Управление образования администрации г. Анжеро-Судженска

Муниципальное общеобразовательное учреждение

«Основная общеобразовательная школа № 38»

**АЛКОГОЛИЗМ**

(Реферат)

 Выполнила:

 Пугаева Оксана Викторовна,

заместитель директора

по воспитательной работе

Анжеро-Судженск

2010

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение………………………………………………………………………………………….3

1. Анатомия и физиология болезни……………………………………………………….4
2. Причины, вызывающие алкоголизм……………………………………………………6
3. Симптомы болезни и осложнения………………………………………………………7
4. Профилактика и методы лечения алкоголизма………………………………………10

Заключение……………………………………………………………………………………...14

Литература………………………………………………………………………………………15

**ВВЕДЕНИЕ**

«Алкоголь приносит радость и горе. Радость мнимую, горе настоящее.»

А.В. Мельников

**Алкоголизм** - это, бесспорно, тяжелое заболевание, разрушающее не только пьющего человека, но и его родственников, живущих в нескончаемом стрессе.

Алкоголизм широко распространен. Для оценки встречаемости пьянства и алкоголизма среди населения используют два показателя: количество больных, обратившихся за медицинской помощью, и количество алкоголя, потребляемого в год на душу населения. Первый показатель в ряде стран составляет 7—10% от общего населения. Что касается второго, то за последние годы в России наблюдается неуклонный рост «душевого» потребления спиртного. У мужчин вероятность развития алкоголизма в 4 раза выше, чем у женщин. Алкоголизму подвержены люди всех возрастов. Все чаще проблемы с алкоголем возникают у детей и подростков, в этом случае алкоголизм влечет за собой особенно тяжелые последствия. Алкоголь вызывает как психическую, так и физическую зависимость. Алкоголизм обычно мешает социальной адаптации и работе и провоцирует многие другие виды деструктивного поведения.

Алкоголики пьют часто, обычно ежедневно. Алкоголизм может разрушить семью и социальные связи, на этой почве часто происходят разводы. Частые прогулы работы приводят к увольнению. Алкоголики обычно не в состоянии управлять своим поведением, они в нетрезвом виде водят автомобиль, получают многочисленные травмы вследствие падений, драк или несчастных случаев. Некоторые алкоголики проявляют склонность к насилию.

1. **АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ**

**Алкоголизм** — хроническая болезнь, характеризующаяся тем, что человек употребляет больше алкоголя, чем намеревался, совершает неудачные попытки бросить пить и продолжает злоупотребление, несмотря на негативные социальные и профессиональные последствия.

Исследования американских ученых подтверждают, что представители разных рас в различной степени подвержены пристрастию к алкоголю из-за различной вероятности мутаций генов. Известно, что за силу ответной реакции на алкоголь (а иными словами, на устойчивость к его воздействию) в основном отвечают два фермента: алкогольдегидрогеназа (АДГ), гидролизующая спирт, и альдегиддегидрогеназа (АЛДГ), расщепляющая наиболее токсичные продукты его распада - альдегиды. Мутации генов обоих ферментов наиболее часто отмечаются у представителей монголоидной расы. Именно этими двумя мутациями и объясняется то, что многие монголоиды менее стойки к алкоголю и подвержены большему риску развития алкоголизма, чем представители европеоидной расы. Однако есть многочисленные свидетельства того, что примерно у 10% европеоидов, у которых обнаружена мутация АДГ, наблюдается более сильная реакция на спирт.

Следовательно, генетическая предрасположенность к риску развития алкоголизма действительно имеет место. Более того, за это может отвечать не только "двойная" мутация "по монголоидному типу": достаточно мутировать одному гену - и стойкость к спиртному оказывается несколько пониженной.

Еще один из выводов, сделанных исследователями, заключается в том, что поскольку с риском развития алкоголизма связаны два гена, следует учитывать их "игру": то, как генетический статус одного (в данном случае мутировавшего АДГ) может сказаться на результате мутации другого (АЛДГ) и на общем влиянии этих генов на устойчивость к спиртному. Очевидно, методически более верно изучать группы людей с двумя разными формами гена АДГ по отдельности, поскольку мутация этого гена может "размыть" эффекты других изучаемых генов.

Хронический алкоголизм – заболевание характеризующееся патологическим пристрастием к употреблению спиртных напитков, а так же присутствием психопатических нарушений вызванных хроническим употреблением алкоголя. Отличительными чертами хронического алкоголизма являются патологическое влечение к нахождению в состоянии алкогольного опьянения, изменение выносливости по отношению к количеству выпитого алкоголя, а так же развитие абстинентного синдрома после прекращения употребления спиртных напитков.

Развитие алкоголизма протекает под воздействием множества факторов внутренней и внешней природы. Основным внутренним фактором является генетическая предрасположенность к алкоголизму. Достоверно известно что, у прямых родственников алкоголиков риск возникновения алкоголизма в 7-10 раз выше, чем в среднем в популяции. В ходе недавних исследований в области генетики были установлены гены, повреждение которых предрасполагает человека к заболеванию алкоголизмом (предрасположенность определяется на уровне ферментных и нейромедиаторных систем организма). Специфический склад личности – легкая внушаемость, трудность социальной адаптации, резкие колебания настроения, также благоприятствуют развитию алкоголизма. К факторам внешней среды относятся культура и традиция региона, воспитание, а так же социальная структура общества, во многом определяющие начальное отношения индивида к алкоголю и облегчающие доступ людей молодого возраста к спиртным напиткам.

В патогенезе хронического алкоголизма выделяем два основных момента: наркотическое воздействие алкоголя на структуры и процессы центральной нервной системы, и токсическое влияние алкоголя и продуктов его распада на органы и ткани организма.

На уровне центральной нервной системы хроническое злоупотребление алкоголем нарушает функцию нейромедиаторных систем, главным образом, опиатной и катехоламиновой (эти системы управляют эмоциональными и поведенческими реакциями человека, а также участвуют в формировании чувства удовлетворения), что является причиной возникновения патологического влечения к алкоголю, а также развития абстинентного синдрома и изменения реакции организма на алкоголь. В то же время алкоголь является классическим протоплазматическим ядом, который проникая в клетки оказывает разрушающее действие на клеточные структуры и нарушает процессы обмена веществ. Наибольшим токсическим потенциалом обладает ацетальдегид – продукт промежуточного окисления этанола в печени. Под его воздействием возникают поражения различных органов и тканей. Помимо этого, важную роль в патогенезе алкогольного поражения организма играют дефицит витаминов, нарушение функции системы кроветворения и иммунной системы организма.

**2. ПРИЧИНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ АЛКОГОЛИЗМ**

Алкоголиками не рождаются, алкоголиками становятся. Но почему человек начинает пить? В чем кроются **причины алкоголизма**?

Причинами алкоголизма часто становятся психологические проблемы. Алкоголь традиционно используется для улучшения настроения, снятия напряжения, облегчения общения и для расслабления. Постепенно формируется привычка получить состояние психологического комфорта с помощью [алкогольного опьянения](http://medcentrnorma.ru/archives/677).

Часто причиной развития алкоголизма становятся длительные негативные переживания. Чтобы уйти от негативных эмоций, вызванных депрессией, стрессами, проблемами в семейной жизни, потерей близкого человека, конфликтами на работе и прочим, человек начинает пить.

Постепенно формируется психологическая зависимость от алкоголя, и даже слабый внешний раздражитель может спровоцировать желание выпить.

Со временем психологическая зависимость закрепляется на биохомическом уровне: нарушение обмена веществ и психофизический дискомфорт заставляют человека все чаще прибегать к алкоголю. Так формируются запои.

К причинам алкоголизма можно отнести также индивидуальную предрасположенность, связанную с особенностями психологического склада и физического здоровья. Например, высок риск развития алкоголизма у людей невротического типа, страдающих депрессивными расстройствами и [неврозами,](http://medcentrnorma.ru/archives/1231) а также у тех, кто страдает такими психиатрическими расстройствами как шизофрения. Благодатной почвой для быстрого прогрессирования алкоголизма служат органические заболевания головного мозга - последствия черепно-мозговых травм, врожденные или приобретенные энцефалопатии.

Кроме того, существуют и генетические причины алкоголизма: вероятность развития алкоголизма у детей, чьи родители страдают этим заболеванием, в 5 раз выше, чем у детей непьющих родителей. К факторам риска относится и социальная среда, в которой воспитывается ребенок: будущие алкоголики нередко вырастают в неблагополучных семьях.

Таким образом, причины алкоголизма часто кроются в сочетании определенных биологических, психологических и социальных факторов.

1. **СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ И ОСЛОЖНЕНИЯ**

[Алкоголизм](http://alcoholizm.ru) – тяжелое хроническое заболевание, которое начинается с самых легких, почти незаметных для других [симптомов](http://alcoholizm.ru/simptomy-alkogolizma/) и заканчивается тяжелыми осложнениями, ведущими к инвалидности или к смерти.

**Начальная стадия алкоголизма** характеризуется следующей совокупностью симптомов:

- Повышение толерантности к алкоголю, которая часто является предметом бахвальства среди  алкоголиков. Если средний человек [может выпить](http://alcoholizm.ru/pochemu-oni-pyut/), допустим, 300 – 400 г водки за вечер и с трудом удержаться на ногах, то алкоголик в начальной стадии выпивает до одного – двух литров с теми же внешними проявлениями [опьянения](http://alcoholizm.ru/stadii-alkogolnogo-opyaneniya/).

- Психическая [зависимость от алкоголя](http://alcoholizm.ru/alkogolnaya-zavisimost/). При невозможности употребления алкоголя, вызванным какими-либо внешними обстоятельствами (например, попадание в КПЗ, в [больницу](http://alcoholizm.ru/klinika-alkogolizma/), либо вследствие отсутствия денег и самой выпивки) у человека появляются следующие симптомы, свидетельствующие о его психический зависимости от алкоголя:

а) сильное, зачастую непреодолимое влечение к выпивке, навязчивые мысли о выпивке;

б) раздражительность, гневливость, снижение настроения, плохой сон.

- Исчезновение защитного рвотного рефлекса на большие [дозы алкоголя](http://alcoholizm.ru/dopustimaya-doza-alkogolya-za-rulem/). Если у малопьющего человека на превышение привычной дозы алкоголя возникает защитная рвотная реакция, то у больного алкоголизма эта реакция исчезает (либо значительно снижается) даже в ответ на смертельные дозы алкоголя.

Следующие **симптомы алкоголизма** характерны для **средней стадии**:

- Физическая зависимость от алкоголя и [абстинентный (похмельный) синдром](http://alcoholizm.ru/abstinentnyj-sindrom/). На другой день после выпивки у алкоголика развивается сильнейшее недомогание, боли во всем теле, сильнейший тремор (дрожь тела), ухудшается или совсем пропадает сон и аппетит. Это состояние отличается от простого [отравления алкоголем](http://alcoholizm.ru/otravlenie-alkogolem/), которое бывает наутро у случайно «перебравших» людей и отличается от него как количественно, так и качественно. Если у здорового человека, отравившегося спиртным, чувство недомогания сопровождается отвращением к выпивке и проходит к обеду, то у больного алкоголизмом [похмельный](http://alcoholizm.ru/poxmele/) или абстинентный синдром длится несколько суток и сопровождается тягой к спиртным напиткам.

- Психические нарушения, возникающие в состоянии абстиненции, которые характеризуются – стойким ухудшением сна, причем сон поверхностный, неглубокий с кошмарными сновидениями. Сон не дает чувства отдыха. Отмечаются сначала аморфные, бессодержательные страхи и чувство тревоги, что должно случиться что-то плохое. Характерны также обманы восприятия, чаще в вечернее и ночное время (например, пальто на вешалке принимается за прячущегося человека, а разговоры в соседней комнате понимаются так, будто осуждающе говорят про него). В последующем эти явления могут либо нарастать, либо подвергаются обратному развитию. При нарастании психопатической симптоматики появляются так называемые функциональные галлюцинации, когда в тиканье часов или в стуке колес поезда больной слышит слова угрозы в свой адрес. В вечернее время начинают появляться отрывочные слуховые и зрительные галлюцинации угрожающего характера, которые  становятся все более частыми и более развернутыми, со временем занимая все сознание пациента. Развивается так называемая [белая горячка](http://alcoholizm.ru/belaya-goryachka/) или [алкогольный делирий](http://alcoholizm.ru/alkogolnyj-delirij/).

- Нарушения со стороны внутренних органов: острые и хронические панкреатиты, [гепатиты](http://alcoholizm.ru/alkogolnyj-gepatit/), гастриты, поражения других внутренних органов. Снижается потенция и репродуктивная функция. Появляются первые симптомы нарушения памяти, сообразительности.

**Конечная или завершающая стадия:** возникает, если больной не погибает на второй стадии **алкоголизма, симптомы** которого в конечной [стадии](http://alcoholizm.ru/stadii-alkogolizma/) проявляются со стороны нервной и психической сферы.

В области соматики – алкогольный гепатит переходит в цирроз печени, все другие заболевания внутренних органов тоже приобретают стойкий, необратимый характер. Вследствие всего этого снижается переносимость спиртных напитков: больной пьет понемногу, но часто, иногда на протяжении всех суток.

Со стороны нервно-психической деятельности возникает такое осложнение как алкогольная [энцефалопатия](http://alcoholizm.ru/alkogolnaya-encefalopatiya/), характеризующаяся деменцией, больные зачастую не ориентированы в месте и времени, память и сообразительность резко нарушены. Больные длительно и  [лечатся](http://alcoholizm.ru/lechenie-alkogolizma/) в наркологическом стационаре, а потом переводятся в дом психохроников либо выписываются домой. Полинейропатии заключаются в массивных поражениях периферической нервной системы – [невритах](http://alcoholizm.ru/alkogolnyj-polinevrit/), сначала на нижних конечностях, а потом на верхних, а также поражениях нервных стволов, ведущих к внутренним органам с нарушением их работы

**Последствия алкоголизма.** Неконтролируемый прием внутрь спиртосодержащих напитков порождает сильную тягу к алкоголю, различные психические и неврологические недуги. Кроме деградационных изменений нервных клеток (нейронов), в организме постепенно развиваются своеобразные патологии внутренних органов, спровоцированные алкогольной зависимостью.

В зависимости от индивидуальных особенностей организма пациента подобные заболевания могут возникать как на поздней, так и на ранней стадии заболевания независимо от количества и периодичности поступления этанола в кровь. Нередко летальный исход у больного наступает раньше, чем специалисты диагностируют у него наличие алкогольной зависимости.

На данный момент выявлен ряд специфических заболеваний, прогрессирующих после регулярного употребления этанола внутрь, обычно при алкоголизме. Например, благодаря дифференцированной диагностики было выявлено характерное перерождение сердечной мышцы, прогрессирующее под влиянием соединений этанола, — алкогольная кардиомиопатия.

Данное заболевание развивается не у всех страдающих зависимостью от спиртного, а только у тех, чей организм имеет определенные наследственные характеристики. Установлено, что у ряда людей клетки различных органов особенно восприимчивы к воздействию спирта, что и обуславливает быстрое развитие заболеваний, спровоцированных этой сложной болезнью. Скорее всего, при этом имеют значение и отклонения в общем обмене веществ, способствующие усилению патологического влияния токсичных веществ на организм больного алкоголизмом.

Упомянутое выше тяжелое сердечное заболевание, порождаемое зависимостью от спиртного — кардиомиопатия — развивается на фоне дефицита в организме особого разлагающего фермента каталазы. При алкоголизме процессы окисления заметно замедляются, образующаяся в качестве побочного продукта перекись водорода задерживается в клетках, активируется выработка свободного кислорода, нарушается межтканевый обмен веществ. Меняется равновесие окислительно-восстановительного процесса, токсическое воздействие соединений этанола многократно усиливается. Человеку, давно страдающему зависимостью, достаточно небольшой дозы спиртосодержащего напитка, чтобы нарушения обменных процессов начали прогрессировать. Постепенно в волокнах сердечной мышцы страдающего алкоголизмом появляются необратимые структурные изменения, начинаются функциональные сбои, [аритмия](http://click02.begun.ru/click.jsp?url=Uua49RscHRzjeOwjf-SNZVoIHwi1BYrb8iAdfN1vj8DcF4*1MOUlcBeF8wb12YAlDrxRTApXX097rPq1ylgXFSxYPNrnC65BLgK0J4o9BUntibiuGvFh4XmhdbJGmPvWtghTiboQwOy5sBzEdxzC9HrUgvmsywmXBUbk**3jb1v0G4xw2cn6-VbSu1CrSV6QQxh088aEJfCMPXYNSe2p0YeDiyySH2OXyJBPC4E6mlr8pPQhVvPDBh28lY6IkarheyYpb-jkswmOM5ZSnT*IsYA8aga8clvn4R8UfHrnteUouEh8GdAFzk-lavo&eurl%5B%5D=Uua49VBRUFHhCf72NYZuaykGt4c5INeG4LTezpjFqQxdvhKH), увеличиваются размеры сердца. Если же врожденного (генетически обусловленного) дефицита каталазы не наблюдается, данное заболевание может не вызвать столь тяжелых последствий

1. **ПРОФИЛАКТИКА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА**

Больных алкоголизмом часто обвиняют в безволии. Однако трудности лечения алкоголизма связаны не с этим. Зависимые от алкоголя люди предпочитают длительное время не замечать проблему пьянства, либо выбирают ложный путь решения, ставя нереалистичные цели. И поэтому заводят себя в тупик. Вместе с тем, когда выбирается правильный путь, выясняется, что с силой воли все в порядке. Даже в запущенной стадии алкоголизма, если навести порядок в голове, болезнь отступает.

Прежде чем подступиться к выбору метода лечения алкоголизма, важно понять, что очаг алкогольной зависимости находится в голове и только в голове. Поэтому полноценное лечение должно обязательно затронуть сознание больного алкоголизмом. Несмотря на все коварство алкоголизма, трезвые мысли гарантируют трезвое поведение.

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 удается сделать в семье, то 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 физического состояния. В случаях тяжелого похмельного синдрома, при выраженных соматических и психических нарушениях, при наличии в прошлом психотических эпизодов показано стационарное лечение.

На 1 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 B1, В6, С, ноотропы (ноотропил, пирацетам, 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 условно-рефлекторная терапия. Суть метода состоит в выработке условно-рефлекторной 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 - 20-25 сеансов. Наиболее эффективна условно-рефлекторная терапия у больных в 1 стадии и особенно у женщин, обычно плохо переносящих рвоту и с отвращением реагирующих на саму лечебную процедуру.

Метод сенсибилизирующей 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, 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.

Существуют народные методы лечения алкоголизма, которые основываются на использовании лекарственных растений. Прежде всего, хочется обратить внимание на некоторые утверждения, которые нашли свое подтверждение в народе. Народная медицина утверждает, что человек становится зависимым от алкоголя в том случае, когда в его организме нет достаточного количества калия. Если восполнять нехватку калия, это приведет к тому, что у человека снизится тяга к спиртным напиткам. К сведению, источником калия является мед.

Еще много веков назад было известно о том, что народная медицина способна излечить от любого заболевания. Алкоголизм не исключение. В борьбе с данным заболеванием чаще всего используются растения. Рассмотрим несколько рецептов для лечения алкоголизма. Самым эффективным средством для борьбы с данным заболеванием является травяной сбор, состоящий из травы [полыни](http://www.tiensmed.ru/news/polini-wkti/) горькой, травы золототысячника и тимьяна ползучего. Одну столовую ложку сбора данных трав залейте одним стаканом кипятка и дайте настояться ему в течение двух часов. После этого настой необходимо процедить и принимать по одной – две столовых ложки три – четыре раза в день приблизительно за полчаса до приема пищи. Эффективность лечения данным средством будет заметна уже через одну - две недели. Что касается полного излечения, то оно наступит только после трехмесячного курса лечения данным сбором.

Достаточно известным народным методом борьбы с алкоголизмом является лавровый лист. Возьмите корень, а также два листа лавра и залейте их 250 мл водки и дайте настояться в течение двух недель. После этого необходимо выпить один стакан полученной настойки залпом. Отвращение к алкоголю Вам гарантировано.

Достаточно часто люди прибегают к помощи и такого средства: десять грамм травы плауна-баранца необходимо залить одним стаканом воды и кипятить в течение пятнадцати минут. После этого к полученному отвару нужно долить столько кипяченой воды, чтобы получилось двести миллилитров. Пить полученный настой нужно по две столовые ложки на голодный желудок. Примерно через сорок минут после применения данного настоя пьющему человеку нужно дать выпить немного алкоголя. В результате – неоднократна рвота, которая впоследствии приводит к полному отвращению к алкоголю. Запомните – трава плауна-баранца является ядовитой. Если человек страдает [заболеваниями щитовидной железы](http://click02.begun.ru/click.jsp?url=Uua49ZyUlZSeNHd*IqnQOAdVQlVPPuIiYH0mCO*-tXbTHChgJobwiDbj5hKYxgS2yYknc9RXBVvh0jWIngoJ5CRzQHEiMECOkOCTJx6x0X35mZFz*tMpZGSUHncEzDSQXuUYIK9ZeiMlEbLixhzyWwqjJO21RKERN-ppj*lElgr3WU1qKc68YWE4S0FDFPdLPiwozah5o63w3YqBSwvxMkbYCwa-5835jdg1vicAzpQCNxngEcVB9r32qv0jJh1FYibUrp*4IiT1LtPLL*tdCmNkiJy8uu5L9jzfJtkwZXvL9xL7bPVrzgVavpqXrADFzHiI48UIy1*pBi*KqtGylcj3ItCV4Jh00f3CdeuEWNp5bdxXz*8Fbh1ehAJ6if0-zJuBgVPeD2br2ZXYyuHgjxkd4OQdgYANd6GLXQ&eurl%5B%5D=Uua49W9ub27pJUZgoxD4-b*QIRHEJRC1kRPiiGwNm3k5zPAk), [гипертонией](http://www.tiensmed.ru/illness/giperton3.html), [сахарным диабетом](http://www.tiensmed.ru/illness/diabet.html), [бронхиальной астмой](http://www.tiensmed.ru/illness/bronhastma.html), [туберкулезом легких](http://www.tiensmed.ru/illness/tuber.html), [язвой желудка или двенадцатиперстной кишки](http://www.tiensmed.ru/illness/iazva.html), данная трава ему категорически противопоказана.

Хочется обратить особое внимание на то, что довольно часто людям, страдающим алкоголизмом, предлагается лечение при помощи специальных [БАД](http://www.tiensmed.ru/) ([биологически активных добавок](http://click02.begun.ru/click.jsp?url=Uua49T07OjuOHdvEmBNqgr3v*O8PJpIQ5MczP6FCCm-djnwFTdvwaUcRhk1Jmkipr4Qz3GMrd9phkgOal6dvJngoOtvWes*M1s1dk6LTP0x3oA22rRt8rqVDEY0JgCSwObYNhx*vudCCCtMe1wM81h-NeHmnk4mRKOo-jPpdLlfg3ysNWya*JkyRY-6cnEc3pJ5uJ7Pqj2YprQJnJQ*PKpGykTvDn9iVfokxrQZHA-zlLohSoD4h49lvU7H1Pjf3dZy6qTiPMa0RG316AiZnxDt94JbHRueCztzATYUvUxD4na8AkiW5ZVTUrDNLRbD5mBmFuQ1FZLL4SDxb429bM5H-KqQHFh*4VSFCTw&eurl%5B%5D=Uua49Wpramt5HHb0N4RsaSsEtYX8S-6Xmu4ImDaSdHVlP1dH)) корпорации Тяньши. На сегодняшний день эффективными биодобавками признаны [Антилипидный чай](http://www.tiensmed.ru/prod15.html), [Двойная целлюлоза](http://www.tiensmed.ru/prod14.html) и многие другие. Вне всякого сомнения, данные биологические препараты помогут вернуть Вам желание жить нормальной жизнью.

**Ремиссии и рецидивы.** После лечения 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 наблюдались 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.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Пьянство, алкоголизм, наркомания несовместимы с социальным образом жизни, проблема утверждения которого не носит абстрактно-отвлеченного характера. Она связана с повседневной жизнью людей и поэтому вызывает повышенный интерес вполне определенного практического свойства. Особенно такая его категория, как стиль жизни, отражающая или характеризующая поведение людей в целом. Пьющий человек живет и работает среди людей, и ущерб, наносимый злоупотреблением алкоголя, касается широкого круга медицинских, социальных, нравственных и других проблем как самого пьющего, так и его семьи, производственного коллектива, общества в целом. Пьянство и алкоголизм порождают множество социальных проблем, хотя взаимосвязь степени алкоголизации с частотой и тяжестью социальных проблем не всегда очевидна и прямолинейна.

Редкая семья не сталкивается с проблемой **алкоголизма.** Родственники обычно первыми осознают серьезность положения, поэтому от их активности во многом зависит, предпримет ли пьющий человек попытку изменить образ жизни или нет. Бесполезно осуждать человека за пьянство, ему нужно помочь преодолеть тяжелый недуг.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Иванец Н.Н. // Антидепрессанты в терапии патологического влечения к психотропным веществам. Под ред. Н.Н.Иванца. – М., 2000.
2. Лисицын Ю.П. Алкоголизм: (медико-социальные аспекты): Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1990.
3. Моисеева В.С. Алкогольная болезнь: Поражение внутренних органов при алкоголизме. - М.: Изд-во Ун-та дружбы народов, 1990.
4. Энтин Г.М. Лечение алкоголизма. - М.: Медицина, 1990.