

Расстройство, вызванное употреблением алкоголя

Пшонко Владимир Дмитриевич

Врач-психиатр детской ГБУЗ НСО «НОДКПНД»

*Новосибирск
11.09.2025*

nodkpnd@nso.ru <http://nodkpd.mznso.ru>

Бремя употребления алкоголя

1. Алкоголь является причинным фактором 60 типов заболеваний и травм и вторичным фактором еще 200, включая:
 1. Несчастные случаи, травмы и причинение вреда как самому пьянице, так и его окружению (семья, друзья, свидетели)
 2. Снижение трудоспособности, успеваемости в школе, колледже, систематические прогулы
 3. Семейная дисгармония, насилие и жестокое обращение
 4. Суициды, убийства, преступность
 5. Травмы и смерть в результате ДТП и несчастных случаях на производстве
 6. Рискованное сексуальное поведение, заболевания, передающиеся половым путем, ВИЧ-инфекция
 7. Тератогенез с целым рядом негативных последствий для плода, включая низкий вес при рождении, когнитивные дефициты, а также фетальные расстройства алкогольного спектра
 8. Нейротоксичность и задержка созревания головного мозга, особенно развития лобной доли
 9. Приобретенные повреждения головного мозга в более позднем возрасте
 10. Рак (пищевода, печени, кишечника и т.п.) и другие тяжелые заболевания (например, цирроз печени).

*Алкогольная интоксикация:
симптомы, наблюдаемые при
разных уровнях концентрации
алкоголя в крови*

Диапазон ВАС* (г/100 мл крови) и количество выпитого спиртного в средних стандартных дозах**)	Наблюдаемые эффекты
0,01 – 0,05 [1 – 3]	Внешне нормальное поведение, субъективное чувство расслабления, разговорчивость, большая уверенность в себе.
0,05 – 0,08 [3 – 5]	Эйфория: повышенная самоуверенность, разговорчивость, расторможенность, потеря концентрации, нарушение психомоторной координации.
0,09 – 0,15 [5 – 9]	Возбуждение: Смазанная речь, неустойчивое равновесие, эмоциональная лабильность, потеря рассудительности
0,16 – 0,25 [9 – 16]	Спутанность: дезориентация, спутанность сознания, тошнота, рвота, нарушение памяти, мозжечковая походка, апатия, нарушение координации, потеря контроля над мочевым пузырем.
Выше 0.25 [>16]	Ступор, кома: бессознательное состояние, подавленное дыхание, рвотный и кашлевой рефлекс ослаблены и возможно отсутствуют, дыхание замедляется, становится нерегулярным и может полностью остановиться (смерть может наступить при ВАС выше 0,45).
*Это приблизительные цифры, ВАС варьируется в зависимости от пола, массы тела и возраста; при систематическом употреблении развивается толерантность к алкоголю и нейроадаптация. Таким образом, эти данные не могут использоваться как рекомендации по употреблению. **За последние 3 часа	

Патофизиология употребления алкоголя

1. Алкоголь быстро всасывается и распространяется по телу. Алкоголь является депрессантом центральной нервной системы, вызывающим расторможенность, нарушение памяти и процесса принятия решений, а также координации движений. При дальнейшем повышении дозы может приводить к ступору, коме и смерти от угнетения дыхания. К другим биологическим эффектам алкоголя относятся: тошнота, рвота (с риском аспирации рвотных масс, приводящей к асфиксии), похмелье, эпизодические потери памяти (провалы в памяти) и заболевания, такие как острый гастрит.
2. Исследования, проведенные у людей, а также лабораторных животных свидетельствуют о том, что влияние алкоголя на подростковый мозг несколько отличается от воздействия на мозг взрослого человека. Например, подростки, вероятно, обладают более высокой резистентностью к интоксикационному и вызывающему отвращение эффектам алкоголя (например, тошнота, рвота, тревога, невнятная речь), часто являющимися сигналами к прекращению употребления, но более чувствительны к эффекту социальной фасилитации. Эти отличия могут способствовать относительно более высокой толерантности и частоте употребления алкоголя в подростковом возрасте

1. Чем раньше начинается употребление алкоголя, тем больше вероятность тяжелых последствий. Начало употребления до 14 лет является индикатором высокого риска возникновения расстройств, вызванных употреблением алкоголя (РВУА), и ассоциируется с более быстрым прогрессированием и длительным течением алкоголизма, а также с очень трудным достижением абстиненции.
2. К факторам риска раннего начала употребления алкоголя, по данным научных публикаций, относятся: расстройство поведения, тревога, депрессия, СДВГ, стеснительность, подверженность насилию, конфликты в семье, плохое воспитание, недостаточный контроль, бедность, родители, как отрицательная модель употребления, а также влияние сверстников

Два вопроса для скрининга

Newton and colleagues (2011) рекомендуют использовать в отделениях неотложной помощи два вопроса для скрининга на возможное злоупотребление алкоголем. Молодые люди, которые отвечают «Да» хотя бы на один из этих вопросов, имеют восьмикратный риск РВУА и должны быть направлены на обследование:

- За последний год, бывало ли иногда так, что, находясь в нетрезвом состоянии, Вы могли создать аварийную ситуацию или получить травму?
- Часто бывало так, что вы выпивали значительно больше, чем планировали?

1. Систематическое чрезмерное употребление алкоголя со временем приводит к развитию расстройства, вызванного употреблением алкоголя (РВУА) – алкогольной зависимости (аддикции) или алкоголизму.
2. РВУА – это клинический синдром, при котором употребление алкоголя продолжается независимо от обстоятельств, в которых находится индивид и, несмотря на то, что это приводит к пагубным последствиям. Жизнь индивида все больше и больше фокусируется вокруг приобретения алкоголя (тяга, страстное желание), его потребления, и выздоровления от его эффектов, и характеризуется тенденцией неизменности (Saunders, 2011). К традиционным симптомам зависимости относятся толерантность (потребность в употреблении все более высоких доз) и синдром отмены (физические симптомы при отказе от употребления)

Профилактические меры

1. Чтобы добиться успеха, школам нужно внедрять современные подходы к профилактике, которые включают в себя универсальные, селективные программы и мероприятия по показаниям. Кроме того, что программы профилактики должны быть приспособлены к обстоятельствам специфической возрастной группы, необходимо, чтобы они:
 1. Расширяли знания о вреде, который может нанести алкоголь в физической, психической и социальной сферах (включая и юридические последствия)
 2. Предоставлять возможность исследовать позиции и установки в отношении употребления алкоголя и его восприятие
 3. Повышать осознание того, как на употребление алкоголя могут влиять средства массовой информации, маркетинг, ролевые модели, а также взгляды и убеждения родителей, сверстников и общества в целом
 4. Предоставлять персонализированную обратную связь.