**Урок здоровья по профилактике наркомании**

Перечень вопросов, на которые должны быть даны ответы в ходе занятия:

1. Актуальность проблемы борьбы с наркоманией.
2. Этапы возникновения наркотической зависимости у детей и подростков.
3. Социальные и биологические последствия наркотизации
4. Общие внешние признаки, свидетельствующие о потреблении любых наркотиков.
5. Первая помощь при «передозировке» наркотиков.
6. Как подростку научиться сказать «Нет!»

**Актуальность проблемы борьбы с наркоманией**

Среди многих проблем, стоящих сегодня перед российским обществом, проблема наркомании, как глобальная угроза здоровью населения страны и национальной безопасности, занимает одно из первых мест. Наркомания - это болезнь, распространяющаяся со скоростью эпидемии и уносящая жизни людей с неотвратимой жестокостью.

По данным Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков в 90-е годы темп прироста больных наркоманией в стране составлял 21 % в год, в начале 2000-х годов - 26%.

К сожалению, официальная статистика не отражает реальной действительности. В настоящее время на учете в медицинских учреждениях находится только 15-20% от числа людей, употребляющих наркотики.

**Этапы возникновения наркотической зависимости у детей и подростков**

Говоря о последствиях наркотизации необходимо рассмотреть стадии, через которые проходит приобщение подростка к употреблению психоактивных веществ. Здесь необходимо отметить, что, к сожалению, самостоятельного, добровольного отказа человека от наркотика или токсиканта, в процессе развития зависимости, ожидать не приходится, кроме, иногда, этапа первых проб.

1. *Первые пробы****.*** Они возможны “во дворе” или даже в учебном заведении из любопытства, стремления “стать как все”, при определенном стечении обстоятельств.
2. *Групповая зависимость*. Она формируется по механизму условного рефлекса: прием вещества в обычных для этого условиях или в определенной знакомой компании. Вне указанных рамок, желания к употреблению психоактивных средств ребенок не испытывает.
3. *Психическая зависимость*. Появление потребности принимать психоактивное вещество, чтобы вновь и вновь испытывать приятные ощущения.
4. *Патологическое (неодолимое) влечение к наркотику***.** Состояние, проявляющееся неудержимым побуждением к немедленному - во что бы то ни стало - введению в организм психоактивного вещества. Может выступать как крайнее проявление зависимости.
5. *Физическая зависимость*. Включение химических соединений, входящих в состав наркотика (токсиканта) в обмен веществ организма. В случае резкого прекращения приема препаратов могут наступить расстройства, определяемые как абстинентный синдром, причиняющий подростку выраженные страдания, в том числе физические расстройства, эмоции тоски, тревоги, злобности и агрессии на окружающих и самоагрессии, вплоть до попыток самоубийства (суицидальные попытки).
6. *Повышение толерантности (чувствительности) к наркотику.* Состояние организма, когда отмечается все менее выраженная ожидаемая реакция организма на определенную дозу вводимого препарата. Происходит привыкание к наркотику и в результате необходимая доза возрастает в 10-100 раз, по сравнению с первоначально вводимой. Соответственно увеличивается токсическое, разрушительное действие препарата на организм.

**Социальные и биологические последствия наркотизации**

Как известно, социальные последствия наркомании тяжелы. Наркоманы выбывают из общественной жизни – трудовой, политической, семейной вследствие физической, социальной деградации личности. Наркомания неминуемо порождает целый ряд явлений, чуждых обществу. Сюда можно с полным правом отнести и трудно излечимую психофизиологическую болезнь человека, и теневую экономику, обусловленную закономерным возрастающим спросом на наркотики и нелегальными способами его удовлетворения в корыстных целях, и преступность, насилие над личностью, связанные с распространением наркотиков и незаконным обогащением. Взаимосвязь наркомании и преступности не вызывает сомнений. То есть наркомания представляет собой социальную опасность, фактор, порождающий преступность.

О вреде наркотиков для здоровья сказано много, однако весьма существенным является также и то, что употребление наркотических веществ способно оказать существенное влияние на психологическое развитие растущего организма, сделать невозможным приобретение им навыков овладения жизненными ситуациями и достижение эмоциональной зрелости.

*Во-первых*, наркомания чрезвычайно активно способствует деградации личности и разрушению организма, а это, в конечном счете, дело не только самого наркомана, который живет среди людей и зачастую неизбежно становится источником серьезной опасности для окружающих. Во многих случаях человек, больной наркоманией, к сожалению, становится безнравственным, циничным и жестоким.

В течение болезни прогрессирует эмоциональное опустошение. Оно имеет основой определенные биохимические изменения в нервной системе, уже известные науке. Наркоман как бы сжигает запас своей эмоциональности в интенсивных, частых эйфориях. Первыми исчезают тонкие, высокие чувствования, связанные с высокими представлениями, нюансировка переживаний. Та эмоциональная патология, которая наблюдается врачами у наркоманов, - депрессии, дисфории не противоречит утрате эмоциональности в ее человеческом понимании. Депрессия, дисфория со злобой и агрессией, самоагрессией - это древнейшие, архаические чувства, выраженные и у животных. Они - единственно возможные у психически неразвитых, примитивных людей. На этот уровень эмоциональности опускаются с развитием болезни и душевнобольные, и наркоманы. Это форма аутоагрессии часта у истерических личностей и сопрягается с демонстративным, театральным поведением, особой приукрашивающей себя лживостью. Постепенно личность становится уплощенной, опустошенной. Такая бесчувственность объясняет особенности насильственных преступлений, совершаемых больными. В особо кровавых, излишне жестоких, на взгляд здорового человека, преступлениях может быть след наркотика - опьянения, дефекта вследствие наркомании.

*Во-вторых,* наркомания - непосредственная причина огромного количества различных преступлений, в том числе тяжких. По данным научных исследований около 2/3 несовершеннолетних наркоманов становятся преступниками. Это обусловлено тем, что они в силу своей непреодолимой тяги к наркотикам не останавливаются перед совершением преступлений (чаще всего краж), чтобы добыть очередную дозу или средства для ее приобретения.

*В-третьих*, наркомания в целом угрожает физическому и нравственному здоровью нации. Сюда можно отнести и генетическое вырождение поколений, и тесную связь наркомании с проблемами СПИДа, гепатита, других тяжелых болезней, гомосексуализма, проституции. Здесь целый «букет» различных социальных проблем.

*В-четвертых*, человек в состоянии наркотического опьянения неадекватно отражает действительность и не может в полной мере (а то и вовсе) контролировать свои действия. Исчезает критическая оценка ситуации, притупляется ощущение риска, нарушается координация движений.

*В-пятых*, наркомания причиняет колоссальный экономический ущерб, причем, как прямой, так и косвенный. Сюда относятся больничные и социальные расходы, производственные простои, травмы, аварии, потеря квалификации и трудоспособности, социальный паразитизм (иждивенчество, бродяжничество, попрошайничество), расходы на правоохранительную систему, на профилактику наркомании, научные исследования и т.д.

*В-шестых*, это, если можно так выразиться, «социальная заразность» наркомании. По данным целого ряда научных исследований каждый наркоман способен вовлечь в наркоманию 12-17 человек. И**,** что особенно важно, многие наркоманы объективно заинтересованы вовлечь как можно больше новых людей в наркотические сети. Таков разноплановый и многоаспектный характер проявлений наркомании и порождаемых ею социальных проблем, ставящих это явление в один ряд с самыми опасными недугами человечества.

*В-седьмых,* интеллектуальная деградация наркомана, которая наиболее ярко прослеживается в тех случаях, когда до заболевания уровень умственного развития был достаточен. Утрачивается интерес к умственным задачам, оценке, анализу ситуаций, слабеет способность к активной концентрации внимания, что еще больше затрудняет мыслительные операции, ухудшается память на то, что не заряжено эмоционально, то есть на то, что не связано с наркотиком. О былом хорошем интеллектуальном развитии можно судить по запасу слов, достаточно богатому; скудный запас, с преобладанием жаргона, стереотипных выражений, прибауток, говорит об изначальном низком интеллектуальном уровне. Наркоман становится плохим учеником и плохим работником, даже если он не работник умственного труда. При необходимости он еще может собраться, выполнить некую задачу, особенно если речь идет о том, как достать наркотик или деньги для его покупки. Но эти усилия кратковременны, больной легко истощаем и, спустя 1-2 часа, оказывается интеллектуально беспомощным, способным только на понятные, упрощенные аффективные реакции.

Нарастание интеллектуальной деградации приводит к видимому слабоумию. Больной, даже будучи трезвым, плохо понимает обращенные к нему вопросы, отвечает неточно, как бы мимо смысла, интересующего собеседника; на новый вопрос может дать прежний ответ. Отвечает с паузами не потому, что обдумывает, как лучше ответить, а потому, что с трудом старается понять. Эта тяжелая теперь для него работа видима мимически: лицо не напряжено и живо, а расслаблено и тупо. С прогрессированием слабоумия исчезает способность виртуозно лгать - уже мало кого он может обмануть.

Все вышеуказанное свидетельствует о том, что наркоман изолируется от окружавшей его до болезни среды, превращается в обузу для общества, причиняя ему моральный и материальный ущерб.

Употребление разного рода веществ, приводящее к социальной дезорганизации, отчуждению людей друг от друга, в конечном счете, делает невозможным нормальное функционирование общества.

### Общие внешние признаки, свидетельствующие о потреблении любых наркотиков

Важно как можно раньше увидеть первые признаки проблемы потребления наркотиков у того или иного человека. От этого во многом зависит успех ее преодоления. Будьте внимательны, приглядитесь к поведению и внешности вызывающего подозрение подростка. Некоторые поступки служат своего рода предупреждением об опасности, хотя могут отражать и вполне нормальные возрастные изменения подростка. Тем не менее, насторожитесь, если в поведении человека без видимых причин замечаются:

1. Точечные следы уколов по ходу вен на внутренней стороне локтевых сгибов, кистях рук, ногах, порезы на предплечьях, синяки.
2. Состояние вялости, заторможенности, быстрая утомляемость, малая подвижность, расслабленность конечностей, обмякшая поза, свисающая голова, стремление к покою, сменяемые необъяснимыми возбуждением и энергичностью, бесцельными движениями, перебиранием вещей, неусидчивостью (независимо от ситуации).
3. Погруженность в себя, разговоры с самим собой.
4. Неустойчивость эмоционального состояния, внезапные и резкие изменения отношения к чему-либо, подъем настроения, сменяемый необычайными вспышками раздражительности, злобы, паники, агрессивности, враждебности без понятной причины.
5. Заметное уменьшение или возрастание аппетита и жажды.
6. Сужение круга интересов, потеря интереса к прежним увлечениям (и отсутствие при этом новых), спорту, учебе и общению с прежними друзьями.
7. Игнорирование нормального режима жизни, появление сонливости в дневное время, бессонницы ночью.
8. Неспособность мыслить логически, объяснять свои поступки и их причины, ухудшение памяти и внимания, рассеянность.
9. Неадекватные реакции на замечания или вопросы, грубость.
10. Быстрая, подчеркнуто выразительная или замедленная, нобессвязная, смазанная, невнятная, нечеткая речь.
11. Очевидные лживость, изворотливость, цинизм и беспокойство.
12. Постоянный поиск денег, воровство, частое их одалживание у друзей или знакомых.
13. Возросшие тревожность, скрытность и лукавство в поведении, стремление к уединению и уходу из дома.
14. Ничем не объяснимое возвращение в необычном состоянии, напоминающем алкогольное опьянение, но без запаха спиртного и последующее за этим трудное пробуждение по утрам.
15. Малопонятные разговоры с использованием жаргона (“травка”, “ширево”, “колеса”, “план”, “приход”, “мулька”, “джеф”, “ханка”, “кумар” и т.п.) и обрывков фраз (“мне надо”, “как там дела”, “достал?” и т.п.).
16. Изменение внешнего облика - неряшливость, запущенность в одежде, общее похудание, бледность, землистый цвет или покраснение, маскообразность и одутловатость лица, сальный налет на лице, круги под глазами, красные или мутные глаза, чрезмерно широкие или узкие (до точки) и не реагирующие на свет зрачки, гипомимичность, либо наоборот, оживление мимики, сухость, шелушение, морщинистость и дряблость кожи, тусклость и ломкость волос, сухость губ или повышенное слюноотделение.
17. Появление символики наркоманов (например, зеленого пятилистника, обозначающего коноплю, или улыбающегося личика - символа ЛСД).
18. Частое упоминание и позитивные высказывания о наркотиках, убежденное отстаивание свободы их употребления.
19. Стремление уйти от ответственных решений и мыслительного напряжения, потеря энтузиазма, безразличие, безынициативность.
20. Неуверенная, шатающаяся, неустойчивая походка, плавные, замедленные или неточные порывистые, размашистые движения, повышенная жестикуляция, множество лишних движений, покачивание в положении стоя или сидя (особенно явное при закрытых глазах).
21. Умственные и (или) физические отклонения от нормы - замедленное мышление, снижение реакции, потеря веса, аппетита, тремор (мелкая дрожь), тошнота, частый насморк, хронический кашель, галлюцинации, потеря ориентировки во времени и пространстве, депрессия и т.п.
22. Внезапное появление интереса к содержимому аптечки, проявление знаний по фармакологии, действию различных лекарств, стремление завязать знакомство с мед персоналом лагеря.
23. Запах лекарств и других химических веществ изо рта, от волос и одежды (сладковатый запах, похожий на запах благовоний, тмина или мяты, а также запах клея, растворителя и т.д.).
24. Обнаружение у подростка предметов или следов, сопутствующих употреблению наркотиков: порошка, капсул или таблеток (особенно снотворного или успокоительного действия) в его вещах; желтых или коричневых пятен на одежде или теле; шприцев, игл, марлевых и ватных тампонов, резиновых жгутов, ампул и пузырьков из-под жидких медицинских препаратов, мелких денежных купюр, свернутых в трубочку или разорванных пополам, самокруток, сухих частиц растений, папирос “Беломор”, “Казбек” или “Север” в пачках из-под сигарет, похожих на пластилин комочков с сильным запахом, странного вида трубок, которые пахнут вовсе не табаком, закопченной ложки, фольги или лезвия с частицами белого порошка или бурой грязи, ацетона или других растворителей, а также пропитанных ими тряпок, губок и полиэтиленовых пакетов, тюбиков из-под синтетического клея и другой тары из-под различных средств бытовой химии.

Любой из перечисленных признаков в отдельности вряд ли может достоверно свидетельствовать об употреблении человеком наркотиков, однако наличие нескольких из этих признаков должно вызывать подозрение. В таких случаях необходимо попытаться незамедлительно выяснить причины появления этих признаков.

### Первая помощь при «передозировке» наркотиков

Самым грозным осложнением употребления наркотиков и токсических средств является передозировка. В этом случае может наступить смерть от остановки дыхания, сердца или перекрытия рвотными массами дыхательных путей. Важно вовремя оказать первую помощь и вызвать “скорую медицинскую помощь”. Признаками передозировки являются: потеря сознания, резкая бледность, неглубокое и редкое дыхание, плохо прощупывающийся пульс, отсутствие реакции на внешние раздражители, рвота.

***Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:***

1. Вызвать “Скорую помощь”.
2. Повернуть пострадавшего на бок.
3. Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.
4. Следить за характером дыхания до прибытия врачей.
5. При частоте дыхательных движений меньше 8-10 в минуту - делать искусственное дыхание “изо рта в рот”.

# Укрощение Бахуса

(в помощь лектору)

Тот, кто первым не стал выливать забродивший виноградный сок в помойную яму, а выпил его, изобрел первый алкогольный напиток - вино. По мнению историков, произошло это примерно 30 тысяч лет назад.

В IV тысячелетии до н.э. дикий виноград начали специально возделывать для получения вина. Считается, что первыми виноделами были жители Персии и Египта. Во времена античности существовало уже больше ста пятидесяти сортов вина. Дурманящие свойства этого напитка навели наших предков на мысль о его божественном происхождении.

Египетский миф гласит, что вино подарил Земле бог Солнца и творец мира Ра. В Древней Греции олимпиец Дионис был богом не только плодородия, но и виноделия. Правда, его древнеримского коллегу Бахуса чаще отождествляли с пьянством, развратом и общественными беспорядками.

**Мы - не рабы? Исторический экскурс.**

Врачи древности не боролись с пьянством. Наоборот, они приписывали вину лечебные свойства. Великий Гиппократ писал: «Вино удивительно приспособлено к организму человека как здорового, так и больного». Гален указывал на питательные и тонизирующие свойства вина. Позже, в XVIII веке, Цельсий давал ряд рецептов медицинских вин. Правда, судя по всему, врачи имели в виду умеренное потребление алкоголя. К тому же в те времена вино традиционно разбавляли водой (1/3 вина на 2/3 воды или даже 1/4 на 3/4).

Впервые с пьяницами стали бороться в Древнем Китае в XI веке до н.э. По указу китайского императора У-Вана всех, кого застигли в момент попойки, казнили. В Древней Индии пьяниц пытали, особенно служителей культа - брахманов. Уличенным в пьянстве брахманам лили в глотку горячее вино, кипяток или кипящее молоко (на выбор) до наступления смерти. В особо серьезных случаях индийских пьяниц поили расплавленным серебром, свинцом или медью. А в Древнем Египте на пирах иногда на всеобщее обозрение выставляли человеческий скелет - как живой, точнее, мертвый символ смерти от пьянства.

У древних римлян существовала специальная должность – «пьяный сенатор». Он был обязан ежедневно напиваться до «поросячьего визга» и ходить по улицам, вызывая отвращение граждан. Кстати, именно в Древнем Риме был впервые введен возрастной ценз на употребление спиртных напитков - 30 лет. Нынешнюю продажу спиртного 18-летним римляне вряд ли бы одобрили. Запрещалось пить и древнеримским женщинам, а их мужьям прощалось убийство пьяной супруги. А вот рабов специально поили вином (правда, не лучшим). Считалось, что, подвыпив, они становятся послушнее и трудолюбивее. Это отражено в соответствующих руководствах по ведению хозяйства, дошедших до наших дней.

После того как пророк Магомет запретил алкоголь, мусульмане тоже взялись искоренять пьянство. Свободный человек, употребивший спиртное, подвергался 40 ударам палки, раб - 80 ударам. Как поступали со злостными нарушителями, даже представить страшно.

В Европе во времена правления Карла Великого (768-814 гг.) пьяниц наказывали в три этапа: сначала в закрытом помещении, потом публично, а если ничего не помогало, казнили. Англичане придумали обычай надевать на любителей вина позорное ярмо и водить по главным улицам города.

Кроме вина, в ходу тогда были слабоалкогольные напитки: сидр, эль, пиво, медовуха и брага. Но примерно в 1000 году началась новая эра в истории пьянства.

Арабские алхимики в поисках философского камня изобрели аппарат, перегонявший вино в алкогольный концентрат (изобретение приписывают врачу и философу Авиценне). Получившуюся жидкость по латыни назвали aqua vitaе, «вода жизни». Каждый, попробовавший ее, ощущал необыкновенный прилив жизненных сил и переносился в мир грез и веселья. «Самая тонкая, чистая сущность вещи» - такой эпитет подобрали для жидкости алхимики, что по-арабски звучало «аль-кохоль». Позже жидкости дали еще одно имя – «спирт» (от латинского spiro – «дышать», «жить»).

Поначалу волшебный эликсир использовали аптекари для приготовления настоек и парфюмеры для создания духов, но эту идиллию нарушила «великая чума» 1348 года. Люди умирали тысячами, лекарства от «черной смерти» не было. От безысходности у врачей возникла шальная мысль: «А что, если для профилактики болезни пить спирт?» И, хотя очень скоро выяснилось, что от чумы aqua vitaе не спасает, народу понравилось «лечиться». Когда эпидемия утихла, по Европе прокатилась волна изобретения новых высокоградусных алкогольных напитков: джина, виски, коньяка, ликера.

**Дело – кабак. А как было на Руси?**

На Руси мед-пиво с удовольствием и в больших количествах пили по праздникам и на пирах. Но в будни работали и были трезвыми. Ни в одном из письменных свидетельств домосковской Руси не упоминается о массовом пьянстве.

Все шло хорошо до тех пор, пока в 1386 году генуэзские купцы не привезли в подарок Великому князю Московскому несколько бутылок спирта. Вкус напитка мало кому понравился, однако европейское лекарство вызвало большой интерес. Спустя примерно семьдесят лет русские научились производить спирт из ржаного сырья. Разбавленный водой хлебный спирт получил название хлебного вина, или водки.

Начало повальному пьянству на Руси было положено во времена Ивана Грозного. В 1552 году открываются специальные питейные заведения - царевы кабаки, в которых поощряется безудержное питье крепких напитков и разухабистые загулы. Для казны такое новшество стало золотой жилой. Чтобы вынудить народ пить только в кабаках, власти объявляют запрет на домашнее изготовление хмельных напитков. Монополия государства на спиртное приводит к тому, что пьянство на Руси становится повсеместным и принимает самые мрачные формы. Обычай пить водку стаканами и без закуски появился именно тогда.

Когда экономический урон от пьянства перевешивал выгоду от продажи спиртного, правительство принимало антиалкогольные указы. Самый жесткий из них ввел в 1914 году Николай II, запретив продажу водки и крепких спиртных напитков. Результаты «сухого закона» были катастрофичны. Расцвел «теневой» алкогольный бизнес, население наловчилось употреблять лаки, политуру и некачественный самогон, что приводило к страшным отравлениям.

**Алкоголизм и его влияние на здоровье.**

Этот термин ввел шведский борец за трезвость Магнус Гусс в 1849 году. Алкоголизм - состояние, при котором возникает психическая и физическая зависимость от алкоголя, поражаются внутренние органы, происходит деградация личности. Медики различают три стадии алкоголизма.

Алкоголь оказывает на организм человека три действия: эйфорическое, токсическое и наркотическое. Первое – приятное и расслабляющее; второе – острое и/или хроническое отравление, ведущее к необратимой болезни внутренних органов; третье – наркотическая зависимость, порабощение, забирающее волю и душу человека.

Основу любых горячительных напитков составляет этиловый спирт. Молекула этанола, содержит гидроксильную группу, что в известной степени напоминает воду. Это формальное сходство между обеими молекулами определяет быстрое всасывание этанола через слизистую оболочку желудка и распространение с кровью по всему организму.

С первыми порциями поступившего алкоголя организм приступает к его удалению. До 10% спирта выводится через легкие и почки. Основная же нагрузка по детоксикации (обезвреживанию) ложится на главный метаболизирующий орган – печень и клетки иммунной системы - макрофаги. Печень осуществляет окисление спирта до уксусной кислоты с помощью основного антиалкогольного фермента – алкогольдегидрогеназы.

Цикл детоксикации этанола проходит несколько этапов: этанол – ацетатальдегид – уксусная кислота – карбодиоксид и вода. У отдельных людей и даже целых народов, например у японцев, китайцев, корейцев, в тканях печени содержится мало фермента алкогольдегидрогеназы. По этой причине такие люди быстро пьянеют и более тяжело переносят последствия алкогольной интоксикации.

Предрасположенность к алкоголизму и формирование алкогольной зависимости –  это  особенность  биохимии организма, способность образовывать из ацетальдегида вещество более сильное, чем морфин.

Действие алкоголя на организм сходно с действием наркотических веществ и типичных ядов, как хлороформ, эфир, опий и т.д. Как и эти вещества, алкоголь в слабых дозах вначале действует возбуждающим образом, а позднее и в более сильных дозах – парализующим, как на отдельные живые клетки, так и на весь организм. Указать количество алкоголя, при котором он мог бы действовать только возбуждающе, совершенно невозможно.

*Первая стадия - острая алкогольная интоксикация.*

Хотя основными мишенями при злоупотреблении алкоголем являются, главным образом, четыре внутренних органа: сердце, печень, легкие и мозг, на первой стадии преимущественно повреждается сердце.

*Вторая стадия - негативные изменения в нервной системе и печени.*

При многократной повторной острой алкогольной интоксикации формируются основные признаки второй стадии заболевания, характеризуемой как пьянство. Вторая стадия характеризуется началом поражения печени. По количеству больных циррозом печени определяют уровень алкоголизации в стране.

Различают три нарастающие по тяжести формы патологии печени при алкоголизме: жировую дистрофию, алкогольный гепатит и цирроз.

*Третья стадия алкоголизма.*

Изменения во внутренних органах приобретают необратимый характер.

Смерть алкоголиков чаще всего наступает в результате развития острой сердечной недостаточности. Ткани сердца, длительное время работающие в условиях кислородного дефицита, быстро истощают имеющиеся резервы.

Второй, наиболее часто встречающейся причиной смерти, является алкогольная пневмония, развивающаяся на фоне угнетения системы иммунитета и негативных изменений в тканях легких.

Третья причина гибели алкоголиков – цирроз печени. Проходя через печеночный барьер, этиловый спирт отрицательно влияет на печеночные клетки, которые под влиянием разрушительного действия этого ядовитого продукта погибают. На их месте образуется соединительная ткань, или попросту рубец. Печень постепенно уменьшается в размерах, т.е. сморщивается, сосуды печени сдавливаются, кровь в них застаивается, давление повышается в 3-4 раза. Эти изменения называются - цирроз печени. Алкогольный цирроз печени - одно из наиболее тяжелых и безнадежных в смысле лечения заболеваний человека. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 80% больных умирает в течение года после первого печеночного кровотечения.

**Выпьем, старик?**

Но не всякий пьющий спиртное - алкоголик. Где же грань между увеселением и болезнью?

Мнения наркологов на этот счет расходятся. Европейские специалисты считают, что безопасный уровень колеблется в пределах 20-60 г в сутки в пересчете на чистый 100-процентный этанол для мужчин (50-150 г водки) и 10-40 г для женщин (25-100 г водки). Регулярное употребление алкоголя, превышающее это количество, приводит к токсическому отравлению организма.

Большинство российских специалистов склонны считать, что любое регулярное употребление алкоголя уже является опасным.

Хронический алкоголизм начинается, когда человек утрачивает контроль за количеством выпитого и у него возникает непреодолимая тяга к рюмке. За день он может выпивать больше литра алкоголя. Утрата контроля за количеством выпитого свидетельствует о первой стадии хронического алкоголизма. Потом возникает потребность «опохмелиться» - сигнал, что болезнь перешла в следующую стадию. Хронический алкоголизм развивается в течение 3-5 лет систематического пьянства. Он может возникнуть не только в молодом и среднем возрасте, но и у пожилых людей. Единственная возможность избавиться от заболевания - лечиться и полностью прекратить употребление алкоголя.

Однако заставить больных алкоголизмом лечиться не так просто. Им свойственно отрицать собственное болезненное пристрастие к алкоголю даже тогда, когда пьянство приняло злокачественные формы и приводит к семейным и служебным конфликтам. Обращение за медицинской помощью кажется им чем-то постыдным. Они боятся прослыть алкоголиками, хотя фактически стали ими. Лечить же алкоголизм принудительно, без ведома больного сегодня запрещено законом.