

Алкоголь и его отрицательное действие на организм.

Алкоголь в организме

Примерно 20% любого алкогольного напитка абсорбируется в желудке, а 80% - в кишечнике. Затем спирт разносится кровью по всему телу.

Печень разрушает (окисляет) спирт с почти постоянной скоростью: обычно примерно 0,5 литра пива или 0,3 литра виски в час. В итоге этот процесс охватывает примерно 90% алкоголя, образуя в качестве конечных продуктов углекислый газ и воду. Оставшиеся 10% выводятся через легкие с потом.

Алкоголь в организме оказывает четыре основных эффекта.

1. Он обеспечивает организм энергией (спирт имеет высокую энергетическую ценность, но не содержит питательных веществ).

2. Он действует как анестезирующее средство на центральную нервную систему, замедляя ее работу и снижая эффективность.

3. Он стимулирует производство мочи. При большом приеме алкоголя тело теряет больше воды, чем получает, и клетки обезвоживаются.

4. Он временно выводит из строя печень. После большой дозы спиртного примерно две трети печени могут выйти из строя, но работа печени обычно полностью восстанавливается спустя несколько дней.

Уровень алкоголя в крови

Воздействие алкоголя на поведение зависит от количества спирта, достигшего через кровь мозга. Этот «уровень алкоголя в крови» определяется еще несколькими факторами, кроме количества выпитого.

Размер печени определяет скорость окисления и выведения алкоголя.

Масса самого человека определяет количество крови в организме, поскольку объем крови пропорционален ей. Чем крупнее человек, тем сильнее кровь разбавляет потребленный алкоголь и тем больше его нужно, чтобы оказать тот же эффект.

Важны также скорость и манера потребления алкоголя. Чем медленнее человек пьет определенное количество алкоголя, тем слабее его воздействие.

Потребление алкоголя натощак оказывает более сильный и скорый эффект, чем потребление во время или после еды. Еда действует как буфер при поглощении.

Как мы пьянеем

При употреблении алкоголя передача импульсов в нервной системе замедляется. Первыми поражаются высшие уровни мозга – запреты, волнение и беспокойство исчезают, уступая место ощущению удовольствия и эйфории. По мере поражения низших уровней мозга ухудшаются координация движений, зрение и речь. Мелкие кровеносные сосуды кожи расширяются. Излуча-

ется тепло и человеку становится жарко. Это означает, что кровь отклонилась от внутренних органов тела, где кровеносные сосуды уже сузились под воздействием алкоголя на нервную систему. Поэтому одновременно падает температура внутренних органов. Возможное усиление сексуального желания связано с подавлением обычных запретов. По мере повышения уровня алкоголя в крови физическая половая способность все более ухудшается. В конце концов отравляющее воздействие алкоголя вызывает тошноту и, возможно, рвоту.

Похмелье

Похмелье – это физический дискомфорт после потребления избыточного количества алкоголя. Симптомы могут включать головную боль, расстройство желудка, жажду, головокружение и раздражительность. Похмелье образуется в результате трех процессов. Во-первых, слизистая оболочка желудка раздражается избытком алкоголя, и функционирование желудка нарушается. Во-вторых, происходит обезвоживание клеток, если количество потребленного алкоголя превышает пропускную способность печени, в результате чего алкоголь сохраняется в крови продолжительное время. В-третьих, уровень алкоголя оказывает «шоковое» воздействие на нервную систему, от которого ей нужно время, чтобы оправиться.

Лучший способ избежать похмелья – не пить слишком много. Но вероятность похмелья снижается, если алкоголь перемешать с закуской: прием и поглощение спирта при этом растягиваются на более длительный промежуток времени, и еда служит барьером. Неалкогольные напитки, принимаемые одновременно или после, разбавляют спирт. Болезненные последствия обычно снижаются также, если алкоголь принимается в спокойной обстановке, а курение сведено к минимуму.

Желудок успокаивается свежей выстилкой: молоко, сырые яйца или просто хороший завтрак! Только после этого можно принять аспирин или другие болеутоляющие средства для облегчения головной боли. Опасность раздражения желудка болеутоляющими лекарствами гораздо выше, когда желудок пустой.

Известно, что соки цитрусовых, мед и витамин С содержат в себе «антипохмельный фактор». Шипучие напитки могут оказать на желудок смягчающее воздействие. Жидкости любого рода помогут восстановить жидкое наполнение обезвоженных клеток. Для прочищения головы применяют кофе и чай (кофеин стимулирует нервную систему), а сахар снабдит вас энергией; но и кофеин, и сахар могут ухудшить состояние человека, когда их немедленное воздействие закончится. Подобным же образом как временное облегчение принимают еще алкоголь, который (в умеренном количестве) подбадривает увядшую нервную систему и вроде бы разгоняет неприятные ощущения. Но это только отсрочка: первоначальное похмелье и похмелье от новой дозы алкоголя все еще поджидают вас!

Алкоголизм

Алкоголизм – регулярное, компульсивное потребление большого количества алкоголя в течение долгого периода времени. Это наиболее серьезная форма наркомании в наше время, вовлекающая от 1 до 5% населения большинства стран. Алкоголик пьет компульсивно, отвечая на психологическую или физическую зависимость алкоголя.

Алкоголиком может стать каждый. Однако исследования показали, что для детей алкоголиков риск обрести алкоголическую зависимость в 4-6 раз выше, чем для детей неалкоголиков.

Изучение употребления алкоголя среди молодежи в России во многом опирается на опыт подобных исследований за границей, которые в конце 19 – начале 20 века широко проводились в Западной Европе и Северной Америке и велись в самых различных направлениях:

Изучались распространенность и характер употребления алкоголя учащимися.

Исследовалось влияние алкоголя на детский и подростковый организм.

Определялась взаимосвязь между успеваемостью и употреблением алкоголя.

Разрабатывались и апробировались программы антиалкогольного обучения.

Существенное место среди исследований этого периода занимали работы, иллюстрирующие распространенность и характер питейных обычаев, когда детям давали спиртные напитки для:

- «укрепления здоровья»
- «аппетита»
- «улучшения роста»
- «облегчения прорезывания зубов»
- «согревания»
- «утоления голода»
- «успокоения»

Бытовавшая в 19 и на рубеже 20 столетия твердая уверенность в укрепляющем действии алкоголя часто имела последствием прямую алкоголизацию ребенка.

Среди исследований влияния алкоголя на детский организм, прежде всего, выделяется работа И.В. Сажина «Влияние алкоголя на нервную систему и особенности развивающегося организма» (1902). В ней содержатся многочисленные, порой уникальные опыты и наблюдения о влиянии алкоголя на нервную систему ребенка; убедительными примерами доказывається, что уже небольшие дозы алкоголя губительно влияют на формирующийся мозг и особенности растущего человека.

Современный период изучения ранней алкоголизации отмечен многочисленными попытками более глубоко раскрыть причины злоупотребления спиртными напитками. Сравнивая влияние сверстников, алкогольных обычаев, семьи и пола подростков на потребление ими спиртных напитков,

Forslung (1970) выяснил, что алкогольное поведение матери оказывает существенное воздействие на алкоголизацию прежде всего дочерей. Алкогольное поведение отца обуславливает таковое его дочери и имеет наибольшее влияние на алкоголизацию сыновей. Влияние сверстников было взаимосвязано с тем, будет или не будет пить подросток в отсутствие родительского контроля. Vidkhri (1974) выделяет несколько типов соотношения между алкогольной культурой микросоциальной среды и установками индивида а отношении алкоголизации:

- «абстинентной культуре» соответствует установка на полное воздержание
- «амбивалентной культуре» – двумысленная и противоречивая алкогольная установка
- «либеральной культуре» – соответствует «допускающая» установка, однако запрещающая откровенное пьянство
- «патологической культуре» – алкогольная установка, допускающая любые проявления пьянства.

Автор видит причины пьянства в особенностях процесса социализации, деформировавших культурные нормы поведения, в том числе и потребления алкоголя.

Согласно оценкам, две трети алкоголиков составляют мужчины. Исследования случаев алкоголизма показывают, что алкоголизм зачастую является частью общей картины депрессивного заболевания. Многие алкоголики страдают эмоциональными проблемами, приобретенными с детства, часто связанными с потерей, отсутствием или неадекватностью одного или обоих родителей.

Стадии алкоголизма

Бытовое пьянство может вести к алкоголизму: потому, что пьющий человек начинает обращаться к алкоголю ради облегчения стресса («симптоматическое пьянство»), либо потому, что оно настолько сильно, что начальные стадии зависимости остаются незамеченными («запущенное пьянство»).

Ранний алкоголизм отмечен появлением провалов в памяти. Алкоголизация подрастающего поколения большинством исследователей рассматривается как существенный индикатор неблагополучия микро социальной среды. Этим и определяется постоянный интерес к изучению проблемы распространенности и характера ранней алкоголизации.

К ранней алкоголизации относится знакомство с опьяняющими дозами алкоголя в возрасте до 16 лет. О раннем (подростковом) алкоголизме следует говорить при появлении его первых признаков в возрасте до 18 лет. При анализе алкоголизации несовершеннолетних мы исходили из важного в методологическом плане положения о том, что употребление спиртных напитков подростками необходимо рассматривать как одну из форм нарушения поведения. Это требует более широкого и глубокого подхода к рас-

сматриваемой проблеме, не ограничивающегося рамками социальной и клинической наркологии.

Мальчики чаще девочек употребляют основные виды спиртных напитков, причем с возрастанием их крепости эта разница становится существенной.

Среди городских школьников распространено потребление преимущественно слабых алкогольных напитков – пива, вина, учащиеся же сельских школ более знакомы со вкусами крепких спиртных напитков. В 20-20-е годы можно было встретить достаточно широкое употребление школьниками самогона: в 1,0 – 32,0%, у мальчиков и 0,9-12% у девочек. С возрастом увеличивалась частота употребления водки.

Практически во всех социально-гигиенических и клиничко-социальных исследованиях алкоголизации молодежи использовался метод опроса в различных модификациях – от заочной анкеты до интервью по телефону и клинического интервью.

Наиболее трудно сопоставимы между собой данные о распространенности и частоте употребления алкогольных напитков среди молодежи, так как авторы не только различных стран, но даже одной и той же страны в один и тот же исторический период использовали качественно отличные друг от друга методы выявления употребляющих и не употребляющих алкоголь, различные классификации по возрасту и т.д.

Несмотря на разноплановость критериев выявления злоупотребляющих алкоголем и больных алкоголизмом в подростково-юношеском возрасте, данные различных авторов все-таки позволяют судить о том, что их число достаточно велико. Анализ материалов, свидетельствует, что за последние 100 лет независимо от уровня употребления и злоупотребления спиртными напитками показатели распространения собственно алкоголизма у молодежи сохраняются на достаточно стабильном уровне, не превышающем 5% больных до 20 лет и 8-10% больных до 25 лет. Этот факт имеет принципиальное значение, так как свидетельствует о динамике возникновения и развития ранних форм алкоголизма в целостной структуре алкогольной заболеваемости. Пьянство исподтишка и острая потребность в первой рюмке указывают на растущую зависимость. Пьющий испытывает чувство вины, но не может обсудить свою проблему с другими.

Базовый алкоголизм – пьющий не может остановиться, пока не достигает стадии отравления. Он подбадривает себя самооправданиями и напыщенными обещаниями, но все его обещания и намерения остаются не исполненными. Он начинает избегать семьи и друзей и пренебрегать едой, былыми интересами, работой и деньгами. Наступает физическое ухудшение здоровья. Уменьшается стойкость к алкоголю.

Хронический алкоголизм характеризуется дальнейшим моральным упадком, иррациональным мышлением, смутными страхами, фантазиями и психопатическим поведением. Физический ущерб нарастает. У пьющего уже не остается алиби, и он больше не может предпринимать шагов к выхо-

ду из сложившейся ситуации. Этой стадии человек может достигнуть за 5-25 лет.

Излечение обычно проводится по специальным программам для алкоголиков.

Психологически в алкоголике возрождается желание получить помощь, и он начинает мыслить более рационально. В идеале в нем развиваются также надежда, моральная ответственность, внешние интересы, самоуважение и удовлетворенность воздержанием от алкоголя.

Конечная стадия алкоголизма наступает, если алкоголик отказывается от лечения или срывается вновь после лечения. Необратимые психические и физические нарушения обычно заканчиваются смертью.

Заключение

Алкоголизм – тяжелое заболевание, которое развивается в некоторых случаях много лет. Еще никому не удалось составить типичный образ алкоголика.

Кто виноват, что у вас не осталось друзей, что от вас ушла жена и вас не хотят видеть собственные дети, что ваша карьера лежит в руинах и что от так счастливо начинавшейся самостоятельной жизни остались лишь одни воспоминания? Во всем этом виноват только один человек – вы сами.

Шкуренко И.Н.,
учитель географии и биологии МОУ СОШ №4