

ЛЕКЦИЯ 2

21.09.2015г.

НАПИТКАМ (ПСИХИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ), РАЗВИТИЕМ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЁМА АЛКОГОЛЯ, А В ДАЛЕКО ЗАШЕДШИХ СЛУЧАЯХ - СТОЙКИМИ СОМАТОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕГРАДАЦИЕЙ (МЕДИЦИНСКОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ). АЛКОГОЛИЗМ ВСЕГДА СОПРОВОЖДАЕТСЯ МНОГООБРАЗНЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ, НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНОГО И ОБЩЕСТВА. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ АЛКОГОЛИЗМ - ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА АЛКОГОЛЯ, ЗАВИСИМОСТЬ ОТ КОТОРОГО ЧАСТИ

ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ БПЗ

- **ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОСНОВОЙ И ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬЮ К ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЮ В НЕЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ КОНКРЕТНОГО ВИДА ЯВЛЯЕТСЯ НИЗКАЯ АКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ «НАГРАДЫ» МОЗГА КОРКОВОЙ ОБЛАСТИ , НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННОЙ С ЛИМБИЧЕСКОЙ СИСТЕМОЙ , И ОБРАЗУЕТ ВМЕСТЕ СТРИО-ТАЛАМО-КОРТИКАЛЬНУЮ СИСТЕМУ.**
- **-ГЕННЫЕ ФАКТОРЫ**
- **-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ**
- **-СОЦИАЛЬНЫЕ И МИКРОСОЦИАЛЬНЫЕ**

**КАТАЛАЗА – ФЕРМЕНТ , РАЗРУШАЮЩИЙ АЛКОГОЛЬ
В ТКАНЯХ.**

**СКЛОННОСТЬ К АЛКОГОЛЮ ОБУСЛОВЛЕННА
НАСЛЕДСТВЕННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ
ТКАНЕВОГО ОБМЕНА И ОБМЕНА АМИНОКИСЛОТ.
АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ И АФФЕКТИВНЫЕ
СОСТОЯНИЯ ИМЕЮТ ОБЩИЕ МЕХАНИЗМЫ ,
СВЯЗАННЫЕ С ДЕФЕЦИТОМ СВОБОДНЫХ
НЕЙРОМЕДИАТОРОВ: ДОФАМИНА,
НОРАДРЕНАЛИНА, СЕРОТОНИНА.**

ОСНОВОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОДКРЕПЛЯЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ ЭТАНОЛА ИЛИ ДРУГОГО ПСИХОАКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА И ИХ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ, КОТОРЫЕ В СВОЮ ОЧЕРЕДЬ ОБУСЛОВЛИВАЮТ ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ АЛКОГОЛИЗМА – ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ, АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА, ИЗМЕНЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ.

ЭПИГЕНЕТИЧЕСКОЕ НАСЛЕДОВАНИЕ

- ЭПИГЕНЕТИЧЕСКИМ НАСЛЕДОВАНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРЕДАЧА НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОТ РОДИТЕЛЕЙ ПОТОМСТВУ БЕЗ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ .
- РАССТРОЙСТВО ФУНКЦИИ ВСЛЕДСТВИИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ В 1,2,3 ПОКОЛЕНИИ , А ЗАТЕМ ИСЧЕЗАЕТ , НАРУШЕНИЕ ФЕНОТИПА КЛЕТОК БЕЗ НАРУШЕНИЯ ГЕНОТИПА.
- ДЛИТЕЛЬНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ПРИВОДИТ К НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕЙРОМЕДИАТОРНОЙ СИСТЕМЫ.



РАСОВЫЕ РАЗЛИЧИЯ

МЕНЬШАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЭТАНОЛА У
МОНГОЛОИДНОЙ И НЕГРОИДНОЙ РАССЫ В ИНДЕКСЕ
РАЗЛИЧНОЙ АЛКОГОЛЬДЕГИДРОГЕНАЗЫ



БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

- **ВОЗРАСТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ У ЖЕНЩИН БОЛЕЕ ПОЗДНИЙ.**
- **МЕНЬШАЯ АКТИВНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ АЛКОГОЛЬДЕГИДРОГЕНАЗЫ ИЛИ ЕЕ ОТСУТСТВИЕ.**
- **НИЗКАЯ АКТИВНОСТЬ ПЕЧЕНОЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ.**
- **БЫСТРОЕ ФОРМИРОВАНИЕ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ОПИАТОВ**

ВОЗРАСТ

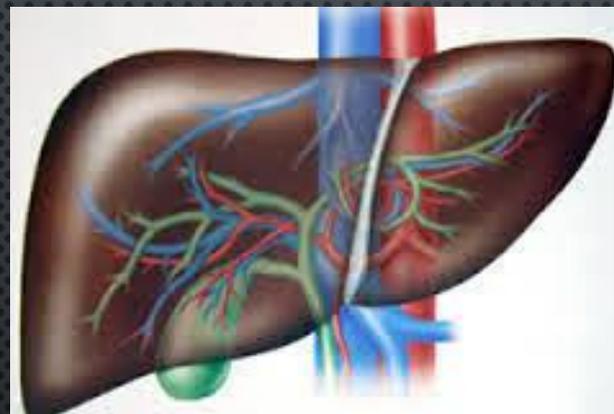
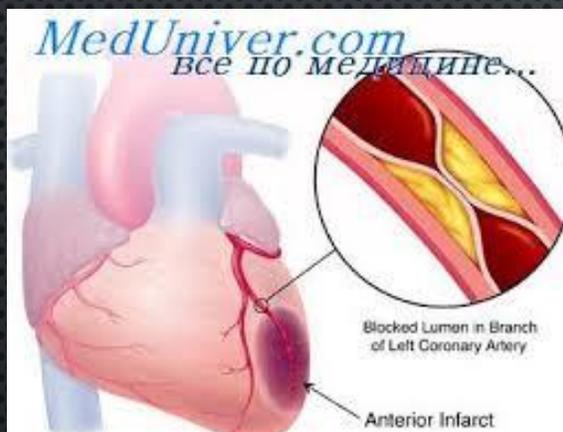
- Ранний



- Поздний (более уязвимы)



ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ПЕРЕНЕСЕННЫЕ И ТЕКУЩИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ, ХРОНИЧЕСКИЕ ПАТОЛОГИИ.



МАКРОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

- ВРЕМЯПРОВОЖДЕНИЕ В КОМПАНИИ , ГДЕ ПРИНИМАЮТ НАРКОТИКИ.
- ДОСТУПНОСТЬ ПАВ.
- ОТСУТСТВИЕ РАБОТЫ, СОЦИАЛЬНОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ.
- УДАЛЕННОСТЬ ОТ РОДИТЕЛЕЙ , СЕМЬИ.

ЛИЧНОСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

- ЭМОЦИОНАЛЬНО ВОЛЕВЫЕ ДЕФЕКТЫ



КЛАССИФИКАЦИЯ АЛКОГОЛИЗМА

- . Классификации динамического направления рассматривают развитие заболевания в динамике и описывают патологические изменения в психической, включая социальную дезадаптацию, неврологической и соматической сферах от первых проявлений до исходных состояний как единое заболевание. Классификации статического направления рассматривают различные формы злоупотребления алкоголем (в широком смысле слова) как практически отдельные формы заболевания.

ДИНАМИЧЕСКАЯ

- В 1996 году Н.Н. Иванцом и Л.М. Савченко предложена
- новая классификация алкоголизма, в которой авторы выделяют
- доклиническую фазу и клиническую, состоящую из трёх стадий
- (1-ая, 2-ая и 3-я) и переходных между ними, определяющих тяжесть клинической картины. Кроме этого, авторы предлагают
- указывать темп прогрессивности заболевания, формы злоупотребления, социальные последствия алкоголизма, соматоневро-107
- логические последствия, ремиссию или рецидив заболевания
- при постановке диагноза.

СТАТИЧЕСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ КЛАССИФИКАЦИИ

- *СТАТИЧЕСКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ КЛАССИФИКАЦИИ ЗЛОУПОТРЕБ-*
- *ЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ ИМЕЮТ В СВОЕЙ ОСНОВЕ КАКОЙ-ЛИБО НАБЛЮДАЕ-*
- *МЫЙ НА МОМЕНТ КУРАЦИИ, СИНДРОМ. НАИБОЛЕЕ ИЗВЕСТНОЙ И РАС-*
- *ПРОСТРАНЕННОЙ ИЗ СТАТИЧЕСКИХ КЛАССИФИКАЦИЙ В МИРЕ БЫЛА*
- *КЛАССИФИКАЦИЯ Е. JELLINEK (1960). АВТОР ОСТАВИЛ В СТОРОНЕ ВО-*
- *ПРОС ОБ ЭТАПНОСТИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СОСРЕДОТОЧИЛ ВНИМА-*
- *НИЕ НА ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОМ РАЗГРАНИЧЕНИИ ЛИЦ, ЗЛОУПОТРЕБ-*
- *ЛЯЮЩИХ АЛКОГОЛЕМ, НА ПЯТЬ ГРУПП*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АЛКОГОЛЯ В
КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА, СМЯГЧАЮЩЕГО ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ
ПСИХИЧЕСКОЕ
СОСТОЯНИЕ И НЕПРИЯТНЫЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ОЩУЩЕНИЯ,
ПРИ ЭТОМ НЕ-
РЕДКО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО-
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХА-
РАКТЕРА.

ПРИ БЕТТА- АЛКОГОЛИЗМЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ СВЯЗАНО С
ОБЫЧАЯМИ
СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ МИКРОСРЕДЫ, ЗДЕСЬ ЧАСТО
НАБЛЮДАЮТСЯ СОМА-
ТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ; СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ,
КАК ПРАВИЛО, НЕ
НАБЛЮДАЮТСЯ. ЭТИ ДВЕ ФОРМЫ НЕ СОПРОВОЖДАЮТСЯ
ТАКИМИ ПРИ-
ЗНАКАМИ КАК УТРАТА КОНТРОЛЯ И НЕСПОСОБНОСТЬ
ВОЗЛЕРЖИВАТЬСЯ

ПРИ Г - АЛКОГОЛИЗМЕ УЖЕ ОТМЕЧАЕТСЯ КАК ПСИХИЧЕСКАЯ, ТАК И ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ, ПОВЫШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ, УТРАТА КОНТРОЛЯ, ПРИВОДЯЩАЯ К ВЫРАЖЕННОМУ ОПЬЯНЕНИЮ. ЭТИ БОЛЬНЫЕ ПОСЛЕ ТЯЖЁЛЫХ МНОГОДНЕВНЫХ АЛКОГОЛЬНЫХ ЭКСЦЕССОВ СПОСОБНЫ БОЛЕЕ ИЛИ МЕНЕЕ ДОЛГО ПОЛНОСТЬЮ ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ АЛКОГОЛИЗАЦИИ. ВМЕСТЕ С ТЕМ, ПРОЦЕСС БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЕТ С УГЛУБЛЕНИЕМ РАЗНООБРАЗНЫХ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ.

ДЕЛЬТА- АЛКОГОЛИЗМ ТАКЖЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ПСИХИЧЕСКОЙ И ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. ОСОБЕННОСТЬЮ ЭТОЙ ФОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НЕСПОСОБНОСТЬ ВОЗДЕРЖАТЬСЯ НА КАКОЙ-ТО ПЕРИОД ОТ 108 УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ. ХАРАКТЕРЕН ПРАКТИЧЕСКИ ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИЁМ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ ПРИ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СОХРАННОСТИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ.

Е-АЛКОГОЛИЗМ СООТВЕТСТВУЕТ ПОНЯТИЮ ДИПСОМАНИИ И ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЦИКЛИЧЕСКИ ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ЗАПОЯМИ

