматические последствия алкоголизма становятся фактически малообратимыми. Более выражены признаки кардиопатии. Обнаруживаются тяжелые сочетания поражения органов пищеварительной системы (гастрит, циррозы печени, атрофический гастрит и другие). Также могут развиваться полиневриты.

Диагностика

Диагноз алкоголизма основывается на установлении совокупности описанных ранее клинических признаков. Выявление абстинентного синдрома абсолютной достоверностью свидетельствует о хроническом алкоголизме.

Наиболее популярным и достоверным лабораторным тестом на злоупотребление алкоголем является повышенная активность в крови гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ), которая является ферментом, образующимся на мембранах микросом печени. При ранних нарушениях функции печени происходят увеличение микросом и индукция их ферментов. Повышение активности ГГТ, однако, отмечается при заболевании печени иного генеза, а также при длительном употреблении барбитуратов и бензодиазепинов.

Поведение алкоголика

Как часто некоторые люди с гордостью отмечают у своих товарищей повышенную устойчивость к алкоголю, считая, что это связано с физическим здоровьем. А на самом деле повышенная устойчивость к водке — первый признак начинающегося алкоголизма, симптом серьезного заболевания. Для алкоголика что рюмка, что стакан, что бутылка вина — все едино. Уже от рюмки спиртного он приходит в своеобразное состояние эйфории — возбуждения, которое только усиливает его стремление выпить, а затем последующие дозы мало меняют его внешний вид, хотя в организме происходят заметные сдвиги.

Вначале алкоголик проявляет чрезвычайную активность, пытаясь «вне очереди» выпить очередную стопку, начинает буйствовать или дурачиться. Но вот последняя капля переполняет пределы устойчивости, и алкоголик «отключается» от внешнего мира, впадая в забытие. Потеря контроля за количеством выпитого, непомерная жадность к спиртному и сопровождающее это неконтролируемое развязное, нередко циничное поведение — стойкие признаки алкоголизма.

У пьяницы ослаблена воля — и не только к ограничению приема алкоголя, но и по отношению к другим, деловым сторонам повседневной жизни.

Давайте проследим стадии опьянения и алкоголизма более подробно.

У вас в семье праздник, собрались гости, за столом, уставленным яствами, возвышается батарея бутылок с привлекательными наклейками. Здесь и марочные вина

Что такое алкоголизм

с изображением медалей, полученных на выставках вин, тут и водка — неперменный атрибут застолий во многих семьях.

После первого тоста за столом некоторое время молчат, но уже через несколько минут начинается непринужденный разговор. Все чинно и благородно. Но вот где-то на дальнем конце стола прошел смешок — это рассказан первый анекдот, пущена острота. Немного погодя — еще после пары тостов — начинается всеобщий гомон. Кто-то лезет со своей рюмкой к друзьям через весь стол, а кто-то уже запевает песню.

Трезвому человеку, неожиданно попавшему в пьяную компанию, многое кажется диким, хотя сам он, бывая навеселе, не замечал несурзанности поведения окружающих. Вот один из гостей с назойливой настойчивостью уговаривает соседа выпить дополнительную рюмку водки, а другой уже клюет носом над полной тарелкой, «осоловев» от большого количества выпитого. Такое праздничное застолье бывает эпизодическим. И если спросить его участников, как часто они выпивают, большинство ответит, что нерегулярно.

Однако даже после однократного приема алкоголя у людей ночь проходит беспокойно, а утром они встают разбитыми, с опухшим лицом и большой головой. Рабочий день, как правило, оказывается испорченным, а если человек по работе связан с механизмами, например со станком или автомашиной, считай, что в этот день у него резко повышен риск аварии или даже катастрофы.

У работников умственного труда после приема алкоголя основательно ухудшаются мыслительные про-

цессы, снижается быстрота и точность вычислений, как говорят, работа валится из рук.

Итак, даже после нерегулярного, случайного употребления алкоголя наступают серьезные неполадки в организме, свидетельствующие о тяжелом его отравлении. Если же употребление алкоголя принимает систематический характер, человек пьет по любому случаю, выискивая любой повод, чтобы напиться, то это уже называется бытовым пьянством. Для любого пьяницы не имеет значения смысл праздничного события, ему безразлично, одобряют ли его поведение другие или нет.

В этой стадии приобщения к спиртному в значительной мере меняется отношение пьющего к окружающим, к общепринятым и допустимым нормам поведения. Для пьяницы самыми близкими людьми становятся его собутыльники, пусть даже они впервые оказались с ним за столом. Время, место и обстановка, в которой люди пьют, теряют значение. Пусть это будет ресторан или столовая, кухонный стол или стойка в закусочной, наконец, просто подворотня или грязная лестница — пьянице все равно.

Таким образом, разница между эпизодическим приемом спиртного и пьянством заключается не только в количестве выпитого за один раз, но и в психологической установке пьющего. В первом случае человек отмечает какое-то торжественное или значительное событие, во втором — пьет только для того, чтобы привести себя в состояние опьянения. Если вовремя удержать человека от пьянства, это предупреждает его дальнейшее падение и развитие алкоголизма.

Оценка предрасположенности к алкоголю

Зависимость от алкоголя представляет в наше обществе очень серьезную проблему. Большое число людей страдает от этой напасти, столь же велико количество тех, кто принадлежит к группе риска.

Вопрос о том, почему одни становятся зависимыми от алкоголя, а другие нет, до сих пор остается спорным. Ясно одно: если кто-то однажды стал жертвой алкогольной зависимости, он может найти выход из сложившегося положения только с помощью специалиста, в том числе психотерапевта.

Абстиненция является лишь начальной фазой и часто требует стационарного лечения в специальной больнице. Но даже тогда, когда будет преодолена физическая зависимость от алкоголя, необходимо в течение длительного времени продолжать наблюдение у врача. У каждого пациента в определенной ситуации может возникнуть сильное желание принять алкоголь, и тогда очень трудно избежать рецидива.

Сейчас появились специальные препараты, отпускающиеся по рецепту врача, которые способствуют решению этой проблемы. Эти препараты в рамках поддерживающей терапии снижают тягу к алкоголю и помогают пациенту в критической ситуации воздерживаться от приема спиртного.

В самом начале лечения в целях отвыкания от спиртного необходимо, чтобы пациент отчетливо понял, что он зависим от алкоголя, и захотел бы сам преодолеть свой недуг.

Ответы на приведенные ниже вопросы помогут вам определить степень предрасположенности к алкоголизму. Постарайтесь честно ответить на них.

- Пытался/ась ли я уже несколько раз ограничить потребление алкоголя?
- Ощущаю ли я угрызения совести от того, что я пью?
- Принимаю ли я алкоголь утром, чтобы снять похмелье?
- С трудом ли я переношу критические замечания моих товарищей по работе и близких по поводу потребления алкоголя?

Если вы утвердительно ответили по крайней мере на два вопроса, вы относитесь к группе риска и должны как можно скорее принять соответствующие меры. Можно обратиться к врачу или в местную наркологическую консультацию.

Последствия для здоровья

Длительное потребление больших количеств алкоголя может вызывать тяжелые нарушения обменных процессов в организме. Происходит снижение аппетита, источником калорий становятся не обычные пищевые продукты, а спирт. Спирт действительно богат калориями и может обеспечивать организм энергией. Однако если его использовать вместо пищи, то организм остается без необходимых витаминов, солей и других соединений. Таким образом, большинство заболеваний, связанных с потреблением алкоголя, являет-

Что такое алкоголизм

ся следствием неправильного питания и нарушений правил гигиены. У сильно пьющих людей часто обнаруживаются желудочно-кишечные расстройства и во многих случаях — увеличение и болезненность печени.

Длительное потребление больших количеств алкоголя в сочетании с неправильным питанием может приводить к такому тяжелому поражению печени, как цирроз, а также к различным неврологическим нарушениям. Из-за нарушенной координации движений пьяницы чаще попадают в аварии. Потерей контроля над мышечными функциями и появлением галлюцинаций характеризуется белая горячка — состояние, развивающееся только у лиц с алкогольной зависимостью.

Пьянство во время беременности сказывается на развитии плода и резко повышает вероятность таких психических и физических нарушений у будущего ребенка, как задержка психического развития, микроцефалия и снижение мышечного тонуса. Наконец, чрезмерное потребление алкоголя является важным фактором риска других наркоманий, а также сердечно-сосудистых заболеваний.

Этиловый спирт, C_2H_5OH , в тех или иных количествах присутствует в пиве, вине и таких продуктах перегонки, как виски, джин и ром. Попадая в желудок и кишечник, спирт всасывается и быстро распределяется по жидкостям и тканям организма. Алкоголь оказывает в основном анестезирующее действие, хотя установлено, что в малых дозах он стимулирует некоторые функции центральной нервной системы. В средних и больших дозах он угнетает деятельность центральной

нервной системы, в том числе головного мозга, причем этот эффект прямо пропорционален его концентрации в крови.

В организме сразу же начинается обезвреживание алкоголя путем его окисления в печени, но скорость этого процесса может отставать от скорости накопления; это накладывает ограничение на количество спиртного, которое может быть выпито без возникновения признаков отравления. После прекращения приема алкоголя в организме продолжается его окисление до конечных продуктов — углекислоты и воды, что может потребовать не один час.

Малые дозы алкоголя обычно снимают чувство напряжения или усталости и усиливают аппетит. Большие количества угнетают активность высших психических центров, вызывая ощущение самоуверенности и притупляя чувства тревоги и вины. Перестают беспокоить тягостные или мучительные ситуации, и чем больше выпито, тем громче становится речь. Могут совершаться неосторожные поступки, последствия которых пьющий человек, потеряв рассудительность, не осознает. Заметно нарушаются физиологические рефлексy и координация движений. Продолжение питья ведет к полной утрате контроля над собой и заканчивается бессознательным состоянием, а иногда и смертью.

Люди относятся к алкоголю по-разному. Одни не пьют совсем. У других потребление алкоголя является данью принятым правилам без стремления ощутить его действие. Третьи пьют часто и помногу, испытывая особенное удовлетворение от эффекта алкоголя на нервную систему.

Влияние алкоголя на нервную систему

Алкоголь из желудка попадает в кровь через две минуты после употребления. Кровь разносит его по всем клеткам организма. В первую очередь страдают клетки больших полушарий головного мозга. Ухудшается условно-рефлекторная деятельность человека, замедляется формирование сложных движений, изменяется соотношение процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе. Под влиянием алкоголя нарушаются произвольные движения, человек теряет способность управлять собой.

Проникновение алкоголя к клеткам лобной доли коры головного мозга раскрепощает эмоции человека, появляются неоправданная радость, глупый смех, легкость в суждениях. Вслед за усиливающимся возбуждением в коре больших полушарий мозга возникает резкое ослабление процессов торможения. Кора перестает контролировать работу низших отделов головного мозга. Человек утрачивает сдержанность, стыдливость, он говорит и делает то, чего никогда не сказал и не сделал бы, будучи трезвым.

Каждая новая порция спиртного все больше парализует высшие нервные центры, словно связывая их и не позволяя вмешиваться в деятельность низших отделов мозга: нарушаются координация движений, например движение глаз (предметы начинают двоиться), появляется неуклюжая шатающаяся походка.

Нарушение работы нервной системы и внутренних органов человека наблюдается при любом употреблении алкоголя: одноразовом, эпизодическом и систематическом.

Известно, что нарушения работы нервной системы напрямую связаны с концентрацией алкоголя в крови человека. Когда количество алкоголя составляет 0,04—0,05 процента, выключается кора головного мозга, человек теряет контроль над собой, утрачивает способность разумно рассуждать. При концентрации алкоголя в крови 0,1 процента угнетаются более глубокие отделы головного мозга, контролирующие движения.

Движения человека становятся неуверенными и сопровождаются беспричинной радостью, оживлением, суетливостью. Однако у 15 процентов людей алкоголь может вызвать уныние, желание заснуть. По мере увеличения содержания алкоголя в крови ослабляется способность человека к слуховым и зрительным восприятиям, притупляется скорость двигательных реакций.

Концентрация алкоголя, составляющая 0,2 процента, влияет на области мозга, контролирующие эмоциональное поведение человека. При этом пробуждаются низменные инстинкты, появляется внезапная агрессивность.

При концентрации алкоголя в крови 0,3 процента человек хотя и находится в сознании, но не понимает того, что видит и слышит. Это состояние называют алкогольным отупением.

Концентрация алкоголя в крови 0,4 процента ведет к потере сознания. Человек засыпает, дыхание его становится неровным, происходит непроизвольное опорожнение мочевого пузыря. Чувствительность отсутствует.

При концентрации алкоголя в крови 0,6—0,7 процента может наступить смерть. В результате эпизодического приема алкоголя часто развивается болезненное пристрастие, безудержное влечение к алкоголю — алкоголизм.

Пять мифов об алкогольной зависимости

Три основные причины смертности в США — это сердечно-сосудистые заболевания, рак и алкоголизм. Среди этих причин алкоголизм занимает уникальное место: его всегда можно предотвратить и он с большой вероятностью излечим. Практически любой алкоголик, который принимает соответствующую помощь и готов участвовать в своем собственном излечении, может вести в дальнейшем полноценную трезвую жизнь.

В то же время, по сравнению с любым другим хроническим заболеванием, от алкоголизма лечатся реже всего: девять из десяти алкоголиков никогда не обращаются за помощью. Члены семей, близкие друзья, работодатели и начальники почти всегда страдают тем же параличом воли: какой бы высокой ни становилась цена пагубного пристрастия, они остаются пассивными наблюдателями саморазрушения алкоголика.

Прежде чем мы перейдем к рассмотрению процесса избавления от алкоголизма, важно оценить многочисленные препятствия, которые мешают алкоголику прибегнуть к столь необходимой ему помощи. Некоторые из этих препятствий уже обсуждались — отрицание алкоголиком своего недуга, неэффективные действия при благих намерениях родных и друзей, нередко ошибочные советы профессиональных помощников — врачей, пасторов, психологов. Более того, алкоголик — большой мастер вести private беседы с консультантами, и традиционные терапевтические методы обычно лишь подпитывают иллюзии алкоголика и его окружающих.

С другой стороны, семьи, которые ищут посторонней помощи, как правило, редко знают о существовании успешных программ лечения. Наоборот, достаточно широко известен печальный опыт второразрядных лечебных центров и организаций, которые применяют упрощенные подходы к алкогольной зависимости. Надежды близких рождались и гибли множество раз; и они уже предпочитают прекратить свои попытки и смириться, нежели вновь испытать разочарование.

Ко всем этим трудностям добавляются широко распространенные мифы об алкогольной зависимости, которые обескураживают близких алкоголику людей и препятствуют вмешательству. Вот эти мифы.

Алкоголик должен сам захотеть помощи, прежде чем он сможет получить ее

«Каждый вечер я молил Бога помочь мне, — вспоминает один выздоравливающий алкоголик. — Я просил Его избавить меня от страха, от дурного самочувствия, не допустить моей смерти и помочь мне обойти все препятствия на пути к следующей выпивке. Единственное, о чем я никогда не просил, — это помочь мне бросить пить».

Очень немногие алкоголики сами выражают желание, чтобы им помогли избавиться от пьянства. Несмотря на периодические приступы отчаяния и даже нередкие чисто эмоциональные мольбы о помощи, первой заботой алкоголика остается доступ к спиртным напиткам. Многие лечащиеся алкоголики свидетельствуют, что даже когда обстоятельства вынуждают их обратиться в лечебный центр или к «Анонимным алкоголикам», они

Что такое алкоголизм

все еще надеются найти способ выпить, не желая понять, что за свое пристрастие придется заплатить высокую цену. Они заявляют, что если бы они знали, что лечение требует полного воздержания, они остались бы дома. Наверное, у многих алкоголиков найдет в душе отклик отчаянная мольба одной домохозяйки-алкоголички: «Господи, мне так нужна помощь! Я не хочу помощи, но я нуждаюсь в ней!»

Родные и близкие алкоголика должны понять, что если они будут пассивно ждать, когда он заявит об искреннем желании бросить пить, то его зависимость будет прогрессировать и дойдет до тяжелой, неизлечимой стадии. Чем дольше он пьет, тем сильнее становится его алкогольная жажда и тем меньше вероятность, что когда-нибудь он попросит о помощи.

Алкоголик должен очень низко пасть, прежде чем он сможет принять помощь

Необычайно большое число родных и друзей алкоголиков сидят сложа руки, наблюдая, как их любимый человек патологически пьянствует, только потому, что они усвоили это мнение. Его распространяли, в частности, первоначальные группы «Анонимных алкоголиков»; эта теория коренилась в их собственном опыте, который свидетельствовал, что только отчаянные, безнадёжные обстоятельства способны заставить алкоголика предпочесть трезвость пьянству.

Верно, что алкоголик должен остро почувствовать пагубные последствия своего пристрастия, прежде чем он захочет отказаться от алкоголя. Но верно также и то, что свой первый шаг к исцелению алкоголика часто де-

лают потому, что боятся потерять кого-то или что-то, кем (чем) дорожат. Когда алкоголик низко пал, то есть совсем опустился, ему уже нечего терять — кроме бутылки. Алкоголь становится его единственной радостью в жизни, у него нет мотивов и стимулов трезветь, и он упорно пьянствует вплоть до такой степени падения, из которой уже не выбраться, — смерти, сумасшествия, тюрьмы.

Сейчас имеются статистические данные о том, что, чем дальше алкоголик от «дна», тем больше вероятность, что он или она вернется к трезвой жизни. Пьяница, у которого остаются семья, работа, друзья и ясное сознание, имеет очень значительные шансы избавиться от своего пристрастия. Если оно дошло до стадии, на которой он потерял одно или несколько из этих жизненных изменений, то соответственно уменьшилась вероятность выздоровления. Если же он спит под мостом, ест из помойки и разговаривает сам с собой, то возможностей излечения практически не остается.

Из этого правила бывают замечательные исключения (почти каждый слышал рассказ о бизнесмене, политике, враче или адвокате, которого буквально вытащили из канавы), и поэтому опрометчиво лишать надежды какое бы то ни было человеческое существо. Тем не менее драматизм этих историй именно в том, что подобные исцеления все-таки исключения, а не правило.

Алкоголик бросит пить сам

Почти каждая семья, в которой имеется алкоголик, ожидает того момента, когда он вдруг перестанет пить. Они слышали истории, в которых алкоголик вот так

Что такое алкоголизм

«взял и бросил», и они верят, что рано или поздно «их» алкоголик тоже образумится. Эту надежду питает специфическая способность алкоголика не пить неделями и даже месяцами и умение иногда вести себя располагающе. Эта двойственность убеждает семью и друзей, что он может не пить, если захочет, и что однажды он окончательно выберет трезвость.

Вероятно, что небольшой процент алкоголиков в какой-то момент своей жизни внезапно бросает пить; обычно это связано с возрастными изменениями. Однако 9 из каждых 10 алкоголиков будут пить до самой смерти, если кто-то или что-то не воздействует на их зависимость. По причине столь малой вероятности спонтанной ремиссии нет ни медицинского, ни морального оправдания пассивности, с которой многие наблюдают, как алкоголик пьет.

Алкоголик имеет право пить; у нас нет права на вмешательство

«Джо в плохой форме, но если он желает пить, у него есть на это право. Это не наше дело». Понятия личной свободы и права выбора имеют мало — или не имеют никакого — отношения к людям, страдающим зависимостью от химических веществ. Если на развитие зависимости в свое время повлияли многие решения, то сама зависимость означает конец свободы выбора. «Человек выбирает, употреблять ему или нет спиртные напитки, — говорит один лечащийся алкоголик. — Никто не выбирает, становится ли ему алкоголиком».

Стать алкоголиком означает утратить способность не пить. Вмешательство в развитие пристрастия нару-

шает личную свободу не более, чем спасение утопающего: последний может отказаться от жизни, но предложить спасение значит восстановить свободу, а не отнять ее. И если нужно физически спасти алкоголика или наркомана после приема им чрезмерной дозы, то тем более ценно устранить зависимость, пока она не уничтожила пьяницу и не разрушила его семью.

Усилия с целью помочь алкоголику могут только навредить ему

Люди, живущие в орбите алкоголика, почти всегда испытывают парализующий страх нарушить статус кво, как бы ни был он неприятен. Вопреки непредсказуемому поведению алкоголика, окружающие его люди умеют создать для себя островки стабильности и порядка. Достигнутый ими мир так же хрупок, как и чувство облегчения, охватывающее их после того, как алкоголик напьется до состояния оглушения и его уложат в постель. И все-таки это какое-то облегчение. Перспектива вмешательства в пристрастие алкоголика или изменения прочно устоявшейся семейной рутины вызывает устрашающий хаос.

В этих страхах заметную роль играет сам алкоголик. При первых признаках возможного вмешательства в его пьянство способность манипулировать близкими возрастает у него многократно. Порой он пытается вызвать сострадание, убедить в том, что «ему нанесли удар в спину», что его предали люди, которым он больше всего доверял. Иногда он угрожает, что станет пить еще больше или даже что «сделает что-нибудь» с собой или с близкими. Бывает, он грозит навсегда уйти из дома.

Что такое алкоголизм

(Эта угроза, хотя она часто действует на членов семьи, почти всегда совершенно пустая. Алкоголик никогда не оставит так или иначе поддерживающих его людей, если не знает, где найти других.) Какую бы тактику ни применял алкоголик, цель у него всегда одна: показать, что «раскачивание лодки» будет дорого стоить.

Но дело в том, что пока алкоголик и его близкие живут, страшась любых перемен, зависимость не стоит на месте. Выражаясь медицинским языком, алкоголизм — это прогрессирующее заболевание. Если на ход его развития никак не влиять, то состояние больного будет ухудшаться, а не улучшаться. В данный конкретный момент алкоголик может производить впечатление владеющего собой и даже выздоравливающего человека, но общее направление его жизни — вниз по наклонной плоскости. Движимый непреодолимым влечением и ослепленный самообманом, он катится к духовной, психической и социальной деградации. Одна сторона его заболевания усугубляет другие, и он попадает в клетку, которая очень редко отпирается изнутри.

Страдания родных и друзей вместе с тем нарастают. Чем дольше алкоголик пьет, чем больше защитников он приобретает, тем меньше способны к сопротивлению его близкие. Они попадают в порочный круг горечи, гнева, страха, вины, самоуничтожения. Сменяющие одна другую отрицательные эмоции усиливают их зависимость от алкоголика, и они становятся все более уязвимыми для его манипуляций.

Разрушительное нисходящее движение по спирали пьянства, обмана и попустительства не остановится само собой. Его нужно остановить извне. Система отно-

шений, которая фактически укрепляет алкогольную зависимость, должна быть разрушена: те же самые родные, друзья, начальники, работодатели, которые покрывали алкоголика, должны вооружиться средствами, необходимыми для того, чтобы раскрыть перед ним все последствия его пагубной зависимости.

Жизнь алкоголика

Алкогольная деградация личности

Большую роль в избирательном повреждении при хроническом алкоголизме тех или иных сторон психики играют конституция, тип высшей нервной деятельности, развитие личности в онтогенезе. Алкоголь обладает свойством заострять индивидуальные ее особенности, а затем до известной меры их нивелировать.

Необходимо отметить, что уложить психическую деградацию больных алкоголизмом в прокрустово ложе того или иного типа деградации — весьма трудная задача, однако мы все же попытаемся выделить некоторые основные варианты алкогольной деградации.

У каждого больного, страдающего хроническим алкоголизмом, имеются индивидуальные особенности его проявления.

Деградация личности по астено-неврозоподобному типу

Повышенная раздражительность и астения выступают на первый план в клинической картине хронической алкогольной интоксикации. Затем у таких больных нарушается сон: он становится поверхностным, больные часто среди ночи просыпаются и долго не могут уснуть или, наоборот, с трудом засыпают вечером. Продолжительность сна от 2 до 5 часов в сутки. Поэтому больные, чтобы хорошо выспаться, принимают

на ночь алкоголь в больших дозах. Они говорят, что не могут заснуть, если не выпьют 300—400 г водки. А. Л. Эпштейн придавал большое значение в клинике хронического алкоголизма агрипническому синдрому, считая, что он знаменует собой переход от латентного периода к открыто развивающемуся психотическому процессу. Больные становятся чрезмерно эмоционально возбудимыми, раздражительными. У них отмечается упадок физических и психических сил. Память и работоспособность несколько снижаются, наблюдаются вялость с тенденцией к сонливости, повышенная утомляемость. Особенно большие затруднения такие лица испытывают при работе, требующей длительного напряжения. Больные рассеянны, им трудно сосредоточиться. У них нередко отмечается тревожно-мнительный характер, склонность к навязчивым мыслям и ипохондрическим состояниям. Настроение у них неустойчивое, пониженное или несколько дисфоричное. Нередко снижается половая функция. Такие лица, если они не употребляют алкоголя, являются импотентами. Алкоголь усиливает у них эрекцию и половое влечение. Такие больные приходят к врачу и с горечью заявляют, что, пока они пили, «были мужчинами», а бросили пить — стали бессильными в половом отношении, и просят им помочь преодолеть этот недуг. Они жалуются на неприятные ощущения в области сердца, сердцебиение. При обследовании нередко определяются нечистые тоны, обусловленные вегетативной дисфункцией сердечно-сосудистой системы, этим же объясняется легкая возбудимость вазомоторов. Могут выявляться неприятные ощущения в желудке, наличие

повышенного газообразования. Нередко возникают головная боль, болезненные ощущения в разных частях тела.

Больные алкоголизмом с изменением личности по астено-неврозоподобному типу, в отличие от других групп больных, страдающих хронической интоксикацией алкоголем, любят лечиться и просят назначать им разнообразные процедуры и лекарственные средства. Они приходят к врачу с запиской, где изложены их жалобы, так как боятся что-нибудь забыть. Такие больные просят направить их в специальные лечебные учреждения, санатории на длительный срок. Находясь в санатории, они высказывают недовольство, если им назначают мало лечебных процедур, и всегда предъявляют много жалоб, требуя, чтобы врачи чаще их осматривали, проводили различные исследования и анализы. Больные всегда присматриваются к выражению лица врача, переспрашивают его, не находит ли он у них серьезных отклонений от нормы.

Астено-неврозоподобный синдром исчезает постепенно, после соответствующего лечения и длительного воздержания от алкоголя.

Деградация личности по алкогольному типу

Характеризуется эмоциональными расстройствами, так как у больного ослабевают регуляция, адекватность, детерминированность эмоций. Таким больным присущи веселая беззаботность, легкомыслие, алкогольный юмор, некоторое брюзжание, недовольство, капризность. Одновременно у них наблюдаются лживость,

эгоизм, эгоцентризм. Эти лица всегда на стороне того, кто с ними говорит, они могут льстить в глаза и в то же время за глаза легко присоединяются к чужой брани. На словах — потоки благодарности, а на деле — пренебрежение и даже дискредитация. Больным, страдающим хроническим алкоголизмом, свойственна повышенная внушаемость, ослабление воли, особенно если это касается употребления алкоголя. Круг интересов у них сужен, главным образом в общекультурном аспекте: они перестают читать книги, посещать театры, кино. У них ослабевает или утрачивается чувство долга перед обществом, коллективом, семьей. Нередко больные полностью игнорируют плохое состояние своего здоровья, свою безопасность. В их поведении появляются развязность, разболтанность, склонность к обнаженному цинизму, снижение этического чувства, стыда, брезгливости. Алкогольное бахвальство доминирует в более поздних стадиях развития алкогольной деградации. Больные без должной критики цинично рассказывают о прошлых интимных связях с женщинами, плоско шутят, цинично называют интимные стороны жизни своими именами. Свое некритичное, неправильное поведение в быту категорически отрицают, в эксцессах обвиняют членов своей семьи. Настроение больных часто беззаботное, с элементами эйфории. Суждения их поверхностные. Планы на будущее несерьезны, легковесны. Находясь в больнице, обстановкой не тяготятся. Неряшливы, фамильярны, надоедливы. Критика у них снижена.

Однако не всегда раскаяние, сожаление, слезы больных, страдающих алкоголизмом, лицемерны: они

могут отдавать отчет в своих поступках, правильно их расценивать, но слабоволие не дает им возможности освободиться от алкогольного недуга. Можно предполагать, что аффективно-волевые и другие нарушения, свойственные острой алкогольной интоксикации, при частом повторении во время хронической интоксикации алкоголем закрепляют их. Внимание и память обычно ослаблены. Потеря интереса, стремления к труду зависит от социального их снижения и астении, обусловленных алкогольной хронической интоксикацией.

Деградация личности по алкогольно-органическому типу

Наблюдается в основном у лиц, страдающих алкогольной энцефалопатией, атеросклерозом сосудов головного мозга, остаточными явлениями черепно-мозговой травмы и др. Настроение таких больных большей частью благодушное, слезливое. Наряду с аффективно-волевыми расстройствами, наблюдаются грубые нарушения памяти, сообразительности, осмысливания. Мышление тугоподвижное, вязкое. Они многословны, болтливы, склонны к резонерству. Нарастающее безволие обуславливает у таких лиц рецидивы употребления алкоголя при первом удобном случае: зарплата, встреча со знакомыми, друзьями. Возвращаясь пьяными домой, они то устраивают очередные дебоши, то, падая на колени, просят прощения у жены и детей, дают торжественное обещание прекратить пьянство. Материальное положение семьи ухудшается, так как больной алкоголизмом пропивает не только заработок, но нередко и деньги, вещи членов семьи. Такие больные

теряют чувство человеческого достоинства, погружаются в пассивно-инертное состояние, компенсируя отсутствие интересов воспоминаниями о прошлом, о своих несбывшихся мечтах, желаниях, стремлениях. Они уходят от живых, насущных интересов действительности и становятся на путь лживых измышлений и фантазий. При этом ничуть не смущаясь и теряя должный критерий между ложью и правдой, охотно хвастают перед своими собеседниками необыкновенными приключениями, необычными подвигами, знакомством с выдающимися людьми. Другие же, наоборот, ясно представляют и понимают свое падение, обусловленное пьянством. Пытаясь сохранить свое достоинство, они иронически, с оттенком юмора высмеивают себя. Они как бы протестуют против своей болезни, что, по-видимому, обусловлено сохранившейся тенденцией к самоутверждению, и делают попытки освободиться от пьянства. Такие лица не лишены некоторой сентиментальности и при случае готовы пролить слезы, горюя над своей неудавшейся жизнью. Но слова у них расходятся с делом. Попытки начать новую жизнь (без алкоголя) в большинстве случаев являются лишь благими пожеланиями и обещаниями, которые кончаются очередной выпивкой.

Таким образом, можно говорить как бы о двух сторонах воздействия алкогольной интоксикации на психологические особенности личности больных, страдающих хроническим алкоголизмом. У одних ярко выражены черты самоутверждения, бахвальства, переоценки своей личности, у других — пассивная инертность с поиском компенсации в иллюзорном мире

фантазий и вымыслов, самоунижение. У некоторых больных одни характерологические черты личности сменяются другими. Необходимо подчеркнуть, что интоксикация алкоголем порождает пассивность, инертность, глушит, вернее тормозит, былую энергию, творческую фантазию. Алкоголь иногда инвентаризирует личность: люди, бывшие настойчивыми, энергичными, деятельными, волевыми, становятся слабовольными, пассивными, застенчивыми, робкими, неуверенными в себе, а люди застенчивые, робкие, неуверенные в себе, несколько заторможенные под влиянием алкоголя, наоборот, становятся развязными, требовательными, настойчивыми в определенном направлении, более откровенными, но обычно теряют свою интеллектуальную тонкость, рафинированность, глубину. В дальнейшем они превращаются в пассивных, индифферентных людей, трудовая доминанта которых затормаживается, этические и моральные качества личности снижаются в зависимости от степени деградации.

Деградация личности по психопатоподобному типу

Больные, страдающие хроническим алкоголизмом с психопатоподобным изменением личности, раздражительны, вспыльчивы, склонны к колебаниям настроения: то дисфорическому раздражительно-тоскливому, то тоскливому настроению с болезненным влечением к алкоголю. Болезнь у большинства таких лиц начинается в юношеские годы. Алкоголь делает их неполноценными, не адаптированными к среде, в нем они видят успокаивающее средство, дающее им возможность

забыться, компенсировать свою неполноценность. Недостатки воспитания таких лиц в семье, избалованность, попустительство родителей, дурные компании создают почву для эпизодических алкогольных эксцессов, быстро способствующих возникновению и упрочению болезненной тяги к алкоголю. Эти больные не так быстро деградируют в моральном и интеллектуальном отношении. Они пьют периодически, иногда целые недели и месяцы, пока не удастся теми или иными средствами вывести их из оглушенного, токсического состояния. Многие больные в это время склонны к аморальным поступкам. Некоторые из них замкнуты, пьют в одиночестве. Это обычно люди, равнодушные и суровые по отношению к своей семье. Настроение у них большей частью мрачное. Они всем недовольны, нелюдими, пытаются скрывать свое пьянство: когда пьют, запираются у себя в комнате, прячут алкогольные напитки в разного рода «тайники» в своей квартире. Другие больше под влиянием алкоголя дают бурные реакции, скандалят, оскорбляют близких, плюются, скрежещут зубами, ругаются, бьют себя по лицу и голове кулаками или пытаются биться головой о стену, бросают все, что попадает под руку,— башмаки, часы, посуду, пищевые продукты. Кусают руки, наносят себе легкие повреждения. Так, известен случай, когда один больной отгрыз край стакана, когда мать, пытаясь его успокоить, дала ему в этом стакане воду. Такие лица не терпят противоречий. Они пытаются пугать своих родных, убегают из дома, угрожают всем.

Беспечность, беззаботность, безволие, грубый эгоцентризм, эгоизм, расторможенность высших и низ-

ших эмоций, повышенная аффективная возбудимость свидетельствуют о своего рода истеризации или изменениях психики по типу, сходному с истерическим типом деградации личности. Некоторые больные алкоголизмом делают застенчивыми, робкими, нерешительными, считают себя «хуже всех» и «ниже всех». Несмотря на имеющиеся у них подчас хорошие задатки, способности и даже талант, они недооценивают себя, стараются держаться в стороне, быть незамеченными, не проявляют должной активности, чувствуют себя приниженными, ущемленными. В пьяном виде их облик изменяется: от свойственной им неуверенности и приниженности не остается и следа, они всячески начинают расхваливать себя, делают придирчивыми, злыми, вспоминают все обиды, скандалят. О таких людях обычно говорят, что в трезвом виде они мухи не обидят, а в пьяном — придирчивые, скандалисты.

Алкогольная депрессия

Алкогольная депрессия под названием «алкогольная меланхолия» была описана Bleuler (1920), который подчеркивал, что у пьяниц не часто наблюдаются депрессивные состояния, которые, по его мнению, не отличаются от меланхолии, маниакально-депрессивного психоза, хотя при них бредовые идеи носят рудиментарный характер. Этот автор полагал, что подобные состояния длятся недолго, в большинстве случаев около 2 недель, подчеркивая, что могут быть и более короткие приступы, которые, вследствие кратковременного течения, остаются вне поля зрения. Алкогольная депрессия

может возникать у больных хроническим алкоголизмом любого возраста, однако чаще всего после 40 лет, т.е. после длительной интоксикации алкоголем. Соматические нарушения, особенно поражения печени и желудочно-кишечного тракта, у этих больных выражены в большей мере, чем у других больных хроническим алкоголизмом, у которых депрессии не наблюдалось. Заболевание проявляется в виде депрессивного состояния, которое бывает выражено в умеренной или, реже, более тяжелой степени. У таких больных наряду с депрессией имеется психическая и моторная заторможенность. У большинства из них отмечается *taedium vitae*, суицидальные мысли и суицидальные попытки. Самоубийство, которым завершает жизнь часть больных хроническим алкоголизмом, чаще совершается именно в состоянии алкогольной депрессии. Бредовые идеи и галлюцинаторные явления, как правило, не наблюдаются, хотя в некоторых случаях отмечается рудимент бреда, имеются идеи самоуничтожения, своей ненужности, никчемности, бесполезности, виновности и т.д. Таким больным кажется, что они совершили тяжелое преступление. Будущее представляется им в мрачном свете. Длительность алкогольной депрессии колеблется от нескольких дней до 2 недель, хотя иногда она может затягиваться до года и дольше. У одного и того же больного могут наблюдаться повторные приступы алкогольной депрессии. Алкогольная депрессия по своей клинической симптоматике сходна с депрессивной фазой маниакально-депрессивного психоза. Больные жалуются, что они воспринимают мир без должной эмоциональной окраски, и это у них может

вызывать некоторую тревогу, ибо все восприятия как бы бесцветны; при этом цветоощущение продолжает оставаться нормальным. Мимика больных печальная. Походка и движения заторможены. Отвечают на вопросы с задержкой, монотонным, тихим голосом. Ответные речевые реакции и мышление замедлены. В ряде случаев, особенно у лиц пожилого возраста, депрессия может сочетаться с тревогой, апатией. Алкогольная природа подобного рода депрессий может быть доказана тем, что при воздержании от алкоголя это состояние ослабевает и проходит даже без всякого лечения. Алкогольную депрессию следует дифференцировать от «пьяного горя», «нравственного похмелья», если оно затягивается, как справедливо отмечал Bleuler. Элементы депрессии могут иметься в тяжелых случаях абстинентного синдрома, однако если больной воздерживается от алкоголя в течение 1–3 дней, депрессивные включения проходят. Следует отличать алкогольную депрессию от реактивной, возникающей у больных хроническим алкоголизмом после тяжелой психической травмы (смерть близких, развод с любимым человеком и другие потрясения), а также от инволюционной депрессии, которая может возникать у больных алкоголизмом в позднем возрасте; в этих случаях депрессия сочетается с тревогой. Следует помнить, что хроническая интоксикация алкоголем может провоцировать приступ депрессии, циркулярного (маниакально-депрессивного) психоза, поэтому необходимо отличать алкогольную депрессию от фазы маниакально-депрессивного психоза. Алкогольная депрессия чаще всего возникает после длительного злоупотребления

алкоголем. Подобного рода больные употребляют большое количество алкогольных напитков — 0,75–1 л водки и больше. Когда они пьют, то мало едят или почти ничего не едят. Обычно у них в значительной мере выражена соматическая патология: алкогольная кардиопатия, заболевания печени, гастриты и др. Трудоспособность нарушается.

Несовместимость труда и алкоголя

Установлено, что каждое третье дорожно-транспортное происшествие совершается людьми, находящимися в состоянии опьянения. Авария, совершенная пьяным шофером, не может не считаться преступлением. Законодательством предусмотрена за это уголовная ответственность. В статье 39 говорится, что совершение преступления в состоянии опьянения является отягчающим обстоятельством.

По данным Всесоюзного научно-исследовательского института безопасности дорожного движения, 75,2% всех дорожно-транспортных происшествий (ДТП) по стране в 2003 году произошло по вине водителей, из которых почти $\frac{1}{3}$ находились за рулем в нетрезвом состоянии. В результате ДТП по этой причине погибли 37,7% от общего числа пострадавших. Характерно, что наиболее тяжелые ДТП совершают водители с остаточными явлениями острой алкогольной интоксикации.

Показательным является рост автомобильных катастроф и дорожно-транспортных происшествий. В странах Западной Европы и США автомобильные аварии стали настоящим бедствием. Американцы горько шу-

тят, что их участие во второй мировой войне стоило им меньше человеческих жертв, чем автомобильные катастрофы. А почему? Потому что в четырех катастрофах из пяти, совершаемых в США, водитель или пешеход, послуживший причиной катастрофы, находились в состоянии выраженного алкогольного опьянения.

Ведь даже малые дозы алкоголя (25–30 г) ослабляют восприятие, снижают внимание, сосредоточенность, замедляют скорость реакций на внешние воздействия водителей транспортных средств (шоферов, машинистов, летчиков). Человек, севший за руль автомашины после принятия 100 г водки, подвергает себя и пассажиров (пешеходов) опасности в 2 раза большей, чем трезвый.

Подсчитано, что средняя скорость реакции на внешнее раздражение у слегка выпившего водителя может замедляться на 0,5 с. Но угроза катастрофы при этом возрастает значительно. Так, если машина будет двигаться со скоростью 60 км/ч, то водитель успеет среагировать и объехать лишь те внезапно возникшие перед ним препятствия, которые он увидит на расстоянии не ближе 10 м (так как машина за 0,5 с успеет продвигнуться вперед на 8,3 м). Комментарии, как говорится, излишни.

Проводились также исследования вызываемых алкоголем нарушений двигательной координации. Испытуемым давали выпить всего лишь 5 г алкоголя и предлагали, закрыв глаза, коснуться пальцами заранее намеченного предмета. Оказалось, что даже такая небольшая доза понижает способность к ориентации в пространстве на 23–25%. Это в особенности отражается на трудовых процессах, требующих точности, глазомера.

Доказано, что алкоголь снижает остроту зрения и слуха. Целым рядом исследований установлено наступающее после приема совсем незначительных доз алкоголя нарушение цветоощущения. У многих испытуемых было отмечено изменение глубинного зрения (способность определять, на каком примерно расстоянии находится тот или иной предмет), что особенно важно для летчиков и водителей автотранспорта.

Алкоголик и его семья

Алкоголь вызывает беспричинные изменения настроения, взрывы радости и злобы иногда по самым незначительным поводам и в то же время безразличие к действительно волнующим событиям. Особенно трудно приходится детям, которые никак не могут понять причину буйности поведения своего родителя, нелогичность оценки их поступков. Естественно, в связи с этим они испытывают большие трудности в выработке такого типа поведения, которое бы наверняка было одобрено взрослыми. Это вселяет смятение в чувства детей, путает понятия добра и зла, хорошего и плохого, оказывает негативные влияния на их психическое развитие.

У пьющего меняется круг знакомых, круг интересов. Как правило, происходит концентрация внимания на бутылке. И какая бы тема ни затрагивалась в компании пьющих, рано или поздно она будет переведена на тему о вине и водке.

Почему много пьяниц у пивных ларьков? Отнюдь не потому, что они ценители пива и приходят утолить жажду. Нет, сюда их влечет мысль о встрече с собу-

тыльниками, с которыми можно в дальнейшем продолжить удовольствие, принимая более крепкие напитки. Невозможность избавиться от мыслей о бутылке спиртного, внять голосу разума и отличает личность алкоголика от просто выпивающих людей.

Понятие «личность» включает разнообразные психические качества, черты характера, присущие данному лицу и отличающие его от других людей. Сюда входят некоторые врожденные свойства (подвижность, уравновешенность и сила нервных процессов), а также приобретенные в процессе воспитания, труда, общения. Все эти психологические особенности и определяют внутренний мир человека, его сознательную деятельность, мотивы поведения, а также отношение к другим людям.

Тип личности может изменяться под влиянием психических заболеваний, действия грубых внешних факторов, в том числе нейротоксинов, к которым относится и алкоголь.

Как любому химическому яду, наркотику, алкоголю свойствен собственный тип отравления, специфическое воздействие на личность. При этом у многих людей, страдающих алкоголизмом, появляются сходные черты, подобно тому, как это бывает при психических заболеваниях, имеющих характерные симптомы. Для алкоголиков типично ограничение круга их интересов, концентрация внимания на удовлетворении желания выпить. В этом отношении алкоголики похожи друг на друга, как родные братья и сестры.

Для алкоголика характерно огрубение личности, лживость, падение авторитета в семье и рабочем коллективе, психофизиологические изменения. Вначале про-

падают те тонкие движения души, которые скрашивают отношения в семье. Пьяница уже не скажет жене ласкового слова, не одарит детей интересным рассказом, прогулкой или забавной игрушкой. В последующем очерствение характера сопровождается грубостью и даже жестокостью. Пытаясь скрыть факт покупки вина, пьяница начинает лгать. Это ведет к потере уважения к пьянице как дома, так и на работе. Будучи раздраженными постоянными конфликтами с пьяницей, члены его семьи и коллектива сами становятся невыдержанными. Пьяница же снова ищет утешения от возникающих скандалов в вине. Образуется как бы порочный круг.

Подведем итоги. Всемирная организация здравоохранения определяет хронический алкоголизм как вынужденное употребление спиртных напитков, обусловленное психической и физической зависимостью от алкоголя, повышенной его переносимостью, наступлением психических и физических расстройств при внезапном прекращении поступления спирта в организм (синдром похмелья). При дальнейшем развитии болезни появляются расстройства деятельности основных органов и психики.

Начав свой разговор, мы уже несколько раз употребляли понятия «пьянство» и «алкоголизм». Различия между ними состоят только в количестве выпитого: пьянство является начальной стадией особого болезненного состояния — алкоголизма, развивающегося в результате неумеренного и систематического употребления спиртных напитков.

В нашем разговоре, за редким исключением, мы отождествляем эти понятия.

Алкоголь и секс

Кажется — чего уж проще: это две вещи несовместимые. Спросите у любого врача, и он вам скажет, что алкоголь снижает потенцию. Вообще тема алкоголя и секса довольно сложная. Здесь нет каких-то конкретных рекомендаций и советов. Однако медик скажет, что алкоголь вреден, и будет прав. Но, как говорил Парацельс, все есть яд и все есть лекарство. Вопрос в мере.

В ходе бесед с пациентами многие сексопатологи иногда рекомендуют использовать алкогольные напитки для снятия психологического напряжения в сексе. А таких проблем навалом. Представьте себе первую сексуальную близость — люди зажаты, напряжены. Женщина боится боли, мужчина — возможной неудачи. И эта боязнь лишь провоцирует боль и неудачу. Потом это может развиться в комплекс и доставлять неприятности и разочарование всю оставшуюся жизнь.

Правда, существует и другая опасность. Мужчина и женщина могут утвердиться в глубоко ошибочном мнении, что секс у них получается только в состоянии алкогольного опьянения. А это — тоже неизбежные впоследствии проблемы и болезни.

Существует миф, что алкоголь делает женщину более сексуальной. На самом деле она делается раскрепощеннее и доступнее. У нее исчезает стыдливость, усиливается либидо — желание полового удовлетворения. Поскольку «тормоза отпущены», она становится более активной в сексе. Но получить половое удовлетворение ей с каждым разом становится труднее. Требуется более длительный контакт, чем прежде. Поэто-

му она ищет более изощренных ласк, требует большего внимания от партнера. Для вступления в интимные отношения ей снова и снова нужен алкоголь, чтобы подстегнуть себя. Одним словом, у злоупотребляющей алкоголем женщины полностью ломается механизм половой жизни. К сексуальности это не имеет ни малейшего отношения.

То же самое относится и к мужчине. Привыкнув к дозе перед половым актом, он уже не мыслит себе «удачу в постели» без спиртного. Все, конечно, зависит от меры. Сколько надо выпить, чтобы снять напряжение, но не впасть в алкогольное опьянение? Надо ли вообще использовать алкоголь перед половым актом? На эти вопросы люди должны ответить себе сами. Или посоветоваться с сексологом или психотерапевтом.

Если же вы решили все-таки воспользоваться алкоголем, то нужно четко представлять, что пить и как пить. При первой встрече лучше всего шампанское. Это вино праздника, торжественного события. Шампанское уже само настраивает людей на важность события, эмоционально поднимает над обыденностью.

Также подойдет хорошее дорогое вино. Помимо того, что в вине (не крепленом) мало алкоголя, а значит, и состояние опьянения наступит нескоро, этот напиток обладает массой полезных экстрактивных веществ, что положительно скажется во время акта. Кроме того, вино — напиток ритуальный. Оно само уже требует цветов, свечей на столе, красивых бокалов, музыки, полумрака. Торжественного ритуала, предшествующего сексуальной игре и полноценному, приятному сексу.

Однако бывают случаи, когда вино перед сексом противопоказано. Если, например, один из партнеров болен сахарным диабетом, у человека не все в порядке с сердечно-сосудистой системой или есть другие причины. Экстрактивные вещества, содержащиеся в вине, могут вызвать прилив крови, одышку, слабость, иные неприятные и опасные реакции организма. Какой уж там секс.

В принципе, вино можно заменить вермутом. Но этот напиток опасен тем, что его можно пить как водичку, пока не «накроет», а накрыть может в самый неподходящий момент.

Многие предпочитают водку. Но к этому серьезному и чистому напитку надо относиться с еще большей осторожностью. Надо помнить, что у водки, которая является практически чистым раствором алкоголя в воде, очень короткий период между эйфорическим, приподнятым состоянием человека и алкогольным опьянением. Женщинам, непривычным к этому напитку, очень сложно поймать этот период. А в состоянии опьянения о хорошем сексе и говорить не приходится.

Вообще водка — напиток жесткий, а потому и подразумевает отношения жесткие, менее романтические. Обычно водку для секса предпочитают люди, которые уже давно знают друг друга. Они доверяют партнеру, романтика им не так уж и нужна, оба заняты своими делами... Или, что называется, «на природе» — в туристическом походе, где изначально нет возможности накрыть стол белой скатертью, а за стенкой палатки идет дождь.

Алкоголь для секса не должен быть правилом. Если без алкогольных напитков секс становится невозможным, то человеку — мужчине или женщине — срочно надо обращаться к врачу. Потому что это говорит о серьезных психологических проблемах, в которых разобраться может только специалист. Алкогольные напитки должны помогать нести радость, освобождать от зажатости, напряжения, предшествующих акту. Алкоголь не может заменить влюбленность, хорошее расположение к партнеру — вы столько не выпьете.

Алкоголь негативно влияет на потенцию. Хронический алкоголизм или частое употребление больших доз алкоголя могут привести к нарушению половой функции. Степень расстройства зависит от количества употребляемого алкоголя и от того, как долго существует эта пагубная привычка. Если вы страдаете бесплодием (вследствие уменьшения количества или подвижности сперматозоидов), вам следует избегать употребления алкоголя. Отказ от спиртного будет способствовать восстановлению половой функции.

Подростковый алкоголизм

Иногда уже первое знакомство с алкоголем подростки оценивают как «новый стиль жизни», отсюда и «культивирование» состояния опьянения. Первоначальная устойчивость подростков к действию алкоголя невелика (50–100 мл водки), и чем моложе возраст, в котором произошло первое опьянение, тем она меньше. При регулярном употреблении алкоголя (до 2–3 раз в месяц) устойчивость подростка к действию алкоголя

начинает возрастать. Это воспринимается в компании сверстников как признак особой «силы и крепости», отличающий лидера. Стиль жизни, принятый в «алкогольной» компании, ошибочно воспринимается как естественный и нормальный. Нормой поведения считается употребление спиртных напитков перед танцами, в выходные дни, при встрече с друзьями и т.д. Круг активной социальной жизни ограничивается проблемами и интересами «алкогольной» компании, в которой иногда можно встретить лиц, ранее судимых, состоящих на учете в инспекции по делам несовершеннолетних. Новый член такого микроколлектива почти обречен на прохождение «обязательной программы», начинающейся с хулиганских действий в состоянии опьянения, а заканчивающейся нередко серьезным правонарушением.

Употребление спиртного становится патологически необходимым атрибутом времяпрепровождения, расширяется спектр поводов и мотивов пьянства: «пью для повышения настроения», чтобы «развеселиться», «приятно пить» и т.д. Употребление алкоголя становится чуть ли не основным смыслом жизни. Складывается такой стереотип поведения, когда все жизненные проблемы решаются и порождаются употреблением спиртного. Пьют для того, «чтобы отключиться», «забыть неприятности» и т.д.

Самостоятельно или по совету старших подростки открывают для себя возможность приемом небольших доз спиртного снять на время неприятные явления алкогольной интоксикации (состояния похмелья). Некоторые из юношей, опять-таки усваивая алкогольные

обычаи, принятые в компании, рано знакомятся с различными суррогатами алкоголя.

Иллюстрацией этого может служить история подростка, описанная врачами.

Первое значительное опьянение больного произошло в 14 лет. Знакомство со спиртными напитками представлялось подростку логичным и естественным этапом в жизни, отражающим возросшую самостоятельность и взрослость.

Ритуал приема спиртного в компании начинался задолго до процедуры непосредственного потребления. Уже в ожидании застолья (когда кто-то пошел в магазин за вином) подросток возбуждался, отмечалось повышение настроения, болтливость. На следующий день после этого обменивался с собутыльниками воспоминаниями о «пьянке» со смакованием деталей и эпизодов.

В компании было принято пить помногу, напиваясь до состояния оглушения. Редко кто имел деньги на водку, поэтому пили дешевые вина.

Уйдя из школы, поступил в ПТУ по специальности слесаря. К занятиям совершенно не готовился, «выезжал вначале на наглости и сообразительности». Через 8 месяцев был отчислен за неуспеваемость. Комиссией по делам несовершеннолетних был направлен па работу в дорожно-строительное управление. Работа была «грязной и на улице», не понравилась. Но появились свои деньги и возросли затраты на алкоголь. Трудовая деятельность воспринималась только как источник средств на спиртное. Появились опоздания, прогулы, выход на работу в нетрезвом состоянии. Отношения в коллективе стали остро конфликтными. В 15 лет уво-

лился с этой работы. Как видим, алкоголь очень быстро повлиял на его характер. Следующие три месяца нигде не работал. Свое шестнадцатилетие отметил со спиртным в кругу «друзей и родителей». В состоянии опьянения «просто так» компанией избили четырех сверстников. Не без гордости вспоминает, что был «на зоне», будучи осужденным на два года.

После освобождения из колонии первую неделю пил ежедневно. Потом устроился работать слесарем в морском порту. За лето трижды доставлялся в медицинский вытрезвитель. Вынужден был уйти с работы, «Отдохнув» месяц, устроился подсобным рабочим в «Горгаз» — помогал развозить газовые баллоны по городу.

Пил регулярно — обычно с пятницы до понедельника. Изменился характер опьянения: снизилось веселящее действие спиртного, алкоголь способствовал ухудшению настроения, возникновению, агрессивности.

По словам матери, стал совершенно нетерпимым дома: крайне вспыльчив и раздражителен, если не давала денег на спиртное, бил стекла в окнах, разбил телевизор. Приступы ярости сменялись истерическими рыданиями и сценами раскаяния.

По повестке явился на прием в подростковый наркологический кабинет, согласился с врачом, что «нервы нужно подлечить». Клятвенно заверил, что по выданному направлению утром сам явится в стационар, но только через три дня удалось санитарной бригадой вывести больного из дома в состоянии тяжелого опьянения.

Выйдя из лечебно-трудового профилактория, умер от острой сердечной недостаточности после очередного запоя.

Привычка выпивать

Приведенная история болезни наглядно показывает правоту старой мудрости: «Посеешь привычку — пожнешь характер, посеешь характер — пожнешь судьбу».

У молодежи, злоупотребляющих алкоголем, наблюдаются разнообразные расстройства, преимущественно в эмоциональной и волевой сфере. Так, у них падает общественная активность, угасают трудовые навыки, страдают здоровое честолюбие и нравственные качества. На первый план выступают такие эмоциональные нарушения, как огрубение, взрывчатость, беспечность, безынициативность, внушаемость. Подростки становятся невнимательными к близким, а порой и жестокими, в отношениях с прежними друзьями — неискренними, холодными, замкнутыми и недоверчивыми. Непринужденно они чувствуют себя только в «своем кругу». Нередко они «трогательно» заботливы к себе подобным, целыми «делегациями» навещают товарищей, находящихся на стационарном лечении от алкоголизма. Они легко находят общий язык со злоупотребляющими алкоголем и быстро сближаются друг с другом.

Для несовершеннолетних пьющих характерны наигранность, бесцеремонность, развязность, бахвальство, которые легко сменяются подавленностью, беспомощностью и пассивной подчиняемостью. Они затрудняются прогнозировать события, теряют способность реагировать на стимулы прошлого и будущего, не могут вырваться из плена сиюминутных переживаний и побуждений, живут одним днем. У них наблюдаются легковесность и поверхностность суждений, излишняя словоохотливость, повышенная самооценка.

Пивной алкоголизм

В 70–80 годы пиво пользовались большим спросом в связи с тем, что в переводе на 1 г алкоголя это было самое дешевое спиртное: за 1 копейку можно было приобрести 1,2–1,4 г «пивного» алкоголя и только около 0,5 г водочного. Чрезвычайно характерной болезнью того времени был алкогольный цирроз печени. Как правило, он развивался у потребителей пива и «бормотухи».

Вспоминается история одного больного, который лечился в гематологическом отделении больницы им. Мечникова. Он работал администратором одного из ленинградских пивбаров. Пиво он пил в больших количествах, и после работы, и до, и во время. Перед глазами стоит его лицо, землисто-желтого цвета, изможденное, желтые глаза, тонкие истощенные руки, и огромный, наполненный жидкостью живот; на животе — особым узором вздувшиеся вены: «голова медузы», печать смерти. Диагноз у него был — алкогольный цирроз печени. Похоже, он понимал, что умирает. Но пива ему хотелось неотступно, постоянно. В стационаре он еще удерживался от алкоголя. Но, выйдя из больницы, удержаться не смог.

В начале 90-х ситуация изменилась. Пиво стало дорогим напитком. По стоимости 1 г алкоголя пиво стало невыгодным для того, чтобы напиться. На какое-то время потребление пива упало. Но прошло несколько лет, и оказалось, что пиво опять пьют, но пьют уже «все и везде». Молодые и немолодые, мужчины и женщины, юноши и девочки, в метро, на вокзале, на улице на ходу, удивляя иностранцев таким неприличием, попива-

ют из бутылок, банок пиво и джин-тоник. Пивной бум вынуждает ожидать через некоторое время вспышки пивного алкоголизма. Пока еще очень незначительно увеличивается число «пиво-зависимых» в практике нарколога. Но, видимо, настоящая проблема на подходе. И сегодняшний пивной алкоголик — это отнюдь не люмпен, не «комбед», не неработающий «синяк». Почему возникает алкоголизм? В чем его сущность?

Существует резонный вопрос, который легко задавать, глядя на зависимого от алкоголя человека со стороны: «Если у тебя с алкоголем проблемы, то почему тебе просто не перестать пить? Прекратить — и все». Первый напрашивающийся ответ: «Силы воли нет» — неверен. Уверяю вас, болеют алкоголизмом и не могут остановиться отнюдь не только безвольные, слабосильные люди, но и те, кто достигает успехов, умеет справляться с проблемами, умеет побеждать. Дело не в том, что воля слаба, а в том, что враг силен.

Алкоголизм — частный случай наркомании, и возникновение его подчиняется общим для наркомании законам. Невозможно, конечно, сравнивать героиновую, например, наркоманию и тот же алкоголизм по скорости развития и последствиям, но есть нечто общее: нарушение обмена веществ в центральной нервной системе. Тот или иной наркотик становится необходимым для функционирования головного мозга.

В самом общем виде можно объяснить механизм становления алкоголизма так. В головном мозгу работает множество функциональных систем, обеспечивающих ту или иную сторону деятельности мозга, в частности, системы, формирующие эмоциональное состояние

(«центр удовольствия», «центр отрицательных эмоций»), системы, обеспечивающие состояния покоя или мобилизации сна или бодрствования и великое множество других. Нормальная работа каждой из функциональных систем обеспечивается характерным для этой системы веществом — медиатором. Естественно, что все эти системы постоянно взаимосвязаны, взаимозависимы, и нарушения в любой из них отражаются на работе всех функциональных систем.

Когда человек сделал нечто, предусмотренное природой как полезное для него: решил трудную задачу, победил противника, вкусно поел, встретил доброго приятеля (или приятельницу) — медиатор системы положительных эмоций (так называемые эндогенные опиаты) выделяется в увеличенном количестве. Человек испытывает удовольствие, радость, блаженство — в зависимости от количества медиатора. Но для того, чтобы получить его порцию, нужно решать, побеждать, готовить, встречаться, разбираться в музыке.

Всех этих хлопот можно избежать. Можно взять что-нибудь, какое-нибудь вещество, которое в мозгу превратится в нечто, заменяющее собственные опиаты. И пусть эта химия возбуждает систему положительных эмоций — человеку хорошо. Один из древнейших заменителей радости — алкоголь. После введения в организм небольшая часть алкоголя превращается в ложные медиаторы головного мозга, которые взаимодействуют с несколькими медиаторными системами. При этом активируется система положительных эмоций и система покоя, подавляется возбуждающая система. Благодаря такому сложному механизму, действие

алкоголя субъективно благоприятно, если он употребляется в малых дозах. «Кому чего не хватает, тому того добавляется»: раскрепоститься, «развязать язык и галстук», «для храбрости».

При достаточно массивном воздействии обмен перестраивается. Те медиаторы, которые заменялись этанолом, вырабатываются в количестве все меньшем. Система, подавляемая этанолом, выходит из-под контроля. Чтобы вернуть работу этих систем к норме, человек вынужден употреблять алкоголь. Если выпивает здоровый человек, то, если он только не перебрал, наутро он забывает о выпивке. Хотя здоровый культурный человек будет избегать «перебора», на страже стоят психологические «тормоза» — хочется сохранить достоинство, ясность мысли — и физические — при передозировке возникает рвота.

У человека, зависимого от алкоголя, ситуация другая. Вот он «после вчерашнего» просыпается — не работает в достаточной степени «система положительных эмоций», недорабатывает «система покоя», излишне активирована «возбуждающая система». Поначалу эти нарушения чуть заметны, но, естественно, если продолжать употребление алкоголя, то нарушения утяжеляются. Когда-то они, наконец, становятся столь интенсивны, что это ощущается не просто как недомогание «до обеда», а как весьма плохое самочувствие. «Лекарство», которое приведет все в норму, под рукой. Человек, начавший опохмеляться, обречен на то, что похмелье начнет превращаться во вторую пьянку. Так формируется запой. Чем больше человек лечится от спиртного спиртным, тем больше он нуждается в спиртном.

После многодневного запоя в одних медиаторных системах, которые должны формировать ощущение удовольствия, покоя — медиаторная недостаточность, их функция близка к нулю, другие — формирующие возбуждения — «сорвались с цепи». К тому же организм наводнен продуктами недоокисленного спирта, из-за плохо работающей печени накапливается масса токсинов.

Результат неизбежен: тревога, мучительная депрессия, бессонница, льет пот, слабость жестокая, тошнота и так далее. И так приходится мучиться, пока не заработают нормально все системы в головном мозгу, на это уходят дни и дни.

Предположим теперь, человек с уже сформированными нарушениями какое-то время не пьет. Но все «битые» алкоголем системы работают на пределе компенсации. С течением времени эти системы «устают», выходят за пределы нормы и начинают требовать «подпитки». И тогда, осознанно или нет, человек ищет повода выпить и обязательно находит его.

Кроме биохимического механизма, срабатывает не менее важный психологический, ритуальный, культурный механизм. Правильно употребленный, алкоголь снимает напряженность, тревожность, позволяет забыть о неприятностях, проблемах. Естественно, что он уже на заре цивилизации был включен в ритуал праздника, отдыха, встреч. А уж в русской глубинке отношение к водке прямо-таки какое-то культовое. Если не пьешь — ты подозрительный, ты не наш, и вообще — «какой ты русский, если выпить не умеешь?». Алкоголь — это общая тема для малознакомых людей.

Собралась компания, все несколько скованы. Выпили — глядишь, уже смеются, танцуют, знакомятся, веселятся. Постепенно алкоголь становится непременным атрибутом общения. «Если не выпьешь, то и не поговоришь нормально». «Я с друзьями встретился, так что, чай я, что ли, пить с ним буду?».

Алкоголь быстро и легко создает иллюзию психологической защищенности, беспроблемности бытия. Человек привыкает, часто употребляя алкоголь, к такому способу иллюзорного решения проблем «здесь и сейчас», все более переключается с реальных действий на уход в алкогольный туман. Такое отношение начинается обычно с психологических проблем, проблем отношений и распространяется, в конце концов, на производственные и деловые вопросы.

Итак, привычка, потребность, биохимические нарушения начинают поддерживать друг друга. Возникает прочная, различными механизмами подкрепляемая, система потребления алкоголя. Алкоголь становится самоцелью. Он уже не средство, не слуга, он — хозяин. Алкоголь — плохой хозяин. Зависимый человек реально нуждается в алкоголе, без него не работают нормально важнейшие системы головного мозга, нет комфорта, нет общения.

Закономерности течения алкоголизма

Как и всякая болезнь, алкоголизм имеет внутренние закономерности развития. Крайне неприятная черта этой болезни в том, что, начавшись, она прогрессирует неуклонно. Единственный способ остановить процесс — полностью отказаться от алкоголя.

Один из наиболее очевидных признаков — увеличение переносимости алкоголя. Больной алкоголизмом может выпить в несколько раз больше водки, чем здоровый человек. Растет частота выпивки. Формируются запой или ежедневная выпивка, или какие-либо промежуточные варианты. Запой удлиняются, похмельный синдром все тяжелее — до судорог и белой горячки.

Возникает и нарастает органическое поражение головного мозга, так называемая энцефалопатия. Из этого неизбежно вытекает снижение интеллекта: утрачивается ясность и подвижность мысли, юмор становится более плоским, сдвигается на алкогольную и сексуальную тему. Эмоции огрубляются, постепенно исчезает их нюансировка. Происходит этическое снижение. Этические категории высокого порядка все в меньшей степени руководят поведением больного человека, он становится необязательным, развивается лживость, из отношений к близким все в большей мере исчезают любовь, тепло. Все это приводит к социальным потерям: сначала теряются деньги (необязательность в делах, сорванные контракты, невыполненные обязательства, угощение собутыльников и различных паразитов, моментально появляющихся там, где рекой льется спиртное). Потом теряется способность зарабатывать большие деньги, потом — зарабатывать вообще. В исходе заболевания — слабоумие: думать и чувствовать становится нечем. Тупой взгляд, мутные глаза, пошатывающаяся походка, смазанная речь. И мерзкий запах давно не мытого тела.

Мы относимся к этим существам с презрением и отвращением. Но ведь многие из них когда-то были

нормальными людьми, работали, любили детей, строили планы. Они были чистыми и симпатичными. Но они не остановились вовремя.

Особенности «пивного» алкоголизма

В различных видах алкоголя есть дополнительные, питательные, балластные вещества, вредные примеси. И это обуславливает разницу и в непосредственном эффекте, и в отдаленных результатах. Как хорошо, как вкусно после напряженного трудового дня, возвращаясь домой, выпить кружечку прохладного ароматного пива. Ощутить, как отпускает напряжение, как растекается расслабление и покой по телу.

Фармакологическое действие пива таково, что оно действительно очень способствует отдыху, успокоению. В 20-е годы прошлого века его рекомендовали как седативное (т.е. успокоительное) средство. Таким образом, с пивом человек приучает себя не только к обычному опьяняющему действию алкоголя, но и к седативному средству. Проходит какое-то время, и оно становится уже необходимым элементом отдыха, успокоения. Нарастают дозы пива, появляются алкогольные эксцессы, возникают провалы в памяти. Первая за день выпивка переносится на все более ранний срок — на ранний вечер, на поздний день, на полдень, и, наконец, на утро. Формируется алкоголизм, пиво входит в привычку и в биохимию.

Пивная алкоголизация создает ложное впечатление благополучия. Пиво в общественном мнении — почти не алкоголь. Пивной алкоголизации долгое время не характерны алкогольные эксцессы с драками и вытрезви-

телем. Потребность выпить пива не вызывает такую тревогу у человека, как потребность в водке. Пивной алкоголизм развивается более вкрадчиво, коварно, чем водочный. Но уж когда развивается, то это очень тяжелый алкоголизм.

В больших количествах пиво оказывается клеточным ядом, поэтому при злоупотреблении им тяжело выражены соматические последствия: миокардиодистрофия, цирроз печени, гепатит. При пивной алкоголизации тяжелее, чем при водочной, поражаются клетки головного мозга, поэтому быстрее нарушается интеллект, обнаруживаются тяжелые психопатоподобные изменения. Бывает, что такой больной приходит к терапевту с вдребезги больной печенью или недостаточностью кровообращения, «пивным сердцем», и грамотный терапевт сообщает пациенту, что у него проблемы с алкоголем.

Бороться с влечением к пиву сложнее, чем с влечением к водке. Это влечение бывает очень назойливым и с трудом отпускает. Очень долго хочется больному еще разок ощутить это глубокое седативно-релаксирующее действие, этот покой, вдохнуть этот аромат, почувствовать этот вкус. В итоге пивной алкоголизм — это тяжелый, трудно поддающийся лечению вариант алкоголизма.

Когда нужно обратиться к наркологу

Вот, разумеется, далеко не полный перечень признаков алкоголизма, но если вы обнаружили у себя хоть что-то из них — это очень серьезно:

1. «Сорваны тормоза» — вы не можете или редко можете остановиться на небольшой дозе.

2. Вы можете выпить много больше, чем раньше, с тем же или меньшим эффектом.

3. Начали возникать провалы в памяти на время опьянения.

4. Формируются запои.

5. Вы пытаетесь уменьшить частоту и дозу выпиваемого, но безуспешно.

Излечим ли пивной алкоголизм

И да, и нет.

Нет — в том аспекте, что возобновить «культурную выпивку» невозможно будет никогда. Обмен головного мозга нарушен и нормальная реакция на алкоголь и на пиво не восстановится никогда. Любое потребление спиртного неминуемо приведет к срыву, сразу или некоторое время спустя возникнут обменные нарушения, считайте, что ваша бочка или цистерна выпита. Даже многолетнее воздержание не позволяет рассчитывать на то, что «организм очистился» и вы сможете культурно выпивать.

Да — в том смысле, что даже при тяжелом алкоголизме возможно полное и сколь угодно длительное воздержание от алкоголя. Но речь, само собой разумеется, может идти только об абсолютной трезвости. Пить или не пить — третьего варианта алкоголизм не оставляет. При собственной непреклонной решимости с врачебной помощью даже очень тяжелые больные могут добиться удивительных результатов.

Пиво, при всех своих достоинствах, очень опасная вещь. Оно грозит превратиться из слуги в господина. Достоверных количественных критериев безопасной

по развитию алкоголизма выпивки на сегодняшний день нет. Порог и скорость возникновения и прогрессирования болезни у разных людей различается в разы, что зависит, в основном, от устойчивости обмена веществ. Очевидно, что риск многократно увеличивается при раннем (младше 18 лет) начале алкоголизации, при систематическом употреблении, при привычке к разовому употреблению более литра пива. Будьте внимательны к себе и осторожны. Получайте от жизни радость, в том числе и от пива — но не попадите в капкан. И уж если возникли проблемы, остановитесь немедленно, самостоятельно или с помощью врача.

Пивная статистика

Россия никогда не относилась к числу так называемых «пивных держав». Наши граждане потребляют гораздо меньше пива, чем, например, немцы или чехи. Зато заболевания алкоголизмом, алкогольных психозов и смертности от алкогольных отравлений у нас значительно больше. В последнее время активно развивается так называемый пивной алкоголизм. Медики полагают, что это происходит во многом благодаря рекламе.

Сегодня в России на человека приходится около 14 литров чистого алкоголя в год, что, по данным Минздрава, считается признаком тяжелой алкогольной обстановки. Из них только 14% составляет потребление пива, а доля крепкоалкогольных напитков в этой статистике — более 70% от общего объема. Но потребление пива постепенно растет. Сейчас один человек в России выпивает около 43 литров пива в год.

Если сравнивать этот показатель со средним западноевропейским, то легко убедиться, как сильно мы отстаем от Европы. В Чехии — это 161 литр, в Германии — 146 литров на человека в год. Безусловно, в городах, где уровень покупательной способности населения выше, чем в среднем по России (Москва, Санкт-Петербург), пива пьют больше, чем в других регионах страны. В Москве и Санкт-Петербурге эта доля составляет порядка 53–55 литров на человека. По прогнозам, к 2007 году россиянин будет выпивать в среднем 61 литр пива ежегодно.

В 2002 году в России было реализовано в розничной торговле 634,6 млн. л пива — на 66,3% больше, чем в 1999 году. Вместе с продажами растет и заболеваемость. По данным Минздрава РФ, под диспансерным наблюдением в специализированных учреждениях сейчас состоят 2192,3 тыс. больных алкоголизмом и алкогольными психозами. Под профилактическим наблюдением находятся еще 403,2 тыс. россиян.

При этом самый большой рост распространенности зависимости от пагубной привычки наблюдается сейчас среди подростков. Показатель «пагубного употребления алкоголя» здесь в три раза выше общего уровня. За последние три года количество больных алкоголизмом среди тинэйджеров выросло на 15,3%, алкогольными психозами — на 76,9%.

Специалисты Санэпиднадзора считают, что виновато в этом именно пиво. По их данным, пивная зависимость занимает до 75–80% в общем количестве подростков-алкоголиков. Чтобы оградить школьников от пагубной зависимости от «жидкого хлеба», законодатели

предлагают в первую очередь ограничить рекламу напитка — снимать ролики таким образом, чтобы они не создавали впечатления, что «употребление пива имеет важное значение для достижения общественного, спортивного или личного успеха либо для улучшения физического или психического состояния».

Кроме того, в рекламе пива запрещается дискредитировать воздержание от его употребления, утверждать, что оно утоляет жажду, использовать прямые утверждения о безвредности пива, а также любую информацию о его пользе для организма.

Пивной алкоголизм – беда молодых

В последнее время наркологи все чаще говорят о новой проблеме — повальном подростковом алкоголизме. В пылу борьбы с наркоманией все как-то забыли о «зеленом змие». Между тем в алкогольную зависимость, по словам врачей, попадает все больше представителей молодого поколения.

Рекламные кампании алкогольных напитков можно поздравить. Продажи чрезвычайно растут и, как выясняется, во многом благодаря молодежи. Средний возраст приобщения к алкоголю — десять-двенадцать лет. На благо ликероводочным производителям, число поводов выпить в России не уменьшается, а только растет вместе с количеством праздников. Прибавляется и работы у наркологов, которые в антиалкогольной пропаганде остались одни.

Все занялись разоблачением наркомании, забыв, что алкоголизм, а тем более детский, — явление не менее страшное.

Сегодня перед россиянами стоит жизненный выбор: либо пить, либо не пить вообще. Как у классика — «Быть или не быть!» Это надо четко осознать всем, особенно родным и близким больного, а главное ему самому.

Пиво готовится из очень полезного продукта — ячменя, который содержит белки, жиры, углеводы и витамины. Но вот в пивном сусле микробы брожения поедают этот прекрасный продукт, используя его для своего роста и размножения.

Медицинские факторы

Пиво быстро всасывается в организм, переполняя кровеносное русло. При большом количестве выпитого возникает варикозное расширение вен и расширение границ сердца. Рентгенологи называют это явление синдромом «пивного сердца» или синдромом «капронового чулка». Если злоупотреблять пивом, то сердце «провисает», становится дряблым, а его функции «живого мотора» теряются безвозвратно.

В ответ на прием пива в мужском организме начинает выделяться (в частности, в печени) патологическое вещество, которое подавляет выработку основного мужского полового гормона метилтестостерона. В результате начинают продуцироваться женские половые гормоны: становится шире таз, разрастаются грудные железы.

У женщин через пару лет после начала питья пропорционально выпитому пиву растет вероятность заболевания раком грудной железы. Опасно пить пиво матери, вскармливающей грудного ребенка. У малыша

вероятно возникновение эпилептических судорог, а со временем может возникнуть и эпилепсия.

Пивной алкоголизм формируется быстрее водочного! В прошлом двадцатом веке Европу охватила настоящая эпидемия алкоголизма. Руководители государств того периода собрались на форум, чтобы обсудить эту проблему. Они решили, что лучше сократить выпуск крепких напитков и наладить выпуск более слабых. И что же? Пивной алкоголизм оказался еще хуже водочного. В Германии, где традиционно употребляют пиво, большинство пьющего населения страдает именно от пивного алкоголизма.

В больших количествах пиво оказывается ядом для клеток, поэтому злоупотребление им имеет тяжелые соматические последствия: миокардит, дистрофия, цирроз печени, гепатит и другие. При пивной алкоголизации тяжелее, чем при водочной, поражаются клетки головного мозга, поэтому быстрее нарушается интеллект, обнаруживаются тяжелые психопатоподобные изменения.

Бороться с влечением к пиву сложнее, чем с влечением к водке. Это влечение очень назойливо и с трудом отпускает. Очень долго больному хочется еще разок ощутить это глубокое седативно-релаксирующее действие, этот покой, вдохнуть этот аромат, почувствовать этот вкус. В итоге пивной алкоголизм — очень тяжелая болезнь, трудно поддающаяся лечению. Это подчеркивают все врачи-наркологи.

Пиво можно назвать «входными воротами» алкоголизма. Пивной алкоголизм дольше формируется (от 1 года до нескольких лет), но тяжело протекает.

И выход из такого запоя очень длительный. Последствия его более разрушительные.

В организме повышается объем циркулирующей жидкости, следовательно, увеличивается нагрузка на сердце и почки, а это приводит к развитию серьезных патологий, не говоря уже о мозге и печени — эти органы страдают в первую очередь.

Пиво — это отсроченное пьянство, отправная точка алкоголизма. Это мостик к употреблению более сильных наркотиков. Сейчас участились случаи поступления именно пивных алкоголиков. В прошлые годы такое случалось эпизодически. Большую роль в этом играет реклама. Посмотрите, к чему нас приучают: любая жизненная ситуация не обходится без выпивки. Люди думают, что это безвредно, что пиво — не водка, иначе его не стали бы рекламировать. Но в нашей стране у большинства населения уже врожденная предрасположенность к алкоголизму, поэтому пиво играет ту же роль, что и водка. Дума, разрешившая рекламу пива, позволяет спиваться своим детям...

Больные, приходя в себя, кроме похмельных страданий, испытывают непереносимые муки совести. Алкоголизм, будь он пивной или водочный — неважно, страшным образом действует на организм женщины. Мало того, что прекрасная половина человечества гораздо быстрее спивается, она полностью теряет человеческий облик. Женщины, бредущие по коридору наркодиспансеров, стыдливо опускают глаза: у них опухшие спитые лица, всклокоченные волосы, трясущиеся руки. В потерянных глазах одновременно — стыд и желание выпить.

Особенности женского алкоголизма

В последние годы во всем мире отмечается заметный рост числа больных алкоголизмом. Особенно пугает, что среди пациентов наркодиспансеров все чаще встречаются женщины.

Значительная часть пациенток — работники сферы обслуживания, общественного питания и торговли. Особенно много пьющих среди тех, кто торгует на рынках города. Ведь ни для кого не секрет, что зимой многие продавцы, чтобы согреться, пьют спиртное. Постепенно происходит привыкание и возникает алкогольная зависимость. Женщина хочет бросить пить, но без медицинской помощи не в состоянии это сделать.

Алкоголизм женский страшнее мужского

Женский организм значительно отличается от мужского, поэтому путь от пьянства к алкоголизму у женщин гораздо короче — от полугода до двух лет, а у мужчин — до десяти лет.

У каждой женщины процесс протекает по-своему. Возникает алкоголизм в основном из-за регулярного пьянства. Чем чаще пьет женщина, тем у нее больше шансов попасть в разряд алкоголиков.

Алкоголизм возникает независимо от того, что пьет человек. Водка, вино, пиво оказывают одинаковое воздействие на организм. Люди не знают, что от пива тоже случаются запои. Одна женщина пила до двадцати бутылок в день и в результате у нее развился психоз (белая горячка). Пиво оказывает сильное воздействие на сердце. У медиков даже есть свой термин — «бычье

сердце», то есть ожирение сердца. Это очень опасное явление, которое может привести к инфаркту, к сердечной недостаточности и даже к остановке сердца.

С точки зрения науки, существуют нормы умеренного употребления алкоголя — 150 граммов вина и 60 граммов водки в месяц по праздникам. Но если у женщины существует алкогольная зависимость, то спиртное ей вообще запрещено — 100 граммов приведут к запою. Стоит только начать, а остановиться уже не сможешь.

80 процентов успеха в лечении зависит от силы воли больного. Если человек сам поймет, что он страдает алкогольной зависимостью, что ему нельзя пить и нужно остановиться, то успех обеспечен.

Мужики — на троих, женщины — в одиночку

Женщины, как правило, обращаются за медицинской помощью поздно. С давних времен в народе сохранилось мнение: если женщина пьет — это позор. Признаться кому-то ей стыдно, и порой она очень умело это скрывает. Пьет в одиночку, но при этом довольно долгое время сохраняет свой социальный статус, ходит на работу. Родственники, заметившие, что женщина пьет, тоже стараются все скрыть: им стыдно, они стесняются. Поэтому женщины поступают в больницу, когда им уже скрывать нечего. А мужчины более откровенны, они раньше обращаются за помощью.

В последнее время возраст больных алкоголизмом очень омолодился. В этом году в стационаре проходила лечение тринадцатилетняя девочка из вполне благо-

получной семьи (познакомилась с двадцатипятилетними женщинами, а они ее научили пить). Трех пациенткам наркодиспансера по 17 лет, но встречаются и «патриархи» — одной бабуле, которая стоит здесь на учете, исполнилось уже 82 года.

Влияние алкоголя на женский организм

У женщин, в отличие от мужчин, под влиянием алкоголя быстрее наступает изменение личности, происходят психические отклонения. Пьющие женщины чаще заканчивают свою жизнь в психоневрологическом отделении.

В первую очередь у женщин реагирует центральная нервная система, страдает печень (возникают гепатиты), развивается алкогольный кардиосклероз. Алкоголь оказывает губительное воздействие на плод беременной женщины, особенно в первые три месяца, когда идет закладка всех органов. У акушеров существует термин «алкогольный синдром плода». А о кормящих матерях и говорить не стоит. Раньше бытовало мнение, что алкоголь увеличивает количество молока, но о влиянии его на грудного ребенка забывали. Малыш отстает в росте, в весе, становится раздражительным. А в дальнейшем эти дети тоже становятся алкоголиками.

Бытует мнение, что женский алкоголизм неизлечим. Это не так, хотя в процессе лечения у женщин есть свои особенности. Мужчины больше следят за своим здоровьем, интересуются результатами анализов, состоянием своих органов, испытывают чувство страха. Женщины, видимо, более выносливы. Им чуть отлегло — они топорятся покинуть стены больницы. Но если женщина

серьезно отнеслась к лечению, ремиссия будет долгой и эффект чаще лучше, чем у мужчин.

Сейчас отменили принудительное лечение из-за того, что оно якобы не принесло должной эффективности. Это не совсем так. Положительные примеры были. Вот один из них: несколько раз наряд милиции доставлял в больницу одну женщину, которую привлекали за бродяжничество и пьянство. Ее вылечили, сняли с учета. Позже она вышла замуж, взяла из детдома ребенка, и сейчас у нее все нормально.

Что толкает женщину в «объятия» «зеленого змия»

Если попытаться сформулировать ответ в одной фразе, то главной причиной однозначно является нереализованность женского начала, хотя проявляться это может по-разному. Одна из схем формирования алкогольной зависимости у женщин стара как мир. Женщина посвящает себя воспитанию детей, часто жертвуя при этом своими карьерными интересами. И когда супруги подходят к сорокалетнему рубежу, происходят вполне закономерные, хотя и довольно грустные изменения в отношениях. Мужу жена перестает быть интересной. И, повинувшись чисто мужским инстинктам, он отправляется на поиски более интересной и часто более молодой партнерши. Брак распадается. Но к этому моменту подрастают дети и начинают жить собственной жизнью. Женщина остается одна — ничем не занятая и никем не востребованная. Угнетающие мысли возникают каждый день и почти никогда не исчезают. Хотя психотерапевт подсказал бы, что подавляющее

большинство мужчин в возрасте 40 лет так и не находят того, ради чего они уходят из семьи. А вернуться домой мешает гордость. Тут нужна помощь бывшей жены, чтобы семейная жизнь наладилась вновь. Тоска и безысходность изматывают душевно и физически, поэтому очень хочется отвлечься. И женщина сама (редко в компании подруги) выпивает немного спиртного: настроение резко улучшается. Это запоминается, и опыт хочется повторить. А дальше — больше, причем — одна, дома на кухне, вдали от посторонних глаз.

Другая «дорожка» стала протаптываться не так давно. В группу риска стали попадать жены тех, кого еще недавно было принято называть «новыми русскими». Есть все — муж, дети, дом — полная чаша. Но муж занят практически только работой, дети в школе или в садике. А хозяйке дома абсолютно некому «подарить» себя, как и некому позаботиться о ней, проследить за тем, что она делает, оставаясь дома одна. А ведь в этом случае, в отличие от предыдущего варианта, существует недостаток, который позволяет пить не дешевое пиво, оставляющее дурной запах, а дорогие напитки и даже наркотики, также поначалу дарящие душевный комфорт.

Как ни странно, к бутылке нередко приходят и весьма уверенные в себе по молодости и успешные в бизнесе дамы, если профессиональная деятельность отвлекла их от создания семьи. Хотя у некоторых из них есть дети, но в силу того, что растить их некогда, отношения с потомками, когда они подрастают, не складываются. В итоге получается, что все было: отличная работа, интересные мужчины, машина, квартира и про-

чие блага. Но бизнес однажды прогорает или перестает занимать все мысли, в пустом и роскошном доме никто не ждет, замуж после 35 лет сложно и еще сложнее родить первого ребенка. Что остается?

Кроме перечисленных причин, есть и другие. Например, к алкоголю женщину может подтолкнуть депрессия. Все есть: семья, работа, а душевного комфорта нет. Дурные мысли мешают заснуть, так и гложут. Чтобы заглушить их, нужно выпить. Нет, не снотворного, а немного спиртного. И пошло-поехало. Кстати, очень часто такой сюжет развивается на фоне климакса, который у некоторых женщин сопровождается и физическим, и моральным дискомфортом.

И, пожалуй, самое страшное — это тот механизм развития алкоголизма, который мы сейчас наблюдаем на фоне активной рекламы пива. Страшно, что пиво открыто пропагандируется, легко доступно и дешево. Его могут позволить себе даже школьники и студенты. Молодые люди 14–18 лет (в том числе и девушки)ходя — на переменах, в течение дня — выпивают несколько бутылок пива, совершенно не думая о последствиях. А ведь бутылка пива, даже слабоалкогольного (содержащего порядка 5% алкоголя), отражается на организме так же, как 60 мл водки. Не говоря уж о популярной сейчас марке «Балтика № 9», которая эквивалентна 100 мл водки. Ничуть не лучше и газированные коктейли, в которых нет фактически ничего из тех компонентов, которые указаны на банках: ни рома, ни настоящего джина, ни натуральных соков. Это просто подслащенный разбавленный алкоголь неизвестного происхождения.

Чаще всего эти напитки не особенно мешают сообщать, позволяют вполне сносно управлять своим телом, поэтому и не вызывают к себе серьезного отношения. Просто меняют настроение к лучшему. Хотя уже через год-полтора после регулярного употребления этих слабеньких и сладеньких «транквилизаторов» выясняется, что без спиртного жить невозможно.

Лечение женского алкоголизма

Разумеется, алкоголизм, как и любое другое заболевание, необходимо лечить — лечить долго, серьезно и обязательно с помощью специалистов-наркологов.

Один из мифов утверждает, что женский алкоголизм поддается излечению намного труднее, чем мужской. Это так и не так одновременно. Да, женщины быстрее попадают в зависимость от алкоголя. Часто, хотя далеко не всегда, дамский организм быстрее разрушается под воздействием больших доз спиртного. Однако в целом механизм развития недуга одинаков для обоих полов, как и одинаков механизм излечения.

Главная сложность заключается в том, что женщина сама редко обращается за помощью к специалисту. Во-первых, потому что у нас в стране, в отличие от Запада, не принято приносить свои переживания в медицинский кабинет. А во-вторых, потому что женщина до последнего момента пытается скрыть свое пристрастие от окружающих. Ведь общественное мнение сформировано на протяжении многих веков и очень несправедливо по отношению к женщине. Если пьет мужчина, считается, что его надо пожалеть и ему надо помочь, поэтому проблемы пьющего представителя сильного пола

почти сразу превращаются в проблемы его жены (подруги), матери, сестры и т.д. И женщина, как существо более социально организованное, ведет своего пьяницу к врачу, служит ему «костылем» весь период лечения, да еще и выворачивается наизнанку, когда он начинает привыкать к новой, трезвой жизни. Но если пьет женщина, ее все осуждают и от нее все отворачиваются.

Понимая это часто на подсознательном уровне, все представительницы слабого пола скрывают свою «связь» с бутылкой до тех пор, пока результат не отражается на внешности пьющей (появляются отеки, одышка, нездоровый цвет лица, резко портится характер). А это уже тот этап развития заболевания, который и у мужчин, и у женщин лечится значительно сложнее, чем начальная стадия. Беда в том, что женщины чаще пьют в одиночку. Опомнись взрослые дети или муж (которые обычно и приводят пьющую женщину к психиатру-наркологу) чуть раньше, проблема решалась бы намного проще! Причем женщина, даже более чем мужчина, нуждается в поддержке, понимании, заботе, как в процессе лечения, так и по его окончании, но именно этого она и получает меньше всего, опять-таки «благодаря» сложившемуся общественному мнению. Этот фактор тоже очень усложняет задачу лечащего врача. Словом, женский алкоголизм вполне победим, но только в одном случае: если за женщину есть кому бороться, если у нее есть семья. Ответственность перед близкими, чувство, что кто-то в тебе нуждается, — один из мощнейших стимулов, который помогает женщине выздороветь. А без стимула положительного результата в такой ситуации не добиться.

Хочется отметить, что женщины, которые все-таки так или иначе обратились за помощью, могут не только избавиться от алкогольной зависимости, но и начать получать удовольствие от жизни. Многих из них специалисты после основательного лечения учат дозированному употреблению спиртного, чтобы была возможность участвовать в каких-то торжествах, а не отсиживаться стыдливо в углу, бормоча себе под нос: «Извините, мне нельзя пить».

Все возможно при желании решить проблему. Поэтому женщинам стоит прислушаться к трем важным советам:

1. Учитесь обсуждать свои душевные переживания со специалистами, а не с приятельницами, которые зачастую в душе могут радоваться тому, что проблемы не только у них одних.

2. Тем, у кого в роду есть (или были) пьющие родственники, особенно мужского пола, следует быть крайне осмотрительными в отношениях с алкоголем и на любом этапе стараться контролировать себя.

3. Старайтесь, так или иначе, организовать свою личную жизнь, даже если поначалу деятельность гораздо важнее, чем грязные носки мужа, пеленки и кастрюльки. Обязательно в жизни наступит этап, когда семья покажется благом.

Народная медицина и женский алкоголизм

В наркодиспансер попадают пациенты, прошедшие лечение у знахарей. Кстати, сами знахари тоже нередкие гости этого медицинского учреждения. Недавно ле-

жала одна женщина, которая лечила больных, глядя на водку. Посетитель — за дверь, а она — за бутылку. В результате оказалась пациенткой наркодиспансера. Провели медикаментозное лечение, подшили препарат «Эспераль», с тех пор не пьет уже два года.

Кроме медикаментозного лечения, существуют и народные средства. Для вытрезвления, например, используют 8 капель нашатырного спирта на стакан воды. Богородская трава и барынец снимают тягу к алкоголю.

Особо стоит сказать о таблетированных препаратах, которые работники аптек предлагают всем желающим. «Тетурам», «Эспераль» и другие таблетки нужно применять под строгим наблюдением врача. И ни в коем случае их нельзя давать без ведома больного — возможны тяжелые последствия, вплоть до паралича. Иногда, желая прервать запой близкого человека, родственники добавляют эти таблетки в чай или в кашу, а в результате больной дает сильную реакцию в виде различных неврологических расстройств. «Скорая» привозит таких пациентов в наркодиспансер практически каждый день. Лечиться самостоятельно не стоит!

Алкоголь и материнство

Состояние здоровья ребенка, подростка в значительной степени определяет будущие возможности взрослого человека.

Алкоголь, отрицательно сказываясь на здоровье женщины, нарушает и нормальное функционирование ее половых органов. Вот несколько цифр. Известный русский исследователь С. З. Пашенков наблюдал в те-

чение 5 лет 3300 пациенток, лечившихся от хронического алкоголизма. У 85,3 процента из них имелись хронические заболевания, причем 40,6 процента женщин страдали заболеваниями половой сферы.

В целом, у женщин, злоупотребляющих спиртным, в 2,5 раза чаще, чем у непьющих, отмечаются различные гинекологические заболевания. Злоупотребление алкоголем, разрушая организм женщины, истощает ее нервную и эндокринную системы и в конце концов приводит к бесплодию. Кроме того, женщины, злоупотребляющие алкоголем, нередко ведут беспорядочную половую жизнь, что неизбежно сопровождается воспалительными заболеваниями половых органов и оканчивается бесплодием.

Состояние опьянения в момент зачатия может крайне отрицательно сказаться на здоровье будущего ребенка, так как алкоголь опасен не только для созревающих половых клеток, но может сыграть свою роковую роль и в момент оплодотворения вполне полноценных (нормальных) половых клеток.

Причем сила повреждающего воздействия алкоголя в момент зачатия непредсказуема: могут быть как легкие нарушения, так и тяжелые органические поражения различных органов и тканей будущего ребенка.

Период от момента зачатия до 3 месяцев беременности врачи называют критическим в развитии плода, так как в это время происходит интенсивная закладка органов и формирование тканей. Употребление алкоголя приводит к уродующему воздействию на плод, причем повреждение будет тем сильнее, чем на более раннем этапе критического периода воздействовал алкоголь.

В медицинской литературе появился специальный термин, обозначающий комплекс пороков у детей, вызванных повреждающим воздействием алкоголя в период внутриутробного развития — алкогольный синдром плода (АСП), или синдром алкогольной фетопатии.

Для АСП характерны врожденные аномалии развития сердца, наружных половых органов, нарушение функции центральной нервной системы, низкая масса тела при рождении, отставание ребенка в росте и развитии. У детей с синдромом алкогольной фетопатии характерные черты лица: маленькая голова, в особенности лицо, узкие глаза, специфическая складка век, тонкая верхняя губа.

Употребление спиртных напитков опасно на всем протяжении беременности, так как алкоголь легко проникает от матери через плаценту по кровеносным сосудам, питающим плод. Воздействие алкоголя на плод в последующие месяцы беременности приводит к недоношенности, снижению массы тела, рожденных детей, мертворождению.

Кормящая мать должна помнить, что алкоголь оказывает крайне вредное воздействие на организм грудного младенца и в первую очередь на его нервную систему. Даже ничтожные дозы алкоголя, попадающие с молоком матери в организм младенца, могут вызвать серьезные нарушения в деятельности центральной нервной системы, а в отдельных случаях даже иметь необратимые последствия.

Ребенок под воздействием алкоголя становится беспокойным, плохо спит, у него могут наблюдаться судороги, а в последующем и отставание в психичес-

ком развитии. Если же кормящая мать страдает хроническим алкоголизмом и в организм младенца регулярно попадает алкоголь, то, помимо вышеупомянутых осложнений, у ребенка может возникнуть «синдром алкогольной зависимости грудного возраста».

Рюмочка в руках девушки. Красивая хрупкая рюмка на тонкой ножке, а вино в ней переливается и играет на свету теплыми янтарными бликами. Взглянув на нее, человек, любящий стихи, мог бы вспомнить блоковские строчки о бокале «золотого, как небо». Гурман предвкушал бы чуть терпкий, холодящий вкус и тонкий аромат...

«А я, врач, ловлю себя на ассоциациях совсем иного рода, отнюдь не приятных и не поэтических! Я вижу перед собой галерею обрюзгших лиц, распростертых в тяжелом дурмане тел, слышу звон разбитого стекла, хриплую брань. Что поделаешь!.. Профессия психиатра много лет сталкивала меня с крушениями человеческих судеб, с болезнями и несчастьями, в истоке которых стояло именно оно — золотое, как небо...». Эти горькие слова принадлежат заслуженному врачу РСФСР И. К. Янушевскому, на много лет посвятившему борьбе с последствиями злоупотребления алкоголем.

Есть данные, что продолжительность жизни женщин-алкоголиков на 10%, а мужчин-алкоголиков на 15% меньше, чем непьющих. Но не только в этом вред алкоголя.

Немецкий врач Крепелин в начале века писал, что последствия алкоголизма не столь страшны, пока половина человечества — женщины почти не причастны к алкоголю. Но когда пьянство получит распростра-

нение и среди женщин, то «нашим потомкам будет грозить полная гибель».

К сожалению, злоупотребление вином перестало быть печальной привилегией мужчин.

У женщин одним из характерных последствий алкоголизма является неспособность вскармливать детей грудью. По наблюдениям специалистов, этот недостаток встречается у 30–40% женщин, регулярно потреблявших алкоголь. Значительное влияние оказывают спиртные напитки и на детородную функцию. Во-первых, алкоголизм приводит к раннему старению. Пьющая женщина 30 лет, как правило, выглядит старше, а алкоголичка к 40 годам превращается в старуху.

Об отрицательном влиянии вина на потомство известно с древности. Задолго до наших дней было отмечено, что у пьющих людей чаще бывают мертворожденные дети и выкидыши. Если же ребенок родился живым, то нередко он отстает в развитии и растет умственно неполноценным.

Не случайно законы Древней Греции и Рима запрещали молодым людям пить спиртное. Запрещалось пьяному мужу приближаться к жене. Был издан закон о недопустимости употребления вина новобрачными.

На Руси также с давних пор считалось плохим признаком пить вино на собственной свадьбе. Связь здоровья детей с состоянием родителей подмечена и в других странах.

Каков механизм влияния вина на развитие плода?

Здоровье новорожденных зависит от условий формирования половых клеток родителей, внутриутробного развития, течения родов и, наконец, условий послеро-

дового периода. На всех этих этапах контакт плода и новорожденного с алкоголем опасен своими физическими и психическими последствиями, причем риск уродства и заболевания тем выше, чем больше степень воздействия алкоголя на живой организм. Конкретные формы поражения определяются также тем, на каком этапе развития происходит алкогольная интоксикация.

Выяснено, что действие алкоголя на этапе внутриутробного развития приводит к недоразвитию плода или отдельных его органов (уродства), повышенной смертности новорожденных.

Алкоголь, попадающий в детский организм с молоком матери, вызывает нервные расстройства (в том числе нарушения психики, умственную отсталость), заболевания органов пищеварения (главным образом печени), сердечно-сосудистой системы и т.д.

Описано много случаев алкогольного отравления грудных детей из-за того, что их матери пили вино и пиво. Для чего это они делают? На этот вопрос матери пострадавших детей в большинстве случаев отвечали: чтобы было больше молока. Такая «стимуляция» продукции молока кончалась весьма плачевно! У детей возникали судорожные припадки, а иногда даже развивались настоящие приступы эпилепсии.

Еще в конце прошлого века французский врач Демме, изучая потомство семей алкоголиков, установил, что почти 50% их детей погибли в раннем детстве, а из оставшихся 10% страдали эпилепсией и водянкой головы, 12% росли идиотами и только 10% были здоровы.

Женщина, злоупотребляющая спиртным... Это уже само по себе бедствие. Недаром в народе говорится:

«Муж пьет — полдома горит, жена пьет — весь дом горит». Но как себя чувствует мать, зная, что ее ребенок родился неполноценным по ее вине? У одной женщины (вовсе не безнадежной алкоголички) родился ребенок с тяжелым психическим расстройством. Врачи выяснили причину: на протяжении всей беременности будущая мать пила коктейли, в которых содержался алкоголь. Всего несколько граммов алкоголя, растворенного в тонизирующем напитке, и тяжелые психические расстройства у малыша, который будет обречен до конца своей жизни!

Женщине нельзя пить ни грамма спиртного вплоть до того дня, когда ребенок отлучится от материнской груди. Исключений быть не должно. Это как закон.

Женщина, готовящаяся стать матерью, не может не знать, что в начале своего развития плод еще не имеет самостоятельного кровообращения и что при приеме любых доз алкоголя концентрация его в крови матери и плода одинакова.

Наследование психической неполноценности от родителей-алкоголиков не вызывает сомнений. Более сложен вопрос, передается ли по наследству предрасположение к алкоголизму. Древнегреческий писатель Плутарх (46—126) писал, что «пьяницы рождают пьяниц». Однако только с успехами современной генетики появилась возможность проверить это предположение. Медицинская генетика для доказательства наследственности в происхождении того или иного признака пользуется различными приемами. Но в любых случаях собираются сведения о родословных семей, включая далеких предков и дальних родственников. Эти сведе-

ния систематизируются и анализируются, на основании чего делаются те или иные выводы. Если какое-то заболевание обусловлено наследственными причинами, то среди родственников больного патологических изменений будет во много раз больше, чем среди всего населения (статистически достоверные отличия).

Наиболее «чистые» условия опыта создаются при изучении наследственности близнецов. Если одному из близнецов пришлось жить в обстановке трезвости, а другой попал в пьяную компанию, то первый обычно не становится алкоголиком, тогда как риск алкоголизма у второго резко возрастает.

Статистико-генетическими исследованиями доказано, что сам алкоголизм генетически не передается, передается только склонность к нему, вытекающая из особенностей характера, полученного от родителей. А быть человеку алкоголиком или не быть — этот вопрос решается конкретной жизненной ситуацией, т.е. условиями внешней среды.

В развитии пьянства у детей алкоголиков решающую роль играют дурные примеры родителей, обстановка пьянства дома, в семье. Стоит авторитетному члену семьи, скажем дедушке, убедительно осудить сына-алкоголика, как сразу же поднимаются шансы, что внук будет трезвенником.

Итак, алкоголизм не наследуется, и борьба с ним зависит от воли и поведения пьющего человека. Роль наследственности в возникновении алкоголизма может быть только косвенной: генетически передается какая-то черта характера или заболевания, способствующая пониженной устойчивости к «пьяному быту».

Хмельное отравление у детей

У здорового ребенка не может быть влечения к спиртному. Напротив, вкус и запах алкоголя вызывают у него отвращение. К употреблению хмельных напитков детей толкает любопытство. Психологически точно пишет об этом Джек Лондон в повести «Джон-Ячменное Зерно»:

«В первый раз я напился, когда мне было пять лет. День был жаркий, мой отец пахал в поле за полмили от дома. Меня послали отнести ему пива. «Да смотри, не расплескай по дороге!» — наказали мне на прощание. Пиво было, помнится, в деревянном ведерке, с широким верхом и без крышки. Я нес его и плескал себе на ноги. Я шел и размышлял: почему это пиво считается такой драгоценностью? Небось вкусно! А то почему мне не велят его пить? Ведь все, что родители запрещают, всегда очень вкусно. Значит, и пиво тоже. Я сунул нос в ведро и принялся лакать густую жидкость. Ну и дрянь же! Все-таки я пил. Не может быть, чтобы взрослые так ошибались! Трудно сказать, сколько я выпил тогда: я был карапуз, а ведро казалось огромным, а я все хлебал, не отрываясь, погрузив лицо по самые уши в пену. Но глотал я, признаться, как лекарство: меня тошнило и хотелось скорее покончить с этим мучением.

Я проспал под деревьями до вечера. На закате меня разбудил отец, и, с трудом поднявшись, я побрел за ним. Я был еле жив: ноги казались свинцовыми, резало в животе, к горлу подступала тошнота. Я чувствовал себя отравленным. Собственно говоря, это и было самое настоящее отравление».

И в современной нашей жизни бывают подобные же, иногда трагические случаи отравления детей спиртным.

История из жизни

На праздник в гостях собралась компания с детьми от 4 до 8 лет. Им устроили стол в отдельной комнате и для шутки дали рюмки, в которые предложили наливать лимонад. Однако старший мальчик ухитрился незаметно от взрослых налить в рюмки для детей портвейн. Ребятишки не разобрались и залпом выпили первую рюмку. Кое-кто поперхнулся, но спустя некоторое время вино оживило детскую компанию, и они выпили еще по 2 рюмки. Взрослые обнаружили это только тогда, когда младшая девочка с криком забилась в судорогах и у нее началась рвота. Детей срочно пришлось отправить в больницу...

Алкоголь, попадая в организм ребенка, быстро разносится кровью и концентрируется в мозгу. Вследствие повышенной рефлекторной возбудимости даже небольшие дозы спиртного вызывают у детей бурную реакцию, тяжелые симптомы отравления. При систематическом поступлении алкоголя в детский организм страдает не только нервная система, но и пищеварительный тракт, зрение, сердце. Печень не справляется с алкогольной нагрузкой, и происходит ее перерождение. Страдают и органы внутренней секреции, прежде всего щитовидная железа, гипофиз, надпочечники. В результате на фоне алкогольной интоксикации у пристрастившихся к спиртным напиткам подростков может развиваться сахарный диабет, нарушение половой функции и т.д.

Особо следует сказать об остром алкогольном отравлении. Такое отравление представляет большую опасность для детей, организм которых высоко чувствителен к токсическим веществам. Особенно ранима нервная система, головной мозг. Опыянение у детей дошкольного и раннего школьного возраста развивается настолько бурно, что бывает трудно спасти ребенка.

Нужно сказать, что случаи смерти детей от спиртных напитков не столь уж редки...

Полугодовалой девочке, болевшей воспалением легких, делали винные компрессы на грудь 3 раза в день в течение 3–5 ч. На третий день «лечения» ребенок потерял сознание, у него выступил холодный пот, поднялась температура. Долгое время девочка находилась в состоянии беспамятства и только на третий день пришла в сознание.

Другой случай закончился трагично. Мальчик 9 лет был со взрослыми на рыбалке. Во время обеда ему дали $\frac{1}{3}$ стакана водки, которую он выпил в два приема под одобрительные возгласы взрослых. После того, как уха была съедена, а водка выпита, взрослые снова отправились к реке, а мальчик остался у костра. Вскоре он потерял сознание и в таком состоянии был доставлен в ближайшую больницу. У него наблюдалось угнетение жизненно важных функций: сердечной деятельности, дыхания, обмена веществ. Не приходя в сознание, ребенок через 2 часа умер!

Вот так иногда кончаются попытки взрослых приобщить детей к вину. В большинстве случаев это делается исключительно с «добрыми намерениями» или с «лечебной целью».

Может быть, кому-то покажется, что этими фразами мы принижаем авторитет взрослых, в том числе родителей. Нет. Мы ведем такой откровенный разговор только потому, что доверяем сегодняшнему школьнику, который уже через несколько лет сам станет отцом или матерью. И именно тогда он должен вспомнить наши предупреждения.

Белая горячка

Белая горячка — наиболее часто встречающийся алкогольный психоз. Она возникает обычно в состоянии похмелья, когда у пьяницы появляются безотчетный страх, бессонница, дрожание рук, кошмары (погоны, нападения и т.п.), слуховые и зрительные обманы в виде шумов, звонков, движения теней. Это предвестники белой горячки. Ее симптомы особенно выражены ночью.

У больного появляются яркие переживания устрашающего характера. Он видит ползающих вокруг насекомых, крыс, нападающих на него чудовищ, бандитов, ощущает боль от укусов, ударов, слышит угрозы. Он бурно реагирует на свои галлюцинации, обороняется или бежит, спасаясь от преследования.

Днем галлюцинация несколько затухает, хотя больной остается возбужденным, у него трясутся руки, он суетлив и не может спокойно сидеть на одном месте. В медицинской литературе описан случай, когда такого больного, ориентирующегося в реальной обстановке, отправили в больницу для лечения на общественном транспорте в сопровождении жены.

На станции метро ему внезапно представилось, что на него движется группа вражеских солдат с автоматами. Он перепрыгнул через перила мостика над линией и упал на крышу вагона, а с нее — на платформу, где его подхватили пассажиры.

Другой больной поступил в больницу с множеством ножевых ранений. На вопрос врача, как это произошло, алкоголик ответил, что к коже у него прицепились чертики и он срезал их бритвой.

Другой формой психоза является алкогольный бред. Он возникает и после кратковременного пьянства, но, в отличие от белой горячки, не сопровождается галлюцинациями! Однако таких больных преследуют навязчивые мысли. Чаще всего это бред подозрительности, преследования, ревности. Пьянице, например, кажется, что против него устроен «заговор». Не видя выхода из создавшегося положения, он пытается кончить жизнь самоубийством.

Еще один вид алкогольного психоза описан выдающимся русским врачом С. С. Корсаковым в 1887 году. При корсаковском психозе больной утрачивает память на текущие события и не может восстановить факты последних лет жизни. Начало психоза напоминает белую горячку, но затем возникают своеобразные провалы памяти, хотя у большинства больных сохранены знания и профессиональные навыки периода, предшествовавшего алкоголизму.

Больной может подробно рассказать сюжет кинокартины, виденной 30 лет назад, перечислить фамилии школьных товарищей, но рассказать содержание телевизионной передачи, которую он недавно просмотрел,

или назвать имена его соседей по дому он не может. Он даже не помнит, что ел сегодня на завтрак, как зовут его лечащего врача.

Запойное пьянство

Запойное пьянство представляет собой наиболее тяжелую форму алкогольных эксцессов и определяет злокачественное течение алкоголизма. У большинства больных алкоголизмом II стадии, находящихся на стационарном лечении, пьянство запойное.

В отечественной литературе употребляется термин «псевдозапой» применительно ко II стадии алкоголизма. «Псевдозапой» противопоставляются «истинным», или циклическим, запоям, возникающим в III стадии заболевания. Однако Н. Н. Иванец, А. Л. Игонин отмечают, что крайние (полярные) варианты истинных запоев и «псевдозапоев» встречаются редко, обычно преобладают смешанные формы и альтернативная квалификация этих синдромов затруднена. Следует полагать, что термин «псевдозапой», или «ложный» запой, совершенно неправомерен, так как любая форма запойного пьянства есть запой. Все формы запойного пьянства обусловлены единым патогенетическим механизмом — повышенным выбросом в кровь катехоламинов с необходимостью их нейтрализации приемом алкоголя.

Типы запоев — кратковременные или длительные во II стадии алкоголизма объясняются сохранением защитно-компенсаторных механизмов, а периодичность (цикличность) запоев в III стадии объясняется сниже-

нием устойчивости к алкоголю и прорывом этих защитно-охранительных механизмов.

Клинически запой проявляется неодолимой потребностью в приеме нового, опьяняющего (именно опьяняющего) количества алкоголя, как только наступает протрезвление. Влечение к алкоголю при этом насильственное, безудержное. Во время запоя периоды протрезвления очень кратковременные, их достаточно только для того, чтобы раздобыть очередную порцию алкоголя. В связи с этим абстинентный синдром не успевает полностью развернуться — больной практически все время находится в состоянии более или менее выраженного опьянения либо неполного протрезвления.

В начале II стадии алкоголизма, когда толерантность еще не достигает максимума, запои бывают кратковременными (2–3 дня, преимущественно в выходные, реже до 5–7 дней). Они возникают лишь после приема больших количеств спиртных напитков, чередуются с однодневными эксцессами и непостоянным пьянством с опохмелением. Кратковременные запои могут прерываться в связи с необходимостью идти на работу, при отсутствии денег на спиртное и по другим причинам. Абстинентный синдром по окончании кратковременного запоя выражен не столь сильно, после опохмеления небольшим количеством алкоголя запой прекращается на несколько дней — до следующей выпивки. Такую форму пьянства называют «ложными запоями», хотя, как говорилось выше, оснований к такому названию нет и правильнее их называть кратковременными запоями. Как разовые, так и суточные количества алкоголя при кратковременных запоях могут

варьировать, длительность промежутков между запоями также может быть различной у одного и того же больного и зависит от внешних обстоятельств.

При дальнейшем нарастании толерантности, достижении ее максимума и переходе на «плато» (максимальную устойчивость к алкоголю) длительность запоев возрастает до 1–3 нед. и более, а перерывы сокращаются, т.е. намечается периодичность запоев. Запой возникает практически после каждого употребления спиртных напитков, однодневные эксцессы и непостоянное пьянство прекращаются. Во время запоя спиртные напитки употребляются в более или менее равномерных количествах, с разной частотой, нередко и ночью, в сутки 0,8–1,5 л водки, а в ряде случаев и больше (до 2–3 л). Влечение к алкоголю столь безудержное, что больные пропивают все свои деньги, продают за бесценок вещи, употребляют суррогаты (одеколон, политура и др.). К концу запоя намечается тенденция к снижению толерантности — количество алкоголя несколько снижается. В то же время усиливаются абстинентные явления, они не полностью купируются очередным приемом алкоголя. Больной пьет уже не для того, чтобы достичь эйфории, а лишь для облегчения тяжелых соматоневрологических и психических расстройств.

Абстинентный синдром после длительных запоев включает нарушение сна, сначала в форме относительной бессонницы, т.е. засыпание возможно только после приема относительно большого количества алкоголя, в состоянии опьянения. В конце запоя может наступить абсолютная бессонница, когда и после при-

ема большого количества алкоголя наступает лишь поверхностный кратковременный сон с элементарными гипнагогическими и гипнопомпическими галлюцинациями в виде шумов, звонков, окликов, с устрашающими сновидениями, вестибулярными расстройствами (ощущение падения, проваливания). Часто возникают выраженные депрессивные состояния, чувство тревоги, беспокойство, страх, больной испытывает раскаяние, виновность. При этом усиливаются соматовегетативные и двигательные расстройства, нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы, диспепсические явления.

Если в конце запоя снижается переносимость алкоголя, то больной опохмеляется несколько раз в течение дня, но небольшими количествами спиртных напитков — «выхаживается». Несколько дней, реже 1–2 нед. после выхода из запоя держится астеническое состояние, больной воздерживается от спиртного, даже испытывает отвращение к алкоголю. Воздержанию способствует и то, что больной знает об опасности первой рюмки, которая неизбежно приведет к запою, и стремится оттянуть время. Однако в ряде случаев первичное влечение к алкоголю становится компульсивным и возникает «цепная реакция»: первая рюмка, утрата контроля, большое количество алкоголя, глубокое опьянение, опохмеление опьяняющим количеством спиртного, новый запой.

Межзапойные периоды могут быть различной продолжительности (от нескольких дней до нескольких недель и даже месяцев) не только у разных больных, но и у одного и того же больного.

В ряде случаев в период запоя долго сохраняется относительно устойчивая толерантность к алкоголю, абстинентные явления при этом не нарастают, больные могут пить спиртное 3 раза в день, утром опохмеляться относительно небольшим количеством, после чего сохраняется работоспособность. Это форма, промежуточная между запойным и постоянным пьянством. Однако, в отличие от постоянного пьянства, через 1–3 мес. у больного возникают астенодепрессивные состояния, одышка, боль в области сердца и другие соматовегетативные нарушения, заставляющие прекратить пьянство, как правило, на несколько недель, реже — месяцев, до следующего запоя.

Как правильно себя вести в вырезвители

С точки зрения классификации лиц, попадающих в вырезвитель, можно отметить следующие две категории: доставленные в вырезвитель в сознательном состоянии и доставленные в вырезвитель в бессознательном состоянии. Рекомендуется прочесть оба этих раздела, ибо никогда не знаешь, что день грядущий нам готовит.

В любом случае, важно помнить, что: «...По просьбе лица, задержанного за совершение административного правонарушения, о месте его нахождения уведомляются его родственники, администрация по месту работы или учебы. О задержании несовершеннолетнего уведомление его родителей или лиц, их заменяющих, обязательно».

Доставленные в вытрезвитель в сознательном состоянии

Итак, вы выпили любое количество алкогольного напитка (например, пару бутылок пива) и одновременно чем-то не понравились сотруднику милиции. Этого достаточно, чтобы доставить вас в вытрезвитель.

Совет № 1

Не выпендривайтесь. Если уж вы не смогли откупиться и попали сюда (тем более в сознательном состоянии) — сделайте свое пребывание здесь максимально коротким и комфортным. Можно, конечно, начать требовать адвоката, ссылаться на конституцию и законы, но, как правило, все это бесполезно. Вы — в шестеренках отлаженного «вытрезвительного» механизма.

Если у ментов (их даже ментами-то назвать трудно) «запарка», вас поместят в «отстойник». Хорошая возможность подумать о бренности бытия, но самое главное — настало время спрятать деньги (если они у вас есть и если вы не сделали этого раньше, например, пока вас везли в лимузине).

Совет № 2

Деньги надо прятать либо в носки (их часто не снимают), либо в специально подготовленные укромные места в одежде. Помните, что если вдруг вас попросили снять носки и там находятся деньги, то обязательно обратите внимание всех присутствующих (к слову сказать, теоретически должно быть двое понятых, хоть это и фантастика на третьей полке) на то, что у вас в носках находятся деньги и попросите занести сей факт

в протокол. Если у вас с собой доллары (как вам не повезло), обязательно попросите переписать номера купюр в протокол. По идее, после досмотра вас должны попросить расписаться. Если этого не произойдет, напомните «товарищам» об этом.

Как правило, протокол составляют позже, во время вашего отдыха. Так что забудьте про свои баксы.

Совет № 3

В любом случае оставьте в кошельке (или в кармане) для отвода глаз сумму, эквивалентную 1 минимальной оплате труда (83 р. 49 коп.) — именно столько составляет штраф за ваши прегрешения. Лучше оставить больше — это поможет ублюдкам в серой форме подтвердить свою неполноценность. К сожалению, честные граждане в вытрезвителе работают очень редко.

Далее вам предложат раздеться (как правило, до трусов и носков), и вас начнет медицински освидетельствовать фельдшер. Собственно, от его решения и зависит, где вы проведете сегодняшний вечер. Стоит ли говорить, что установленные правила проведения медицинского освидетельствования будут полностью игнорированы? В лучшем случае проверят расширенность ваших зрачков, или попросят поднять монетку с пола, или пройтись с закрытыми глазами по прямой (возможны варианты). Обычно фельдшер считает, что уровень его квалификации настолько высок, что позволяет «на глазок» определить ваше состояние. Между тем, советуем изучить, как должен выглядеть протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьяне-

ния — это во-первых, интересно, во-вторых, не дай Бог, может пригодиться.

Совет № 4

Если вы уверены, что трезвы (практически трезвы), обязательно обратитесь после того, как вас отпустят в медицинское учреждение для проведения полноценной экспертизы. Если результаты ее будут благоприятными для вас — не упустите возможности подать в суд на возмещение морального и иного ущерба. Никого не бойтесь — это не с ОМОНОм судиться, а с неудачниками в серой форме, которые порой пистолет-то в руках держать по настоящему не могут. Их призвание — обирать нетрезвых, и это у них, к сожалению, получается.

Далее, как правило, вас помещают в камеру. Она представляет собой помещение, в котором расположено несколько коек. Максимально зафиксированное число коек в одной камере (из непроверенных источников) равно двадцати. На каждой из них должны находиться матрас, подушка, одеяло, комплект белья (без полотенца). Выберите себе койку исходя из своих представлений о комфорте. Рекомендуются не ложиться у входной двери, у окна (если из него дует или если холодно), рядом с буйным соседом. Оптимальное место — у стены или в дальнем углу, подальше от форточки, которая всегда открыта (хотя если летом стоит жара 40 градусов, у окна может быть веселее).

Совет № 5 (для брезгливых)

Убедитесь, что белье чистое, если оно вообще есть. Оно может быть влажным, но не мятым. Если белье мя-

тое (даже если оно аккуратно сложено) — вероятно, оно уже было кем-то использовано. Попробуйте найти другую кровать. Если везде белье мятое — решайте сами, что делать. Наше дело — предупредить. Белья может и совсем не быть, тогда готовьтесь к кожным заболеваниям. Вместо белья может быть клеенка медицинского коричневого цвета с разводами, появившимися на ней вероятно вследствие того, что на нее проливали жидкости, а может даже мочились.

Если вам захотелось в туалет, постучите во входную дверь. Дождитесь появления мента. Попроситесь в туалет. Помните, что, если вам приспичило десятый раз за «сеанс» в 4 часа утра, можно спрогнозировать, что конвоир будет недоволен. Как вариант — объясните ему, что у вас больны почки и вам может часто хотеться в туалет.

Старайтесь не вступать в разговоры с соседями по камере. Они могут устраивать дебоши, петь песни, стучать в дверь камеры, испражняться на пол, совокупляться, драться, пытаться завязать разговор, а также осуществлять любые другие разумные с их точки зрения действия. Если вы не уверены в себе, не пытайтесь помешать им и тем более присоединиться. Итак...

Совет № 6

Ни с кем не контактируйте, ведите себя смирно.

В противном случае — если ваше поведение не понравилось ментам — вас могут просто (или не просто) избить. Есть и более изощренные способы (распространенные в последнее время) — например, вас могут «зафиксировать». Положение лежа на топчане, лицом

вниз, руки вытянуты вперед и очень крепко связаны, ноги связаны тоже. Напоминаем, что вы лежите в трусах в помещении с температурой воздуха 15–18 градусов (зимой). Минут через 10–15 руки начинают сильно отекать. В таком состоянии вас могут продержат длительное время. Этот метод воздействия не оставляет последствий.

Прошло 3 часа

Как правило, обычно через это время вас попытаются отпустить. Итак, вы в трусах и (в лучшем случае) в носках подходите к стойке дежурного (или как там у них это называется). Вам предлагают подписать протокол. В протоколе, как правило, написано, что вы посягали на общественный порядок или на порядок самоуправления. Именно так на скупом юридическом языке называется распитие спиртных напитков в общественных местах. Вас попросят расписаться в паре мест. Если вы хотите уйти немедленно — сделайте это (даже если вы не пьяны, в любом случае потом сможете восстановить справедливость — сдав анализы и подав в суд). В случае отказа подписать протокол, теоретически, в соответствии с законодательством, в нем должна быть оставлена запись о том, что вы протокол подписать отказались. Однако вместо этого вас поместят назад в камеру.

Совет № 7

Подпишите протокол. В графе «объяснения» напишите то, что вас попросят (в пределах разумного, конечно).

Часто просят написать: «пил водку». Если просят просто подписать — помните, что это значит, что графу «объяснения» менты за вас заполнят потом самостоятельно. Так что лучше напишите сами, что были задержаны сотрудниками милиции для мед. освидетельствования. Хотя мы не уверены, что данная формулировка их устроит. В общем, напишите что-нибудь, исходя из собственного мироощущения, не гневя людей в сером.

В случае, если вы полны решимости восстановить справедливость (ха-ха) и не подписали протокол, вам предложат продолжить выпрезвление в камере. По наблюдениям, это длится еще 6 часов. Иными словами, вас отпускают либо на 3-й час, либо на 9-й, если вы подписываете протокол. Если вы снова оказались на базе, рекомендуем обидеться на себя и лечь спать, а проснувшись, подписать протокол и идти домой.

Если и на этот раз вы не будете этого делать (сrazy!!!), вам предложат подождать «начальника». Сколько это будет длиться — спрогнозировать сложно, однако если вы просидели более трех суток — имеет смысл заподозрить что-то неладное (это была шутка — скорее всего в течение суток с вами разберутся, т.к. без еды вас даже в беспредельном российском выпрезвителе держать не смогут, иначе — ой-ой как плохо им будет, если хватит у вас настойчивости на свободе). В общем, дальнейшее развитие событий не исследовано. Автор будет признателен за информацию по данной теме.

Итак, вас отпустили. Идите домой, примите ванну, прижмитесь к любимой женщине, найдите поддержку друзей и подумайте о допущенных ошибках.

Возможные последствия

- Сообщат по месту работы.
- Сообщат по месту проживания.
- Занесут в базу данных.
- Легкое временное душевное расстройство.

Алкоголизм у животных

Кроликам, прямо скажем, не повезло: поэты их сравнивают с пьяницами, а врачи испытывают на них действие алкоголя.

Помните у Александра Блока: «И пьяницы с глазами кроликов: «In vino veritas!» (истина в вине) кричат...» А у Сергея Михалкова есть басня «Заяц во хмелю». Это, конечно, бывает только в басне, скажет иной читатель. Но, оказывается, прирученные людьми ближние родичи зайцев — кролики могут стать настоящими алкоголиками, конечно, с помощью человека.

Болезненное пристрастие к алкоголю может возникнуть у любого вида животных, если их приучать пить вино. Типичными объектами наблюдений за действием алкоголя на живой организм служат лабораторные крысы и мыши.

Что надо для того, чтобы из крысы-трезвенника сделать крысу-алкоголика? Способ спаивания животных очень прост: в воду для питья ежедневно добавляют все возрастающие дозы спирта. Через месяц-другой в клетку рядом с поилкой, откуда исходит запах спирта, ставят поилку со свежей водой.

И что вы думаете? Крыса пробует воду и презрительно крутит мордочкой. Зато хмельную воду пьет

с удовольствием. При отсутствии алкогольного напитка животные ведут себя подобно настоящим алкоголикам: мечутся по клетке, злобно кусают друг друга, жадно выглядывают в ячейки сетки, поводя ноздрями в предвкушении спиртного запаха. Некоторые крысы после периода возбуждения безвольно растягиваются на полу клетки — точь-в-точь, как пьяница в состоянии похмельного синдрома.

Алкоголизм животных сопровождается глубокими изменениями в их половой сфере. Под влиянием алкоголя у них уменьшается продукция спермы, в которой постепенно начинают преобладать недееспособные сперматозоиды. При введении белым крысам в течение полугода-года небольших доз спирта обнаруживается недоразвитие половых клеток у самцов и самок.

Опыты показали, что клетки половых органов очень чувствительны к токсическому действию спирта: если у молодых «непьющих» животных за время эксперимента семенные каналцы увеличивались на 70%, то у крыс-алкоголиков— только на 6%!

Если крольчихам ежедневно в течение беременности вводить в желудок спирт, то у них треть плодов окажется мертвыми, а масса тела выживших крольчат будет значительно меньше, чем в контроле — у крольчих, не принимавших спирт.

Аналогичные процессы могут происходить и в организме людей.

Попадая в организм человека, этиловый спирт диффундирует через стенки желудка и кишечника, быстро достигает печени и появляется в крови. Состояние опьянения зависит от концентрации спирта в крови.

Содержание спирта в крови до 0,5 г/л обычно не вызывает заметных изменений. При концентрации спирта в 0,5—1 г/л крови опьянения не наблюдается, но иногда нервные центры перестают нормально функционировать. Это очень опасное состояние, особенно для водителей автомашин. По результатам многочисленных медицинских обследований, вероятность аварий в этом случае увеличивается в 14 раз. При накоплении в крови 2 г/л спирта человек перестает себя контролировать. При концентрации спирта 2—3 г/л степень опьянения возрастает: походка становится нетвердой, речь несвязной.

Победить вредные пристрастия мешает... сам организм.

Понять проблему помогло наблюдение за работой мозга с помощью вживленных электродов и анализ роли биологических ритмов.

С помощью микроэлектродов ученые обнаружили участки мозга с противоположными свойствами. Когда ток подавали на одни из них, животные испытывали боль, страдания. При подаче тока на другие участки животные тотчас успокаивались, получали огромное удовольствие. Такие участки соответственно назвали зонами «ада» и «рая». Подобные зоны обнаружили и в мозгу человека.

Скажем, человек испытывает голод, физическое страдание, тогда усиливает свои сигналы «ад». Если же он получает от чего-то удовольствие, сигналы уже усиливает зона «рая». Зоны связаны отрицательной обратной связью. Когда, например, удовольствие начинает превышать допустимые пределы, в зону «ада» поступа-

ет сигнал опасности, и удовольствие становится неудовольствием, процесс прекращается (скажем, ребенок наигрался, устал).

При курении и употреблении алкоголя ритмы и связи нарушаются. Никотин и алкоголь, проявляя свои наркотические свойства, насыщают «рай» и гасят неудовольствие. Наступает временное облегчение. Но «рай» начинает требовать постоянного подкармливания.

Привыкнув курить или пить вино, мы отводим маятник в сторону «рая». Чем больше человек курит, тем больше отклоняется маятник «рая». При попытке бросить курить начинает сигнализировать «ад»... То же самое с алкоголем.

Но с организмом шутить нельзя, всякая попытка подхлестнуть его в силу ритмической природы биологических процессов может привести к необратимым последствиям. Так, желание временно облегчить самочувствие (состояние дискомфорта) оборачивается нарушением жизненно важных процессов в организме.

Некоторые люди иногда сомневаются в том, что алкоголь — нервный токсин. Чтобы убедиться в этом, можно обратиться к опытам академика Ивана Петровича Павлова.

Применяя метод условных рефлексов, И. П. Павлов и его последователи доказали, что даже малые дозы спиртного искажают деятельность нервной системы, под влиянием алкоголя меняются соотношения между процессами торможения и возбуждения. После приема спиртного вначале преобладает возбуждение, которое затем сменяется резким торможением нервных процессов. Искажается объективное восприятие окружающей

обстановки, суждения становятся поверхностными, снижается память, затрудняется речь, резко падает внимание, замедляются все реакции и вообще страдает чувство времени. Движения утрачивают быстроту, ловкость, точность. В этом-то и кроется причина многих аварий на транспорте и травм в быту и на производстве среди пьяных. Из-за нарушения координации движений алкоголик не может совершать даже привычных движений, не говоря уже о трудовых операциях.

Степень и развитие нервного отравления находятся в прямой связи с дозой принятого алкоголя. Все пьяные похожи друг на друга: они развязны, несдержанны в выражениях и поступках, несамокритичны, так как, по выражению И. П. Павлова, расстаются с выработанным социальным тормозом. Мораль и нравственность перестают существовать для человека в состоянии опьянения. Алкоголь как бы снимает те человеческие качества, которые прививаются системой воспитания, и наружу выступают грубые и зачастую низменные свойства личности.

Лечение алкоголизма

Стационарное лечение в наркологических отделениях психиатрических больниц и в специализированных наркологических больницах подходит тем лицам, кто пьет постоянно и не может остановиться. Можно не сомневаться, что в больнице пациента приведут в норму и у него будет достаточно времени, чтобы спокойно поразмыслить о дальнейшей жизни.

Нужно иметь в виду, что условия пребывания в наркологических отделениях (количество больных в палате, питание, состояние туалета и т.д.) обычно не очень комфортны. Кроме того, можно столкнуться с проблемой отрицательных лидеров — многоопытных пациентов, нарушающих режим и разлагающих лечебную атмосферу. Например, они могут научить новичков приемам нейтрализации того или иного лечения или поделиться опытом использования «колес». После подобной психологической обработки усилия врачей могут быть тщетными.

Для того чтобы попасть на стационарное лечение, нужно взять направление в районном наркологическом диспансере, что означает автоматическое попадание на учет, сняться с которого в дальнейшем будет не так просто.

Что касается платного стационарного лечения — надежной информации на данный момент нет. При выборе того или иного учреждения вы должны быть уверены, что качество медицинских услуг соответствует

вашим расходам. Но с помощью одних денег проблема не решается. Можно потратить огромную сумму на лечение родственника в дорогом стационаре, но если он не собирается бросать пить, вы окажетесь у разбитого корыта. Это очень хорошо знают на горьком опыте родственники наркоманов.

Не нужно считать, что амбулаторное лечение является второсортным в сравнении со стационарным. Мотивация пациента гораздо важнее места проведения лечения.

Сначала предстоит сделать выбор между бесплатным лечением в наркологическом диспансере и лечением в платных медицинских учреждениях или у частнопрактикующих врачей. Не стоит сразу отмечать наркологический диспансер, дескать, бесплатно — значит неэффективно. Многое будет зависеть от того, сложится ли у вас контакт с участковым наркологом или нет. Кстати, в настоящее время можно лечиться в наркологическом диспансере, не попадая на учет, об этом имеет смысл позаботиться заранее. Помимо врачей, во многих наркологических диспансерах работают медицинские психологи. Обычно это грамотные специалисты, с которыми можно поговорить по душам и получить помощь.

Выбирая платные услуги, имеет смысл критически воспринимать рекламные трюки. Например, если вам обещают, что научат выпивать в меру, то, как бы это ни выглядело внешне соблазнительно, подумайте хорошенько, возможно ли такое в действительности. Не кажется ли вам, что если бы это было возможно, алкоголики на земле просто исчезли бы как класс? Отметайте

как несерьезные любые варианты «лечения» без ведома больного. Тайное подсыпание лекарств не только бессмысленно, но и опасно. Вряд ли стоит обольщаться также по поводу гарантий 100%-го результата.

Коротко о популярных методах. Кодирование по Довженко – это сеанс противоалкогольного внушения. Помогает тем, кто верит в метод и хорошо внушаем. Вопреки расхожему мнению, процедура безвредна, хотя многие опасаются «вмешательства в психику». Когда в качестве доказательства приводят пример, как после кодирования бывший алкоголик стал нервным, то это другая история. Причина нервности не в кодировании, а, как правило, в том, что человек согласился на лечение под чьим-то давлением и психологически оказался не готовым жить трезвым, поэтому и нервничает.

Лекарственные запретительные методы, такие как «торпедо», эспераль и т.п., тоже безвредны, естественно, если пациент строго соблюдает режим трезвости буквально до последнего дня действия укола или подшивки. Положительный момент противоалкогольных уколов, помимо прочего, заключается в том, что сразу после инъекции исчезает состояние неопределенности, пациент хорошо понимает, что отныне нельзя ни капли, мосты сожжены.

Основной недостаток любых кодирований и противоалкогольных уколов состоит в том, что после окончания срока действия лечения, к сожалению, часто происходят срывы. Чтобы застраховаться от срывов, нужно пройти специальную подготовку, можно назвать ее школой трезвости. Некоторым пациентам очень важно иметь наставника. В таких случаях проводятся

индивидуальные занятия. Полный курс предусматривает 10 уроков трезвости с обязательными домашними заданиями.

Несколько слов о движении анонимных алкоголиков (АА). В Москве первая группа АА возникла в 1987 году. Сейчас действует около тридцати групп (по количеству охваченных людей для Москвы это капля в море). Если регулярно ходить на занятия, то шансы жить трезвым будут достаточно высоки. Информацию об АА можно получить в любом наркологическом диспансере. Добавим, что подобные группы существуют и для родственников алкоголиков (Ал-Анон). На занятиях можно научиться тому, как справляться с тяжким бременем жизни с алкоголиком.

Методы лечения алкоголизма

«Кодирование» по А. Довженко

Этот метод стрессотерапии на сегодня — самый распространенный. Его эффективность в несколько раз превышает эффективность других методик и достигает 80–85%.

Сущность «кодирования» заключается в том, что путем эмоционально-стрессового воздействия пациенту вводится программа возникновения тяжелейших, опасных для жизни расстройств при употреблении даже небольшой дозы алкоголя.

«Эспераль»

Дисульфирам — вещество, широко применяющееся при различных способах медикаментозного лечения алкоголизма. На его основе создано немало препаратов.

Лечение алкоголизма

Таблетки препарата вшивают подкожно в область ягодицы или на другом участке тела. Медленно всасываясь в кровь, лекарство длительное время полностью блокирует функции ферментативных систем, участвующих в биотрансформации алкоголя. Возникает физическая непереносимость спиртного. Если человек выпьет алкоголя, в его организме вырабатываются токсические вещества, которые способны вызвать тяжелые осложнения.

«Торпедо»

Под условным названием «торпедо» внутривенно вводят комбинацию препаратов, которые кратковременно, но активно воздействуют на организм: возникает учащенное сердцебиение, ощущение жара, тошнота, повышается температура тела. Вместе с психотерапией, направленной на установку полного отказа от алкоголя, это дает неплохой результат, вызывая непереносимость спиртных напитков и надолго отбивая охоту употреблять алкоголь.

Условнорефлекторная терапия и лечение гипнозом

Давно известный и не утративший эффективность метод лечения алкоголизма — гипноз. Исследования различных его вариантов преследует одну цель — выработать у пациента отвращение к запаху и вкусу спиртных напитков с возникновением тошнотворной реакции.

Этот же эффект достигается при назначении алкоголя в сочетании с лекарственными средствами.

Народный рецепт

Лимонный сок издавна зарекомендовал себя борцом против алкоголизма. Он способен вызывать отвращение к спиртному даже у закоренелых алкоголиков. Курс длится 18 дней. В первый день выпивается сок одного лимона (можно его попросту съесть). Затем ежедневно прибавляется по 1–2 лимона до середины срока (9 дней), потом идет соответствующее уменьшение. Заканчивается курс одним лимоном. Курс можно продлить до месяца, частично заменяя лимоны грейпфрутами.

Для закрепления результатов целесообразно в дальнейшем провести сеанс активного лечения («кодирование», «торпедо» и пр.). Этот метод не следует применять людям с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

Стационарное лечение алкоголизма

Успешное лечение алкоголизма возможно только в том случае, если больной сам этого желает. Учитывая тот факт, что алкоголики в большинстве случаев себя таковыми не считают, предварительно необходимо провести с ними разъяснительную работу. Если это не удастся сделать в семье, то в таком случае можно воспользоваться услугами врачей-наркологов, психотерапевтов, психиатров.

Лечение можно проводить как в амбулаторных условиях, так и в стационаре. Выбор условий лечения, с одной стороны, определяется желанием пациента, а с другой стороны, зависит от его психического и фи-

зического состояния. В случаях тяжелого похмельного синдрома, при выраженных соматических и психических нарушениях, при наличии в прошлом психотических эпизодов показано стационарное лечение.

На I этапе проводится дезинтоксикационная терапия, обычно в тех случаях, когда при поступлении в стационар выражен похмельный синдром или необходимо прервать запой. Для дезинтоксикации применяют различные средства, преимущественно используя парэнтеральный способ введения (внутривенный или внутримышечный). Используют унитиол, сульфат магния, витамины В₁, В₆, С, ноотропы (ноотропил, пиррацетам, пирроксан). При выраженных психических нарушениях назначают транквилизаторы (седуксен, реланиум, феназепам, тазепам).

При нарушениях сна применяют радедорм, а в случаях бессонницы с кошмарными сновидениями, страхом, тревогой — барбитураты (барбамил, люминал). Больному рекомендуют обильное питье (минеральная вода, соки, морсы) с одновременным назначением мочегонных средств. При тяжелых соматических нарушениях (заболеваниях внутренних органов) больной консультируется терапевтом и дополнительно назначается лечение, направленное на ликвидацию тех или иных расстройств. Необходимо калорийное, богатое витаминами питание. При сильном истощении больного назначают малые (4–6 ЕД) дозы инсулина для повышения аппетита.

При достижении хорошего состояния, психического и соматического, проводят противоалкогольное лечение. Выбор его осуществляется вместе с больным и его

близкими, объясняется сущность и последствия предлагаемых методик. На протяжении всего процесса лечения должна применяться психотерапия, способствующая выработке установки у больного на лечение и трезвый образ жизни. Лечение будет эффективным только в том случае, когда больной поверил врачу, когда установился необходимый контакт, взаимопонимание и доверие.

Одним из методов лечения является условнорефлекторная терапия. Суть метода состоит в выработке условнорефлекторной реакции в виде рвоты на вкус или запах алкоголя. Это достигается сочетанным применением рвотных препаратов (отвар баранца, инъекции апоморфина) и небольших количеств алкоголя. Лечение проводится ежедневно или через день. На курс лечения — 2025 сеансов. Наиболее эффективна условнорефлекторная терапия у больных в I стадии и особенно у женщин, обычно плохо переносящих рвоту и с отвращением реагирующих на саму лечебную процедуру.

Метод сенсibiliзирующей терапии

Цель его заключается в подавлении влечения к алкоголю и создание условий для вынужденного воздержания от приема спиртного. Больному ежедневно дается препарат антабус (тетурам), который сам по себе безвреден.

Однако при попадании в организм спиртного (даже небольшого количества пива, вина) происходит реакция взаимодействия, последствия которой могут быть очень тяжелыми и непредсказуемыми.

Одним из вариантов этого вида терапии является создание депо препарата в организме, для чего подкожно или внутримышечно имплантируется (чаще в ягодичную область) препарат эспераль. Эспераль представляет собой 10 таблеток, покрытых особой оболочкой, запаянных в стерильный флакон.

Реакция на препарат в организме возникает лишь в случае употребления алкоголя. Возможны смертельные исходы. О возможных последствиях нарушения режима трезвости больной предупреждается, о чем он дает расписку, которая, в свою очередь, для врача является юридическим документом, полностью оправдывающим его действия.

Психотерапия применяется с первого посещения больным врача и сопутствует всему процессу лечения. Разъяснительная психотерапия направлена на объяснение сущности заболевания, его вреда и пагубных последствий, выработку установки на лечение и длительный трезвый образ жизни. Больной должен понять, что пить «как все» он уже не в состоянии и что без помощи врача ему уже не обойтись. Помимо разъяснительной психотерапии, применяются и другие методики.

Гипнотерапия (гипноз)

Внушение в состоянии гипнотического сна. Показана больным, легко внушаемым и верящим в эффективность этого метода. Применяется как в индивидуальном порядке, так и в специально подобранных группах (групповой гипноз).

Особой разновидностью психотерапии является кодирование.

Методики авторские, на которые имеются у врачей исключительные права

Групповая рациональная психотерапия. Для этого вида лечения подбирается небольшая группа больных (около 10 чел.), объединенных общностью психологических и социальных проблем, что способствует установлению между ними эмоциональных связей, чувства взаимного доверия, принадлежности к особой группе. Больные обсуждают с врачом и между собой самые различные жизненные проблемы, в первую очередь, связанные с алкоголизмом. Совместное обсуждение различных вопросов позволяет больным иначе взглянуть на себя, оценить свое поведение. Особая обстановка взаимоуважения и доверия позволяет выработать определенный стиль жизни, с другими (трезвенническими) установками и устремлениями, поверить в себя и свои возможности.

Ремиссии и рецидивы. После выписки из стационара самыми трудными для больного являются первые 1–2 месяца, когда приходится приспосабливаться к новой роли трезвенника. В этот период необходимо реабилитироваться на работе, наладить взаимоотношения в семье, сочинить «легенду» для своих собутыльников в качестве оправдания трезвого образа жизни. Моральная поддержка в семье, со стороны друзей, сотрудников — необходимое условие для становления качественной ремиссии.

Влечение к алкоголю может сохраняться довольно длительное время, в зависимости от тяжести заболевания. Оно обычно сопровождается теми же вегетативными и психическими нарушениями, которые наблю-

дались в состоянии похмелья. Поэтому подобное состояние, возникающее на фоне абсолютной трезвости, называется псевдоабстинентным синдромом. Больной становится раздражительным, взбудораженным, «срывается» на жену и детей, не находит себе места. Врач обычно при выписке дает рекомендации, что делать в подобных случаях, чтобы не было «срыва» — возвращения к пьянству. Если же рекомендаций не было, нужно обратиться к врачу и, возможно, пройти профилактический курс лечения. Самый простой способ избежать алкоголизации: если появилось желание «выпить», необходимо плотно и вкусно поесть, а при сытом желудке, как известно, это желание пропадает. Кроме того, нужно принять успокаивающее средство (седуксен, феназепам, сонапакс — 1–2 табл.) и принимать их регулярно до улучшения состояния и исчезновения влечения к алкоголю. Психотропные препараты и их дозы необходимо согласовать с врачом.

Полезно традиционную медицинскую помощь сочетать с релаксирующими и восстанавливающими методиками. Эффективны, например, различные восточные гимнастики и дыхательные техники.

Кроме того, существует метод, позволяющий некоторым пациентам после успешного прохождения курса лечения и реабилитации обучиться дозированному употреблению спиртного — так сказать, в ритуальных целях.

Часто проблемы с алкоголем начинаются из-за того, что люди просто не умеют грамотно отдыхать. Снимать стресс нужно не на диване перед телевизором и не за столом, полным деликатесов и бутылок, а в спортзале, на природе, в театре или на концерте.

Успех излечения во многом зависит от настроения всей семьи. Если родственники понимают, что близкий им человек серьезно болен, а не просто играет у них на нервах, если они не изводят его придирками, а готовы терпеливо помогать выполнять советы врача, появляется больше шансов на благополучное завершение болезни.

Причем, у близких людей пьющего человека, как правило, тоже формируются различные заболевания — неврозы и телесные недуги. Эти состояния необходимо вылечить, а также помочь изменить взаимоотношения внутри семьи и найти новые совместные интересы.

Осторожно следует относиться к антиалкогольным методикам, связанным с кодированием. Их существует очень много, но квинтэссенция у этих процедур одна — поселить в человеке страх перед алкоголем. Привлекает кодирование прежде всего своим быстрым результатом.

Кодирование прельщает и уставших близких, которым в глубине души безразлично, что будет испытывать алкоголик во время лечения (они стремятся любой ценой остановить кошмар и отдохнуть).

Часто люди не задумываются о последствиях жестких мер и предпочитают решать свои проблемы на ходу — с помощью быстрых и радикальных методов. Им важно как можно скорее «вернуться в строй».

Женщины в подавляющем большинстве случаев очень стесняются своей зависимости от спиртного. Регулярно посещать клинику на протяжении длительного времени многие не готовы. Им хочется быстренько куда-то забежать, что-то над собой сделать и больше там не появляться, забыть, как страшный сон.

Есть люди, которым кодирование действительно помогает. Однако следует помнить, что эффект будет только тогда, когда человек сам настроен на этот метод. Если же больной идет к врачу для успокоения близких, запои через какое-то время возобновятся и будут еще более жестокими. А уговорить его потом на повторное обращение к другому специалисту удастся далеко не всегда. Сеанс должен проводить очень грамотный врач и пользоваться при этом отработанной методикой. Лучше всего не ограничиваться кодированием, а сочетать его с наблюдением у психотерапевта.

Новое в лечении алкоголизма

Алкоголизм и в настоящее время остается одной из важнейших медико-социальных проблем. Исследованиям клиники и динамики этого распространенного заболевания, дальнейшему совершенствованию терапевтических и профилактических программ уделяется большое внимание. Известно, что хроническая интоксикация алкоголем приводит к нарушению мозгового метаболизма, с хроническим злоупотреблением алкоголем связано ухудшение интеллектуально-мнестических функций. По мнению многих авторов, как зарубежных, так и отечественных, ухудшение высших психических функций связано как с прямым токсическим действием алкоголя на мозг, так и с опосредованным механизмом вследствие поражения печени. Кроме этого, следует учитывать не только токсическое действие алкоголя и последствия приобретенной печеночной патологии, но и нарушения, связанные с психофизиологическими

механизмами зависимости от психоактивных веществ. Интеллектуально-мнестическое снижение у больных хроническим алкоголизмом рассматривается в рамках алкогольного изменения личности, которое развивается на отдаленных этапах заболевания. «Алкогольная деградация» включает в себя аффективные расстройства, психопатоподобную симптоматику, этическое снижение, утрату критического отношения к злоупотреблению алкоголем и своему состоянию в целом, стойкие изменения памяти и интеллекта.

Достаточно сложной проблемой в плане выбора терапевтической тактики являются осложненные формы абстинентного синдрома. Например, абстинентный синдром с обратимыми психоорганическими расстройствами клинически выражается мнестическими нарушениями, снижением или полной утратой критики к собственному состоянию и окружающему, слабодушием, эйфорией, раздражительностью, вплоть до немотивированной злобы. Больные не в состоянии четко формулировать свои мысли, застревают на несущественных деталях, речь, бедная словами. Как правило, имеют место неврологические симптомы: головокружение, атаксия, генерализованный тремор, дизартрия, анизорефлексия, зрачковые и глазодвигательные расстройства, нистагм, экстрапирамидные знаки.

В связи с вышесказанным особенно важным как в остром периоде, так и в последующем является назначение рациональной комплексной терапии, способной корригировать перечисленные нарушения. В комплексном лечении алкоголизма, наряду со специфическими противоалкогольными средствами, становится необхо-

димым применением средств, направленных на уменьшение изменений тканевого обмена, что обеспечивает более стабильные результаты. В настоящее время достаточно широко используются препараты с ноотропной активностью (пирацетам, гаммалон, аминалон, пикамилон и пр.).

Ноотропы показаны больным не только в абстинентном синдроме с целью предупреждения развития осложнений, но и при развернутой (2-й или 3-й) стадии заболевания, когда обнаруживаются отчетливые признаки алкогольной деградации, интеллектуально-мнестического снижения. На стадии формирования ремиссии нейрометаболические препараты назначают с целью восстановления адаптационных ресурсов организма, снижения патологического влечения к алкоголю и профилактики ранних рецидивов. Показанием к назначению ноотропных препаратов является также наличие в клинической картине аффективных расстройств с адинамическим компонентом, истощаемостью, общей утратой активности, одно из наиболее важных показаний — угроза развития алкогольных психозов. Продолжаются поиски новых препаратов нейрометаболического ряда, более эффективных при алкоголизме.

Одним из таких препаратов является инстенон. Инстенон является комбинированным препаратом, он состоит из трех активных компонентов — гексобендина, этамивана и этофиллина. Действие их синергично на различные звенья патогенеза ишемического и гипоксического поражения нервной системы. Гексобендин избирательно стимулирует обмен веществ в головном мозге. Нейрометаболический механизм обусловлен

увеличением утилизации глюкозы и кислорода за счет перехода на анаэробный гликолиз и активизации пентозных циклов. Стимулирование анаэробного окисления, в свою очередь, потенцирует образование компенсаторных синаптических связей в счет утраченных. Улучшение нейронального метаболизма ведет к улучшению мозгового и кардиального кровообращения. Этамиван активирует все функции головного мозга, влияет на вегетативные образования надсегментарного уровня (в первую очередь лимбико-гипоталамо-ретикулярный комплекс), нормализует адаптивные системы организма, регулирует кровообращение, дыхание, поддерживает гомеостаз. Этофиллин положительно влияет на метаболизм миокарда. Все эти свойства препарата позволяют широко использовать его в неврологической и психиатрической практике при сосудистых заболеваниях головного мозга, психоорганическом синдроме в рамках различных психических заболеваний, депрессивных проявлений в инволюционном возрасте.

В НИИ наркологии МЗ РФ в 2002 году было проведено исследование применения препарата инстенон при хроническом алкоголизме.

Проведенное клиническое исследование позволило сделать следующие выводы. Инстенон оказался весьма эффективным препаратом для лечения больных хроническим алкоголизмом. При алкогольном абстинентном синдроме выявлена его достаточная терапевтическая эффективность по отношению к таким психопатологическим проявлениям, как вялость, разбитость, апатичность, тревожность. Влияние на дисфорическую симптоматику можно оценить как умеренное или слабо

Лечение алкоголизма

выраженное. У препарата также выражено и вегетостабилизирующее действие, которое проявляется уже на 3–4-й день его применения.

В постабстинентном состоянии становится очевидной его значительная ноотропная активность, при употреблении препарата в течение 3–4 недель достоверно улучшалась память, концентрация внимания, повышалась работоспособность и общие адаптивные возможности организма.

Отдельно следует отметить, что инстенон достаточно хорошо влиял и быстро купировал проявления астенического и астенодепрессивного симптомокомплекса.

К положительным свойствам препарата следует отнести невыраженность активирующего действия.

Наиболее положительный терапевтический результат при применении инстенона наблюдался у больных 2–3-й и 3-й стадиями алкоголизма с явлениями алкогольной деградации и алкогольной энцефалопатии.

При применении инстенона побочные эффекты вегетативного регистра (повышение АД, тахикардия, тахипноэ) наблюдались лишь в первые дни его парентерального введения, которые проходили самостоятельно при продолжении терапии без дополнительной медикаментозной коррекции. При применении таблетированных форм побочные явления были минимальны, осложнений не наблюдалось.

Полученные результаты имеют большое значение для лечения больных с алкогольной зависимостью и позволяют рекомендовать включение инстенона как достаточно эффективного и безопасного препарата в комплексные терапевтические программы.

Этапы лечения

В лечении нуждаются все больные алкоголизмом, даже с начальными его проявлениями.

На первой стадии оно может проводиться в амбулаторных или полустационарных условиях, если только больной не нуждается в изоляции от неблагоприятного окружения.

В настоящее время установлены общие положения антиалкогольного лечения:

- непрерывность и длительность антиалкогольной терапии;
- максимальная дифференциация лечения в зависимости от клинических и микросоциальных факторов;
- ориентация больных только на полное воздержание от алкоголя;
- поэтапность и преемственность лечебных мероприятий.

Разработана схема лечения, которая включает в себя несколько этапов. Главной задачей первого (начального) этапа являются прерывание злоупотребления алкоголем и особенно купирование абстинентных расстройств, клиническое обследование больного, а также установление психотерапевтического контакта с больным и его ближайшим окружением. Второй этап включает в себя проведение различных форм активного антиалкогольного лечения с целью выработки отвращения к спиртным напиткам и стойкого подавления патологического влечения к алкоголю. Третий этап —

Лечение алкоголизма

поддерживающее амбулаторное лечение во время ремиссий с целью предотвращения рецидива.

Начальный этап лечения

Цель терапии в этот период — купировать алкогольные эксцессы, абстинентные симптомы и нормализовать соматическое состояние больных. Для этого широко используются витамины и дезинтоксикационная терапия.

Витаминотерапия используется для нормализации окислительно-восстановительных процессов и антитоксических функций печени, а также с целью компенсации вторичного гиповитаминоза. Наиболее употребительны следующие витамины: В₁, В₆, РР, С.

Для дезинтоксикации используются тиоловые препараты (унитиол, тиосульфат натрия), гипертонические, изотонические и плазмозамещающие растворы и др.

Апоморфин в малых (субрвотных) дозах в капсулах был предложен как средство, подавляющее патологическое влечение к алкоголю и купирующее аффективные и вегетативные расстройства в период абстиненции. Его действие основано на антагонизме с дофамином.

Психотропные средства оказывают седативное действие в период абстиненции и отчасти способны уменьшать патологическое влечение к алкоголю.

Активное антиалкогольное лекарственное лечение

Большинство отечественных и иностранных психиатров считает необходимым и обязательным условием лечения алкоголизма проведение амбулаторного под-

держивающего и противорецидивного медикаментозного лечения.

К активной терапии относят условно-рефлекторную терапию (УРТ), сенсibiliзирующие средства и психотропные средства. При УРТ в качестве подкрепления используются различные рвотные средства: апоморфин, эметин.

Сенсibiliзирующие средства используются для создания «химического барьера», делающего физически невозможным прием алкоголя. Данный метод лечения больных алкоголизмом впервые был предложен О. Mastensen-Larsen (1948), Е. Jacobson (1950). В качестве сенсibiliзирующих к алкоголю препаратов обычно используют следующие:

- тетурам (антабус, дисульфирам, аверсан);
- метронидазол (флагил, трихопол);
- циамид (темиозил);
- фуразолидон;
- никотиновую кислоту;
- эспераль (радотер).

Основная цель назначения психотропных средств заключается в нормализации имеющихся у многих больных эмоционально-волевых расстройств, коррекции поведения и, в конечном счете, подавлении первичного патологического влечения к алкоголю. Оценка имеющихся у данного больного невротоподобных и психопатоподобных расстройств (астенических, аффективных, тревожно-фобических, истерических, сверхценных, паранойяльных и т.д.) очень важна для выбора психотропного препарата.

В комплекс активной антиалкогольной терапии входит также ряд немедикаментозных методов — игло-рефлексотерапия и микроволновая резонансная терапия (МРТ), а также различные виды психотерапии.

Поддерживающая терапия

Эффективность лечения алкоголизма зависит от внебольничного амбулаторного наблюдения и поддерживающей терапии. Это — обязательный этап лечения, обеспечивающий предотвращение рецидивов. Длительность поддерживающей терапии при современных методах лечения — до 5 лет.

На этом этапе проводится общеукрепляющее и симптоматическое лечение, назначаются психотропные препараты, УРТ, психотерапия, поддерживающее противорецидивное лечение сенсibiliзирующими к алкоголю средствами.

В последние несколько лет в России начало интенсивно развиваться направление, называемое «Программа 12 шагов». Это направление основано на принципах движения «Анонимные алкоголики», которое появилось в США более полувека назад. В этой программе основной расчет сделан на взаимопомощь больных, групповую и индивидуальную психотерапию, ориентированную на духовное, эмоциональное и интеллектуальное развитие больного, а также на предоставление пациентам полной и логически взаимосвязанной информации о природе и механизмах формирования и развития алкогольной зависимости, об этапах и условиях выздоровления и т.п. Программа завершается словами: «Наша основная цель — остаться трезвенниками»

и помочь другим алкоголикам обрести здоровый и трезвый образ жизни».

Духовная практика избавления от пьянства

От пьянства:

Во имя Отца и Сына и Святого Духа. Аминь. Хмель и вино, отступись от раба Божия (имя) в темные леса, где люди не ходят, и кони не бродят, и птица не летает. Во имя Отца и Сына и Святого Духа. Во имя Отца и Сына и Святого Духа. Хмель и вино, выходи на быструю реку, на которой люди не ездят. Хмель и вино, выходи на буйные ветры, которые дуют далеко. Отступись от раба Божия (имя).

От запоя и похмелья:

Живую щуку сажают в туюс или бурак с вином и настаивают двенадцать дней: щука дает много слизи, и настой протухает. Им поят пьяницу, приговаривая: Как щука не терпит вина, так же бы не терпел его раб Божий (имя).

Избавление от алкоголизма при помощи дневника

Метод борьбы с пьянством, курением и другими вредными привычками с помощью ведения специальных дневников был изобретен во второй половине XX века замечательным русским мыслителем Геннадием Андреевичем Шичко, жителем Ленинграда, участником Сталинградской битвы, где он получил тяжелое ранение. Метод Геннадия Андреевича Шичко, во многом построенный на методе Общества Анонимных ал-

коголиков, был в свое время самым результативным из всех современных ему методов и даже по результативности значительно превзошел метод АА, вернув к трезвой жизни не одну тысячу пьющих.

В. Морозов предлагает использовать метод дневника Г. А. Шичко для выявления талантов у закопавших их пьяниц. Дневники В. Морозова несколько отличаются от дневников Г. А. Шичко. Их цель — дать человеку возможность найти закопанный талант, признаться в его захоронении и пробудить в себе сильное желание его реализовать во славу Бога и на пользу людям.

Метод прост. Вам нужно заполнить четыре дневника. Каждый из дневников заполняется вечером в спокойной обстановке, в максимально комфортных условиях. За один вечер можно заполнить не более одного дневника. Эти вечера могут идти подряд, но между ними можно делать и перерывы, однако желательно не более чем в месяц. Перерыв между дневниками может быть вызван и употреблением алкоголя, поскольку вести записи в дневники следует только в трезвом виде.

Не переписывайте из анкеты вопросы для дневника, а ставьте порядковый номер и сразу пишите ответы.

Дневник первый. Анкета решившего избавиться от позорного и трусливого закапывания в песок своих талантов

1. Фамилия, имя, отчество (можно воспользоваться псевдонимом).

2. Год рождения. Образование, профессия, специальность, по которой работаете в настоящее время. Средняя заработная плата.

3. В каком возрасте решили, что никаких талантов у вас более нет, кроме тех, реализацией которых вы до сих пор занимаетесь? Мотивы, которые подтолкнули вас к мысли, что таланты у вас есть, но они вам не нужны.

4. Как оправдывали вы в то время мнимое отсутствие в вас неразвитых талантов, как расцениваете их нереализованность сейчас?

5. Когда появилась постоянная потребность заглушать свой внутренний дискомфорт алкоголем и другими средствами?

6. Как отразилось постоянное чувство дискомфорта по причине зарытых талантов на вашей духовной жизни, на ваших нравственных качествах, психике, здоровье, работоспособности, самочувствии по утрам?

7. Как вы срываете раздражение из-за внутреннего дискомфорта на друзьях, на своей семье, особенно на детях?

8. Как ваша семья и дети относятся к вашему внутреннему дискомфорту и постоянным попыткам заглушить его алкоголем и другими средствами?

9. До какого возраста вам удавалось заглушить душевный дискомфорт, порожденный нереализованностью ваших талантов, алкоголем и другими средствами?

10. Как вы почувствовали, что алкоголь не может заполнить духовную пустоту?

11. Какие заболевания вы приобрели в результате игнорирования данных Богом талантов?

12. В каком возрасте у вас появилось желание начать жить без алкогольной анестезии?

13. Сколько раз вы пытались прекратить свое пьянство другими методами? Продолжительность воздержания

ния от алкоголя? Легче ли на душе у вас тогда было, исчез ли душевный кризис только от отказа пить? Причины, побудившие снова взяться за алкоголь? Какие ощущения вызывало первое употребление алкоголя после воздержания?

14. Сколько раз и где вы пытались излечиться от алкоголизма? Результаты? Те, кто с вами лечились вместе и до сих пор не пьют алкоголя, стали ли жизнерадостнее в конечном итоге?

15. Почему вам не удавалось избавиться от пьянства?

16. Какие причины или обстоятельства мешают вам выявить и реализовать свои таланты?

17. Что мешало вам развить ваши таланты в детстве? Что мешает сейчас?

18. Чем чаще всего вы отвлекаете себя от внутреннего дискомфорта, кроме алкоголя?

19. Как часто и кто вам внушал в детстве, что вы бездарность? Кто это внушает вам сейчас?

20. Какие творческие желания возникают у вас, когда вы выпьете, но сходят на нет, когда трезвеете? О каких своих творческих желаниях вы сами не желаете думать, о каких заставляют вас не думать окружающие люди (если такое есть)?

21. О чем вы чаще всего думаете, когда засыпаете?

22. О чем вы чаще всего думаете в спокойном уединении, о чем мечтаете?

23. При виде какого чужого творческого труда у вас возникают положительные эмоции?

24. Сколько алкоголя вам требуется, чтобы забыться?

25. Насколько сильно усугубляется ваш душевный кризис в состоянии похмелья?

26. Добавляете ли вы к пьянству для большего самоодурения другие средства?

27. Хотите ли вы стать еще примитивнее, чем есть? Употребляете ли нецензурную брань? Считаете ли вы нецензурную брань нежелательной в общении?

28. Бываете ли вы пьяным в присутствии дорогих вам людей и детей, когда им это не нравится?

29. Ищете ли вы утешения в ходьбе по улицам, за рулем, на природе, на спортивном матче, на рыбной ловле, в компьютерных играх?

30. Хотели ли вы в детстве стать таким, каким стали?

31. Сколько денег вы тратите на приобретение алкоголя в течение месяца, года? Насколько трудно они зарабатываются и как легко вы их тратите на то, чтобы забыться в алкоголе?

32. Как вы чувствуете свой дискомфорт в периоды вынужденного воздержания от опьянения алкоголем?

33. Что хорошего вы получили от вашего пьянства, что от него получили ваши близкие, дети, общество в целом?

34. Что отрицательного вы приобрели в результате заливания своего закопанного таланта алкоголем? Что от этого получили ваши близкие, дети, общество в целом?

35. Какие болезни вы приобрели в результате заливания своего закопанного таланта алкоголем? Какие болезни получили от этого ваши близкие, дети, общество в целом?

36. В случае пробуждения и реализации ваших талантов на какое употребление алкоголя вы рассчитываете: перейти на более дорогой и качественный алко-

голь, уменьшить частоту употребления алкоголя, временно отказаться от алкоголя, перейти на употребление алкоголя только по редким праздникам или полностью отказаться от его употребления?

37. Дополнительные сведения о себе, которые, на ваш взгляд, помогут более эффективно выявить и реализовать ваши таланты.

Дневник второй. Анкета дополнительная

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Дата заполнения дневника.
3. Ваше отношение к алкоголю, что он для вас значит?
4. Количество выпитого в прошедшем месяце.
5. Оценка своей позорной зависимости. Для чего она вам нужна?
6. Пребывание среди пьяных людей, общение с ними, когда вы трезвы. Самочувствие в такой обстановке.
7. Кто чаще всего предлагает вам составить с ним компанию в употреблении алкоголя? Как он реагирует на ваш отказ? Согласится ли он признать, что вы талантливы?
8. Ваше отношение к другим алкоголезависимым? Хотели бы вы, чтобы кто-то из них бросил пить? Кому из ваших знакомых вы желаете оставить привычку травить себя алкоголем, развив свои таланты? Назовите имена.
9. Снились ли вы себе с реализованными талантами? Если да, то какой была ваша реакция?
10. Настроенность на выявление и реализацию в себе всех талантов.

Дневник третий. Портрет закопавшего свой талант алкоголика

На эту тему просто надо написать сочинение в свободной форме.

Дневник четвертый. Господи, помоги!

В этот дневник вы записываете, в какой храм и к какому священнику вы ходили, чтобы исцелиться от пьянства. И к какому священнику ходите сейчас или пойдете скоро, чтобы он помог вам проявить все ваши таланты на служение Богу и ближним. Как давно вы прибегали к таинствам исповеди и причастия? В этом же дневнике попросите у Бога прощения за закопанные таланты и попросите их вам указать вновь.

Кодирование от алкоголизма

Кодирование — внушенный запрет. Термин введен в практику врачом Довженко А. Р. в 1980-х годах. Пробразом этого метода являлось избавление от пьянства с помощью священного зорка, которым пользовались православные священники в 19 веке. Пьющий, давая зорк, боялся гнева Господня.

В современных условиях термином «кодирование» называют различные способы лечения алкоголизма, как введение химических препаратов (особенно действенен способ с провокацией), так и особые психотерапевтические воздействия.

В основе кодирования лежит страх перед алкоголем, по принципу «выпьешь — умрешь». Человек, нарушивший такой запрет, может заплатить за срыв различны-

ми расстройствами. Однако при таком методе лечения восстановление психического и физического состояния пускается на самотек. Вот почему многие люди ощущают определенный психологический дискомфорт после кодирования: выпить хочется, а нельзя. Нервная система без привычного допинга остается в напряжении, обмен веществ и работа внутренних органов восстанавливаются с трудом.

Кодирование препятствует употреблению спиртного, но при этом не устраняет причины, породившие алкоголизм. Поэтому не все пациенты воспринимают такое лечение как освобождение от алкогольной зависимости. Каждый человек должен искать свой путь избавления от этой болезни: кому-то подходит кодирование, кому-то общество анонимных алкоголиков, а кому-то длительный контакт со своим врачом.

Проблема алкоголизма сегодня по-прежнему остается очень актуальной. Существует огромное количество людей, которые хотят избавиться от этой зависимости любыми способами и за любые деньги. Что такое кодировка, плюсы и минусы этого метода.

Кодирование от алкоголизма, табакокурения или наркомании — это воздействие на подсознание человека. Существует несколько видов кодирования — препараты, вшивка спирали, кодирование по системе Довженко и восточное блокирование.

Врачи утверждают, что для каждого пациента существует свой определенный метод, который может подобрать только профессионал. Для успешного кодирования, прежде всего, необходимо желание самого больного.

Кодирование или блокирование — это не создание у больного чувства страха перед выпивкой. Предложить пациенту такой путь может только врач-дилетант, знающий о кодировке лишь понаслышке. Такое чувство страха вызывает у пациента невроз, и больной, в конце концов, снова приходит к алкогольной зависимости как к способу уйти от этого состояния страха. Человек должен определить и решить сам, необходимо ли ему кодироваться и готов ли он изменить свою судьбу.

Профессиональные психотерапевты категорически отрицают возможность лечения алкоголизма или кодирование пациента по фотографии.

К способу избавления от алкогольной зависимости при помощи вшивания ампулы многие специалисты относятся сегодня достаточно скептически. Поскольку химическое или медикаментозное воздействие решает только одну проблему — человек понимает, что ему нельзя пить, иначе он умрет. А все остальные проблемы, вызванные его пьянством, остаются.

Например, так называемые «торпеды» или препарат «Эспераль» увеличивает в организме концентрации ацетальдегида, являющегося метаболитом этанола. Данный метаболит способен вызывать ряд неприятных ощущений: приливы крови к лицу, тошноту, рвоту, чувство недомогания, тахикардию, понижение АД, которые делают чрезвычайно неприятным употребление алкоголя после приема препарата.

Кодирование или блокировка направлены не только на излечение от алкогольной зависимости, но и на социальную реабилитацию человека, то есть на изменение его дальнейшей судьбы.

В первое время после кодировки человек может быть неоправданно агрессивным или раздражительным. Это естественный процесс. И если пациентом занимается действительно профессионал, а не мошенник, то больному обязательно назначаются успокаивающие препараты, травы, определенная физкультура. Некоторые врачи выступают против кодирования или блокировки алкогольной зависимости на длительный срок или на всю жизнь. Это опять же связано с психологическим состоянием человека.

Самый оптимальный и приемлемый срок кодировки — от трех до пяти лет.

В течение этого срока человек не только должен бросить пить, но и должен реализовать себя, чтобы стремления к выпивке больше не было.

Если человек решил пойти на кодирование или блокировку, необходимо сначала обойти нескольких специалистов, поговорить с ними. Обязательно проверить наличие лицензии, выданной Минздравом РК, патента на деятельность и других юридических документов. Не стоит доверять свою судьбу знахарям и гадалкам. В лучшем случае вы просто выбросите деньги на ветер, а про худшее говорить не хочется.

У российских специалистов, занимающихся лечением алкоголизма методом кодирования, стали появляться корпоративные клиенты. Компании, особенно в провинции, похоже, отчаялись покончить с пьянством сотрудников уговорами и увольнениями. Эту проблему они теперь решают с помощью психотерапии.

По данным Министерства здравоохранения, в 2001 г. в наркологических диспансерах России прошли лечение

2,2 млн. больных алкоголизмом. Однако эти данные не отражают реальной ситуации, поскольку многие обращаются за помощью анонимно. По приблизительным подсчетам медиков, этим заболеванием в нашей стране страдает около 10 млн. человек, а гибнет из-за злоупотребления спиртным свыше 700 000 человек в год.

Однако алкоголизм в России — проблема не только медицинская, но и экономическая. Например, по данным одной из московских рекрутинговых компаний, при подборе временного рабочего персонала около 5% кандидатов приходится вскоре после начала работы заменять из-за пристрастия к выпивке.

Под кодированием понимают несколько схожих методик, суть которых одна — внушить человеку страх перед алкоголем. Это делают с помощью психологического внушения, по методике, разработанной Александром Довженко в 1984 г. Или в организм вводят химическое вещество, из-за которого пациент может почувствовать себя плохо, если выпьет.

Если же человек не хочет кодироваться, то потом он может так сильно сорваться, что оказать повторную помощь становится гораздо сложнее. Кодирование сопровождается большим напряжением, вызывает скрытую агрессию, которая может проявиться как на работе, так и дома, и требует психотерапевтического лечения. Кроме того, отмечает психолог, кодирование значительно снижает самооценку человека, что влияет и на его трудовую мотивацию.

Кодирование особенно опасно, если алкогольная зависимость обусловлена невротическими явлениями: человек пьет, чтобы снять какие-то симптомы (неуве-

ренность в себе, подавленное настроение, страх). Так, например, руководитель одной из компаний оказался алкоголиком, который по настоянию учредителей подвергся кодированию, стал испытывать страх в закрытых помещениях и упорно избегать людей, напоминавших ему о выпивке, — в том числе клиентов.

Кодирование не излечивает от алкоголизма, а только откладывает запой на время. Это как игра в рулетку, на кого-то подействует, а кто-то начнет пить уже через неделю-другую. Лечение должно быть индивидуальным и уж тем более не из-под палки. Тем не менее, можно использовать кодирование в случаях, когда пациенту сложно получить серьезную и квалифицированную медицинскую помощь.

Процедура кодирования

«Кодирование» — это, пожалуй, самая популярная на сегодняшний день методика лечения зависимостей. В ряде случаев она оказывается достаточно эффективной. Интеллект у большинства больных, обращающихся к этому методу, невысок, и длительное зависимое поведение делает их достаточно внушаемыми. Слово «кодирование» известно на сегодняшний день, пожалуй, всем, оно несет в себе некоторую таинственность и в то же время «научность». Немалое содействие популяризации этого метода оказывают средства массовой информации и реклама.

«Кодирование» — это своего рода ритуализированное действие. Оно задействует страх, связанный с инстинктом самосохранения. Воздействие направлено на то, чтобы вызвать у клиента фобию перед последствиями

злоупотребления алкоголем и наркотиками вследствие нарушения «кода». Семантическое ядро кодирования — внушение того, что «не твоя, больного, воля, а моя, психотерапевта, избавит тебя от зависимости». Тем самым нарушается фундаментальный принцип христианского душепопечения: уважение свободы воли и свободы выбора человека.

Как практически выглядит этот процесс? К «кодировщику» приходит клиент и просит «закодировать» его. Он предполагает, что с ним произведут какие-то манипуляции и внесут в его психику «код», который будет регулировать его влечения, эмоции, мышление и поведение. Конечно же, это ожидания нереалистичные.

Существуют различные варианты кодирования, некоторые из них мы сейчас рассмотрим. Все они имеют некоторые общие черты и проводятся по одинаковым принципам.

Обязательными условиями проведения кодирования являются: добровольность, воздержание от употребления алкоголя и наркотиков в течение не менее 14 дней, что активизирует волевые механизмы и создает «стресс ожидания». Предварительно с больными проводится беседа, в которой особо подчеркивается вред, наносимый злоупотреблением алкоголем и наркотиками, заостряется внимание на имеющейся соматической патологии, яркими красками рисуется картина мрачного будущего больного, если он не изменит пагубное поведение, приводятся многочисленные примеры из жизни.

В процессе беседы врач пробивается через алкогольную анозогнозию, которая подавляет страх перед по-

следствиями. Вместе с тем говорится о неограниченных резервных возможностях человеческого организма, приводятся примеры излечения больных данным методом, объясняется его сущность. Далее сообщается о смертельных исходах при употреблении спиртного в период действия «кода». Если больным известны случаи нарушения «кода» без последствий, подчеркивается неотвратимость срабатывания его в более позднем периоде. Затем больному дается иллюзия выбора: «Вы хотите закодироваться на год, на два или больше?»

Иногда больному сообщается, что он может в любой момент обратиться к доктору и «раскодироваться», а через 10 лет снова сможет умеренно выпивать, как все нормальные люди («иллюзия свободы»).

Следующий этап — собственно «кодирование». На этом этапе возможны различные варианты. Врач может потребовать с больного расписку следующего содержания: «Я, _____, предупрежден психотерапевтом о тех опасных для жизни последствиях, которые могут возникнуть в результате употребления мною алкоголя (наркотиков) раньше, чем закончится срок кодирования. Я обязуюсь не принимать никаких алкогольных напитков, даже в минимальных дозах, до окончания срока кодирования или момента раскодирования по моей просьбе. В случае нарушения мной указанных обязательств никаких претензий к психотерапевту (Ф.И.О.) я не имею. Дата. Подпись».

Дача больным расписки усиливает механизм косвенного внушения процедуры и подчеркивает ее серьезность. Этот документ имеет не столько юридическое, сколько психотерапевтическое значение.

Классическая методика А. Р. Довженко выглядит следующим образом. Внушение производится на фоне зрительной депривации: врач закрывает глаза больного своей ладонью и воздействует на вестибулярный аппарат путем резкого забрасывания головы больного назад. В этот момент человек дезориентируется, испытывает замешательство, тревогу и возможно любопытство («а что же будет дальше?»). Затем проводится кратковременное и энергичное надавливание пальцами на точки выхода тройничного нерва (на середине надбровных дуг) до ощущения боли. Через несколько секунд больному предлагают широко открыть рот и производят орошение зева препаратом (чаще всего это хлорэтил) в течение 1–2 секунд. Это сопровождается различными вегетативными нарушениями (поперхивание, кашель, слюнотечение, тахикардия и т.д.) Больному предлагают сразу же прополоскать рот водой. Процедура «кодирования» длится 2–4 минуты.

По ходу проведения физических манипуляций в императивной, предельно директивной манере, произносится суггестивный текст примерно следующего содержания: «Сейчас я закладываю в ваш мозг специальный противоалкогольный код. Отныне он будет контролировать ваше поведение, ни на одну секунду не исчезая из вашего мозга даже во сне. Код будет храниться глубоко в вашем подсознании. С этого момента вы не сможете употреблять алкогольные напитки. Любые дозы спиртного в период действия кода опасны для вашего здоровья и могут привести к смерти».

Больному и его родственникам выдается специальная памятка с рекомендациями на период действия

«кода» и справка о том, что больной подверглся процедуре «кодирования». Это также имеет определенный психотерапевтический эффект. Через год больного приглашают для повторного кодирования на более длительный срок. «Кодирование» проводится на минимальный срок не менее года. Если больной в течение года удержится от употребления спиртного или наркотиков, он имеет возможность выработать способы психологической защиты, нормализовать семейную обстановку и поменять микросоциальное окружение на более трезвое.

Еще один нюанс. Лечение должно быть достаточно дорогим, это повышает ответственность клиента.

На принципе устрашения основаны также и некоторые другие методы лечения алкоголизма и наркоманий: подшивка препарата «эспераль», внутривенное введение так называемого «торпедо» и других.

Протоиерей Алексей Бабурин, имеющий многолетний опыт окормления алко- и наркозависимых молодых людей, считает, что в процессе реабилитации и исцеления от зависимости необходимо подключение нравственных сил души самого наркомана:

«Почему с нашей точки зрения неприемлемо кодирование? Закодировать наркомана нетрудно. Но где же личность? Где ее активность? Что человек конкретно сделал, чтобы стать другим? Разве нам важно добиться того, чтобы человек перестал пить, если он вместо этого затем начнет блудить или проигрывать состояние в игорных домах?

Важно, прежде всего, изменить отношение к греху, сформировать желание жизни с Богом.

У любого человека, если, конечно, процесс не стал необратимым, существует резерв личностных сил, здоровое начало, образ истины, на который можно опереться. Задача человека, работающего с больным, состоит в том, чтобы создать условия, в которых наркоман может обратиться к этому образу истины, к этому резерву и принять или, вернее, начать принимать ответственность за себя, за свою жизнь. Проживание без наркотика не является показателем того, что человек освободился от власти зависимости. Полное освобождение дает Господь при искреннем обращении к Нему».

Кроме того, кодирование порождает множество побочных нарушений психики, работая на эффекте страха. Полноценное же исцеление невозможно без глубокого личного и свободного переосмысления своей жизни, обретения и осознания ответственности за собственную жизнь.

Побочные явления кодирования

За последние 15 лет в наркологической и частично в общепсихотерапевтической практике необычайно широкое распространение получили методики косвенного или опосредованного внушения. В целом все они относятся к эмоционально-стрессовой психотерапии. Общим для всех этих методик является подавление влечения к алкоголю, наркотикам, курению, перееданию и пр. за счет формирования у пациента стойкого опасения обязательного возникновения тяжелых расстройств здоровья вплоть до смерти в случае нарушения внушенного запрета. В погоне за эффектом но-

визны эмоционально-стрессового воздействия изобретаются бесчисленные варианты методик — от невинных пассов с передачей «космической энергии» до использования сложной электронной, магнитной, лазерной и прочей аппаратуры, нейро-сосудистой хирургии, а также бесконечного арсенала «чудо-препаратов», вплоть до миорелаксантов короткого действия.

Действительно, при употреблении алкоголя в большом количестве случаев возникают разнообразные, иногда весьма тяжелые функциональные расстройства. Не останавливаясь на их подробном описании, уточним лишь, что большую часть этих расстройств можно квалифицировать как острые или подострые тревожно-депрессивно-ипохондрические реакции и состояния. Их выраженность колеблется от некоторой тревожности, умеренных соматических дисфункций, имитирующих висцеральную патологию, до тревожно-ипохондрического раптуса, грубых, опасных для жизни вегетативных нарушений, расстройств сознания, функциональных параличей.

В отличие от этих расстройств, возникающих после употребления «запрещенного» алкоголя и являющихся как бы «запрограммированными», ятрогенными, нередко непосредственно после проведенного сеанса развиваются разнообразные, также функциональные нарушения. Их отличительными особенностями являются непредсказуемость появления и большое разнообразие клинической картины. Условно их можно собрать в 2 группы: расстройства с преобладанием изменений поведения и с преобладанием функциональных локальных или генерализованных нарушений.

В первой группе преобладают расстройства настроения. В основном это постоянно повышенная раздражительность с оттенком дисфории и даже агрессии. Больные становятся мелочными, придирчивыми, постоянно провоцируют конфликты, не терпят малейших возражений. В их поведении немало демонстративного: подчеркнута много работают, упрекая окружающих в бездельи, начинают рьяно копить деньги, экономя на пустяках, обвиняя родственников и сотрудников в расточительстве. Часто эти больные совершенно нетерпимы к употреблению алкоголя другими, становятся, так сказать, «большими католиками, чем Папа Римский», заставляют своих сотрудников пройти противоалкогольное лечение. В период антиалкогольной кампании многие из этих больных были самыми безжалостными гонителями пьяниц.

Следующее по частоте расстройство поведения получило название «Зомби». Сразу же после проведенного лечения весь облик больных резко изменяется: они становятся вялыми, безынициативными, монотонными, легко подчиняемыми. Со стороны они часто напоминают марионеток, чем вызывают жалостливое удивление и насмешки у окружающих. Часто это особенно бросается в глаза, так как резко контрастирует с их обликом до лечения, когда они были оживленными, синтонными, общительными. Как в предыдущих, так и в этих случаях больные редко осознают свое изменение, а возникшую апатичность объясняют разными обстоятельствами.

Весьма любопытный феномен обнаруживается у некоторых больных практически немедленно после про-

веденного лечебного сеанса. Мы назвали его «Запертая кошка». По аналогии с домашней кошкой, требующей немедленного освобождения, если ее насильно закрыть, пациенты испытывают состояние, напоминающее клаустрофобию. У них возникают необъяснимая тревога, дискомфорт, сильное и неопределенное желание немедленно что-то изменить. Одна пациентка сразу же после сеанса кодирования отметила у себя ощущение постоянного опоздания куда-то. Это было так мучительно, что она не могла ничем заниматься. Назначенные транквилизаторы не помогли даже в высоких дозах. Другой больной сообщил, что в первые же минуты после кодирования он почувствовал, что перед ним как будто захлопнули дверь и ему необходимо немедленно вырваться. После этого длительное время держалось тревожное состояние, не снимаемое медикаментами. Прямым следствием таких состояний является немедленное употребление спиртных напитков. Больные с удивлением рассказывают, что, выйдя на улицу после лечебного сеанса, они испытывают сильное желание выпить. Редко кому удается преодолеть это компульсивное влечение.

Во второй группе, как указывалось, преобладали различные функциональные нарушения. Чаще всего наблюдались расстройства сексуальной функции у мужчин, в основном в виде снижения сексуального влечения. Первое время больные относились к этому спокойно, радуясь отсутствию тяги к алкоголю, однако в дальнейшем эти расстройства крайне тяготили больных, обрастали дополнительными невротическими комплексами. В дифференциальном плане эти наруше-

ния потенции следует отличать от похожих нарушений, также возникающих в период алкогольной ремиссии, но связанных с изменением образа жизни больных, с отсутствием стимулирующего действия алкоголя как на психическом, так и на биохимическом уровнях. Главным отличием является почти полное отсутствие сексуального влечения, возникающее непосредственно после эмоционально-стрессового воздействия.

К другим, более редко встречающимся расстройствам следует отнести потерю аппетита или, наоборот, обжорство, постоянную жажду, резкую потерю веса. Один пациент астенического телосложения после трех кодирований каждый раз в течение месяца терял в весе около 15 кг, при этом сохранялся обычный аппетит. Некоторые пациенты сразу же после сеанса жалуются на резкую слабость, адинамию. У других также после сеанса возникали различные алгии. Локализация болей весьма разнообразна, почти всегда они носят сенестопатический, мигрирующий характер. Обычно больные не могут их конкретно описать. В основном боли отмечаются в области головы, мышц ног и суставов. Один из пациентов жаловался на постоянные боли в каждом, даже самом мелком суставе, малейшее движение было болезненным. Иногда неприятные ощущения довольно вычурны, например, мурашки по всему телу, покалывание в пятках, как будто избит палками. Прием препаратов, включая анальгетики, почти не помогает.

Частоту возникновения всех перечисленных расстройств определить сложно. Во-первых, сеансы опосредованной психотерапии проводятся обычно однократно, после чего связь пациента с врачом прерывается.

Во-вторых, далеко не все больные сразу же обнаруживают у себя эти расстройства. При небольшой их выраженности многие пациенты как бы сживаются с ними и в течение долгого времени не обращаются к врачу. Наконец, некоторые нарушения постепенно проходят. По приблизительным подсчетам, побочные расстройства наблюдаются в пределах 5–10% от общего числа проведенных психотерапевтических воздействий. Однако, учитывая весьма широкое распространение таких методик, как «кодирование», введение препаратов типа «Торпедо», абсолютное число побочных явлений, по-видимому, весьма велико.

Медикаментозная и психотерапевтическая коррекции указанных расстройств далеко не всегда дают хорошие результаты. При поддержании контакта с больными и их родственниками иногда удается сгладить остроту этих нарушений с помощью подбора психотерапевтических приемов в большей степени, чем с помощью медикаментов. Это возможно, например, при описанных болях. В приведенном выше случае специально проведенная психотерапевтическая процедура, напоминающая по технике исполнения проводившееся больному кодирование, почти мгновенно устранила болевой синдром.

Характерно, что почти все перечисленные расстройства исчезали почти сразу после так называемых «раскодирований», «нейтрализации» введенных несовместимых с алкоголем препаратов или при спонтанном «несанкционированном» возобновлении употребления алкоголя. Иногда эти внезапные выздоровления производят впечатление чуда. Так, например, один па-

циент 45 лет после проведенного кодирования 5 лет не употреблял алкоголь, но сразу же утратил половое влечение и полностью прекратил сексуальные контакты. Утрата влечения была настолько глубокой, что пациент даже не обращался к сексопатологам, считая, что просто наступили необратимые возрастные изменения. По истечении установленного 5-летнего запрета сразу же возобновил массивное употребление алкоголя и одновременно восстановил нормальную сексуальную активность.

Механизм описанных расстройств сложен и практически не изучен. По-видимому, главную роль в подавлении влечения к алкоголю после сеансов кодирования и прочих схожих методик играет процесс вытеснения, переводящий влечение в область бессознательного. В качестве своеобразного «замка», препятствующего его актуализации, выступает подсознательный запрет, цензура по З. Фрейду. Чем жестче проведенная методика, чем больше внушаем пациент, тем прочнее запрет. Это подтверждается полным отсутствием влечения к спиртному у больных с продолжительным стажем алкоголизма даже в весьма провоцирующих ситуациях. Интенсивность влечения к психофизиологическим эффектам алкоголя, к «алкогольному» образу жизни у многих пациентов настолько велика, что может быть сравнима с сексуальным влечением, а иногда и превосходить его. Поэтому в случаях, где терапия строится не на комплексных лечебных мероприятиях, постепенно корректирующих личность, нормализующих систему ценностей, а на сильных одномоментных воздействиях, требуется внушение витальной угрозы. Только она,

Лечение алкоголизма

а не барьеры, лежащие в области морально-этических норм, способна надежно конкурировать с этим влечением. Исключением являются отдельные, сравнительно редкие случаи, когда одномоментное подавление влечения происходит под воздействием экстремальной ситуации.

Факторы, способствующие появлению описанных расстройств, недостаточно точно изучены. К ним, естественно, относятся особенности личности, длительность заболевания, степень алкогольной деградации, интенсивность эмоционально-стрессового воздействия и пр. Вместе с тем проведенный анализ показывает, что для развития побочных расстройств и осложнений наиболее существенно нежелание больных на самом деле полностью отказаться от употребления алкоголя.

В заключение можно отметить, что разнообразные невротические реакции и состояния, возникшие вследствие срыва подсознательного запрета алкоголя или развивающиеся в виде побочных расстройств и осложнений эмоционально-стрессовой психотерапии являются уникальной моделью для изучения патогенетических механизмов бессознательного.

Лечение алкоголизма народными способами

Алкогольная зависимость чаще всего возникает из-за неумеренного потребления спиртных напитков и в связи с этим возникшей болезненной зависимости потреблять его. Пристрастие к алкоголю может появиться неожиданно, например в процессе лечения

приступа мигрени. У пациентки наблюдалось иногда раз в 10 дней, иногда раз в месяц проявление приступа сильной головной боли. Снять эти приступы удавалось только алкоголем. Причем приходилось выпивать в течение 1–2 дней. Оказалось, что снять запой труднее, чем вылечить мигрень.

Врачи порой рекомендуют лечение капельницами и уколами, а также препаратом Антабус. Но эти средства помогают недолго. Разработаны некоторые гомеопатические лекарства, которые производятся в России, — Анти-Э, которое снимает алкогольную зависимость и используется в виде капель. Курс лечения — в течение месяца.

Гомеопатический препарат Ацидум-С формирует отвращение к алкоголю. Но самым сильным средством является желание пациента вылечиться. Если рассматривать с этой точки зрения алкогольную зависимость, то, вероятно, можно признать, что нарушение психологической устойчивости является основой развития этой болезни. Поэтому укрепление устойчивости нервной системы может быть и средством профилактики, и методом лечения этого заболевания.

Лечением от алкогольной зависимости всегда занимались наши знахари и травники. Такое лечение особенно полезно тем, у кого имеются другие болезни. Часто, особенно у женщин, в результате длительного применения алкоголя происходит нарушение работы печени.

Печень сильнее всего страдает от длительного пьянства, приводящего к алкогольному гепатиту, желтухе. Чтобы очистить печень от токсинов, желательно

использовать порошок корня ластовеня, *Antitoxicum officinale*, по 0,5 г в течение 5 дней.

Одним из способов народного лечения является стремление вызвать отвращение. Давнишним методом вызвать его к алкоголю может быть следующее: добавить к водке, при желании опохмелиться, немного настойки корней чемерицы Лобеля (*Veratrum Lobelianum*) — не больше одной чайной ложки, чтобы тошнило, но не вызвало рвоту. Надо быть осторожным, нельзя переусердствовать.

Отвращение к алкоголю вызывает и навозниковый гриб, если его съесть в молодом состоянии до почернения тканей гриба. Молодые грибы можно варить, жарить, но употреблять вместе с алкоголем нельзя. Этот гриб вызывает отравление у тех лиц, которые находятся в состоянии алкогольного опьянения, оставаясь безвредным для непьющих. Он действует подобно лекарству «Антабус». Даже если на другой день или через день после приема гриба внутрь больной выпьет алкоголя, явления отравления возникают с прежней силой.

Шляпка у этого гриба 3–7 см, сначала яйцевидная, затем ширококолокольчатая, серо-коричневая, в центре более темная, с мелкими бурыми чешуйками. Встречается в садах, на огородах и выгонах осенью.

Среди исследователей причины возникновения этой болезни существует мнение, что пристрастие к спиртному обусловлено недостатком калия в организме, и поэтому мед, являясь источником калия, уменьшает тягу к спиртному. Методика лечения заключается в том, что дается 6 чайных ложек меда, процедура повторяется еще дважды каждый раз после 20-минутного

перерыва. Через 2 часа лечение повторить — дать еще 3 раза по 6 ложек через каждые 20 мин. Затем больной может спать до утра. После этого, если захочет, он может опохмелиться. После этого дать ему 3 дозы меда в течение часа. Затем можно завтракать. На десерт дать еще 4 ложки меда. Лечение можно начинать даже тогда, когда больной находится в стадии самого глубокого опьянения.

Народным средством лечения алкогольной зависимости является применение 7-дневной настойки на водке 1 корня любистка (любисток лекарственный *Levisticum officinale*) и 2 листьев лавра благородного. Дать выпить настойку несколько раз, и это вызывает отвращение к алкоголю.

Настой травы чабреца *Thymus serpyllum L.* (тимьяна ползучего) в сочетании с алкоголем вызывает сильную тошноту и рвоту. Можно настой добавлять к водке, чтобы больной не знал об этом. Для приготовления настоя 3 столовые ложки травы заливают стаканом кипятка и настаивают 1 час. Принимают по 1 столовой ложке 3–4 раза в день. Полезно учитывать функционирование желудочных и кишечных органов больного, чтобы не было желудочной слабости, тошноты и рвоты. С этой целью при отваре добавляют к 4 частям богородской травы по 1 части полыни и золототысячника. Срок лечения — 2–3 месяца.

Можно приготовить и такой отвар полыни и золототысячника (в равных количествах): столовая ложка на стакан кипятка. Прокипятить 5 мин., выпить в течение дня. Иногда в деревнях бабушки лечат от пристрастия к алкоголю смесью трав полыни, тимьяна ползучего и

Лечение алкоголизма

золототысячника, взятых в равных количествах. На стакан кипятка берут столовую ложку смеси, кипятят 5 мин. и пьют после остывания по две столовые ложки перед едой 3 раза в день в течение 2-х месяцев. После месячного перерыва курс лечения лучше повторить для закрепления эффекта.

В медицине отвар и экстракт травы тимьяна применяют как отхаркивающее при заболевании верхних дыхательных путей, как болеутоляющее при радикулитах и невралгиях. Используется и как приправа.

Помогает при лечении алкоголизма отвар травы плауна баранца. 2 столовые ложки сухой травы залить стаканом кипятка, кипятить на слабом огне 15–20 мин. Настоять 1 час, принимать по $\frac{1}{2}$ стакана 2–3 раза в день.

Летом от алкогольной зависимости народным способом может быть такой: несколько зеленых клопов, которые водятся на малине, положить в водку и настоять 2–3 дня. Дать выпить больному. Если алкоголика сильно искушают пчелы, то после этого он может почувствовать отвращение к алкоголю.

Н. Даников описывает лечение от тяги к алкоголю таким способом. Утром выпить стакан воды с растворенной в ней лесной паутиной ($\frac{1}{4}$ круга паутины на $\frac{1}{2}$ л воды). Днем перед обедом выпить 30 г настойки родиолы розовой — золотого корня, приготовленной из 50 г корней и 1 л коньяка после настаивания 18 дней или настойки 100 г корней в 1 литре водки. Настоять 10 дней, пить по 30 г перед сном в течение месяца.

По свидетельству В. П. Махлаюка, настойка корней левзеи сафлоровидной (Маралий корень) — *Rhaponticum*

carthamoides успешно может использоваться для лечения хронического алкоголизма и импотенции. Настойку принимают по 15–20 капель с водой за 20 минут до еды 2–3 раза в день на протяжении 3-х недель. В связи с этим особенно интересно и чрезвычайно важно упомянуть, что сибирские старожилы в прошлом веке заметили благотворное влияние левзеи на организм человека. В народе говорят, что это растение поднимает человека от четырнадцати болезней и наливает его молодостью. Отвар корней и спиртовая настойка обладают тонизирующим и возбуждающим действием. Они снимают утомление и усталость при физической и умственной работе, восстанавливают бодрость, усиливают работоспособность, усиливают деятельность половых желез, восстанавливая половую функцию. При клинических исследованиях было установлено, и на это следует обратить внимание при лечении последствий алкоголизма, что препараты левзеи стимулируют деятельность центральной нервной системы, особенно коры головного мозга, стойко повышают кровяное давление, замедляют ритм и увеличивают амплитуду пульсации сердца, расширяют периферические сосуды и увеличивают скорость кровотока.

Антиалкогольным средством является сок и сами плоды барбариса — до 100 г в течение дня.

Народным способом лечения хронического алкоголизма является настойка из столовой ложки порошка красного стручкового перца, настоянного 2 недели в $1/2$ л 60% спирта. Необходимо добавлять по 2–3 капли этой настойки на каждый литр выпивки. Тяга к выпивке снижается.

Радикальным средством от алкоголя (а также от курения) является отвар из побегов (столовая ложка на стакан) плауна-баранца, который в Сибири не растет. Это растение европейской части России. Его следует прокипятить 10–15 мин. Пить по 2 столовые ложки через час до рвоты и отвращения к алкоголю. Пить осторожно, поскольку отвар ядовит.

С большой осторожностью для (добровольного!!!) лечения надо подходить и к использованию очищенного скипидара. В народной медицине его используют как укрепляющее и возбуждающее средство. Применять его можно один раз в день натошак начиная с 5 капель, прибавляя ежедневно по одной до 15 капель. В случае крепкого здорового сердца можно доводить до 30 капель. Затем принимать со снижением также по одной капле до первоначальной нормы. Срок лечения 1–2 месяца. При данном методе лечения не следует есть молочные продукты, яйца, соленую, жирную пищу, капусту, горох, репчатый лук. Питаться лучше всего крупами, нежирным мясом, картофелем, свеклой, морковью, морсом из клюквы, брусники, лимона.

Иногда, как отмечают народные целители, употребление в пищу кислых яблок излечивает от алкоголизма. Для этого следует съесть по 3–4 кислых яблока, в каждое из которых в течение суток было воткнуто по 5–6 железных гвоздей. Перед употреблением яблок гвозди вынимаются и втыкаются в другие. Лечиться в течение 6 недель. Известно, что этим методом лечат болезни крови при недостаточном содержании гемоглобина. Это свидетельствует о сложной причине заболевания, вызывающей тягу к алкоголю.

Безудержная тяга к алкоголю характеризует нарушением внутреннего гомеостаза организма. Понятно, что компенсация нарушенной гармонии организма происходит, хотя и медленно, с помощью приведенных выше растительных средств. Вместе с тем при лечении возникшего замеченного нарушения организма следует обратить внимание на возможные нарушения в желудочно-кишечном тракте, появлении изжоги, гастрита, язвы желудка и даже опухоли.

Часто от длительного пьянства страдает печень, что приводит к алкогольному гепатиту, дискомфорту, тошноте. Поэтому необходимо принимать меры к лечению и этих органов.

Алкоголь повышает артериальное давление, что может привести к геморрагическому инсульту. Появляются болезни сердца. Среди алкоголиков много случаев инфаркта. Это проявляется в нехватке дыхания, отекают ступни ног. Поэтому при лечении алкогольной зависимости надо позаботиться о повышении иммунного статуса организма.

При всех способах лечения требуется строгое воздержание от всех спиртных напитков, а для укрепления организма следует проводить обмывание и обтирание холодной водой и частое употребление ячменного, овсяного или любого злакового кофе. Не следует есть свинины, шуки, кислых шей, острых приправ.

В народной медицине существуют средства профилактики алкоголизма. Чтобы быстро не захмелеть, полезно перед выпивкой съесть чайную ложку семян белокочанной капусты. Предохраняет от опьянения, если съесть 5 ядер горького миндаля.

Для отрезвления пьяного можно воспользоваться настойкой из чайной ложки сухой мяты, выдержанной неделю в стакане водки. Достаточно дать 20 капель настойки в стакане с холодной водой, чтобы вызвать отрезвление. Хорошо снимают опьянение свежие ягоды малины.

Для лечения болезней, в том числе и алкогольной, надо заботиться о жизненном уровне обездоленных членов общества, создавать инфраструктуру социального плана — профилактории, лечебницы, центры психической диагностики, повышать иммунитет каждого человека. Очевидно, что вырубкой виноградников болезнь не вылечишь.

В основе лечения алкоголизма народными способами лежат два основных принципа, которые используются и научной медициной. Первый основан на выработке отвращения к алкоголю и вызывании рвоты за счет добавки в спиртное веществ, обладающих неприятным вкусом или видом или омерзительных по своему происхождению. Так, в питье подмешивали препараты золота, настаивали его на богородской траве (чабрец), бузине, можжевельнике, вливали воду, которой обмывали покойника, подкладывали дохлых гадов. Второй принцип основан на применении методов психотерапии: убеждения, внушения, самовнушения. Роль психотерапевта выполнял обычно либо священник, которому пьющий давал зарок от пьянства, принимал обет трезвости, либо бабка-знахарка или колдун.

Ниже приводятся рецепты, вызывающие рвоту и отвращение к спиртному. При употреблении питья, приготовленного по этим рецептам, пациент не должен

знать, что в спиртное что-то подмешано. Во время лечения не следует пользоваться острыми приправами, а следует употреблять как можно больше живых витаминов — овощей, фруктов.

1. **Клоп лесной, зеленый** (водится в малине), издает резкий, неприятный запах. Поймать несколько клопов, настоять на водке. Дают пить человеку, страдающему алкоголизмом. Больному об этом не говорить.

2. **Любисток (корень)**. В 250 г водки положить корень любистка и 2 листа лавра благородного. Настоять 2 недели. Алкоголику дать выпить стакан такой настойки, и этим можно вызвать отвращение к водке.

3. **Копытень (корень)** — столовую ложку измельченных корней копытня на стакан воды. Кипятить 10–15 мин. на малом огне. Настоять, укутав, 30 мин., процедить. Столовую ложку отвара влить в стакан водки. Такая смесь вызывает рвоту и сильное отвращение к алкоголю. На некоторых пьяниц этот способ действует неплохо. Точно соблюдать дозировку, так как растение ядовитое. О том, что в водку что-то подмешано, пьяница знать не должен.

4. **Чайную ложку измельченных листьев копытня и 2 чайные ложки зеленой скорлупы плодов ореха**. Чайную ложку этой смеси залить вином и принимать. Этот рецепт рассчитан на 4 литра вина.

Применять следующие рецепты можно только при добровольном желании пациента лечиться от алкоголизма.

1. **Тимьян ползучий** (богородская трава, чабрец). Одну столовую ложку травы на стакан кипятка. Наставить в течение 20 мин. Рекомендуется для нормализации

ции работы органов желудочно-кишечного тракта и профилактики нежелательных явлений добавить полынь и золототысячник (на 4 части чабреца по 1 части указанных трав). Принимать по столовой ложке перед едой 3 раза в день. Курс лечения 2–3 месяца.

2. **Волчец кудрявый** (трава и семена). Менее эффективное, чем богородская трава, но достаточно широко распространенное средство. Применяется в виде отвара — одна столовая ложка на стакан кипятка — по столовой ложке три раза в день. Можно применять и в виде настойки: 25 г сырья настаивать 8 дней на 100 г спирта. Принимать по 20 капель на одну столовую ложку воды перед едой 3 раза в день. Срок лечения — 2–3 месяца.

3. **Скипидар очищенный**. В добавление к основным средствам рекомендуется народной медициной как укрепляющее и возбуждающее средство, но употреблять его внутрь надо с осторожностью: только раз в день, натощак, притом постепенно, т.е. начиная с 5 капель и, прибавляя каждый день по одной, дойти до 15 капель, а потом, по одной капле уменьшая, дойти до начальной нормы. Срок лечения — 1–2 месяца.

4. **Плаун-баранец (трава)**. Радикальное средство от алкоголя и от курения. Отвар травы (10 г на 200 г воды или 30–40 г на литр) кипятить на легком огне 15 мин. Доза: по 2 столовые ложки через час (до результата, т.е. до рвоты и отвращения от алкоголя). Соблюдать осторожность — ядовито.

5. Для отрезвления пьяного до бесчувствия человека знахари выжимали ему в рот **жидкость из лошадиного помета**, в котором имеется свободный аммиак. Необ-

ходимости прибегать к столь отвратительному и негигиеничному средству нет — его с успехом заменит стакан холодной воды с несколькими каплями нашатырного спирта.

6. Взять 1 часть **золототысячника**, 1 часть **полыни горькой** (травы) и 1 часть **чабреца**. Засыпать 15 г полученной смеси на 200 мл кипятка. Укутав, настоять два часа, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 4 раза в день.

7. Взять одну столовую ложку измельченных **корней копытня** на стакан воды. Затем кипятить 10–15 минут на малом огне. Настоять, укутав, полчаса, процедить. Одну столовую ложку отвара копытня влить в один стакан водки. Дать выпить алкоголику без предупреждения. Точнее соблюдайте дозировку — растение ядовито.

10.

- **Трава полыни горькой** — 3
- **Трава тимьяна ползучего** — 12
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 200 мл воды.

Кипятить 5 мин. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день 2–3 мес. (Устраняет явления абстиненции, снижает влечение к алкоголю).

11.

- **Трава золототысячника зонтичного** — 4
- **Трава полыни горькой** — 1
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 200 мл кипятка.

Кипятить 15 мин. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день 2–3 мес.

12.

- **Корень валерианы лекарственной** — 1
- **Цветки липы сердцевидной** — 1

Лечение алкоголизма

- Лист смородины черной — 1
- Мята перечная — 2
- MDS: 1 ст. ложка сбора + 200 мл кипятка.

Нагреть на водяной бане 15 мин. Настаивать 30 мин. Процедить. Принимать по 1 ст. ложке 2 раза в день (утро, вечер). (При повышенной раздражительности на фоне алкогольной интоксикации).

13.

- Пустырник пятилопастный — 1
- Душица обыкновенная — 1
- Полынь горькая — 1
- Золототысячник зонтичный — 2
- Зверобой продырявленный — 2
- MDS: 1 ст. ложка сбора + 200 мл кипятка.

Нагреть на водяной бане 15 мин. Настаивать 30 мин. Процедить. Принимать по полстакана 3–4 раза в день. (При повышенной раздражительности на фоне алкогольной интоксикации).

14.

- Щавель курчавый (корень) — 3
- Мята полевая — 2
- Пустырник пятилопастный — 2
- Лопух большой (корень) — 2
- Хвощ полевой — 1
- MDS: 1 ст. ложка сбора + 250 мл кипятка.

Настаивать 30 мин. Процедить. Принимать по полстакана 3–4 раза в день (для прерывания запоя).

15.

- Щавель курчавый (корень) — 2
- Чабрец — 2
- Валериана (корень) — 1

- **Одуванчик (все растение)** — 1
- **Черда трехраздельная** — 1
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 250 мл кипятка.

Настаивать 30 мин. Процедить. Принимать по пол-стакана 3–4 раза в день (при запое, вызывает отвращение к алкоголю).

16.

- **Чабрец** — 3
- **Спорыш** — 2
- **Полынь горькая** — 2
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 250 мл кипятка.

Настаивать 30 мин. Процедить. Принимать по стакану 2–3 раза в день (вызывает отвращение к алкоголю).

17.

- **Мята перечная** — 3
- **Тысячелистник** — 1
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 250 мл кипятка.

Настаивать 30 мин. Процедить. Выпить за один прием. (При сильном опьянении быстро отрезвляет).

18.

- **Настойка левзеи софроловидной 1:10**

Принимать по 20 капель 3 раза в день. (Снижает влечение к алкоголю. Повышает устойчивость к стрессу).

19.

- **Пион уклоняющийся** — 1 чайн. ложка

Измельчить. Настоять в 3 стаканах кипятка. Процедить. Выпивать за 15 мин. до еды небольшими глотками по 1/2 стакана.

20.

- **Полынь горькая** — 2
- **Зверобой продырявленный** — 2

Лечение алкоголизма

- **Мята перечная** — 2
- **Тысячелистник** — 2
- **Чабрец** — 1
- **Дягиль (корень)** — 1
- **Можжевельник** — 1
- **MDS:** Измельчить. Хранить не более 1 года.

1 чайную ложку залить 1 ст. кипятка. Настоять 10–15 мин. Принимать по 1 стакану 3–4 раза в день. Курс 10 дней. Перерыв 3–5 дней. Затем повторять курс. Продолжительность лечения 2–8 месяцев. (Снижает влечение к алкоголю, нормализует обменные процессы).

Использование сборов для вызывания тошноты и рвоты при приеме алкоголя

1.

- **Любисток лекарственный (корень)** — 2
- **Лавр благородный** — 1
- **MDS:** 1 ст. ложка сбора + 2 стакана водки.

Настоять 1 сутки. Процедить. Дать выпить больному полстакана настойки. Через 30 мин. возникнет тошнота, рвота.

При желании больного принять алкоголь процедуру повторить в той же дозе.

2.

- **Любисток лекарственный (корень)** — 1 г
- **Лавр благородный** — 2 листа
- **MDS:** Настоять на 1 стакане водки.

Дать пьянице выпить.

Рвотное.

Контроль!

3. Плаун-баранец (трава)! (ядовито!) 1 стакан холодной воды + 10 г травы. Довести до кипения. Кипятить 10 мин. Охладить, процедить. Принимать по схеме под контролем врача: 80–100 мл свежего отвара через 5–15 мин. 50 мл водки (100 мл вина) через 10–15 мин. (иногда через час) — рвота в течение 2–6 часов; в паузах между рвотой давать 50 мл водки. Отвращение наступает через 2–3 сеанса.

4. Копытень европейский

1 чайную ложку корней и листьев залить 1 стаканом кипятка. Настаивать 30 минут. Процедить. 1 ст. ложку настоя влить в 1 рюмку водки и дать пьянице выпить. Возникнет рвота. При повторном желании выпить процедуру повторить в той же дозе. (Вызывает отвращение к алкоголю).

Снятие похмелья

Налить 20 капель мятного спирта на стакан воды и сразу выпить. Через 1–2 минуты наступит полное избавление от следов вчерашнего кутежа.

Отрезвление мертвецки пьяного

Налить 5–6 капель нашатырного спирта на стакан холодной воды. Дать выпить пьяному, а если он не в состоянии это сделать, то влить ему в рот, разжав зубы.

Взять у лежащего на спине пьяного голову так, чтобы ладони рук были наложены на уши. Затем быстро и сильно растереть оба уха. Прилив крови к голове приведет лежавшего в сознание и он будет в состоянии осмысленно говорить.

Как пить и не пьянеть

Если вы вынуждены идти на выпивку, но не хотите пьянеть, то наварите жидкой рисовой каши, положите в нее 100 г сливочного масла и съешьте перед тем, как идти. Также можно выпить стакан хорошо заваренного чая — зеленого или с мятой, одну-две чашки черного кофе (по-турецки) с ломтиком лимона. Эти способы помогут вам в тех случаях, когда вы знаете, что придется много пить и вести себя при этом прилично.

Как самостоятельно завязать с алкоголем?

Придумайте способы отказываться от предложенного алкоголя и постоянно отработывайте их.

Научитесь просто говорить «нет». Вы — самостоятельная личность и никому не обязаны объяснять, почему бросили пить.

Когда у вас уже будет за плечами небольшая победа, старайтесь не воспитывать окружающих. Вряд ли кому-то это понравится.

Избегайте хорошо знакомые ситуации, когда соблазн выпить особенно велик.

Если при вас пьют ваши родители или близкие, попросите их отвести для этого какое-то другое место.

Подумайте, стоит ли вам общаться с друзьями, которые не уважают вашего решения бросить пить.

Уберите из дома все предметы, связанные с употреблением алкоголя.

Введите в свой график дня здоровый распорядок и старайтесь придерживаться его.

Попросите друзей поддержать вас и не подтрунивать над вами.

Поощряйте себя за каждый день победы над алкоголем.

Как помочь бросить пить близкому человеку

Не пытайтесь его воспитывать, лучше поговорите с ним по душам — объясните им, как сильно вы за него беспокоитесь.

Узнайте, чем вы можете ему помочь.

Выслушайте его и постарайтесь понять, почему он думает, будто ему не обойтись без алкоголя.

Помогите советом, т.к. некоторые люди не знают, где и как лечиться.

Не нужно брать на себя роль его личной охраны — если вы будете следить за каждым их движением, то тем самым вы покажете, что он безвольный и не может о себе позаботиться. Это только спровоцирует ненужное беспокойство.

Не давите на него. Постарайтесь поддержать.

Если кто-то сорвался и выпил, не стыдите его, а наоборот, приободрите и посоветуйте попытаться дальше выздоравливать.

Помогите создать обстановку с наименьшим количеством провоцирующих факторов.

Выбирайте места для непьющих.

Поощряйте за каждую маленькую победу.

Если вы поняли, что отношение вашего спутника к алкоголю уже переросло из досадного жизненного эпи-

зода в нечто более серьезное, очень важно правильно определить тактику поведения.

Как разумнее всего вести себя с пьющим человеком

Алкоголизм — это не распущенность и не дурная привычка, а серьезное заболевание. Следовательно, нужно постараться относиться к пьющему человеку как к больному. Решать проблему только при помощи строгости, выговоров, жесткого контроля и наказаний бессмысленно. Правда, воля у человека, зависимого от алкоголя, действительно подавлена, но не от рождения. Это результат изменений психики, которые неизбежно происходят в процессе заболевания.

Нежелательно называть больного в глаза (да и за глаза) алкоголиком (это прерогатива врача ставить диагноз), везде ходить с ним за руку, делать ему замечания, когда он уже начал выпивать. Последний совет особенно актуален, если вы находитесь на людях: в гостях, в ресторане, на презентации и т.д.

Не стоит обсуждать вдвоем (а особенно в присутствии других родственников) на кухне, какие причины привели к столь плачевному результату. Ваши мнения могут принципиально разойтись, и этот разговор станет поводом к еще одному семейному конфликту. Предоставьте решать эту проблему специалисту, который не только сумеет быстрее разобраться в причинах, но и поможет их устранить.

Ваша главная задача — убедить близкого вам человека обратиться к врачу. Многие мужчины очень озабочены своим здоровьем, поскольку совершенно не уме-

ют болеть. Попробуйте обратить внимание вашего спутника на то, что у него начались проблемы со сном, нервной и сердечно-сосудистой системой, что у него снизилась работоспособность, что он стал хуже выглядеть и т.д. Т.е. предложите ему бороться не с собственно алкоголизмом, а с другими «болячками». Настройте супруга на восстановление его драгоценного здоровья, но при условии профессионального контроля со стороны врача.

Можно мотивировать поход к врачу попыткой разобраться в семейных отношениях, то есть пойти вместе с вами и попытаться наладить микроклимат в доме с помощью специалиста. Впрочем, на первую консультацию можно сходить и одной и спросить совета у врача, какой мотив может оказаться действенным именно в вашем случае.

Нередко мужчины чутко реагируют на изменение к ним отношения каких-то значимых людей. Обратите его внимание на то, что начальник, близкий друг, сын (дочь) или кто-то другой проявил или высказал недовольство (озабоченность, презрение) к нему в тот момент, когда он был «не в форме». Повторите подобный разговор, пусть мужчина поймет, что он теряет очки как отец (сын, друг, коллега, специалист).

У многих, вероятно, возникнет вопрос: существуют ли другие причины, помимо уговоров близкой женщины, способные побудить мужчину прибегнуть к помощи врача?

Люди вообще, а мужчины в особенности, нередко стесняются и даже боятся пойти к психологу, психотерапевту, психиатру, ведь в советские времена это счи-

талось постыдным. Пугает и ложное представление о том, что врач «прямо с порога» начнет лечить — воспитывать, кодировать, гипнотизировать и т.д. Ничего подобного! Ни один грамотный специалист без тщательного предварительного анализа состояния здоровья и выяснения причин, приведших к злоупотреблению алкоголем, не начнет предпринимать активных действий.

Однако если у пьющего человека неожиданно случается нечто из ряда вон выходящее, он способен перебороть свой страх. Потеря крупной суммы денег (особенно чужих), потеря рабочего места, автомобильная катастрофа, невольное разглашение (под действием спиртного) секретных сведений, серьезная болезнь внутренних органов, вызванная злоупотреблением алкоголем и т.д. могут без постороннего вмешательства привести на прием к специалисту.

Родственники алкоголиков нередко приходят в отчаяние от ощущения собственного бессилия. Главное — не опускать руки. Попробуйте следовать разумным советам американских специалистов из такого солидного учреждения, каким является Национальный институт по злоупотреблению алкоголем и алкоголизму.

Перестаньте играть роль «спасителя»

Члены семьи часто стараются помочь алкоголику выпутаться из всевозможных ситуаций, связанных со злоупотреблением алкоголем. Важно немедленно прекратить все подобные акции спасения, чтобы алкоголик в полной мере сам расхлебывал последствия пьянства — в итоге у него может появиться желание бросить пить.

Выбирайте подходящее время для разговора

Планируйте проводить беседы с алкоголиком вскоре после того, как возникают те или иные проблемы из-за его пьянства. Выбирайте момент, когда он трезв, когда вы оба спокойны и можете разговаривать приватно.

Будьте конкретны

Скажите родственнику, что вы обеспокоены его злоупотреблением алкоголем и хотите ему помочь. Свою озабоченность подкрепите недавними примерами, когда его пьянство создавало проблемы для семьи.

Заявите о последствиях

Сообщите алкоголику, что до тех пор, пока он не согласится на лечение, вы будете действовать — не с целью наказать его, а для того, чтобы защитить себя и семью от разрушительных последствий его пьянства. Ваши поступки могут варьировать от отказа пойти на вечеринку до ухода из дома. Не делайте угроз, которые вы не можете выполнить.

Будьте готовы помочь

Заранее соберите информацию о возможных вариантах лечения. Если алкоголик согласился на лечение, тут же позвоните и запишитесь на прием к врачу. Предложите своему родственнику пойти вместе с ним на первый прием к врачу.

Позовите друга

Если алкоголик все еще отказывается от лечения, попросите друга поговорить с ним, используя вышеописанные

Лечение алкоголизма

санные приемы. Особенно сильное воздействие может оказать друг, который сам является выздоравливающим алкоголиком. Но и любой сочувствующий приятель может быть полезен. Чтобы убедить алкоголика лечиться, часто необходимо вмешательство больше, чем одного человека, и требуется больше, чем одна беседа.

Ваша сила — в союзе с другими

Вы можете объединиться с родственниками, друзьями, врачом с тем, чтобы алкоголику противостояла целая группа людей. Руководить групповым воздействием на алкоголика должен опытный врач.

Ищите поддержку для себя

Независимо от того, соглашается алкоголик на лечение или нет, вам будет полезна поддержка других людей, находящихся в сходной ситуации. Распространенными группами поддержки являются Ал-Анон — для родственников алкоголиков и Алатин — для детей алкоголиков. Групповые занятия помогут вам осознать, что родственники не несут ответственность за попойки алкоголика, и родственникам необходимо позаботиться о самих себе, опять же независимо от согласия или несогласия алкоголика лечиться.

Выведение из запоя

Запой — это высшая степень алкогольной зависимости, когда несколько суток или больше алкоголик не просыхает, при этом пьет не ради удовольствия, а для того, чтобы не помереть. Это тот случай, когда нарко-

тическая сущность алкоголя проявляется столь наглядно и драматически. Запой происходит оттого, что пьющий человек в какой-то момент теряет способность перетерпеть утреннюю похмельную ломку. Он прекрасно знает, что в таком состоянии нет лучше «лекарства», чем новая порция, которая мгновенно возвращает к жизни, но через несколько часов становится еще хуже, и требуется новая доза. Таков основной механизм запоя. Алкоголик не виноват в том, что не может остановиться, он жертва рабской зависимости, он находится в критическом состоянии и может погибнуть. Ежегодно тысячи несчастных не выходят из запоя, в этом отношении алкоголь хуже героина.

Можно понять родственников, которых терроризирует запойный алкоголик, им хочется как можно быстрее прекратить это безобразие. Однако первый совет — запаситесь терпением, поскольку в домашних условиях быстро отрезвить человека, который не может сам остановиться, чаще всего очень сложно.

Самый быстрый и безопасный способ прерывания запоя — госпитализация в наркологическую больницу, где, можно не сомневаться, умереть не дадут. Через несколько дней вы можете забрать родственника домой в полном здравии. О том, что требуется для госпитализации, следует заранее узнать в районном наркологическом диспансере. Преимущества данного способа — полная безопасность для здоровья (как-никак круглосуточное наблюдение!) и бесплатные услуги (существуют и платные), недостатки — почти неизбежная постановка на учет у нарколога и необходимость согласия пациента на госпитализацию. Получение согласия не-

редко становится неразрешимой проблемой. Что делать в таком случае?

Во-первых, не нужно отнимать бутылки и увещевать, это бесполезно, так как в состоянии запоя человек невменяем. Лучше поберегите собственное здоровье, оно вам еще пригодится.

Во-вторых, вызывать врача на дом для выведения из запоя, когда ваш родственник пьян, небезопасно. Пьяного человека лучше не трогать, пусть сначала проспится. Рыночные отношения диктуют свои порядки, и сейчас несложно вызвать врача на дом, даже если ваш родственник лыка не вяжет. В лучшем случае вы выбросите деньги на ветер (у пьяного человека снять тягу к спиртному невозможно). Но главная опасность заключается в том, что можно потерять близкого человека. Пьяным нельзя давать лекарства, некоторые препараты, например снотворные, только усиливают отравление, другие — действуют непредсказуемо. Риск не оправдан.

В-третьих, правильно выбирайте момент, когда нужно действовать. Самый подходящий момент для вашего вмешательства — когда родственник протрезвеет и у него начнется похмельный синдром (ломки, «отходняк»), когда его трясет, давление зашкаливает, сердце выскакивает из груди или останавливается, когда он весь мокрый от пота, когда обнимает унитаз, когда не находит себе места и просит или умоляет дать ему опохмелиться. Ваш час пробил! Если позволите опохмелиться — ему, конечно же, станет легче, но запой будет продолжаться. Как признаются сами пьющие люди: «Опохмелка — это новая пьянка».

Вместо опохмеления предложите незамедлительно вызвать врача. В таком состоянии пьющие люди часто сами просят о помощи, особенно когда их рвет от любых доз алкоголя, они бывают настолько измотаны и истощены собственным запоем, что рады безумно любой помощи.

Не стесняйтесь вызывать скорую помощь, для этого есть веские основания. Если вовремя не оказать помощь, похмельное состояние может привести к гипертоническому кризу, к инсульту, к острой сердечной недостаточности, к эпилептическому припадку, белой горячке, к летальному исходу. Даже если врач скорой помощи ограничится стандартными уколами магнезии и димедрола, то уже станет легче, а если добавит бензодиазепиновые транквилизаторы, то ваш родственник буквально на глазах начнет выздоравливать.

Еще надежнее иметь под рукой телефон проверенного нарколога. Опытный специалист просто обязан оказать эффективную помощь. Похмельное состояние, несмотря на всю опасность и тяжесть, хорошо лечится, и облегчение наступает уже через 10–20 минут после применения необходимых лекарств. Очень полезен медикаментозный сон. После того, как человек хорошенько выспится (о чем он мог только мечтать), можете считать, что запой остановлен. Сняли похмельный синдром — значит, сняли тягу к алкоголю!

В-четвертых, самостоятельно давать те или иные лекарства своему родственнику не стоит, это должен сделать специалист. Подбирая препараты и их дозы конкретному больному с похмельным синдромом, врач учитывает многие факторы, такие как состояние сер-

дечно-сосудистой системы (артериальное давление, пульс, наличие заболеваний сердца), состояние психики, степень обезвоживания организма, состояние печени, пол, возраст, вес больного, взаимодействие лекарств и их возможные побочные эффекты и т.д. Не нужно брать на себя ответственность и экспериментировать на близком человеке. Какой ни есть, а свой же! Тем более, что когда трезвый, ему цены нет.

Итак, если ваш родственник последний раз выпивал накануне вечером, ночью спал и не добавлял, а утром еще не успел опохмелиться, ему можно помочь. Желательно заранее побеспокоиться, чтобы медицинская помощь была своевременной, ибо промедление чревато отказом больного, серьезным расстройством здоровья или продолжением пьянства.

Выведение из запоя на дому

1 чайную ложку нашатырного спирта развести в стакане воды — выпить залпом.

Обильное питье: не менее 3-х литров жидкости в сутки (молоко, соки, рассолы, газированная щелочная вода «Боржоми», а также 1 ст. ложку 9% уксуса развести в 1 литре кипяченой воды, добавить варенья по вкусу — пить в течение дня). При отеках принять мочегонные (верошпирон — 4 таблетки или триампур: 1–2 таблетки).

Диета:

- Густой бульон, особенно из костной баранины (хаш) или из костной говядины.
- Щи из кислой капусты.
- Мед.

Аспирин: по 1 таблетке 2 раза в течение дня.

Полифепан: по 1 ст. ложке 3 раза в день, запивать водой, за 1 час до еды и приема лекарств.

Феназепам: утром и днем по 1 таблетке. На ночь 2–4 таблетки.

Ноотропил: по 3 капсулы утром и днем до еды. Вечером не принимать.

Витаминные комплексы: витамин «С» «UPSA» 1 таблетка 3 раза в день. Витамины «Centrum», или «Vitrum», или «Олиговит» принимать в удвоенной дозе, указанной на упаковке. При аллергии отменить прием витаминов или принять одну таблетку димедрола.

Контрастный душ: со сменой горячей и холодной воды.

Как бороться с утренним похмельем

Наступают дни, когда многим придется не только пить, но и садиться потом за руль. Естественно, в пьяном виде этого делать нельзя. Но ведь продаются таблетки, порошки и всякие эликсиры, которые якобы позволяют быстро прийти в норму. А на следующий день вообще считается, что не пьяный, а с похмелья. Однако специалисты предупреждают: антипохмельные средства создают лишь видимость нормы, а само похмелье для водителя столь же опасно, как и состояние опьянения.

Утром многие выпивавшие накануне пытаются уверить себя и окружающих, что точно не пьяны и, значит, могут и имеют законное право самостоятельно ехать на машине. Кто-то доверяет рекламе и предпочитает за-

крепить успех соответствующим антипохмельным средством. Бизнес, основанный на приведении человека в норму, в России весьма прибыльный, и потому слов на продвижение своего товара не жалеет.

В аптеках в эти дни бойко расхватывают леденцы и пастилки. Инструкции настаивают на безвредности использования, обещают быстроту и надежность действия.

В мире нет средств, способных в одночасье привести человека в норму. Если человек выпил, ему остается ждать, когда он протрезвеет в соответствии с законом всех стран и народов: из организма выводится 0,1 г спирта в час на 1 кг веса. Посчитал — и получил время, когда можно, не опасаясь, садиться за руль. Для женщин полученный результат необходимо увеличить на 20 процентов.

Если человек перебрал, значит, получил отравление, с которым можно бороться. Но не обязательно препаратами из аптеки. Не менее эффективно действуют соки, молоко и кефир, мясные бульоны, морсы и компоты, рассолы. Иными словами, следует пить много жидкости, обогащенной витаминами и микроэлементами. Хорошо помогает активированный уголь (1 таблетка на 10 кг веса). Болит голова — анальгин или аспирин.

Что же касается управления автомобилем в состоянии «с похмелья», это равносильно тому, чтобы сесть за руль нетрезвым: замедлено время реакции, ухудшается чувство дистанции и скорости, ослаблена координация, трудно сосредоточиться и быстро выбрать правильное решение, организм ослаблен и не готов мобилизоваться. Помимо реальной угрозы аварии, все это прекрасно «улавливают» гаишники.

Как борются с похмельем в разных странах

Мексиканцы лучшим лекарством от похмелья считают густой острый суп *menudo* из телячьих ножек, требухи, зеленого перца чили, кукурузной муки и приправ. Его принято подавать наутро после встречи Нового года. У кавказцев такое блюдо — наваристый хаш. В Турции перебравшим ракии рекомендуется *iskembe corbasi*, все тот же суп из требухи. А вот французы из Лангедока и Прованса предпочитают брандаду (*brandade de morue*) — пюре из растертого в пасту филе вымоченной соленой трески, картофеля, чеснока и оливкового масла. Англичане — *porridge* — обычную овсяную кашу.

На Руси существовало блюдо «Похмелье»: мелко нарезанную вареную баранину смешивали с натертыми солеными огурцами, заливали огуречным рассолом и щедро посыпали перцем. Помогает и вода замоченных ягод брусники, она снижает давление и снабжает обезвоженный организм жидкостью. Проверенный путь быстро прийти в чувство — выпить стакан холодной воды с десятью каплями нашатырного спирта.

Как правильно пить, чтобы с утра ничего не болело

Первое и главное правило — не смешивать алкогольные напитки, особенно с разными градусами. Повышение или понижение — это как раз не очень важно. В русской традиции считается, что градус нельзя понижать, а в грузинской, скажем, наоборот: сначала выпивают немного крепкой чачи, а затем переходят на вино. В любом случае, смешивать не стоит, если вы не ставите себе целью побыстрее напиться. Для достиже-

ния обратного эффекта народ даже изобрел коктейль «Северное сияние» — водку с шампанским. Благодаря пузырькам углекислого газа, алкоголь всасывается моментально. Поэтому шампанское рекомендуется пить маленькими глоточками. Равно как и коньяк, который нельзя пить залпом. Коньяк — дегустационный напиток, его наливают в специальные фужеры, согревают в руке, долго держат во рту, смакуя букет.

Утверждение, что лучше пить один напиток, вовсе не означает, что спиртное на столе должно быть однообразным. Напротив: поставьте разные бутылки, чтобы каждый мог выбрать напиток по вкусу. Не стоит заставлять всех пить водку. И не нужно, если вы хотите сохранить праздник благопристойным, покупать ее в популярной пропорции: один мужчина — одна бутылка. Пусть алкоголя будет меньше. Чтобы не опьянеть, съешьте что-нибудь до первого тоста. Желательно пищу, которая смажет слизистую желудка — салат с майонезом, бутерброд с маслом. Водку желательно запивать негазированной водой или соком, чтобы избежать «алкогольного удара». Делайте паузы между приемом напитков и заполняйте их разговорами, танцами и едой.

Если у вас возникло алкогольное отравление — не лечите себя утром новой дозой алкоголя. Он приносит облегчение только тем, кто уже страдает алкогольной зависимостью и испытывает не просто отравление, а другое состояние — похмельный синдром. В этом случае, понятно, нужно уже всерьез задуматься о своем здоровье. Человек же, не страдающий алкоголизмом, может поправить свое здоровье кислыми щами, рассо-

лами, яблочным соком, зеленым чаем с лимоном, компотом из сухофруктов — он хорош тем, что содержит много микроэлементов и витаминов. Все это способствует восстановлению нарушенного водно-солевого баланса в организме. В зимний период арбузов нет, а вообще при отравлении спиртным они очень полезны. Как средство на «следующее утро» славится крепкий бульон из баранины — хаш.

Для облегчения состояния можно принять аспирин, желательно кардиоаспирин — он растворяется не только в желудке, но и в желудочно-кишечном тракте, и поэтому меньше раздражает слизистую оболочку желудка, которой и так пришлось несладко. Аспирин, говоря по-простому, разжижает кровь, снимает с сердца чрезмерную нагрузку и облегчает организму переработку алкоголя. Однако стопроцентных способов избавления от последствий чрезмерных возлияний, увы, не придумано. Точнее, этот способ всего один — не напиваться.

Пьянка — «хорошая» нагрузка на организм, поэтому не истязайте его на следующий день ни аэробикой и бегом, ни перееданием.

- Съешьте суп, солянку например.
- Предварительно можно выпить немного капустного или огуречного рассольчика и съесть 5–6 драже витамина С.
- Потом — стакан чая (после супа или вместо него) с лимоном или минералки (она восполнит дефицит минеральных солей, который всегда имеется после хорошей попойки), а вот кефир или молоко принесут только минутное облегчение.

Лечение алкоголизма

Классический способ — «100 грамм водки» — вам, действительно, серьезно поможет, но только в том случае, когда это будет «100 грамм водки и ни миллиграмма больше».

И, наконец, то, с чего нужно было начинать, а именно: не хотите похмелья — пейте в меру!!!

Коктейль для тех, кому не нужно хмелеть

Рецепт: 50 г красного вина + 50 грамм растительного масла + щепотка перца.

Не Бог весть как вкусно, но знающие люди говорят, что после такой смеси можно пить не хмелея.

Чтобы отрезвить гостей

Аустер — это отрезвляющий напиток, действие которого обусловлено наличием в нем алкалоидов перца, а также другими компонентами.

Аустер № 1:

- рюмку ополоснуть изнутри растительным маслом;
- потом выпустить туда один сырой яичный желток;
- добавить туда же одну столовую ложку водки;
- и «украсить» сверху щепоткой красного и черного молотого перца.

Аустер №2:

- рюмку ополоснуть изнутри растительным маслом;
- налить туда 50 г водки и добавить один яичный желток;
- сверху посыпать щепоткой соли и обоими перцами (красным и черным) — по 1/3 чайной ложки;
- отрезвляйтесь на здоровье!

Анонимные алкоголики

Анонимные алкоголики (англ. *Alcoholic Anonymous*) — общественная организация, объединяющая алкоголиков, выразивших готовность самостоятельно излечиться от алкоголизма и помочь в этом другим, и их родственников. Движение возникло в США в 1935 г. Оно не имеет централизованного руководства, каждая группа «Анонимных алкоголиков» действует самостоятельно. Здесь нет обязательных денежных взносов, от каждого участника требуется лишь иметь желание бросить пить и посещать встречи группы. Алкоголизм рассматривается как трудноизлечимая прогрессирующая болезнь, которую можно поставить под контроль. В практической работе реализуется ряд принципов: необходимость осознания себя алкоголиком и устранения за счет этого психологической защиты; анонимность членства в организации; формулировка позитивных целей в реальном времени («Не пить именно сегодня»); стремление каждого члена организации помочь другим.

Недавнее изменение взглядов на природу пьянства и алкоголизма, особенно понимание того, что по своей тяжести эти нарушения составляют непрерывный спектр, изменило и подходы к борьбе с ними, и методы лечения. На протяжении многих лет была распространена точка зрения организации «Анонимные алкоголики», согласно которой наиболее эффективным способом лечения лиц с умеренной и тяжелой алкогольной зависимостью служит единая форма терапии, применимая главным образом в стационарных условиях. Недавние исследования значительно поколебали

эту уверенность. В настоящее время признано, что наилучшие результаты достигаются при использовании всего комплекса мероприятий, соответствующих тяжести заболевания. Проблема заключается в том, каким образом подобрать пациенту оптимальное лечение.

Многочисленные данные указывают на то, что даже простые и кратковременные воздействия, позволяющие пьющему объективно оценить ситуацию, могут — при доверительных отношениях — существенно изменить его поведение, если только алкогольная зависимость не зашла слишком далеко.

Тем же, кто не в состоянии самостоятельно изменить отношение к спиртному, или тем, кто страдает тяжелой алкогольной зависимостью, требуется интенсивное лечение. Признано, что такое лечение должно не только корректировать физические (органические) последствия пьянства, но и помогать преодолению психологических и социальных стрессов. Стационарное лечение может занимать всего несколько дней, в течение которых проводят дезинтоксикационную терапию, избавляющую пациента от симптомов похмелья, однако в случае тяжелой алкогольной зависимости оно может продолжаться и много месяцев.

Вероятность выздоровления различна и зависит от личностных особенностей алкоголика. Многие пьяницы способны отказаться от своей пагубной привычки безо всякого лечения. Значительному числу лиц помогает лечение или вступление в общество «Анонимных алкоголиков» либо иные группы взаимопомощи. Одни нуждаются в длительной индивидуальной терапии, стационарной или амбулаторной, тогда как дру-

гим такое лечение почти не помогает. Наконец, существует категория лиц, которых практически невозможно довести до того уровня, когда они смогли бы снова обрести самостоятельность и работоспособность.

Разработаны многочисленные способы выведения из запоя и алкогольной интоксикации. В США в ряде клиник применяют препарат антабус, на фоне которого прием алкоголя вызывает тяжелейший дискомфорт, однако основой большинства лечебных программ является групповая и индивидуальная психотерапия, направленная на обучение пациентов способам воздержания от спиртного.

Исследования показывают, что довольно легко помочь алкоголику прекратить пить, но очень трудно предотвратить рецидив пьянства после периода воздержания. Современные лечебные программы обычно включают профилактические меры, помогающие алкоголику осознать причины его пьянства и справиться со своими эмоциями, стрессовыми ситуациями и конфликтами, создающими наибольший риск рецидива запоя.

Помимо обычного лечения, помощь алкоголикам оказывают ассоциации «Анонимные алкоголики» и «Разумное исцеление», службы профессиональной реабилитации и семейной терапии, а также религиозные организации. Во многих странах, например в Польше, России, Финляндии и Южной Африке, существуют программы принудительного лечения алкоголиков, представляющих опасность для общества.

Несмотря на существующие возможности лечения, за помощью обращается лишь сравнительно небольшая

часть пьющих. Это объясняется совокупным влиянием ряда факторов. Многим страдающим алкогольной зависимостью кажется, что они могут бросить пить, не прибегая к специальному лечению. Некоторые не придают значения симптомам алкоголизма. Среди факторов, мешающих людям обратиться за помощью, — все еще бытующее отношение к пьянству как к позорному явлению, нежелание многих пьющих людей прослыть алкоголиками или согласиться с необходимостью навсегда отказаться от алкоголя. Негативную роль играют и вульгарные представления о последствиях современных лечебных подходов.

«Анонимные алкоголики». Программа ассоциации включает ряд принципов, помогающих созданию психологических условий для здоровой и спокойной жизни. Эта программа осуществляется через местные организации, не имеющие уставов, постоянных служащих и обязательных финансовых взносов. Членом группы может стать любой пьющий человек, согласный с ее принципами и желающий на их основании строить свою жизнь. О способах выздоровления рассказывают члены организации, окончательно бросившие пить. По просьбе любого члена группы помощь ему может быть оказана в любое время суток.

В ассоциации «Анонимные алкоголики», как и в других аналогичных группах, человека, страдающего от чувства вины, страха перед психическим заболеванием или от негативного отношения друзей и родственников, убеждают в том, что он не худший из людей, а просто нуждается в лечении. Советуют не слишком терзать себя, особенно по поводу пьянства,

смиренно искать и принимать помощь свыше и от других членов группы.

Пожизненный отказ от спиртного считается «Анонимными алкоголиками» единственно возможным путем избавления от алкогольной зависимости. Однако данные многих исследований говорят о том, что немалое число людей с легкой или умеренной алкогольной зависимостью может оставаться умеренно пьющими даже после лечения, направленного на полное воздержание от спиртного. Поскольку заранее невозможно определить, кто из алкоголиков сумеет удержаться на стадии умеренного потребления алкоголя, единственно приемлемой целью лечения в США остается полное воздержание. В других странах, например в Великобритании, Норвегии и Австралии, лечение имеет различные цели в зависимости от тяжести заболевания пациента.

В последние годы наметились несколько иные подходы к лечению алкоголизма, чем те, что используются «Анонимными алкоголиками». Однако все они включают элемент групповой поддержки, которому придается столь большое значение в этой ассоциации.

Программа двенадцати шагов

Двенадцать этапов представляют собой сердцевину программы АА по излечению от алкоголизма. Это не отвлеченные теории, они вобрали в себя опыт первых членов АА, к которому они пришли методом проб и ошибок. В них изложены те взгляды и принципы, которые, как считали первые члены АА, помогли им прийти к трезвому образу жизни. Однако эти этапы ни в коем случае не являются обязательными.

Тем не менее, опыт показывает, что те члены АА, которые стремятся следовать этапам и применять их в своей повседневной жизни, получают от АА намного больше, чем те, кто относится к ним без особого интереса.

Существует мнение, что строго и неотступно следовать всем этапам практически невозможно. Может, это и так, в том смысле, что этапы представляют собой совершенно новое для большинства алкоголиков отношение к жизни. Но все же многие члены АА считают, что тем, кто хочет вести трезвый образ жизни, без этапов не обойтись.

Программа помощи людям с поведенческими или эмоциональными проблемами, разработанная организацией «Анонимные алкоголики» (АА) и используемая многочисленными группами самопомощи. В ее основу положены следующие принципы:

- признание того, что человек не в силах справиться в одиночку с такими проблемами, как алкоголизм, наркомания или увлечение азартными играми;
- надежда на высшие силы, например на Бога, в том понимании, которого придерживается данный человек;
- самоанализ как средство «глубоко и бесстрашно оценить себя и свою жизнь с нравственной точки зрения»;
- конфиденциальное признание в дурных поступках перед более опытным членом группы;
- исправление содеянного;
- помощь тем, кто страдает от тех же проблем.

Участники программы регулярно встречаются в группах, чтобы поделиться опытом. Большинство посещает два-три занятия в неделю; новичкам рекомендуют посещать по крайней мере одно занятие в день в течение первых трех месяцев. Группы полностью независимы как одна от другой, так и от любого централизованного руководства, за исключением того, что внутри каждого общества все группы придерживаются одной и той же версии программы Двенадцати шагов и соглашаются консультировать другие группы, которых заинтересовали их действия. Расходы каждой группы и минимальные общие расходы всего общества обеспечиваются небольшими добровольными пожертвованиями; официального членства или членских взносов не существует.

Программа Двенадцати шагов восходит к основанию АА в США в 1935, когда Уильям Уилсон («Билл У.») и Роберт Смит («Доктор Боб»), два страдавших алкоголизмом члена Оксфордской группы – протестантского евангелического общества, позднее названного «Моральным перевооружением», – поняли, что участие в группе помогает оставаться трезвыми благодаря той поддержке, которую ее члены способны оказать друг другу.

В конце 1940-х годов Уилсон сформулировал Двенадцать заветов – основные принципы программы и организации групп АА. Заветы представляли собой сочетание подходов, принятых в Оксфордской группе, и выводов из собственного опыта «Анонимных алкоголиков», практиковавших лидерство без доминирования, автономию отдельных групп, независимость от других

организаций, социально-политическую нейтральность, отсутствие внешней финансовой поддержки, непрофессиональный подход к лечению, анонимность членов группы. Сформулированное Уилсоном единственное требование к члену сообщества, а именно «желание бросить пить», и указанная им основная цель групп АА — «нести свой опыт тем, кто еще страдает алкоголизмом» — оказались настолько популярны, что породили множество групп, придерживающихся программы Двенадцати шагов. Страдающие иными, не связанными с алкоголем отклонениями начали приспособливать программу Двенадцати шагов и Двенадцати заветов к формированию собственных организаций.

Возникновение подобных организаций началось почти сразу после первого собрания в 1947 общества, которое позднее стало называться «Анонимные наркоманы» (АН). В дальнейшем возникли группы АН для лиц с различными наркотическими зависимостями. В 1951 Лоис Уилсон, жена Билла У., основала семейные группы (Ал-Анон) для помощи семьям и друзьям алкоголиков.

С тех пор было создано более 200 аналогичных обществ для тех, кто увлекается азартными играми, одержим навязчивым поиском сексуальных отношений, обжорством или пристрастием к курению, а также для лиц с разнообразными проблемами эмоционального характера.

Хотя движение Двенадцати шагов наиболее распространено в США, где оно было основано, его сторонников можно найти во многих других странах. Согласно данным, представленным соответствующими общест-

вами, в 1993 насчитывалось 89 000 групп АА в 141 стране, 32 000 групп Ал-Анон в более чем 104 странах и 19 000 групп АН в 87 странах.

Правила программы двенадцати шагов

1. Мы признали свое бессилие перед алкоголем, признали, что потеряли контроль над собой.

2. Пришли к убеждению, что только Сила, более могущественная, чем мы, может вернуть нам здравомыслие.

3. Приняли решение препоручить нашу волю и нашу жизнь Богу, как мы его понимаем.

4. Глубоко и бесстрашно оценили себя и свою жизнь с нравственной точки зрения.

5. Признали перед Богом, собой и каким-либо другим человеком истинную природу наших заблуждений.

6. Полностью подготовили себя к тому, чтобы Бог избавил нас от всех наших недостатков.

7. Смиренно просили Его исправить наши изъязны.

8. Составили список всех людей, которым мы причинили зло, и преисполнились желанием загладить свою вину перед ними.

9. Лично возмещали причиненный этим людям ущерб где только возможно, кроме тех случаев, когда это могло повредить им или кому-нибудь другому.

10. Продолжали самоанализ и, когда допускали ошибки, сразу признавали это.

11. Стремилась путем молитвы и размышления углубить соприкосновение с Богом, как мы его понимаем, молясь лишь о знании Его воли, которую нам надлежит исполнить, и о даровании силы для этого.

12. Достигнув духовного пробуждения, к которому привели эти шаги, мы старались донести наши идеи до других людей и применять эти принципы во всех наших делах.

Что такое АА?

АА — это сообщество, объединяющее мужчин и женщин, которые делятся друг с другом своим опытом, силой и надеждами с целью помочь себе и другим избавиться от алкоголизма. Единственное условие для членства — это желание бросить пить. Члены АА не платят ни вступительных, ни членских взносов. Общество само себя содержит благодаря добровольным взносам.

АА не связано ни с какой сектой, вероисповеданием, политическим направлением, организацией или учреждением; не вступает в полемику по каким бы то ни было вопросам, не поддерживает и не выступает против чьих бы то ни было интересов. Основная цель — остаться трезвенниками и помочь другим алкоголикам обрести здоровый трезвый образ жизни.

Молитва об умиротворении

На стенах тысяч помещений для собраний АА на всевозможных языках можно прочитать следующее духовное обращение:

*Боже, дай мне Разум и Душевный Покой
принять то, что я не в силах изменить,
Мужество изменить то, что могу,
и Мудрость отличить одно от другого.
Да исполнится Воля Твоя, а не моя. Аминь.*

Эти строки родились не в АА. Варианты этого обращения веками использовались приверженцами самых различных вероисповеданий, и в настоящее время широко распространены как вне АА, так и внутри Товарищества.

Независимо от того, принадлежат ли члены общества к какой-нибудь церкви или являются гуманистами, агностиками или атеистами, большинство из них убедились в том, что эти слова служат прекрасным ориентиром для того, чтобы обрести трезвость, оставаться трезвыми и наслаждаться своей трезвостью. Независимо от того, воспринимают ли они «Молитву об умиротворении» именно как молитву или как горячее пожелание, она предлагает простой рецепт здоровой эмоциональной жизни.

В самое начало списка «того, что мы не можем изменить» по праву следует поставить алкоголизм. Мы знаем, что независимо от того, что мы делаем, мы не сможем завтра ни с того ни с сего стать неалкоголиками. С такой же вероятностью мы можем ожидать, что наутро мы станем на десять лет моложе или подрастем на 15 сантиметров.

Мы не можем изменить тот факт, что мы страдаем алкоголизмом. Но мы и не говорим покорно: «Ладно, я — алкоголик. Похоже, мне только и остается пить, пока не умру от пьянства». Все-таки кое-что мы можем изменить. Нам не следует быть пьяными алкоголиками. Мы можем стать трезвыми алкоголиками. Да, это потребует от нас мужества. И нам необходим проблеск мудрости, чтобы осознать, что есть возможность изменить себя.

Для участников программы АА это было только первым, самым очевидным применением Молитвы об умиротворении. Чем дальше они отдалялись от своей последней выпивки, тем прекраснее и значительнее становились для них эти несколько строчек. Они могли применять их в каждодневных ситуациях, в тех самых, от которых ранее искали спасение в бутылке.

Например: «Ненавижу эту работу. Стоит ли мне за нее держаться или лучше бросить?» Благоразумие заявляет о себе: «Конечно, если я все-таки уволюсь, может быть, в следующие несколько недель или месяцев мне придется туго, но если я проявлю характер и не сдамся — проявлю то самое мужество, необходимое для перемен — то я думаю, что я смогу подыскать работу получше».

Ответ может быть и таким: «Посмотрим на вещи трезво — у меня нет времени на поиски работы, потому что я должен содержать семью. Кроме того, я уже шесть недель не пью, и мои друзья из АА говорят, что для меня было бы лучше именно сейчас не совершать какие-либо коренные перемены в своей жизни, а сосредоточиться на воздержании от той, самой первой, рюмки и подождать, пока моя голова придет в порядок. Ну, хорошо, я не могу сейчас переменить место работы, но, может быть, я могу изменить свое отношение к ней? Посмотрим, могу ли я научиться невозмутимо относиться к своей работе?»

Слово «умиротворение» кажется недостижимой целью, когда участники программы впервые видят эту молитву. Действительно, если умиротворение означает апатию, горькую безропотность или бесстрастную

покорность, то, конечно, это не то, что они намеревались достичь. Но позже они поняли, что умиротворение означает нечто другое. Теперь для них это в большей степени просто признание истины, ясный, реалистичный способ видения мира, подкрепляемый внутренним спокойствием и силой духа. Умиротворение, подобно гироскопу, позволяет сохранять равновесие независимо от бурных водоворотов окружающей действительности.

И это как раз то состояние, к которому следует стремиться.

Рекомендации по проведению собраний АА

Рекомендуется следующая система для проведения собраний. Важно подчеркнуть, что система основана на многолетнем опыте Анонимных Алкоголиков (АА), что ее эффективность доказана практикой. Первичная группа может вносить изменения в систему с согласия всех ее членов.

Общие указания

1. **Анонимные Алкоголики не имеют постоянных руководителей.** Собранием первичной группы руководит секретарь, а им может стать любой участник собрания. Предложив свои услуги и получив одобрение остальных участников, человек может служить секретарем в течение срока не более чем в несколько месяцев.

2. **Первичная группа должна найти удобное помещение для проведения собраний.**

3. **Первичная группа должна выбрать себе название.**

4. Каждое собрание продолжается час-полтора.

5. Каждое собрание делится на три части. Вторая часть занимает больше времени, чем первая и третья, вместе взятые, но все три части одинаково важны.

Указания для проведения 1-й части собрания

Первой части отводится 5–10 минут. Секретарь открывает собрание следующими словами: «Меня зовут... Я алкоголик и я служу сегодня секретарем. Добро пожаловать на очередное собрание... (следует название первичной группы). После минуты молчания мы вместе прочтем молитву за Душевный Покой».

После молитвы секретарь читает преамбулу АА, а затем другой участник собрания читает вслух либо «Двенадцать Шагов», либо «Наш путь» (отрывок из пятой главы «Большой Книги»).

Затем другой участник собрания читает вслух «Двенадцать Традиций». (Это не обязательно).

Потом все новые члены АА, а также люди, присутствующие в первый раз на собрании данной первичной группы, представляются собранию, называя только имя.

Затем слово предоставляется всем участникам, желающим сделать объявления, связанные с деятельностью АА. На этом и кончается первая часть собрания.

Указания для проведения 2-й части собрания

Второй части отводится 40–75 минут. Существуют различные системы, по которым можно ее проводить. Первичная группа, еженедельно проводящая собрания, обычно выбирает одну из трех описанных ниже систем и придерживается ее в дальнейшем.

Начинается выступлением одного из участников. Выступление продолжается 15–20 минут. Выступающий рассказывает о своей жизни, делится своим опытом, а потом предлагает тему для обсуждения. Все могут участвовать в обсуждении, причем люди не обязаны ограничиваться предложенной темой.

Обсуждение

Вторая часть целиком посвящена обсуждению, в котором участвуют все желающие. Тему может предложить секретарь или какой-нибудь другой участник собрания. Как и при предыдущей системе, в ходе обсуждения участники могут касаться любого другого вопроса, в том числе и вопросов, не связанных с предложенной темой.

Дальше группа изучает и обсуждает все «Двенадцать Шагов» поочередно: каждое собрание посвящается одному шагу. Цикл повторяется каждые 12 недель.

Вторая часть

Вторая часть начинается чтением вслух материалов, касающихся очередного шага. Читаемые материалы могут включать как сами «Двенадцать Шагов», так и отрывки из «Большой книги» или «Двенадцати Шагов» и «Двенадцати Традиций». Все принимают участие в чтении, чередуясь.

Потом люди поочередно рассказывают о трудностях, с какими они сталкивались, стараясь следовать указаниям научаемого шага, в своей личной жизни.

Указания для проведения 3-й части собрания

Третьей части отводится примерно 5 минут. Сначала секретарь пускает по кругу корзину для денежных взносов и говорит: «Организация АА не взыскивает членских взносов или платы за участие в собраниях, но это наша организация, и она финансируется за счет наших же добровольных пожертвований». Собранные деньги идут на покупку угощений и на наем помещения.

Теперь собрание закрывается. Все встают, берутся за руки и опять, как в начале собрания, произносят Молитву за Душевный Покой. Вместо того, чтобы молиться, участники могут просто постоять минуту молча, вспоминая о целях АА.

Анонимные Алкоголики — это товарищество, объединяющее людей, которые делятся друг с другом опытом, силами и надеждами с целью помочь себе и другим избавиться от алкоголизма.

Единственным условием для членства является желание бросить пить. Нет вступительных и членских взносов: товарищество финансируется на добровольные пожертвования членов. Товарищество АА не связано с какими-либо сектами, религиями, учреждениями или организациями, политикой не занимается. Оно не вступает в какие-либо конфликты, не осуждает или одобряет каких-либо политических дел. Основные задачи — держаться трезвого образа жизни и помогать другим алкоголикам избавиться от алкоголизма.

Многие восклицали: «Что за режим! Я не смогу следовать ему до конца». Не отчаивайтесь. Никто не смог совершенно безупречно придерживаться этих принципов. Мы не святые. Главное в том, что мы хотим ду-

ховно развиваться. Изложенные принципы являются руководством на пути прогресса. Мы притязаем лишь на духовный прогресс, а не на духовное совершенство.

Программа выявила три существенных момента:

(а) Мы были алкоголиками и не могли управлять своей жизнью.

(б) Возможно, никакая человеческая сила не смогла бы избавить нас от алкоголизма.

(в) Бог мог избавить и избавит, если обратиться к Нему.

Пятнадцать сложностей у бросающих пить

Люди, бросившие пить, обычно сталкиваются с пятнадцатью наиболее распространенными проблемами. Через них проходят практически все. Зная, чего ожидать, вы сможете подготовиться к грядущим трудностям должным образом.

Данные проблемы можно разделить на два типа: создаваемые алкоголем и маскируемые алкоголем. Проблемы, создаваемые алкоголем, связаны с физическим здоровьем человека. Как правило, чем больше вы пьете, тем хуже ваше здоровье. Чтобы устранить эти неприятности, вам следует заняться восстановлением здоровья и потерпеть, пока в организме произойдут желательные изменения.

Проблемы, маскируемые алкоголем, связаны с областью эмоций. С этими сложностями в эмоциональной сфере вы никогда до сих пор по-настоящему не сталкивались, так как спиртное уводило вас в сторону от ре-

альной жизни и помогало вам не замечать их. Когда вы бросите пить, эти проблемы проявятся во всей неприглядности.

Настало время взглянуть в лицо трудностям, к какой бы сфере они ни относились. Хватит прятать голову в песок, надо встретить поджидающие вас неприятности с открытым забралом — и устранить их, не прибегая к помощи алкоголя. Сейчас вы узнаете, чего следует ожидать, и реальные методы решения каждой из этих проблем.

Вы ощущаете нервозность? Напряжение? Такова нормальная реакция организма на отсутствие привычной дозы спиртного. Алкоголь долгое время служил вам успокоительным, и, когда вы отказываетесь от его употребления, активность вашей нервной системы резко повышается.

Если вы пользовались алкоголем для успокоения нервов каждый раз, когда испытывали чувство беспокойства, то теперь нервозность начнет проявляться в полной мере, и это самое неприятное. Как же вам справляться с нею теперь, когда вам нельзя пить?

1. Не забывайте о диете. Исключите из рациона все сладкое, в том числе искусственные подсластители и заменители сахара. Не стоит употреблять кофеин.

2. Делайте побольше физических упражнений. Они снимают нервное напряжение.

3. Пользуйтесь приемами, снижающими стресс. Особенно хорошо помогают занятия йогой и сходными с ней системами телодвижений.

Есть и иные возможности: акупунктура, массаж, использование биоизмерительных приборов, фототера-

пия, ароматерапия. Все это способствует уменьшению стресса.

Депрессия

Каждый человек временами впадает в унылое расположение духа и ищет пути выхода из него. Заядлые любители выпить пользуются для преодоления плохого настроения алкоголем. Вероятно, вы также употребляли спиртное, чтобы вычеркнуть из памяти какие-то грустные воспоминания.

Теперь, отказавшись от алкоголя, вы должны научиться преодолевать приступы меланхолии, не уходя от реальности.

Что вам в этом поможет? Занятия физкультурой. Прогулки на свежем воздухе или активные упражнения способствуют снятию депрессии. То же относится к йоге, которая к тому же увеличит вашу психическую силу. Что еще? Побеседуйте с другом или психоаналитиком. Примените приемы визуализации, утверждений либо самогипноз. Выключите телевизор. Можете попробовать светотерапию, метод художественного самовыражения. Проявите милосердие, сделайте для кого-нибудь доброе дело и исключите из рациона сладости.

Гнев, раздражительность

Злоупотребление алкоголем — одна из главных причин раздражительности. Теперь, когда вы «завязали» с пьянством, ваша раздражительность, скорее всего, уменьшится, хотя у вас все еще могут сохраняться проблемы с внезапно возникающими приступами гнева. Наиболее вероятно, что эмоциональные корни раз-

дражительности уходят в ваше глубокое детство. Поэтому здесь большую помощь может оказать психоанализ или групповая терапия.

Вы также можете устранить биохимические причины вспыльчивости. К примеру, двумя наиболее распространенными причинами повышенной раздражительности являются переизбыток и чрезмерное употребление кофеина. Когда вы слишком много едите — особенно пищи животного происхождения — или пьете очень много кофе, вы начинаете сердиться из-за пустяков. В сущности, от вспыльчивости можно избавиться, сократив свой ежедневный рацион и исключив из него мясо и кофеин.

Как еще можно справиться с чрезмерной раздражительностью? При помощи любого рода физических упражнений, а также метода визуализации. Неплохо также побыть в одиночестве (в этом случае вы можете даже выплеснуть свой гнев через громкие крики). Можно дать выход эмоциям, занявшись творчеством. Или попробуйте попоститься: даже один день голодания может изменить ваше настроение.

Беспокойный сон

Алкоголь нарушает сон. Сон алкоголика обычно лишен сновидений и не дает полного отдыха. Вот почему людям, злоупотребляющим спиртным, требуется больше сна, чем непьющим.

Даже после того, как вы расстанетесь со спиртным, пройдет немало времени, прежде чем ваш сон нормализуется. На это уйдет по меньшей мере несколько месяцев, а возможно, и целый год.

В чем именно может заключаться нарушение сна? Вероятно, вас мучит бессонница, либо вы с трудом просыпаетесь по утрам, или же вас одолевают кошмары.

Сны могут приобрести поразительную реалистичность. Наиболее распространенный сюжет таких снов — пьянство. Вам может, например, присниться, что вы утратили контроль над собой и напились. Или, напившись, влипли в страшные неприятности. Подобные сны будут донимать вас до такой степени, что поначалу вы можете даже просыпаться среди ночи. Сон может оказаться настолько ярким, что вам понадобится десять-пятнадцать минут, чтобы осознать его нереальность.

Как же справиться с нарушениями сна? Отлично помогают упражнения. Физическая активность в течение дня принесет естественную усталость и, соответственно, крепкий сон. Вечером можно выполнять упражнения на растяжку по системе йоги. Они способствуют расслаблению тела, глубокому сну. Выполнение этих упражнений утром поможет вам ощутить прилив сил и увереннее вступить в новый день. Йогой лучше всего заниматься либо утром, либо вечером. Дополнительные советы: перестаньте смотреть телевизор и начните практиковать методы релаксации, например аутогенную тренировку. Применяйте также лекарственные растения и ароматерапию.

Чувство вины

Большинство людей, пристрастившихся к спиртному, испытывают вину за поступки, совершенные в нетрезвом состоянии, и, как правило, не без причины.

Зачастую люди в пьяном виде способны на действия, вызывающие возмущение окружающих, причиняющие обиду и наносящие вред другим или самим себе.

Перестав напиваться до беспамятства, вы прекращаете вытворять подобные глупости, заставляющие вас испытывать чувство вины. Это само по себе является огромным сдвигом к лучшему.

Тем не менее вы еще долго будете ощущать вину за некоторые свои действия. В основном это будет касаться обычных будничных дел. Но с течением времени чувство вины постепенно уменьшится, поскольку вы начнете совершать все больше и больше поступков, которыми можно гордиться.

Запомните одну важную вещь: необходимо отбросить чувство вины за ошибки прошлого. Не стоит страдать по поводу того, что вы творили в пьяном виде, как не стоит переживать из-за того, что вы совершили в детстве. Отбросьте эти переживания. Избавьтесь от них полностью. Прошлое не изменишь. Зато можно изменить себя в настоящем, стараясь делать все как можно лучше сейчас, в данный момент.

Дополнительной помощью может стать «человеко-терапия»: беседа с другом или с психоаналитиком, посещение групповых занятий либо благотворительная деятельность.

Поработайте над искусством самоутверждения, чтобы не чувствовать себя виноватым за манеру общения с окружающими. Попробуйте избавиться от чувства вины с помощью смеха или медитаций. Во время медитации постарайтесь отбросить все мысли о прошлом и будущем.

Переедание

Расставаясь с любой привычкой, вы начинаете чувствовать склонность к перееданию. Организм пытается заменить избыток одного избытком другого. Бросив пить, вы, возможно, начнете испытывать постоянное чувство голода и, вполне вероятно, станете переедать. Это может продолжаться довольно долго — от нескольких месяцев до полутора лет, — пока ваш организм не сбалансируется.

Один из подходов к данной проблеме заключается в том, чтобы просто позволить себе переедать. Ешьте, когда вам захочется, но только овощи и фрукты. Носите с собой очищенную морковь, корешки сельдерея, изюм, яблоки. В этом случае, переедая, вы не будете прибавлять в весе, а наоборот, возможно, даже потеряете несколько килограммов. Попробуйте поголодать — это поможет сбалансировать ваш организм. И занимайтесь физическими упражнениями всех видов. Физическая активность сжигает калории, получаемые вами из пищевых продуктов, и повышает эффективность пищеварения.

Желудочно-кишечные расстройства

Когда вы бросите пить, вполне вероятно, что у вас начнутся частые запоры либо понос. Вас может одолевать какое-нибудь одно из этих расстройств, но они могут и чередоваться.

Запор в данной ситуации — нормальное явление. Он случается всегда, когда вы расстаетесь с какой-либо наркотической или пищевой зависимостью, к примеру, алкогольной, никотиновой, кофеиновой или сахарной.

Это часть естественного процесса выздоровления, происходящего в организме. Причина запора — возвращение кишечных мышц к нормальному функционированию без постороннего влияния вещества, которое вы прекратили принимать.

Алкоголь относится к типу веществ, вызывающих многочисленные нарушения деятельности кишечника. Многие из этих нарушений, такие как колит или болезнь Крона, приводят к поносу. Поэтому после того, как вы бросите пить, у вас возможны случаи поноса, которые будут продолжаться до тех пор, пока организм не восстановится.

Как ускорить выздоровление? Одним из лучших способов является диета. Ешьте побольше круп, бобов, овощей и фруктов — все они богаты грубыми волокнами. Избегайте мяса, молока и молочных продуктов, изделий из белой муки и фруктовых соков. Хорошо помогают и физические упражнения. Прекрасное воздействие оказывают длительные прогулки. Благоприятно влияет на все органы, в том числе и на кишечник, хатха-йога. Можете производить очистку кишечника, пользоваться лекарственными растениями или применять голодание, чтобы наладить четкую работу внутренних органов.

Видения, галлюцинации

Если вы бросаете пить после долгого запоя, у вас могут появиться довольно сильные галлюцинации. Вы знаете, что это такое, если когда-нибудь допивались до белой горячки. Конвульсии, возникающие при белой горячке, почти всегда сопровождаются галлюцина-

циями. Человеку может, например, показаться, что по нему ползают змеи, черви или насекомые.

Подобные галлюцинации могут напугать вас до смерти в буквальном смысле. Они кажутся настолько реальными и устрашающими, что могут привести к летальному исходу или самоубийству. Исчезают эти галлюцинации через несколько дней.

Независимо от того, есть у вас белая горячка или нет, вы можете страдать умеренными галлюцинациями, которые могут продолжаться в течение нескольких месяцев после прекращения употребления алкоголя. Что собой представляют умеренные галлюцинации? Они похожи на видения. Это словно яркие сны, приходящие к вам, когда вы бодрствуете. Вам, например, могут привидеться умершие родственники, вернувшиеся в этот мир, чтобы оказать вам поддержку. Или некие высшие силы, протягивающие вам руку помощи. Вас также может посещать видение того, как вы вырываетесь на свободу из рук какого-нибудь классического злодея (вроде дьявола либо человека, который в далеком прошлом произвел на вас отталкивающее впечатление).

Примиритесь с этим. Видения и галлюцинации развеивают скопившийся в вашей душе эмоциональный заряд. Это часть долгосрочного процесса психического и эмоционального выздоровления. Поэтому, по мере возможности, играйте активную роль в данном процессе. Можете пользоваться техникой визуализации, чтобы приводить ваши видения к благополучной развязке.

Методика утверждений поможет вам увеличить силу воображения. Применяйте данные методики, чтобы стать самому себе проводником в «стране чудес».

Спутанность мышления

После отказа от употребления алкоголя у вас может и не быть видений и галлюцинаций, однако возможны проблемы, связанные с нечеткостью мышления. Они могут исчезнуть и через месяц-другой после того, как вы бросите пить, и гораздо позднее — спустя год или два. Что такое спутанность мышления? Это неспособность мозга четко воспринимать мысли и идеи, результатом чего становятся трудности в их выражении и общении с окружающими. Так может происходить со всеми мыслями или только с определенным типом мыслей.

Спутанность мышления присуща всем алкоголикам, поскольку употребляемый в чрезмерных дозах алкоголь вызывает нарушения нейрохимии головного мозга, препятствующие формулированию и передаче мыслей. Даже после того, как вы перестанете употреблять спиртное, потребуется немало времени, чтобы восстановился нормальный нейрохимический баланс.

Однако это вполне реально. Более того, вы можете заставить мозг функционировать даже лучше, чем когда-либо раньше, не исключая тех лет, когда вы еще не пили. (Это относится, естественно, только к тем участкам мозга, которые еще функционируют. Некоторые из них после причиненных алкоголем физических или органических повреждений могут навсегда остаться неполноценными.)

Как избавиться от спутанности мышления? Есть два главных лекарства: диета и физкультура. Воздерживайтесь от сладкого, кофеина, никотина, красного мяса, химических добавок (в том числе искусственных

подсластителей) и разнообразных наркотиков, включая патентованные лекарства. Дополнительные советы: не включайте телевизор, занимайтесь йогой; попробуйте, насколько вам помогут акупунктура, массаж, гимнастика и боевые искусства, голодание, очистка кишечника, мануальная терапия.

Трения в семье

Отказ от спиртного служит причиной еще одной проблемы.

Что происходит, когда вы меняете образ жизни, а ваша семья — нет? Отношения натягиваются. Для членов семьи тяжело принять перемену вашего стиля жизни, так как это означает перемены и для них.

Бросив пить, вы становитесь более ответственным. Вам чаще приходится принимать зрелые, взвешенные решения. Вы все реже выглядите как беспомощный ребенок или как злобный монстр. Но члены вашей семьи привыкли помогать вам, словно ребенку, или бегать от вас, будто от монстра. Как им поступать теперь?

Если алкоголик не желает бросать пить, это часто приводит к разводу. Но не меньше семей распадается по причине того, что алкоголик «завязал» с пьянством. Почему это происходит?

Иногда люди, бросив пить, так сильно меняются, что становятся для своих супругов словно чужими. Внезапно ваша жена обнаруживает, что всю жизнь жила с незнакомцем — взрослым, может быть, даже уже пожилым, но незнакомцем. Подобную реакцию нередко демонстрируют и дети бывших алкоголиков, и их родители, и более дальние родственники. Ваше преж-

нее, зависимое, вечно пьяное «я» умерло, а на его месте оказалось новое «я».

Как же уменьшить трения в семье и помочь людям, которые вас окружают? Практикуйтесь в самоутверждении. Расскажите своей семье, кто вы теперь такой и как ощущаете свое место в мире. И дайте им побольше времени, чтобы привыкнуть к вашему новому «я». Вероятно, вам всем вместе следует посетить семейную консультацию, где могут оказать эффективную помощь членам вашей семьи в разрушении привычного стереотипа отношений. Другие альтернативы: общие религиозные убеждения, духовное исцеление, группы «погружения в любовь к миру», консультации по вопросам взаимоотношений.

Сексуальные нарушения

Злоупотребление алкоголем вызывает — как у мужчин, так и у женщин — сексуальные расстройства. И когда вы бросаете пить, улучшение не может наступить мгновенно. На восстановление сексуального здоровья требуется время. Нередко случается и так, что перед улучшением наступает ухудшение. В зависимости от серьезности расстройства, на его излечение может понадобиться период от двух месяцев до года.

Ускорить процесс выздоровления могут занятия йогой. Это самый эффективный метод восстановления сексуальности.

Неплохо влияет на сексуальную сферу и регулярное выполнение физических упражнений. И не забывайте соблюдать диету. Не употребляйте продукты, содержащие сахар, кофеин и никотин. Эти вещества часто сами

по себе служат причиной проблем в сексуальной сфере. Попробуйте также позаниматься по методике духовного исцеления, посетите сексолога или группу «погружения в любовь», применяйте прием визуализации (представляя себя как сексуально здорового человека).

Отношения с друзьями

После того как вы перестанете употреблять спиртное, вам, скорее всего, следует ожидать перемен в отношениях с друзьями. Как и членам вашей семьи, им придется приспосабливаться к вашему новому «я». При этом вполне естественно, что реакция их будет разной.

Если вы сомневаетесь в искренности дружеских отношений, вспомните следующий важный совет: старайтесь удержать тех друзей, которые поддерживают вас в отказе от алкоголя, и, по возможности, поменьше общайтесь с теми, кто пытается вас спровоцировать. Первые — это настоящие друзья. Вторые же — люди, которые не в состоянии примириться с тем, что вы больше не пьете, — никогда не были вам друзьями в истинном смысле слова.

Постарайтесь делать для своих друзей так же много, как они делают для вас, и даже больше. Это поможет вам сохранить их. И не забывайте почаще их обнимать.

Неожиданные препятствия

Задуманное вот-вот произойдет. Все должно закончиться великолепно. Вы чувствуете себя властелином мира. Но тут возникает какое-нибудь непредвиденное препятствие, фатальное несчастье или крупное недора-

зумение. Вам кажется, что мир рушится, и остается только напиться.

За долгие годы у вас сложилось впечатление, что выпивка является единственным способом справиться с ситуацией. Вы привыкли преодолевать неприятные моменты только так и не иначе. Вспомните, как долго вы приучали себя к разрешению всех проблем с помощью алкоголя.

Теперь вам необходимо преодолевать затруднения, не прибегая к спиртным напиткам. Такая задача вам вполне по силам. Если вам удастся совершить подобное один раз, вы сможете проделать это еще, и не единожды. Дело лишь в навыке. Со временем преодоление препятствий без помощи алкоголя будет даваться вам все легче и легче.

А если все-таки вас сразит неожиданный поворот судьбы и вы почувствуете страстное желание напиться, напомните себе вот о чем: неважно, насколько печально обстоят дела; напившись, вы ухудшите положение еще сильнее.

Срывы

Даже зная все необходимое для того, чтобы успешно бросить пить, вы можете допустить срыв: поддаться соблазну и выпить.

Как же быть в этом случае? Что делать, если вы сорвались и выпили? Что, если вы напились в стельку? «Загудели» на неделю?

Возьмите себя в руки, остановитесь. Бросьте пить и начните все сначала. Вернитесь к своей программе трезвого образа жизни.

И еще одно: решительно отбросьте чувство вины за срыв. Все еще можно исправить. Посмотрите на это с такой точки зрения: вы приобрели опыт, выяснили, что в вашей системе что-то не срабатывает.

Начать заново с того места, где у вас произошел срыв, довольно нетрудно. Продолжать движение к цели — трезвому образу жизни — это ваше неотъемлемое право. И запомните: вы обязательно добьетесь успеха.

Праздники и торжества

Для множества людей существует только один способ отмечать праздники и радостные события — напиться. Как же вам отметить что-нибудь без выпивки? Как отказаться, когда вам предлагают выпить шампанского за победу или провозглашают свадебный тост? Как отвергнуть кружку пива в конце трудного рабочего дня или фужер мартини, знаменующий совершение удачной сделки?

Торжества создают для вас проблему, так как непосредственно связаны в сознании людей с выпивкой. Вместе с тем они являются неотъемлемой частью нормальной жизни, и вам незачем их избегать.

Так что же вам делать? Отыщите иные способы отмечать события. Когда все поднимают бокалы, присоединяйтесь к ним со стаканом газированной воды. Когда нужно отметить какое-то особенное событие, вместо выпивки лучше заняться сексом, совершить прогулку на свежем воздухе вместо сидения в пивбаре, потанцевать (не важно, есть музыка или нет). Замените алкоголь тем, что вам наиболее по душе. Делайте все что угодно, только не пейте.

Лечение алкоголизма

Помните об одном: трезвый вы достигнете в жизни гораздо большего успеха. Поэтому не стоит пить, чтобы отметить какое-то достижение. Тем самым вы можете свести его на нет.

Если вы научитесь вживаться в атмосферу праздника, не употребляя спиртного, то вскоре почувствуете, что вам гораздо веселее, чем на прежних торжествах. Пусть атмосфера праздника захватит вас полностью. Найдите свое место во всеобщем веселье вместо того, чтобы затеряться в алкогольном дурмане. Радуйтесь жизни всей душой!

Вопросы и ответы

Здравствуйте, я каждый день, возвращаясь с работы, выпиваю пару бутылок пива. Это продолжается уже несколько лет и особых проблем никогда не вызывало. Однако в последнее время я все чаще задумываюсь о последствиях. Грозит ли мне стать алкоголиком и если да, то что я могу сделать, чтобы этого избежать?

Это может грозить всем людям, кроме самих алкоголиков. И раз вы спрашиваете об этом — то уверены ли вы, что не болеете пивным алкоголизмом — ведь два года непрерывного употребления может оказаться достаточным для вас, чтобы возникло данное заболевание. И конечно, чтобы не стать алкоголиком — избегайте алкоголь.

Здравствуйте, начиная с выходных начали дрожать пальцы рук. Видимо, алкогольный тремор. Неужели он так внезапно приходит, в субботу не тряслись, а в воскресенье затряслись? Понимаю, что звучит смешно, но что мне делать? С выходных не пью (ну, может, бутылку пива в день), а они все равно дрожат. Это на всю жизнь? Где-то слышал, что это не лечится.

Да, тремор, как и чувство похмелья, нередко возникает не только спустя несколько дней, но иногда и спустя годы непитья. Однако это несравненно легче, чем симптомы похмелья на следующий день «после вчерашнего», да и проходят буквально в считанные минуты, если не фиксировать на этом внимание.

Вопросы и ответы

Здравствуйте, доктор! Подскажите, что делать. Моему папе 62 года. Пьет периодически лет с 50 и запойно, т.е. неделю в месяц до состояния свинского. Пока работал, так 2 дня — субботу, воскресенье, а сейчас, т.к. пенсионер, — стал все больше и больше. Когда мама его удерживает — не употребляет неделями, потом опять срыв, и начинается: неделя запоя-проснулся-надрался-уснул по кругу. Терпели мы долго, но после Нового года он пропил — выходил из состояния запоя — опять пил 21 день из 31 возможного. В феврале — продержался 3 недели, сейчас опять. Пугает то, что он становится довольно агрессивный: начинает всех ругать, с криками «вам ничего не достанется» и т.д. , а вчера поднял руку на маму. Она его вырубила, проснулся — ничего не помнит, только в глаза жалобно собакой смотрит. Я считаю, что это от безделья. Мама крутится, как может, а он, когда не пьяный, ей помогает. Говорю — пристройся куда-нибудь, он строитель, с 30 летним стажем на севере, прием все на руководящих должностях, в ответ — я свое отработал, я пенсионер и отдыхаю. Причем этот пенсионер абсолютно не признает, что он алкоголик. На все разговоры один ответ: я пью потому, что мне нравится, как только захочу, сразу выхожу из состояния запоя. К кому обратиться, какие тут возможны методы? Мы живем в Подмосковье. И самое главное: как его убедить, что пора лечиться???

Очень точное описание «в глаза жалобно собакой смотрит». И вы думаете, что он не признает себя алкоголиком? Все он признает, только вам не признается, потому что ничего хорошего от этого признания не ждет. Предложите ему нормальное, не унижительное

лечение, и, скорее всего, он охотно согласится. А еще лучше — предложите съездить на консультацию. Сразу договоритесь, что только на консультацию, никакого лечения в этот день не будет. Очень многое можно изменить.

Мой муж страдает алкоголизмом с запоями около недели. Лечился уже три раза — периоды воздержания от 1,5 года до 2,5 лет. Два раза ставили уколы и один раз по методу Довженко. Последний раз делали в реанимации какой-то синий укол, и вот его-то и хватило на 2,5 года. Три дня назад произошел очередной срыв. С учетом того, что он сам изъявляет желание лечиться, хотелось бы узнать, сколько раз вообще можно делать такие уколы и насколько они эффективны при повторном применении, может, лучше использовать что-то другое?

Ведь во всех методиках, в конце концов, принцип один: вызвать чувство страха за жизнь, и опытный пациент со временем сам может определить, «когда уже можно». И еще, когда нужно бежать к наркологу, прямо сейчас или ждать, когда он напьется и ему совсем заплохает, т.к. был опыт неэффективности слишком раннего обращения к врачу?

Если муж согласен лечиться — надо лечиться. Попробуйте показать ему, что кроме «страха», есть и другие стороны лечения, например новое мировоззрение. Может быть, и он когда-нибудь сможет посмотреть на себя со словами: «я не настолько болен, чтобы пить так, как у меня это получается, но я настолько самостоятелен, чтобы не пить совсем».

Вопросы и ответы

Как вывести человека из запоя? Мой сын в запое месяц, никакие уговоры не помогают. Пьет и спит. Привезла нарколога-психотерапевта, он не разрешил делать уколы, капельницы и т.д., просто послал всех подальше... Сам не пойдет к наркологу. Я в таком положении, когда не хотят принять помощь никакую. Человек погибает, что делать? Принудительного лечения нет. Он практически не бывает трезвым.

Помощь действенна тогда, когда она оказывается по просьбе больного. Вы же хотите силой его вылечить. Единственная сила, которая может изменить участь алкоголика, — это давление, которое будет исходить от него самого, когда семья перестанет на него реагировать. Когда он не сможет реагировать на вашу помощь ему, когда вы не будете облегчать его вину, ругаясь с ним, когда вы откажетесь вызволить его из беды — тогда ему придется повернуться лицом к своим проблемам. Другими словами, попробуйте бездействовать вместо того, чтобы предпринимать что-то в отношении алкоголика. Не так легко сдержаться, чтобы не реагировать на действия других, которые, как нам кажется, затрагивают нас. Здоровое отстранение от проблем алкоголика вызывает изменения, которые мы бессильны сделать, постоянно борясь с этими проблемами.

Здравствуйте! Ответьте, пожалуйста, существуют ли какие-нибудь критерии, позволяющие судить — алкоголик человек или нет? Я, например, каждый вечер выпиваю не меньше стакана водки, могу заменить это пивом. При всем при этом я чувствую себя отлично. И второй вопрос — насколько трудно в данной ситуации победить

зависимость? Рекламы всяческих препаратов уйма. Подскажите, пожалуйста, какой же способ оптимальный?

Все довольно просто. Алкоголизм — это неконтролируемость употребления алкоголя. Лишь на поздних стадиях бывает полная бесконтрольность, а чаще мы видим частичную неуправляемость в употреблении алкоголя и поведении. Неуправляемость — это когда выпивается не столько или не с той периодичностью, как намеревался. Самое яркое проявление неуправляемости — это «срыв», когда, приняв решение не пить какой-то период времени, вскоре нарушаешь данное самому себе слово. И напоследок совет о рекламе — оценивать ее критически, и не забывать, что чем менее эффективна методика, тем больше она нуждается в рекламе.

Доктор, здравствуйте! Каждый день после работы мне хочется выпить. И я это делаю, не напиваюсь, но грамм 150 коньяка или вина бокал. Водку не пью. Не люблю. Хотя сама себе говорю, что не надо этого делать, но желание все-таки сильнее. Что мне делать? Как избавиться от этого?

Чувство вины за употребление алкоголя — это один из важных симптомов сформировавшейся алкогольной зависимости. Так что, похоже, вы заслужили право называть себя алкоголиком. Осознание собственной болезни не ведет к выздоровлению. Большой гриппом может прекрасно осознавать свою болезнь, но температура от этого не понизится ни на йоту. Выздороветь помогает не осознание болезни, а правильное и своевременное лечение. Лечение, направленное на полный

Вопросы и ответы

пожизненный отказ от алкоголя, возможно на любых стадиях алкогольной болезни, и при правильном лечении выздоровление наступает в довольно большом проценте случаев. Но лишь на очень ранних стадиях болезни возможно лечение, основанное не на полном отказе от алкоголя, а на уменьшении влечения к алкоголю.

Почему во время запоя исчезает аппетит и надо ли заставлять себя поесть?

Во время запоя клетки тела питаются спиртом и в другой пище практически не нуждаются, потому и пропадает аппетит. Однако если совсем не есть, кишечник может повредить сам себя, поэтому мы рекомендуем съесть хотя бы немного даже при отвращении к пище.

Скажите, пожалуйста, это алкоголизм или нормальное явление, если каждый вечер употреблять по 1–2 бокала некрепкого вина. Честно говоря, мне это помогает немного расслабиться и поднять настроение после рабочего дня. Так как я встаю очень рано, около 5.30, и возвращаюсь уже после 19.00, и мне просто не хватает сил заниматься какими-то домашними делами или учебой. Надеюсь, что я еще пока не алкоголик?

По вашему описанию, вероятно, вы не алкоголик, то есть нет выраженных признаков алкогольной зависимости. Однако отличить алкоголика на ранних стадиях от неалкоголика довольно трудно. Ответьте себе на простой вопрос: случалось ли вам испытывать чувство вины за то, что вы выпили. Если ваш ответ «да», то ваши шансы причислить себя к алкоголикам возрастают.

Я, как ни прискорбно, но считаю себя алкоголиком. Симптомы налицо: провалы в памяти, меры не чувствую, сильнейшее похмелье. Отдыхал на море и пару дней отмечали приезд. На третий день появилось дикое желание двигаться, на месте сидеть вообще не мог! Потом онемело почти все тело, появились судороги в руках, нарушение речи. Испугался не на шутку! Хорошо, что поблизости была больница. Врач сказал, что все это от отека мозга или что-то в этом роде. Через некоторое время прошло. Теперь вот боюсь такого похмелья. Хотя уже пару раз напивался после этого. Эти судороги и онемение действительно вызваны похмельем? Особенно интересует мое беспокойство, невозможность сидеть на месте (раньше меня трудно с похмелья с кровати было снять, а теперь ношусь по улицам как бешеный).

Отек мозга — основной механизм инвалидизации и смерти алкоголиков в последние десятилетия. И то, что вы с ним познакомились, — это признак начала третьей (последней) стадии болезни. То есть уже не может быть речи о восстановлении контроля за количеством выпитого; единственная надежда дожить до старости — это, как ни прискорбно, действительно не пить ни капли всю оставшуюся жизнь.

Мой муж (22 года) очень любит выпить с друзьями. Он работает по вахте, и все это происходит, когда я на работе. Он говорит: 3 бутылочки пива в день — это норма. У него предрасположенность к алкоголизму? Что можно сделать? Может, я преувеличиваю опасность?

Описанное вами количество выпиваемого вашим мужем алкоголя не является признаком болезни. С дру-

Вопросы и ответы

гой стороны, факт пренебрежения мнением окружающих к своей выпивке может быть следствием воспитания или характера — а может быть и признаком уже сложившейся алкогольной зависимости. Если во всех иных, не связанных с алкоголем, вопросах ваш муж считается с вашим мнением, и только в отношении к алкоголю становится эгоистичным — это тревожно. Если же ваш муж во всем полный эгоист — тогда это совершенно нормально.

Доктор, помогите! В последнее время мой брат после принятия спиртных напитков становится необузданно агрессивным, одержим мыслью избавиться от родителей. Начинает драться с мамой, душить отца. На следующее утро он ничего не помнит, даже при предъявлении синяков и шишек. Что это? Белая горячка? Раздвоение личности? Ему всего 24 года! Я боюсь, что он плохо кончит. Помогите, пожалуйста!

Это называется измененный аффект (изменение личности) в состоянии опьянения, в большей или меньшей степени это свойственно большинству алкоголиков. Проблема может быть решена только при полном отказе от спиртного.

Здравствуйте! Мне 22 года, а я могу сесть с подругой и выпить семь бутылок вина за вечер. Меня это немного настораживает. Доктор, не вредно ли это? Если вредно, как от этого избавиться?

Сомневаюсь, чтобы было полезно. Вообще-то повышение толерантности к алкоголю (способность слабо пьянеть от больших количеств алкоголя) чаще

всего является признаком второй стадии алкогольной болезни.

Уважаемый доктор! Мой муж может довольно долго воздерживаться от распития спиртных напитков, иногда даже способен выпить чуть-чуть и на этом успокоиться. Но когда переходит определенную шкалу — то в буквальном смысле слова теряет голову и может пить безудержно на протяжении нескольких дней. При этом ведет себя крайне агрессивно, ради глотка спиртного может перевернуть весь дом вверх дном и т.д. Что это, где, как и надо ли лечить?

Происходящее с вашим мужем, судя по вашему описанию, скорее всего, и есть алкогольная болезнь, запойный тип течения. Лучше всего обратиться к наркологу.

У меня алкоголизм или еще рано лечиться? Мне 26 лет, работаю в приличной фирме, хорошо зарабатываю, дома все нормально, в рабочие дни даже не думаю про алкоголь, но вечером в пятницу и в субботу не могу удержаться от пива, в кафе, в гостях, все знакомые тоже так отдыхают. Когда выпью 1–2 бутылки пива — остановиться уже не могу.

Иногда утром бывают провалы в памяти — это ужасно, говорю себе, что больше не буду так напиваться, но в следующие выходные повторяется то же самое. В воскресенье пить не хочется совсем, т.к. осознаю, что в понедельник надо на работу в приличном виде идти. Кстати, кроме пива или джина с тоником, вообще ничего не пью. Мне лечиться надо у нарколога или лучше к психологу обратиться?

Утрата контроля за количеством выпитого, провалы памяти, чувство вины за свое питье — все это симптомы алкогольной зависимости. Так что вы, вероятно, больны. Лучше не откладывать обращение к специалистам — чем позже вы обратитесь, тем больше успеете потерять при помощи алкоголя, не только в материальном мире, но и в таких тонких материях, как самоуважение, вера в себя и т.д. Насчет же того, к кому обращаться, к психологу или наркологу — это, наверное, не самое главное, главное же, чтобы это был действительно специалист и чтобы у вас с ним получилось сотрудничать; ни один специалист не сможет вас вылечить (алкоголизм — болезнь неизлечимая, прогрессирующая и смертельная), но вы вместе со специалистами сможете победить болезнь.

Мой муж равнодушен к спиртному, ему трудно отказаться от предложения выпить, а уж если начал, то не может остановиться. Как я ни пыталась с этим бороться, как бы он ни клялся, ни обещал — все равно раз в неделю, как часы, он бывает нетрезв. Причем последнее время он «умудряется» найти себе компанию для выпивки в лице мало знакомых ему людей, явно не его круга (муж у меня инженер, а выпивать может с охранниками на автостоянке). Я уже не говорю про какие-то застолья с гостями — тут «сам бог велел». Скажите, может, меня это не должно настораживать, может, я зря паникую? Дело еще в том, что у него и папа, и дядя «любители» этого дела..

Ваше описание до мельчайших деталей соответствует картине начальных стадий формирования алко-

гольной зависимости. Настоятельно рекомендуем не откладывать консультацию у специалиста — может быть, еще удастся предупредить развитие болезни.

Здравствуйте. Мой друг — алкоголик. Он это понимает и периодически пытается с этим бороться. Несколько раз кодировался. Последний раз — в апреле 2000 г. в ДАРе на 5 лет. В середине октября случился запой (через 10 дней после нашего знакомства). Я с этим никогда раньше не сталкивалась, и у меня есть некоторые вопросы.

1. Когда у него запой, он утверждает, что не похмеляться он не может с физической точки зрения, т.е. он себя очень плохо чувствует (как он говорит, места себе не находит) — клин клином вышибают. Это действительно так? Действительно, если не дать ему похмелиться, то может случиться что-то с сердцем, например? Действительно, нельзя резко выходить из такого состояния?

2. Процедура кодирования тяжела и неприятна (он так утверждает)?

Постараемся ответить по порядку.

1. Абсолютная правда про самочувствие и необходимость опохмеляться. Кроме того, состояние отягощается эмоциональными особенностями — когда все мысли фиксированы только на одном — на выпивке. Правда и то, что если своевременно не опохмелиться, то может произойти, к примеру, эпилептический припадок. Другое дело, что опохмеленее не менее, а более опасно, чем единомоментное прекращение питья. Самым безопасным было бы постепенное в течение 2–3 дней снижение до нуля дозы алкоголя — но не зря

Вопросы и ответы

говорится «было бы»; большинство алкоголиков физически не способны контролировать дозу выпиваемого алкоголя, а попытки контроля со стороны вызывают ярость, поэтому так редки алкоголики, способные «постепенно» выходить из запоя, и большинству все равно рано или поздно приходится «бросать» единомоментно и мучительно.

2. Это тоже правда. Особенно же тяжелы процедуры с элементами стресс-шока, состояние сходно с переживанием клинической смерти. Но посмотрим правде в глаза: один-единственный запой алкоголика не менее мучителен, чем самое суровое «кодирование».

Здравствуйте. Меня ввели в заблуждение и под видом снятия похмелья (супруга — врач) сделали укол, действие которого после приема алкоголя полностью аналогично тетураму. Что это за препарат и как его нейтрализовать?

Не хотелось бы оказаться в двусмысленном положении — поэтому ответим не по существу. Кто-то один из двух ваших близких, или алкоголь, или «супруга-врач», серьезно портят вашу жизнь. Если виновник ваших бед (имеется в виду не только тетурамоподобная реакция, но и названное вами похмелье) — ваша жена, как только она перейдет в ранг «бывшей жены», мы охотно ответим на ваш вопрос. Если же «виновник торжества» алкоголь — тогда стоит поговорить не о том, как избавиться от тетурам-алкогольной реакции путем удаления из организма тетурамоподобного вещества, а о том, как избавиться от тетурам-алкогольной реакции путем невведения в организм алкоголя.

Здравствуйте, меня зовут Маша, мне 21 год. Скажите, пожалуйста, почему у меня бывает так, что я могу выпить полбутылки водки и практически не опьянеть, и наутро чувствовать себя прекрасно, а иногда от полбутылки шампанского сильно опьянеть, и голова наутро болит, и вообще плохое состояние, кол-во закуски на это не влияет, т.к. когда выпиваю, практически ничего не ем, и водку пью вперемешку с газированой водой.

Реакция на алкоголь зависит не только от количества алкоголя, но и от множества других факторов. Как правило, недистиллированные продукты вызывают большие токсические реакции; прием алкоголя на фоне сильных эмоций (как положительных, так и отрицательных) нередко ведет к необычной картине опьянения. В вашем обращении есть и еще один интересный момент: как здоровые люди руководствуются в еде не количеством съеденной пищи, а чувством насыщения, так и с алкоголем здоровые люди руководствуются не количеством выпитого, а чувством опьянения. Утрата контроля над степенью опьянения (а не только над количеством выпитого) может быть первым симптомом формирования алкогольной зависимости.

Я хочу помочь человеку вылечиться от алкоголизма. На мой взгляд, это еще возможно. Тем более, что у него наконец-то появилось желание сделать что-нибудь самому, т.е. он осознал свою проблему. Первое, что надо сделать, это выбрать метод лечения и психологического воздействия. Я несколько раз уже слышала, что кодирование или «вшивка» — не единственный и не самый лучший метод лечения алкоголизма. Насколько я пони-

Вопросы и ответы

маю, здесь все индивидуально, и не последнее место отводится именно психологической терапии. Как и где можно подобрать наиболее подходящее лечение, с кем проконсультироваться, к кому обратиться? Скажите, кто нам может помочь?

В зависимости от особенностей характера пациента, его микросоциальной ситуации и степени алкогольной деградации, являются предпочтительными разные методы лечения. В любом случае не стоит надеяться, что излечение произойдет сразу. Обычно лечение от алкоголизма занимает значительное время, поскольку важно помочь человеку изменить не только свое отношение к спиртному, но и взгляды на жизнь, на себя, на образ всей своей жизни. Все это требует времени, средств и усилий не только со стороны врача, но и самого больного, а также его близких. Нет «плохих» или «хороших» лечебных программ, каждая программа ориентирована на свой круг пациентов и стадию заболевания.

Не вредно ли выпивать женщине по 1 бутылке пива в день, а то и больше по выходным дням? Не знаю, откуда появилось это пристрастие, другого спиртного не хочется. Мужу это не нравится — говорит, что я алкоголик, может, это и в самом деле так? Что мне делать?

Массивное (т.е. токсическое, в первую очередь для внутренних органов) потребление алкоголя для женщины в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения начинается с дозы более 300 г чистого спирта в неделю (в форме различных спиртных напитков). Если вы выпиваете ежедневно 0,5 л пива, то потребляете около 50 г чистого алкоголя в неделю.

Иначе говоря, вы «не дотягиваете» до токсической дозы. Но это, к сожалению, еще не означает, что у вас нет повышенного риска формирования алкоголизма. Если алкоголь стал для вас привычным средством релаксации, то будьте очень внимательны. Стоит подумать о том, чтобы снимать напряжение по-другому.

Мой муж почти каждый день выпивает по 3–4 литра пива. (Его масса тела — 60 кг.) Он очень сильно пьянеет. Ночью — бывает энурез, это случается и не только после пива. Наутро — похмелье, он едва может дождаться конца рабочего дня и все повторяется. Это продолжается уже 4 года. Скажите, пожалуйста, это алкоголизм?

Да, по всей видимости, ваш муж страдает алкоголизмом. На это указывает наличие похмелья, частые и глубокие алкогольные интоксикации, сопровождающиеся потерей контроля за мочеиспусканием. Так называемый пивной алкоголизм весьма распространен, хотя многие не придают этому значения, полагая, что пиво — «легкий» алкогольный напиток. Вашего супруга целесообразно направить на лечение. Не исключено органическое заболевание мозга.

К алкоголю в общем равнодушен, но раза 2 в год для снятия психологического стресса (накапливается что-то постоянно) могу уйти в запой дней на 10, через неделю прихожу в себя и снова полное равнодушие к алкоголю, стресс снят. Могу ли я считать себя алкоголиком?

Если имеются запои (т.е. потребление значительных количеств алкоголя ежедневно, наличие похмелья, снимаемого спиртным, повышенная тяга к алкоголю и ряд

Вопросы и ответы

других признаков), то у вас, к сожалению, имеется алкогольная болезнь. Другое дело, что это сравнительно редкий вариант алкоголизма, который старые психиатры называли дипсоманией. Риск перехода в типичный алкоголизм очень велика. Природа заболевания может быть связана с периодическими эмоциональными нарушениями (так называемыми аффективными фазами). Это могут быть депрессии, эйфория или раздражение. Не исключено, что имеется и органическое заболевание мозга (некоторые формы эпилепсии протекают именно так). Настоятельно рекомендуется пройти обследование. Однако не стоит сразу идти в районный наркологический диспансер (возможно стереотипное отношение к вашим проблемам), лучше обратитесь к квалифицированному психиатру. Целесообразно пройти ЭЭГ-обследование и психологическое тестирование.

Довольно давно я обнаружил странную вещь. Примерно с 17 лет я выпивал алкогольные напитки, как многие другие. Но, в отличие от других, я всегда испытывал страшное отвращение к спиртному. Т.е. в буквальном смысле всего лишь один запах водки был способен вызвать у меня рвоту. Потом я попробовал анашу и экстази и нашел, что эти препараты не только не вызывают у меня отвращения, но приводят меня в очень веселое или счастливое состояние, а отрицательных последствий от их употребления я не ощущаю. Как вы объясните мне это?

Плохая переносимость алкоголя обычно свидетельствует о повышенной ранимости центральной нервной системы (отсюда и отвращение к спиртному!). Обычно

она является результатом перенесенных травм, заболеваний, трудных родов или генетической предрасположенности. Эйфория после приема наркотиков, особенно на начальных этапах их употребления, — вещь обычная. Побочные эффекты от них вы ощутите несколько позднее, и они будут качественно не такие, как от приема алкоголя. Синдром физической зависимости и поражение внутренних органов при приеме стимуляторов (анаша и экстази) формируются сравнительно медленно. Но вот психические изменения (которые сами больные в силу психологического снижения далеко не всегда осознают) наступают обычно довольно быстро. Особенно это характерно для людей с повышенной ранимостью нервной системы, как у вас. Поэтому и прекратить употреблять наркотики, и жить без них вам будет сложно. Так что решайте сами, что лучше.

Чем чаще всего болеют жены алкоголиков?

Опишем ситуацию, на наш взгляд, типичную. Нередко пара (алкоголик и неалкоголик) близких людей временами невротизирует друг друга, как результат оба срываются — один срывается в алкогольные эксцессы, другой в раздражение, обиды, крики, слезы — в общем виде в эмоциональные срывы. Причина — так называемая «созависимость», то есть жизнь не своей жизнью, а жизнью другого человека. В итоге же страдают оба. Признаки болезни, так называемый «треугольник созависимости»: люблю — страдаю — жертвую. Каждое по отдельности — вполне нормальное человеческое качество, все вместе же — свидетельство болезни, когда не только постепенно утрачиваются собственные жизнен-

Вопросы и ответы

ные интересы, но и эмоциональные срывы неалкоголика нередко провоцируют «срывы» алкоголика.

Здравствуйте! Мне 25 лет. В течение последних 2-х лет я много пил, почти каждый день. На следующий день после выпивки похмелье если и было, то несильное. Но в последние месяцы что-то стало твориться с сердцем. Если выпить один раз — то ничего страшного не происходит. Но если на следующий день снова выпить, то потом, на третий день, сердце начинает колотиться чаще и как-то громко, сильными толчками. Иногда слегка немеют конечности, бывает потливость. Ночью практически невозможно заснуть. Омерзительное состояние. Пару раз в метро становилось плохо — предобморочное состояние. Тошнота, отсутствие аппетита по утрам... Постоянно повышено давление. Тахикардия, иногда аритмия. Руки часто дрожат. Что бы это могло быть? Очевидно, что-то с сердцем. Всего каких-то полгода назад никаких проблем не было. Год назад 2 раза делал кардиограмму — говорят, все в порядке. Не могли бы вы посоветовать какие-нибудь лекарства? А то я одним валидолом пробавляюсь, а ведь наверняка есть более эффективные средства.

Вы заслужили право называть себя алкоголиком. И все то, что вас беспокоит — не что иное, как алкогольно-абстинентный синдром. Попробуйте совсем не пить хотя бы месяц (лучше бы всю оставшуюся жизнь — но вы же все равно не слушаетесь), а вдруг у вас не сформировалась полностью психическая зависимость. К сожалению, ничего не можем посоветовать насчет лекарств от тремора, тахикардии, тошноты —

не потому, что таких лекарств не существует, а потому, что эти лекарства не лечат болезнь, а заменяют одно наркотенное вещество другим; в лучшем случае это ничем не лучше, чем просто опохмелиться. Есть, правда, одно исключение — когда лекарства применяются как временная мера при лечении вторичного патологического влечения к спиртному при настрое на полный отказ от спиртного — но это, похоже, не ваш случай. Советуем обратиться к врачу и полностью отказаться от алкоголя.

Алкогольная зависимость — это ужасно, но еще хуже — когда человек не хочет сознаться самому себе, что он алкоголик, и в этом его не убедит никто. Вот такая примерно ситуация с моим мужем. Бывая трезвым два дня в неделю, он считает, что он не алкоголик, и лечиться не будет и не собирается. Страдает семья: у нас двое детей, прожили 10 лет, но последние годы стали невыносимы. Не вижу выхода, пить он не бросит, лечиться его не заставишь. Слышала, что можно лечить человека без его ведома. Есть ли такие лекарства, которые можно ему давать с пищей? Он хороший человек, но с этим он нормально жить не сможет.

Ваша надежда на лекарства вполне понятна — но, к сожалению, неосуществима. Да и если просто посмотреть логически — если бы существовали такие лекарства, которые, будучи подмешаны в пищу, вылечили бы алкоголика, то проблемы алкоголизма просто бы не было. Воздействие на алкоголика без его ведома и согласия возможно, но не фармакологическое, а эмоциональное и психологическое.

Вопросы и ответы

Подскажите, пожалуйста, через какое время алкоголик, бросивший пить, может безопасно зачать ребенка? Или процесс уже необратим и риск все равно остается?

Вы правы — некоторые процессы необратимы. Однако при здоровом образе жизни и полноценном питании уже через 3 месяца риск зачатия ребенка с наследственными аномалиями не намного превышает таковой у людей, не злоупотреблявших алкоголем.

Доктор, в описании признаков алкоголизма пишут, что человеку, больному алкоголизмом, нужны все большие дозы, чтобы опьянеть. С другой стороны, про них же (алкоголиков) известно, что только посмотрел на стакан, и уже пьян (т.е. пьянеет от тех доз, что раньше воспринимались совершенно нормально). Что же верно? И что характерно для алкоголика?

Сначала за счет «тренировки» переносимость (толерантность) возрастает, и те, кто пьянел от двух рюмок, выпьют не пьянея и литр. Обычно на этих стадиях большинство окружающих, да и сам больной, еще не видят проблем. И лишь при значительном повреждении систем «самоочищения» организма толерантность снижается, алкоголик пьянеет чуть ли не «понюхав прбку» и долго не трезвеет, да и протрезвев, еще неделями физически болеет.

Примерно месяц назад один мой знакомый в 36 лет умер от цирроза печени, но, насколько мне известно, водку он употреблял мало, но увлекался малоалкогольными напитками. Пил он эти напитки практически каждый день и помногу (в день он мог выпить 4 литра пива),

тем не менее, сильно пьяным он никогда не был. Что все-таки вреднее для здоровья, 300–400 граммов хорошей водки в день или 3 литра слабоалкогольного «сидра». Какие алкогольные напитки вредны печени?

Ваше описание очень точное. Сам алкоголь действует не столько на печень, сколько на центральную нервную систему и почки. Из-за распространения в XX веке очищенного алкоголя (водка в основном) цирроз печени стал встречаться намного реже, чем в XIX веке, когда алкоголь был плохо очищен. Но это верно только для крепких напитков. Пиво и вино не очищаются, и поэтому у любителей этих напитков преимущественно и наблюдается цирроз печени, как и 100 лет назад.

Почему наутро после приличной попойки бывает бешеная эрекция?

Дело в том, что алкогольный фермент, который перерабатывает спирт, повышает активность полового гормона. Приняв большую дозу алкоголя, печень начинает вырабатывать колоссальное количество алкогольных ферментов. Либи́до растёт, но возможности по другим параметрам — падают. В частности, снижается чувствительность и оргазма достичь трудно. Затем, как правило, наступает сон. За то время, что человек спит, алкоголь перерабатывается, опьянение уходит, а ферментов — слишком много. Поэтому, несмотря на головную боль с утра, у злоупотребившего алкоголем человека наблюдается выраженная эрекция.

Однако всегда надо помнить, что регулярное и длительное использование алкоголя в качестве допинга при сексуальных контактах в итоге приводит к импотенции.

Приложения

Профилактика алкоголизма

В узком значении — совокупность психологических способов и приемов формирования отрицательного отношения к алкоголю и наркотикам. В широком значении — методы формирования такого образа жизни и направленности личности, при котором сводится к минимуму возможность возникновения тяги к алкоголю и наркотикам.

Различают первичную профилактику — научно обоснованные психологические приемы антинаркотического воспитания; вторичную профилактику — методы психологической помощи лицам, злоупотребляющим одурманивающими веществами; третичную профилактику — организацию психологической поддержки и самоподдержки выздоравливающих от алкоголизма и наркомании.

Первичная профилактика включает мероприятия, направленные на своевременное предупреждение причин алкоголизма и наркомании задолго до того, как они могут появиться. Младший и средний возраст человека — наиболее оптимальный период с точки зрения формирования антинаркотических установок. Учитывая психологические особенности представителей этих возрастных групп, разъяснительная работа должна быть направлена на демифологизацию алкоголя и наркотиков как символов престижа, разрыв ассоциации потреб-

ления алкоголя с положительными качествами личности: мужественностью, храбростью, «современностью» и т.п. В антинаркотической пропаганде, рассчитанной на взрослое население, необходимо в доступной для разных социальных групп форме информировать о свойствах наркотизирующих веществ и возможных последствиях их употребления, сформировать в общественном сознании альтернативу стилю жизни, включающему потребление алкоголя и наркотиков. На основании отечественного и зарубежного опыта установлено, что наиболее эффективными оказываются не деструктивные методы профилактики, основанные на запугивании и устрашении, а конструктивные — направленные на формирование такой смысловой ориентации личности, для которой алкоголь и наркотики не могут являться ценностями. Кроме того, выявлены недостаточность глубоко вербальных методов психологической помощи и эффективность деятельностно опосредствованных методов воздействия (ролевые игры и дискуссии, формирование внешкольной воспитывающей деятельности, создание клубов по интересам и др.).

Вторичная профилактика имеет дело с лицами, употребляющими алкоголь и наркотики. Сюда входят ранняя диагностика, раскрытие психологического неблагополучия личности, связанного с причинами наркотизации, предложение широкой психологической помощи (клиническая беседа, кабинеты анонимной наркологической и социально-психологической помощи, группы общения, встречи с бывшими алкоголиками и наркоманами, работа с непосредственным окружением и семьей злоупотребляющего и др.).

Третичная профилактика касается помощи больным, выздоравливающим от алкоголизма и наркомании. Этой цели служат образование клубов трезвости, обществ типа «Анонимные алкоголики», организация психологических консультаций для выздоравливающих и др.

Если при изучении бытового пьянства и алкоголизма достигается все большее согласие во взглядах на их природу, то отношение общества к алкоголикам остается противоречивым и сложным. Общество пытается бороться с пьянством и алкоголизмом, принимая законы, предусматривающие арест и тюремное заключение нарушителей общественного порядка или запрещение производить и продавать спиртные напитки. Несовпадение взглядов различных религиозных организаций в вопросе о полном воздержании мешает людям понять, в чем разница между потреблением алкоголя и злоупотреблением им. Иногда считается дурным тоном спросить человека, пьет ли он, поскольку такой вопрос подразумевает критику, а она обычно вызывает защитную враждебную реакцию. В настоящее время многие страдающие алкогольной зависимостью обращаются за помощью или принудительно направляются на лечение только после какого-либо жизненного кризиса. Диагноз и лечение алкоголизма на ранних стадиях имеют столь же большое значение, как и при любом другом заболевании.

Важную роль играет распространение знаний об алкоголе и злоупотреблении им. Сегодня появляется бесчисленное количество статей в газетах и журналах, фильмов и телевизионных постановок, посвященных

проблемам пьянства. В школах и колледжах активно пропагандируется трезвость. Движение за здоровый образ жизни и усилия, направленные на снижение риска хронических заболеваний, способствуют формированию более конструктивного отношения общества к потреблению алкоголя.

Совместная деятельность многих групп и организаций могла бы со временем облегчить выявление пьянства на ранних стадиях и способствовать заблаговременному принятию необходимых мер. Хотя нет оснований ожидать, что такие важнейшие социальные изменения произойдут уже завтра, отношение общества к употреблению алкоголя меняется.

Мифы о водке

Водка, ставшая своеобразным символом России, давно перестала быть для россиян просто напитком, о ней сложилось несколько устойчивых мифов, соединивших в себе правду и вымысел.

Водка, ставшая своеобразным символом России давно перестала быть для россиян просто напитком, о ней сложилось несколько устойчивых мифов, соединивших в себе правду и вымысел.

Миф первый

Водку на Руси придумали для борьбы с морозом.

Мороз, конечно же, способствует принятию горячительного. Однако водка стала русским национальным напитком совсем по другой причине. Как известно, в наших широтах не растет виноград, зато много раз-

Приложения

личных злаковых. До изобретения дистилляции охмеляющими напитками русичей были квас, пиво, мед, которые готовились из зерна, меда и ягод. Вино, широко распространенное в Европе, к нам попадало лишь в небольших количествах из Византии. Поэтому дальнейшее развитие производства алкогольных напитков на основе зерна как самого распространенного и недорогого сырья вполне естественно. Впервые водка появилась в России в XIV столетии, когда генуэзские послы представили к царскому двору виноградный спирт. Первоначально он использовался как лекарство; впоследствии представители русской знати стали употреблять спирт, разбавляя его водой. В том же столетии был получен зерновой аналог заморскому виноградному спирту. Так и началась история водки в России.

Миф второй

Водку умеют пить только в России.

Наши соотечественники с некоторой долей иронии и презрения относятся к иностранцам, пьющих водку в коктейлях или в чистом виде небольшими дозами и маленькими глотками. Дескать, не умеют пить водку по-нашему, не знают толк в настоящих напитках, да и пьянеют с первой же рюмки... При этом мы как-то забываем, что, кроме водки, существует великое множество крепких напитков «иностранного происхождения» — бренди, виски, текила, ром, джин, граппа и т.д. Просто в западных странах существует иная культура питья: у нас начинают застолье с сорокоградусной, а «там» крепкие алкогольные напитки пьют обычно после обильного обеда.

А коктейли при своей кажущейся легкости обладают более сильным опьяняющим действием, чем «чистый» алкоголь — это может подтвердить любой бармен.

Миф третий

Настоящая водка может быть только русской.

Пусть простят нас западные производители водки, но это — чистая правда. Мы ни в коей мере не хотим усомниться в качестве, скажем, американской или финской водки — она может быть превосходной, но все равно будет отличаться от российской классической. Так же, как французский коньяк отличается от армянского, а шотландское виски — от американского, при всем уважении к тем и другим напиткам.

Не будем останавливаться на водке из картофеля, которая, к примеру, в большом количестве производится в Польше — такая водка сильно уступает по качеству зерновой, так как в силу особенностей сырья не поддается полной очистке от сивушных масел. Но и зерновая водка-иностранка отличается от русской. Например, из-за разницы в составе воды. Для изготовления этого напитка лучше всего подходит мягкая вода — такая, как в Неве, Москве-реке и многих других российских реках. Большое значение имеет способ ее очистки: в России, как правило, воду отстаивают, пропускают через кварцевый песок, насыщают кислородом. На западе же часто используют кипяченую и дистиллированную воду, что, разумеется, не портит водку, но придает ей несколько другие качества. Водно-спиртовая смесь дополнительно очищается с помощью активированного угля: по русской технологии, для этого используют березовый

уголь, обладающий высокой поглотительной способностью. На западе же не растет такое количество берез... Так что приготовление хорошей водки — это процесс сложный, многоступенчатый, и любая тонкость здесь приобретает большое значение. Так что одинаковыми русский и западный напиток быть просто не могут. Так что водка должна быть русской, признают это и иностранные производители. Поэтому они часто используют в качестве названия напитка какие-либо слова с русским звучанием, например, фамилии, заканчивающиеся на «офф» (это не относится к таким водкам, как, например, «Смирнофф», по праву носящим имя своего русского создателя).

Миф четвертый

От водки все наши беды.

Конечно, алкоголизм в России — это чаще всего несчастье и национальное бедствие. Но винить в этом водку глупо. Просто водка в нашей стране — самый распространенный и самый доступный из крепких алкогольных напитков. И пока с этим ничего поделать нельзя. Вспомним хотя бы последний «сухой» закон — люди не стали пить меньше, они стали пить что-то другое.

Миф пятый

Водка — напиток неэстетичный.

Это зависит от того, с кем, когда и как пить. Ведь сама по себе водка издавна считается не только чистым, но и благородным напитком. Еще двести лет назад хорошая водка считалась поистине «царским» подарком. Ею восхищались все европейские знаменитости,

да и сегодня, задумываясь о подходящем сувенире для иностранных друзей, мы в первую очередь вспоминаем о ней.

Другое дело, что пить ее нужно правильно. Как и любой другой крепкий напиток, водку нельзя употреблять с утра. Ее принято подавать к обеду или к ужину — то есть во время обильного приема пищи. Лучше всего водка сочетается с жирными и острыми горячими блюдами, а также с разнообразными холодными закусками — икрой, копченой и соленой рыбой, солеными огурцами, маринованными грибами, квашеной капустой. Водка является отличным сопровождением к традиционным блюдам русской кухни — блинам, щам, борщам, солянке. Перед подачей на стол ее охлаждают до 8–10 градусов. Рюмки для водки должны быть маленькими, вместимостью не более 50 мл, и охлажденными, лучше всего — «со льда». Кстати, не так давно вошли в моду водочные стопки с покрытием, имитирующим иней. Последний совет — пить водку, как и любой другой достойный напиток, лучше всего небольшими глотками, хоть это и несколько противоречит русским традициям. Проглатывать ее залпом считается дурным тоном.

Абсент

Абсент — крепкоалкогольный напиток, содержащий обычно 70% алкоголя. Важнейший компонент абсента — это полынь; полынь — это трава, в эфирных маслах которого содержится большое количество туйона. Туйон в больших количествах — это яд; именно

Приложения

туйон — главный элемент, благодаря которому абсент славится своим эффектом. Другие компоненты абсента: римская полынь, анис, фенхель, аир, мята, мелисса, лакрица, дягиль и некоторые другие травы.

Абсент может быть прозрачным, желтым, коричневым и даже красным, но чаще абсент имеет изумрудно-зеленый цвет. Абсент мутнеет от добавления воды. Это происходит из-за того, что разбавленный спирт не в состоянии удерживать эфирные масла полыни, и масла выпадают из него.

Популярность абсента резко возросла во время французских колониальных войн в Северной Африке, которые начались в 1830 году и достигли пика в 1844—1847 годах. Французским военным выдавали определенное количество абсента для профилактики малярии, дизентерии и других болезней, а также для дезинфекции питьевой воды. Абсент оказался настолько эффективным, что прочно вошел во французскую армейскую жизнь от Мадагаскара до Индокитая. В то же время в войсках Северной Африки стали все чаще встречаться случаи параноидной шизофрении, называвшейся «le safard». Среди французских колонистов и эмигрантов в Алжире тоже распространилась мода на абсент. В 1880 году абсент был широко распространен во Франции. Популярность абсента во Франции была равна популярности вина.

Марки абсента сильно различались по качеству. Самый лучший абсент дистиллировали, используя виноградный спирт, а более дешевые сорта изготавливались из промышленного спирта, в котором вымачивали листья полыни или просто добавляли экстракты.

Самым распространенным рецептом абсента был такой: сушеную полынь (*artemisia absinthium* или *grande absinthe*), анис и фенхель вымачивали целую ночь в спирте. Затем эту смесь кипятили для получения дистиллированного спирта в сочетании с парными дистиллированными терпеноидами из трав. Для улучшения вкуса иногда добавляли другие травы, например «petite absinthe» (*artemisia pontica*), иссоп аптечный и лимонную ароматическую добавку, после чего абсент фильтровался. Его могли дистиллировать дважды для большей мягкости и лучшего соединения элементов.

Процессы производства и рецепты разных марок различались, но главным было то, что при производстве абсента создается не просто крепкий алкоголь, как в случае виски или бренди; спирт, полынь и другие травы просто соединяются вместе, хотя степень очистки — разная. Традиционный зеленый цвет обусловлен — или поначалу был обусловлен — хлорофиллом, который выцветает под воздействием света. Поэтому пришлось разливать абсент в бутылки из темно-зеленого стекла.

Его распространенность росла благодаря публичной истерии, создаваемой его мощным эффектом. Абсент сделал многих алкоголиками, но тогда эта болезнь называлась абсентизмом. Его употребление считалось даже билетом в сумасшедший дом. В августе 1905 года Джин Ландфрэй, швейцарский фермер и известный абсентщик, застрелил всю свою семью. Эта история заняла первые страницы европейских газет. В статьях про это убийство говорилось, что фермер находился под влиянием выпитого абсента, и игнорировался тот факт,

Приложения

что он выпил несколько бутылок вина и других алкогольных напитков в тот день. В конечном итоге абсент был изгнан из многих стран мира.

Питье абсента было одной из определяющих черт парижской жизни во время Второй империи, правления Наполеона III, которое длилось с 1852 до Франко-прусской войны 1870 года. После подавления революции 1848 года буржуазия получила полную власть, на изменчивом фондовом рынке сколачивались и терялись огромные состояния.

Эффект

Состояние настоящего абсентного опьянения не похоже на алкогольное. Эффект от абсента может быть самый различный. Это может быть приятное спокойное расслабление, бодрость, эйфория, неожиданный и беспричинный смех. Абсент может заставить людей совершать непонятные и нелепые поступки, которые оставляют яркие воспоминания. Но не всегда безобидные. Некоторые люди описывают ощущения, возникшие после употребления абсента, как состояние необъяснимой агрессии. Известен случай, когда парень, выпив абсента, избил незнакомую ему девушку. Много зависит от личности пьющего, от его настроения и обстановки, в которой пьется абсент.

Многими людьми было замечено, что абсентное опьянение может сопровождаться смазанным, слегка размытым зрением или измененным цветовосприятием. Большие предметы выглядят не очень четкими, а мелкие почти неразличимыми. Терпимость к боли — также один из эффектов абсента.

Рассказы алкоголиков

«До» и «после»

Я Виктор, алкоголик из Одессы. Оглядываясь назад, могу четко разделить свою жизнь на «до» и «после». Этот год стал для меня переломным. Раньше я был пассажиром жизни, сейчас, накануне полусотенного возраста, появилось отчаянное желание поручить самому. Раньше меня жизнь учила, но уроков ее я не усвоил. Теперь я начинаю учиться жить. Слишком много я еще не умею — не умею радоваться, не умею отдыхать (даже Нового года боюсь). Признаюсь, учеба эта дается нелегко. То, что повезло с учителями, это плюс. Но полученные знания пока не стали для меня убеждениями — это минус. Мне не нравится, что я должен себя в чем-то убеждать. Чтобы я чувствовал себя абсолютно свободно, все то новое, что мне посчастливилось узнать о себе и о других, должно стать для меня аксиомой, с единственным объяснением: «потому что потому!». Пока это все еще впереди (хотя, возможно, и не так далеко — о себе сегодняшнем еще совсем недавно я не мог даже мечтать).

Некоторые вновь приобретенные мною качества (столь необходимые для моего отрезвления) начинают вызывать беспокойство. Например, я становлюсь очень чувствительным к фальши (и своей, и чужой), а это вряд ли поможет в общении с людьми. Воскресшее чувство собственного достоинства тоже не вызывает восторга у моих коллег и начальства. Появившаяся сдержанность вызывает подозрения. Некоторые мои высказывания воспринимаются совершенно не в той

тональности. Можно, конечно, полностью сменить свое окружение, но, говорят, при моем сроке трезвости лишние резкие движения чревататы. Не хочется думать об этом постоянно, как не хочется и постоянно помнить о том, что ты душевный инвалид.

Возможно, я похож на ворчливую старуху («чем ты недоволен, забыл, каким был совсем недавно?»), но хочется помечтать о простой жизни, простых заботах и даже простых мелочах. Когда, находясь в обыденной житейской суете, случайно увидев свое фото печальной поры, можно удивленно сказать: «Ух ты! Неужели это был я?»

Когда у нас на группе обсуждали депрессию, я там высказывал примерно следующее: если со мной или вокруг меня что-то происходит неприятное, то вместо вопроса «почему это происходит со мной» я стараюсь сформулировать вопрос иначе — «зачем со мной это происходит», или вместо «за что» — «для чего». Это здорово помогало на начальных этапах, когда я размышлял о том, как стал алкоголиком, почему потерял почти все, за что мне такие испытания и, наконец, как я оказался в АА. Позже я попробовал применять такой прием при возникновении более мелких неприятностей. Зная и помня о том, что «алкоголь — коварный и в чем-то непонятный враг», делаю предположение, что где-то в глубинах моего подсознания зашевелилась тяга к спиртному, и если донести ее до сознания не удастся, поскольку этому самому сознанию требуются веские аргументы, то нечто, я назвал его «Низшей Силой» (НС), пытается отвлечь внимание сознания на решение всяких неприятных проблем, которые искусно и созда-

ет. Теперь уже возникает вопрос, почему НС подняла голову, если я знаю, что нахожусь под защитой ВС? Пытаюсь найти причину в собственных недавних поступках, мыслях. То есть я считаю, что не неприятности ухудшают мое состояние, а наоборот, мое состояние и порождает эти неприятности. Если теперь мне удастся определить причины, то дальнейшие шаги известны – признать ошибки и приложить усилия для их исправления.

Если я вовремя не среагирую на первые симптомы или мне не удастся найти причины, то дальше начинается элементарная самонакрутка, когда все плохое тянет за собой еще худшее, клубок проблем разрастается с бешеным ускорением, сомнения и неуверенность сменяются страхом и беспомощностью, короче, начинается кошмар. И если все же начинается худший сценарий, то я пытаюсь хотя бы пригасить его, мысленно представляя себе, как это все будет развиваться и чем может закончиться. Или нахожу какую-нибудь аналогию из своего прошлого, например, вспышку и расцвет чувства ревности, когда какое-то пустяковое событие раздувается до пределов Вселенной, когда сначала появляется надуманная версия, потом она обрастает «доказательствами», которые, в свою очередь, расширяют саму версию, а дальше начинается совершенно неуправляемый процесс, где различить причины и следствия, аргументы и факты и т.п. просто невозможно.

Конечно, я сильно все упрощаю, жизнь гораздо сложнее, но для моего технарского склада ума проходит и такая схема. И если она мне реально помогает, то я не собираюсь ее усложнять, хотя если узнаю от ко-

го-то новые для себя элементы, то с охотой пользуюсь. Например, сегодня товарищ с 11-летним стажем рассказал, что он со временем как бы расширяет рамки контролируемости жизни и поэтому снисходительно созерцает зарождение конфликта или проблемы не просто со стороны, а, скорее, сверху, и в случае опасного развития событий может если не пресечь, то перенаправить их в менее опасное русло. Я раньше очень завидовал нашим старичкам и мечтал о том времени, когда и я буду много знать, но теперь понял, что их знания после нашего общения становятся и моими знаниями, а это очень здорово.

Я — алкоголичка

Меня зовут Диана, и я алкоголичка (15 лет). Когда я впервые пришла в АА, я не могла быть алкоголичкой. Это невозможно в 14 лет. Единственная дочь из троих детей и, к тому же, самая младшая, я сама могла выбирать свой путь. Сейчас я верю, что стала алкоголичкой с первого глотка спиртного, так как с тех пор полностью подчинила свою жизнь алкоголю. Я жила в страхе дня, в чувстве обиды, ненавидя всех в своем придуманном мире. Я мечтала о том, что у меня 6 шкафов, полных одежды, и все девочки завидуют мне. В действительности же я была толстой и завидовала другим. Я ненавидела свою мать за то, что она наказывала меня и не позволяла ходить, как мальчишки, без майки.

Мы переехали в другой город буквально накануне моего перехода в четвертый класс. Я была по-настоящему одинока. У меня не было друзей, и я не могла ни

с кем подружиться. Впоследствии я встретила ребят, которые курили, пили и принимали наркотики. Мои родители просили меня, били меня и спорили со мной. Но какого черта! Они были теми, кому я принадлежала, но кто никогда не хотел меня. Они были теми, кто заставил меня страдать все эти годы. И я решила, что пришло время расплатиться с ними тем же. Я стала принимать наркотики и выпивать. И чувство саможалости стало потихоньку исчезать. Выпивка и наркотики полностью освобождали меня от этого чувства. У-а-у! Это было поистине фантастично!

Большую роль в моей жизни стал играть секс, так как я хотела любви. Много любви! Я думала, что моя жизнь дома является проблемой. Я стала ходить к консультантам, в церковь, к психиатрам, ну, словом, занималась всякой мурой. И опять стала пить. Я всегда хотела кому-то принадлежать. Я делала все, что говорила мне моя компания. Но мне это не нравилось, и я хотела порвать с компанией. Я дошла до своего предела.

Жизнь крепко меня ударила. Но я сопротивлялась такой жизни и ответила ей тем же. Я связалась с АА через подругу-наркоманку и осталась там. Я продолжала пить, но все же не уходила из Товарищества, желая быть частью целого, а не стоять в отдалении. В конце концов, через одиннадцать месяцев я начала работать по Программе.

Жизнь моя стала меняться, и это действительно замечательно. Мои взаимоотношения с родителями и другими людьми великолепны. Любовь, которую я получаю, я отдаю алкоголикам, которые все еще больны.

Приложения

Бог — мой Бог — очень терпелив, Слава Богу. Я худею и чувствую себя прекрасно. (Я весила около 90 кг). Я до сих пор ловлю на себе вопросительные взгляды некоторых старожилков, но я-то знаю, что я алкоголичка, и точка.

Иногда я чувствую себя отверженной, так как женатая молодежь нашей группы довольно-таки часто собирается вместе, но меня не приглашают. Если так будет угодно Богу, через четыре года я выйду замуж, но обязательно буду звать одиноких молодых людей в свою компанию. Мой отец все еще продолжает пить, но я должна «позволить событиям идти своим чередом и положиться на волю Бога». Может быть, однажды Бог тоже найдет его. Я алкоголичка, и через два месяца мне исполнится 16.

Словарь терминов

Алкогольная абстиненция — патологические функциональные реакции (обратимые изменения) организма, субъективно неприятные ощущения и эмоции с влечением к алкоголю при восстановлении здоровья после острого отравления спиртными напитками. Такое состояние усиливается от часа к часу и несколько дней после острого отравления спиртными напитками. Этим больные алкоголизмом отличаются от пьяницы, который после острого отравления алкоголем испытывает отвращение к нему, и через несколько часов его самочувствие улучшается. По механизму развития абстиненция является субсиндромом алкогольного дистресса, вызванного стресс-факторами, к которым у больного сугубо отрицательное отношение, сформированное глубоко ошибочными представлениями о свойствах алкоголя и симптомах алкоголизма.

Алкогольное слабоумие — следствие гибели большого количества нервных клеток головного мозга в результате неоднократного нахождения в состоянии опьянения. Слабоумие начинается с того момента, когда больной не в состоянии усваивать новые знания и навыки. С установлением этого факта надо говорить уже не об алкоголизме, а о хроническом алкоголизме.

Алкогольная эйфория — субсиндром алкогольного дистресса, развивающийся в состоянии острого отравления (опьянения) алкоголем и выражающийся иллюзорным удовлетворением потребностей. Когда, напри-

мер, в опьянении удовлетворяется половая потребность больным алкоголизмом в одиночку, то содержание эйфории напоминает сновидение, известное многим мужчинам при длительном половом воздержании, которое заканчивается поллюциями (непроизвольное семяизвержение, не связанное с естественным удовлетворением половой потребности). Такие «прелести» при иллюзорном удовлетворении различных потребностей в состоянии острого отравления больные алкоголизмом называют «кайфом» или «балдежом».

Влечение к алкоголю — см. *когнитивный (познавательный) синдром алкогольного дистресса*.

Дистресс — разрушение здоровья специфическими качествами и свойствами различных стресс-факторов (биологические, химические, физические, психические и социальные). Но при глубоко ошибочном положительном субъективно-личностном отношении к данному болезнетворному фактору, его свойствам и качествам развивается синдром дистресса. Этот синдром придает дистрессу приятную эмоциональную окраску (типа алкогольной эйфории) неадекватно состоянию здоровья и обстановке. Дистрессом называется и то состояние, когда человек в условиях стресса, не разрушающего и даже укрепляющего здоровье, стремится подействовать на себя стрессом, специфические свойства и качества которого губят здоровье (например, такое наблюдается у больных алкоголизмом в период восстановления здоровья после острого отравления алкоголем и называется алкогольной абстиненцией).

Когнитивный субсиндром алкогольного дистресса — желание (выраженной формой желания является влечение) употреблять спиртные напитки в стрессовых ситуациях. Влечение связано с принятием обычно неосознанного решения на основе глубоко ошибочных представлений о свойствах и симптомах алкоголизма, которые доминируют (главенствуют) в сознании пьющей личности и обуславливают влечение к алкоголю. Когнитивный (познавательный) субсиндром алкогольного дистресса по сути своей — острое временное слабоумие (псевдодеменция — ложное слабоумие), развивающееся при различных стрессовых ситуациях. Именно в силу этого слабоумия у больных алкоголизмом возникает влечение к алкоголю неадекватно обстановке (страдает от пьянства и стремится избавиться от этого страдания в состоянии острого отравления спиртными напитками). Это называется «когнитивным субсиндромом алкогольного дистресса».

Наследственность и алкоголизм — антагонизм, при котором употребляющий алкоголь не проживет столько лет, сколько бы мог прожить при трезвом образе жизни. С хорошей наследственностью в наших условиях человек должен жить не меньше 100 лет. В среднем же живут больше 70 лет. Но когда два человека с разной наследственностью в одинаковой степени травят себя спиртными напитками, продолжительность жизни, как показывает статистика, сокращается примерно на 30 лет. Следовательно, пьющие с хорошей наследственностью умирают в 70 лет, а с наследственностью среднего человека смерть наступает в 40 лет.

Влечение же к алкоголю не наследуется, а воспитывается асоциальной жизнью людей. Другое дело, что наследуются темперамент, интеллект и другие психические свойства и качества, и от их сочетания он будет легко поддаваться внушению и, не задумываясь ни над чем, усваивать ошибочные представления о свойствах и симптомах алкоголизма, которые будут в стрессовых ситуациях обуславливать влечение к алкоголю. Конечно, в основе психических свойств и качеств человека лежат физиологические и биохимические особенности индивидуума, и они связаны с наследственностью. В результате таковых у одного будет сильный рвотный рефлекс на алкоголь. Но после первого отравления у многих перестраиваются биохимические системы в организме так, что мобилизуются жизненные (адаптационные) силы на борьбу с алкогольной интоксикацией. Можно сказать, у них первое острое отравление переходит сразу в хроническое. Признаками последнего следует рассматривать исчезновение рвотного рефлекса на алкоголь и повышение толерантности к нему. У других же эти признаки хронического отравления спиртными напитками развиваются только после неоднократного вызывания у себя опьянения. В силу этих и других разных особенностей одни пьющие умирают внезапно, казалось бы, при «хорошем» здоровье (много выпивали и мало пьянели), другие умирают медленно и в тяжелых муках, но все они не доживают несколько десятков своих положенных лет по причине пьянства.

Наркотические свойства алкоголя — способность угнетать (успокаивать) психические состояния (тошно-

ту, боль, нервную раздражительность, сердцебиение и т.п.) до степени сонливости путем усиленной мобилизации защитно-приспособительных, компенсаторных сил организма на стадии резистентности (адаптации) при дистрессе, вызываемая в основном токсическими свойствами спиртных напитков. Здоровые люди наркотические свойства алкоголя чувствуют у себя на 30—40 минутах от начала его употребления и в пределах 5—7 минут. В это время проходят субъективно неприятные ощущения в опьянении, а через 5—7 минут мобилизованные силы организма на борьбу с алкогольной интоксикацией истощаются и субъективно неприятные ощущения в опьянении появляются с еще большей силой. Многие пьющие это явление (в опьянении на короткое время проходят неприятные субъективные ощущения) расценивают как «удовольствие». Неспособность правильно разобраться с этим явлением и лежит в основе влечения к алкоголю у многих больных алкоголизмом.

Неспецифические реакции организма — одинаковые изменения (реакции) организма, характерные для стресса, возникающие от действия на организм различных стресс-факторов (биологические, химические, физические, психические, социальные), независимо от их специфических свойств.

Одинокое пьянство — отравление (опьянение) спиртными напитками в одиночку, а может быть, и в присутствии других людей (жена, ребенок, пассажиры автобуса, соседи по купе вагона поезда и т.д.),

которым противно смотреть на пьяное лицо и тем более с ним общаться, хотя и не всегда говорят об этом пьяному. Употребляющий алкоголь в одиночку не может быть психически здоровым человеком. У сольного в опьянении «плывут» воспоминания из его прошлой жизни. Многие из них, пока испытывают субъективно безболезненные ощущения (головокружение, чувство тепла или ватное тело и т.п.) от острого отравления алкоголем, вспоминают приятное. Когда же появляются субъективно неприятные ощущения от пьянства, то вспоминается все плохое и соответственно их содержанию меняется поведение (ревнует жену, бьет детей, устраивает скандалы с незнакомыми людьми и т.п.).

Психический комфорт — в опьянении — субсиндром алкогольного дистресса, но, в отличие от эйфории, для его развития, кроме острого отравления алкоголем, необходимо еще одно из двух условий: 1. Обстановка (музыка, хорошая закуска и т.п.), в которой при отсутствии предмета (объекта) удовлетворения других потребностей в остром отравлении спиртными напитками может начаться их иллюзорное удовлетворение. 2. Предмет (объект) для удовлетворения потребности имеется, но у него нет того качества, которое бы доставляло удовольствие, или нет должной обстановки при наличии очень желаемого предмета (объекта) потребности. Иллюзорный же компонент, развивающийся в условиях алкогольного дистресса (опьянения), восполняет эти недостатки в остром отравлении спиртными напитками. Вот и размышляй, почему кому-то хочется отравиться алкоголем в общении с кем-то?

Рефлекторное действие спирта — способность алкоголя, как и многих других жгучих веществ (горчица, перец и т.д.), вызывать безусловные рефлексы (рвотные реакции, слезотечение, слюнотечение и, следовательно, повышение аппетита, сердцебиение, покраснение или побледнение лица и т.п.) еще до поступления его в кровь при раздражении нервных окончаний, находящихся в слизистых оболочках пищеварительного тракта. Подобные же рефлексы можно вызвать алкоголем с кожных покровов (постановкой компресса).

Специфические реакции организма — любые перемены (реакции) в организме, возникающие у живого существа одного вида или класса (человек, кошка, птица и т.д.) в разных условиях от одного и того же стресс-фактора (биологического, химического, физического, психического, социального). Например, такой химический стрессор, как алкоголь, вызывает острое отравление в разных условиях. Но субъективные эмоционально-поведенческие реакции, определяющие субсиндром алкогольного дистресса, будут разные у разных людей в зависимости от их субъективно-личностного отношения к острому отравлению спиртными напитками.

Стресс — состояние «встряски» организма, в котором стрессор запускает различные защитно-приспособительные, компенсаторные механизмы с целью его адаптации к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды. Стресс не разрушает здоровье, а в ряде случаев даже укрепляет его при действии лечебных

Приложения

стресс-факторов (баня, электrolечение, погружение и выход из гипноза, повышение температуры тела лекарственными веществами и т.д.). Стресс надо отличать от дистресса, последний вызывает «встряску» организма, но с обязательным нарушением здоровья от специфических свойств, допустим, от такого сильного стрессора, как алкоголь.

Стрессор — выделяющийся из изменяющейся внутренней или внешней среды фактор, способный запустить компенсаторные, защитно-приспособительные механизмы адаптации к происходящим изменениям в организме и во внешней среде.

При остром отравлении спиртными напитками таким стрессором в большей мере является наркотическое свойство алкоголя.

Толерантность к алкоголю — способность организма переносить острое отравление спиртными напитками без развития субъективных и объективных признаков опьянения. При первых употреблениях алкоголя субъективные и объективные проявления опьянения возникают от 30 г 40° водки (это количество у детей до трех лет может быть причиной смертельного исхода).

Организм продолжающего пьянствовать может на борьбу с алкогольной интоксикацией мобилизовать все жизненные (адаптационные) силы. От этого у пьющего повышается толерантность к алкоголю (может выпить больше, но так сильно не пьянеет, как раньше). В основном толерантность увеличивается в два раза, и затем начинается ее снижение. Снижение свидетельству-

ет о безрассудном растрачивании значительной части жизненных (адаптационных) сил организма. Если на момент максимально возросшей толерантности к алкоголю на человека, и тем более с ее снижением, начинают действовать дополнительные болезнетворные факторы, то развиваются разные тяжелые болезни. Хотя до этого внешне он оставался «здоровым». Очень редко, но встречаются лица, у которых толерантность к алкоголю бывает высокой при первых его употреблении (до 0,5 л 40° водки). Но независимо от того, что изначально толерантность к алкоголю была высокой или низкой, если она, по наблюдению пьющего, начала изменяться (независимо, в сторону повышения или понижения), то это свидетельствует о хроническом отравлении спиртными напитками. В это время начинают развиваться разные болезни от употребления спиртных напитков. Но эти болезни сами по себе еще не свидетельствуют о заболевании алкоголизмом, если нет его главных симптомов: влечение к алкоголю, психический комфорт и эйфория в опьянении, абстиненция. Как нет токсикомании у тех, которые случайно получили хроническое отравление сернистым газом, парами бензина и другими токсическими веществами. У психически здоровых людей нет желания продолжать травиться этими веществами и другими. Следовательно, лица без главных симптомов алкоголизма, но с болезнями внутренних органов от употребления спиртных напитков являются пьяницами (пьяница с алкогольной болезнью печени, сердца, почек и т.д.). Пьяница, в отличие от больных алкоголизмом, алкоголизировался «ради дела» и не получал «удовольствия»

от острого отравления спиртом. Но когда он убеждается, что хроническая алкогольная интоксикация стала причиной его болезни, и если продолжать выпивать дальше — смерть наступит еще быстрее, то пьяница бросает употреблять спиртные напитки совсем. Большой же алкоголизмом будет продолжать алкоголизироваться.

Эндогенный алкоголь — спирт, постоянно находящийся в организме человека (до 20 мг алкоголя в 100 г крови) в соединении с комплексом определенных веществ, но в этом комплексе спирт, как и многие токсические вещества (ацетон, кислоты, щелочи), не проявляет своих ядовитых свойств. К такому же эндогенному алкоголю может приближаться и спирт, находящийся в пиве и вине, если они по своему качеству приближаются к хлебному квасу, кумысу и лекарственным препаратам, содержащим алкоголь приблизительно в таких количествах, в каких его обнаруживают в крови человека, ведущего трезвый образ жизни. Только такое «безалкогольное» вино воспевали в своих стихах поэты, говорили красивые о нем слова писатели и виноделы.

Свое название «вино» получило от того же корня, что и витамины, и это не случайно. Поэтому употреблять «безалкогольное» вино допустимо примерно в таких количествах, в каких рекомендуют врачи употреблять жидкие витамины, в том числе растворенные в спирте. С превышением этих доз наступает острое отравление (опьянение).

Справочник групп анонимных алкоголиков

Центральное Бюро Обслуживания анонимных алкоголиков России

(095)-185-4000

Понедельник-пятница с 11:00 до 17:00, суббота
с 11:00 до 19:00, воскресенье — выходной.

Центр обслуживания Анонимных Алкоголиков Москвы и Московской Области

Ул. Студенческая, 33, строение 8, Народная библи-
отека Христианской литературы.

м. Студенческая: 5 минут пешком в сторону
м. Кутузовская. По правой стороне улицы Киевской
до дома 24.

Часы работы:

Вторник, среда, четверг, пятница с 18-00 до 20-00,
суббота с 17-00 до 19-00. В это же время работает
телефон 8-916-909-4815

Альтернатива

Ул. Маршала Чуйкова, 24, 6-й наркодиспансер
(двухэтажное кирпичное здание), подвал.

Вторник 18.30

Пятница 18.30

Суббота 13.30 — Большая Книга

1-й Вторник месяца — Шаги

2-й — Традиции

3-й — Шаги

4-й — Желтая Книга.

Приложения

1-ая Пятница месяца — Спикерское собр.,
2-ая — Желтая книга,
3-я — Традиции,
4-ая — Шаги.
Рабочее собрание — последний вторник месяца.

Берег

Пр-т маршала Жукова, 64, корп. 2. 3-й наркодиспансер, 2 этаж, 10 комната, конференцзал.
Четверг 19.30 Свободная тема

Благо

Майский просек д. 1-а. При церкви «Святителя Тихона Задонского», трапезная.
Понедельник 19.00. Шаги, Традиции
3-й понедельник. «Пришли к убеждению».
Закрытое собрание — 2-й понедельник месяца.

Возвращение

Ул. Касаткина, 15, ДК Яуза, 3-й этаж, комната 5.
Понедельник 19.15
1-й понед. мес. открытое собрание,
2-й — Шаги
3-й — Традиции,
4-й — спикерское,
5-й — рабочее собрание.

Воскресение

Столешников пер., 2, Храм Косьмы и Демиана,
2-й этаж, трапезная.
Воскресенье 19.00.

Добрый день

Ул. Чистова 3, Наркобольница 19, приемное отделение, конференц-зал.

Понедельник 19.00 — Шаги

Суббота 16.00 — Свободная тема

Последний понедельник месяца — открытое собрание.

Доверие

Мал. Могильцевский пер., 6, строение 2, Национальный научный центр наркологии.

Среда 19.00

Четверг 19.00 — свободная тема

Суббота 16.00 — Большая книга

Первая среда месяца — Шаги,

2-я — Традиции,

3-я — Желтая книга

4-я — «Пришли к убеждению» (Красная книга),
последняя среда — открытое собрание, свободная тема.

Круг

Ул. Павловская, д. 25, в помещении актового зала
мед. училища № 1.

Вторник 19.30

Четверг 19.30

Суббота 19.30

Лестница

м. Охотный ряд, Александровский Сад, Тверская,
ул. Б. Никитская, д. 20, в Доме Причта Трапезной
храма Вознесения Господня, первый этаж, на-
право — деревянная дверь.

Приложения

Вторник 19.00

1-й вторник — закрытое собрание с 19.00 до 20.00.

Рабочее собрание — 20.00 — 20.30.

Последний вторник — открытое собрание.

Московские начинающие

Ул. Тайнинская, 8, Опорный пункт.

Понедельник 19.00 — Желтая книга

Вторник 11.00, 19.00

Среда 19.00 — Шаги; Традиции

Четверг 19.00 — Свободная тема

Пятница 11.00 — Свободная тема

Пятница 19.00 — Большая книга, 6 шаг

Суббота 13.00 — Свободная тема

Суббота 16.00 — Желтая книга

Суббота 19.00 — Свободная тема

Суббота 21.15 — Десятый шаг

Воскресенье 17.00 — Открытое собрание

Околица

Ул. 16-я Парковая, 13, 8-й наркодиспансер, 1-й этаж, комн. 11.

Воскресенье 16.00 — Шаги, Традиции

Последнее воскресенье — открытое спикерское собрание.

Остоженка

Ул. Остоженка, д. 53а, в здании наркодиспансера № 14, клубный зал.

Понедельник 18.30

Среда 18.30

1-й понедельник — Шаги,
2-й — Традиции,
3-й — Желтая Книга,
4-й — Свободная тема (18:30 — 19:15) и рабочее собрание (с 19:15).
Среда — свободная тема.
Все собрания закрытые.

Посошок

Ул. 3-я Парковая д. 44 а. М. Щелковская,
Дом Марии Терезы (флигель во дворе).
Понедельник 19.00 — Большая книга,
Среда 19.00 — Желтая книга
Пятница 19.00 — Свободная тема.
пятница — открытое собрание,
последняя пятница — спикерское,
1-й понедельник — рабочее собрание.

Преображение

Даниловский Вал, Даниловский Монастырь, офис
Воскресной школы (2-х этажное желтое здание на-
против монастыря).
Вторник 20.00
Среда 20.00 — Свободная тема
Четверг 13.00 — Большая книга
Суббота 20.00 — Шаги, Традиции
Воскресенье 19.00 — Желтая книга
Последнее воскресенье месяца — открытое собрание,
спикерский митинг.

Приложения

Рассвет

Ул. Приорова, 36, 11-й наркодиспансер.
Понедельник 18.30 — Большая книга
Среда 18.30 — Желтая книга
Пятница 18.30 — Свободная тема
1-я пятница — спикерское собрание.
Последняя пятница — открытое собрание.

Рубикон

Болотниковская ул., 16, Наркологическая больница
№ 17, корпус 5, подвал, штаб ГО.
Понедельник 18.30 — Шаги
Вторник 18.30 — Свободная тема
Среда 18.30 — Традиции
Четверг 18.30 — Свободная тема
Пятница 18.30 — Открытое собрание, свободная тема
Последний вторник месяца — рабочее собрание.
Последняя среда месяца — спикерское собрание.

Сентябрь

Мартеновская, 7, ДК Перово.
Понедельник 19.00 ком. 4.
Пятница 19.00 ком. 2.
Все собрания закрытые.

Статус

Ул. Остоженка, д. 53а, в здании наркодиспансера
№ 14, клубный зал.
Суббота 12.00.

Тройка

Ул. Народного ополчения, д. 48, корп. 1.

Понедельник 19.30 — Шаги.

Среда 19.30 — Традиции.

Суббота 17.00 — Открытое собрание, свободная тема.

Удача

2-ой Автозаводский пр-д., д. 4/5, наркодиспансер
№ 1, 2-й этаж, ком. 51.

Понедельник 18.30 — «Жить трезвыми».

Четверг 18:30.

Пятница 18.30 — Большая книга.

Открытое спикерское собрание — последний понедельник месяца.

У очага

Ул. Студенческая, 33, строение 8, Народная библиотека
Христианской литературы.

Среда 18.30 — Шаги, Традиции.

Суббота 16.00 — Свободная тема, Желтая книга.

Открытое собрание — первая суббота месяца.

Фили

Кастанаевская ул., 26. Центр НАЛТОКС.

Понедельник 18.30 — Шаги, Традиции.

Четверг 18.30 — Свободная тема.

Открытое собрание — последний четверг месяца.

Черемушки

Ул. Шверника, 10а, 12-й наркодиспансер, Спецмед-
защита, 1 этаж, каб. 8.

Приложения

Понедельник 19.00 — Шаги, Традиции.
Среда 19.00 — Большая книга.
Суббота 15.30 — Желтая книга, своб. тема.
1-ые понедельник и среда месяца — открытые собрания.
Рабочее собрание — 2-й понедельник месяца.

Чудо

Ул. Чистова, 3, НБ № 19, приемное отделение,
конференц-зал.
Среда 19.00 — Шаги.
Последняя среда — желтая книга.
Все собрания — открытые.

Шанс

Ул. Восточная, д. 4. Храм Тихвинской иконы Божьей
Матери.
Вторник 18.30 — Шаги, Традиции.
Пятница 18.30 — Желтая Книга.
Открытое собрание — последняя пятница месяца.
В праздничные дни группа работает.

Down town

На английском языке
Вознесенский пер., 8, Англиканская Церковь
Св. Андрея.
Вторник 19.30 — Шаги, традиции.
Четверг 19.30 — Большая книга.
Суббота 17.00 — Свободная тема.
Открытое собрание — суббота.

Благовест

г. Сергиев Посад, ул. Болотная д. 39, Воскресная школа при Успенском Храме.

Суббота 15.00.

Восток

г. Павловский Посад, ул. Кирова, д. 41.

Суббота 14.00.

Городок

г. Зеленоград, Больничный комплекс, Наркодиспансер № 10.

Вторник 19.00 — Свободная тема.

Четверг 19.00 — Шаги.

Последний четверг — открытое собрание.

Двенадцать

г. Мытищи, ул. Трудовая, 17/39.

Четверг 19.00 — Шаги, Традиции.

Воскресенье 14.00 — Свободная тема.

Открытое собрание — последнее воскресенье месяца.

Дело

г. Электросталь, ул. Горького, 20, кв. 1.

Понедельник 18.00 — Шаги, Традиции.

Среда 18.00 — Желтая Книга.

Пятница 18.00 — Желтая Книга, свободная тема.

Открытое собрание — последняя пятница месяца.

Последняя среда месяца — рабочее собрание.

Список использованных материалов

<http://ovrede.h12.ru/>
<http://www.magalif.ru>
<http://vodka.com.ua>
<http://www.doktor.ru>
<http://www.pmed.ru>
<http://www.medicus.ru>
<http://www.infpol.ru>
<http://www.aadubna.narod.ru>
<http://medicininform.net>
<http://www.bti.secna.ru>
<http://www.medgorodok.ru>
<http://defacto.examen.ru>
<http://expert.ct.kz>
<http://www.reshma.com.ru>
<http://tonb.tyumen.ru>
<http://www.automag.vrn.ru>
<http://www.niaaa.nih.gov>
<http://www.medicina.kharkov.ua>
<http://www.catholic.ru>
<http://www.miroslavie.ru>
<http://03.ru/narcology>
<http://www.byhaem.narod.ru>
<http://www.stopnarcotics.ru>

Содержание

Введение 3

Что такое алкоголизм

История алкоголя	5
Алкоголизм — хроническая болезнь	35
Что люди пьют?	47
Почему люди пьют?	48
Начало алкоголизма	53
Признаки алкоголизма	65
Развитие алкоголизма	67
Стадии заболевания	69
Классификация	71
Течение заболевания	74
Клиническая картина	75
Диагностика	81
Поведение алкоголика	82
Оценка предрасположенности к алкоголю ..	85
Последствия для здоровья	86
Пять мифов об алкогольной зависимости ...	91

Жизнь алкоголика

Алкогольная деградация личности	99
Алкогольная депрессия	107
Несовместимость труда и алкоголя	110
Алкоголик и его семья	112
Алкоголь и секс	115
Подростковый алкоголизм	118
Пивной алкоголизм	123
Особенности женского алкоголизма	139
Алкоголь и материнство	148
Белая горячка	159
Запойное пьянство	161
Как правильно себя вести в вытрезвителе ..	165
Алкоголизм у животных	172

Лечение алкоголизма

Стационарное лечение алкоголизма	182
Новое в лечении алкоголизма	189
Этапы лечения	194
Избавление от алкоголизма при помощи дневника	198
Кодирование от алкоголизма	204
Лечение алкоголизма народными способами	221
Как самостоятельно завязать с алкоголем? ..	237

Как помочь бросить пить близкому человеку	238
Выведение из запоя	243
Как бороться с утренним похмельем	248
Анонимные алкоголики	254
Пятнадцать сложностей у бросающих пить . .	270

Вопросы и ответы 286

Приложения

Профилактика алкоголизма	307
Мифы о водке	310
Абсент	314
Рассказы алкоголиков	318
Словарь терминов	324
Справочник групп анонимных алкоголиков . .	334
Список использованных материалов	343

Научно-популярное издание

Серия книг «Ваше здоровье»

Алкоголизм

Хитрости и тонкости

Главный редактор

Леонтьев Б. К.

Контент-редактор

Попова Т. Г.

Корректор

Свитова О. В.

Верстка

Попова Е. А.

Подписано в печать 20.05.2006. Формат 70×100/32
Гарнитура «Ньютон». Бумага офсетная. Печать офсетная.
Печ. л. 11. Тираж 3000.