

Ю. С. НИКОЛАЕВ

доктор медицинских наук, профессор.

Трезвость норма нашей жизни

**Подавляющее большинство советских людей
единодушны в том, что употребление спиртного
наносит большой экономический и моральный ущерб,
что оно нетерпимо в жизни нашего общества .**

Из постановления ЦК КПСС
«О мерах по преодолению пьянства и алкоголизма».

Алкоголизм - это, несомненно, трагедия. Но что это все-таки: болезнь или вредная привычка?

Исторические источники свидетельствуют, что опьяняющие напитки были известны еще за много веков до нашей эры, они служили средством одурманивания людей и использовались при отправлении различных религиозных культов и во время праздников. В VI-VII веках в арабских странах научились получать чистый спирт из вина и дали ему название «аль-коголь», что значит «одурманивающий».

В разное время получал он различные названия: в средневековой Европе его называли сначала «аква вита», или «вода жизни». Но в дальнейшем беды, которые он принес, заставили назвать его «водой горя» и «водой смерти», ибо люди заметили одурманивающее свойство алкоголя, его способность толкать людей на неразумные, зачастую преступные действия, отравляющие организм человека.

Но люди заметили и другое свойство алкоголя: при легком отравлении несколько притуплять боль, придавать развязность и облегчать общение, безразличней относиться к горю, потере, обиде.

Однако еще в 1915 году на Пироговском съезде врачей была вынесена следующая резолюция:

«1. Нет ни одного органа человеческого тела, который не подвергался бы разрушительному действию алкоголя.

2. Алкоголь не обладает ни одним таким действием, результаты которого не могли бы быть достигнуты безопаснее и надежнее другими средствами.

3. Нет такого состояния, при котором необходимо назначать алкоголь.

4. Необходимость исключения алкоголя из списка лекарственных средств является выводом из множества научных наблюдений и точных лабораторных исследований».

Итак, пользы нет. Значит, удовольствие? Но не слишком ли дорого обходится человеку и обществу это «удовольствие»? Академик И. П. Павлов справедливо говорил, что алкоголь приносит горя гораздо больше, чем радости. Это касается не только разрушения здоровья, но и социального зла, причиняемого алкоголем (разрушение семьи, увеличение преступности,

несчастных случаев и т. п.).

Академик В. М. Бехтерев решительно осуждал утверждения, особенно со стороны врачей, о возможности употребления даже самых малых доз алкоголя, так как пользы это принести не может никому, но неизбежно ослабляет борьбу против пьянства. Мы уверены, что в будущем, когда люди научатся быть здоровыми, отомрут вредные традиции и даже в праздники, на торжествах пить алкоголь не будут, так как душевно здоровый, уравновешенный, разумный и культурный человек не будет стремиться к искусственным средствам возбуждения.

Пьющие люди - это самоубийцы, обрекающие себя и своих близких на страдания и горе, систематически разрушающие свой организм, приближающие собственную смерть.

От первой рюмки до хронического алкоголизма дистанция не столь велика, как кажется.

Прежде чем пьянство становится болезнью, оно, конечно, не что иное, как безволие и распущенность, хотя бы потому, что алкоголизму всегда предшествует сознательное употребление спиртных напитков, и привыкание к ним возникает постепенно и незаметно при систематическом их употреблении.

Итак, отдельные выпивки, затем пьянство, затем алкоголизм - тяжелое заболевание, главная особенность которого та, что оно возникает по инициативе самого человека.

«Человечество могло бы достигнуть невероятных успехов, если бы оно смогло быть трезвым...» (Гете). Алкоголизм подобен «пятой колонне» - силе, разрушающей организм изнутри.

Начнем с главного штаба управления человеческим организмом - мозга и нервной системы. Высшая нервная деятельность складывается из разнообразных взаимоотношений возбуждения и торможения. Значение торможения для клетки коры головного-мозга чрезвычайно велико: оно играет защитную, ограничительную роль.

Алкоголь блокирует процесс торможения. Человек «без тормозов» становится неестественно возбужденным, развязным, болтливым. У него появляется обманчивое чувство легкости движений и мышления. В таком состоянии он может совершать необдуманные поступки, бахвалиться, выбалтывать то, чего не следует.

При опьянении нарушаются функции различных отделов мозга, управляющих определенными процессами. Так, например, даже малые дозы алкоголя вызывают нарушение остроты зрения, слуха, способности различать цвета, ориентироваться в пространстве (кстати, это одна из основных причин несчастных случаев на транспорте).

Исследования на животных показали, что изменения в мозгу, наступающие после 1-3 месяцев систематического введения алкоголя, еще в некоторой степени обратимы. При более длительном сроке изменения в клетках головного мозга не исчезают даже после прекращения действия алкоголя.

Исследование мозга алкоголиков показало существенные изменения в его структуре, и прежде всего разрушение и гибель огромного количества нервных

клеток. Сосуды головного мозга также резко изменяются, стенки их становятся хрупкими, развивается склероз.

Часты случаи возникновения психических заболеваний, так называемых алкогольных психозов: «белой горячки», алкогольного бреда, ревности, алкогольной депрессии и др.

Такие болезни, как эпилепсия, шизофрения, истерия, психопатия, неврастения, при употреблении алкоголя протекают значительно тяжелее и не поддаются лечению. И, наконец, самое тяжелое последствие хронического алкоголизма - слабоумие.

При воздействии алкоголя на организм особенно глубоко поражаются участки мозга - регуляторы деятельности многих систем и процессов организма: сердечно-сосудистой, желудочно-кишечной, мочеиспускания, регуляции температуры тела, бодрствования и сна, аппетита и жажды, обмена веществ и деятельности эндокринных желез.

Попадая в общий круг кровообращения, алкоголь действует прежде всего на органы кровообращения, сердечно-сосудистую систему. Малые дозы вызывают усиление сердечной деятельности, большие угнетают ее, стенки сосудов, питающих сердце, утолщаются, нарушается их питание, мышцы слабеют. Статистические данные показали, что сердечно-сосудистые заболевания у людей, употребляющих алкоголь, встречаются в 22 раза чаще, чем у непьющих.

У людей, систематически употребляющих алкоголь, наблюдается ожирение сердца, причем не только у тучных, но и у людей пониженного веса.

Кратковременное расширение сосудов под влиянием алкоголя и чувство теплоты от прилива крови вызывало у многих представление о том, что спиртные напитки помогают согреться и снижают давление.

Но расширение сосудов и снижение давления слишком кратковременны, вслед за этим наступает спазм еще более сильный и продолжительный.

На пищеварительный тракт алкоголь оказывает раздражающее действие. Высокая его концентрация вызывает снижение желудочной секреции, раздражение и воспаление оболочки желудка, что неизбежно приводит к различным заболеваниям. Наиболее часто развивается хронический гастрит, которому сопутствует нередко колит, геморрой, резкое обострение язвы желудка. Все эти заболевания, симптомами которых являются изжога, тошнота, рвота, боль в желудке, поносы, запоры и т. п., отягощенные дальнейшим приемом алкоголя, протекают в более тяжелой форме, приводя к полной нетрудоспособности. По статистическим данным, заболевания органов пищеварения у людей, употребляющих алкоголь, встречаются в 18 раз чаще, чем у непьющих.

В результате систематического употребления алкоголя развивается хронический гепатит и цирроз печени. По данным медицинской статистики, среди больных циррозом печени половина людей постоянно употребляет алкоголь. Наблюдаемое при действии алкоголя снижающееся выделение печенью желчных кислот отражается на пищеварении, усугубляя развитие заболеваний пищеварительного тракта. Раздражающее действие оказывает

алкоголь и на почки: в малых дозах он вызывает повышенное мочеиспускание, в больших может привести к тяжелым поражениям почек.

Пагубно действует алкоголь на дыхательную систему. Переохлаждение здорового трезвого человека сравнительно редко может вызвать пневмонию, возникновение же пневмонии у алкоголиков наблюдается очень часто и, как правило, протекает тяжело и дает осложнения. Известно, что алкоголь разрушает и ткань легких, вызывая эмфизему, гнойные бронхиты, пневмосклероз и другие заболевания органов дыхания. У людей, пристрастившихся к алкоголю, эти заболевания встречаются в 4 раза чаще, чем у непьющих.

У употребляющих алкоголь часто наблюдаются половые расстройства, наиболее распространенными из них является импотенция (половая слабость) и обычно, как следствие этого, бред ревности.

При действии алкоголя отмечаются две фазы. Первая характеризуется усилением полового влечения. Вот почему некоторые для «смелости», для увеличения своей мужской силы считают необходимым выпить, но, увы, это в конечном счете приводит к обратному результату. Наступает вторая фаза, характеризующаяся резким угнетением полового влечения.

Токсическое действие алкоголя выражается не только в действии на клетки, вырабатывающие мужской половой гормон, обеспечивающий половую функцию мужчины, - нередко наступают явления, сходные с теми, которые наблюдаются при кастрации. У многих алкоголиков начинается так называемая феминизация внешнего облика, выражающаяся в женском типе распределения жира и уменьшения растительности на лице (как у евнухов).

У женщин нарушения в половой сфере под влиянием алкоголя наблюдаются главным образом психического характера, причем обычно наиболее сильно они проявляются в климактерическом периоде. Алкогольная деградация как у мужчин, так и у женщин проявляется в снижении интеллекта, памяти, волевых качеств, потере прежних интересов, иногда в агрессивном поведении. Один мыслитель сказал: «Нет ничего прекраснее женщины, но и нет ничего омерзительней женщины, когда она пьяна».

Женщины чаще пьют запоями, срок между запоями обычно короче, чем у мужчин, и длятся они дольше. Бред ревности, характерный для мужчин, почти не наблюдается, но зато часто возникают мысли о смерти и попытки самоубийства. Лечение у женщины протекает труднее, чем у мужчины.

Алкоголь способствует прогрессирующему течению почти всех заболеваний, снижению сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям.

Алкоголь считают фактором, вызывающим анемию с падением содержания гемоглобина в крови до 45-40%

Под влиянием алкоголя угнетается функция эндокринных желез, обмен веществ вообще и более всего - обмен витаминов.

Под влиянием потребления спиртных напитков меняется внешний облик: наблюдаются преждевременное одряхление, морщины, облысение, выпадение зубов, шаткая походка, дрожащие руки, «сизый нос», сине-багровые щеки,

испещренные сетью расширенных сосудов, появляется неряшливость в одежде.

С каждым возлиянием все труднее и длительнее становится переход к трудоспособности, к возрождению интересов, все труднее стряхивается бессилие, безразличие к себе, к окружающим, ко всему миру. Все труднее видеть себя со стороны. С возрастом вообще резко меняется характер. Люди делаются эгоистичными, утрачивают интеллект и способность критического отношения к себе, легко возбуждаются, делаются совершенно непереносимыми для родных и близких, часто бывают очень агрессивны по отношению к ним.

При легком опьянении (0,5 л пива, 150 - 200 г вина, 30-40 г водки или коньяка) поведение человека меняется мало, хотя у многих уже появляется легкое головокружение, склонность к переоценке своих возможностей. Человек становится благодушным, жизненные невзгоды кажутся ему мелкими, окружающее представляется в «розовом свете». Двигательное расстройство обычно не проявляется, хотя уже имеется нарушение точной координации движений, функции внимания, психомоторики (возникают ошибки при выполнении сложных движений).

При средней степени опьянения возникают те же явления, но в более тяжелой форме, а веселье, благодушие уже уходят, у многих появляется плаксивость, раздражительность, обидчивость, склонность к ссорам, снижается чувство опасности и ответственности за свои поступки.

Тяжелое опьянение характеризуется резким нарушением двигательной системы, ориентировки в окружающей обстановке.

При легком и среднем опьянении нарушаются в основном процессы торможения, при тяжелом угнетаются и возбудительные процессы в коре головного мозга, и это проявляется в вялости, сонливости и, наконец, в глубоком сне, близком к состоянию наркоза.

Арабский мыслитель XIII века Абуло-Фарадж сравнивает человеческое опьянение с образами животных: сначала - павлин, потом - обезьяна, затем - лев и, наконец, свинья. Пожалуй, это действительно соответствует поведению человека при опьянении.

Человек в состоянии опьянения может быть опасен для себя и окружающих, но самая страшная опасность - это привыкание к алкоголю как к наркотическому средству, незаметный переход от праздничных выпивок к бытовому пьянству и алкоголизму.

Наибольшую опасность для пьяниц представляют всевозможные алкогольные напитки домашнего изготовления. Самогоны, брага, чача и другие суррогаты содержат помимо этилового спирта множество примесей - так называемые сивушные масла, крайне вредные для человека. В состав их входят побочные продукты углеводного брожения, а также токсичные (ядовитые) вещества. Самогон, даже в небольших количествах, дает быстрое опьянение и медленнее выводится из организма, так что опьянение самогоном длительнее, сильнее. Оно часто приводит к психическим нарушениям (даже при однократном приеме).

«Белая горячка», алкогольные галлюцинации и другие психические заболевания еще чаще наблюдаются при употреблении суррогатных

алкогольных напитков.

Врач-психиатр Г. Блинов приводит описание состояния опьянения самогоном, данное самим пострадавшим:

«В отличие от водки самогон, который я варил сам, вызывал мгновенное опьянение, оглушал меня. Я терял способность контролировать свои движения, валялся с ног через каждые пять-десять шагов, руки не слушались меня. Кружилась голова. Предметы словно уплывали, отдалялись. Вскоре наступало возбуждение. Я куда-то стремился, заплетающимися ногами шел на улицу, бесцельно бродил по двору, петляя, как заяц, кругами или проделывая зигзагообразные маршруты. Я просто не мог оставаться на месте. Часто до того, как выйти на улицу, я стаскивал скатерть со стола вместе с посудой, опрокидывал стулья на своем пути. А однажды ударил кулаком по оконному стеклу и порезал руку. Примерно через полчаса я замертво валялся где попало: на кровать, на пол или в любом месте на улице, даже в лужу или в грязь - и терял сознание. Это было что-то между сном и обмороком. Время от времени я приходил в себя, поднимался, делал несколько шагов и снова падал. Опьянение длилось гораздо дольше, чем от той же дозы водки или коньяка. Иным было и похмелье. Наутро после того, как накануне я пил самогон, слабость и утомляемость были особенно резкими. Голова раскалывалась от боли. Сердце ныло. Сильно дрожали руки. Я не мог сосредоточиться на одной мысли. Опохмеление не приносило облегчение и даже ухудшало самочувствие.

Но хотя я отчетливо чувствовал, что самогон действует на меня хуже, чем водка, все же продолжал. время от времени пить его. Продолжал до тех пор, пока со мной не случилась беда, после которой я навсегда отказался от самогона, политуры и других «заменителей».

Я выпил два стакана самогона и вскоре забылся, оглушенный, в тяжелом полусне-полуобмороке. К вечеру, хотя я уже больше не выпил ни глотка спиртного, я почувствовал резкий озноб, появилась одышка, сердце колотилось с такой силой, что казалось - вот-вот вырвется из груди. Я ясно ощутил, что сейчас умру, несмотря на страх смерти, не смог подняться и подойти к телефону, чтобы вызвать «скорую помощь». Приступ ужасно плохого самочувствия длился около 40 минут, которые показались мне бесконечными. Потом я забылся».

Состояние, описанное пациентом, сопровождается нарушением деятельности сердца, органов дыхания. страхом смерти, констатирует доктор Блинов.

Пока не существует средств, определяющих лиц, наиболее предрасположенных к алкоголизму, однако заслуживает внимания наблюдение врача-психотерапевта наркологической больницы С. В. Яздовской, которая определяет предрасположенных к алкоголизму по тому, как ведет себя человек во время застолья. Тут, оказалось, имеет место целый набор симптомов. До того, как сядут за стол, «заболевающий» соберет на кухне двух-трех выпить по рюмочке. Когда произносят тост, напомнит оратору о регламенте. Все вышли

из-за стола, разговаривают в ожидании следующего блюда - он устраивает маленький «междусобойчик» с водкой. И так весь вечер. К концу торжества, несмотря на довольно сильное опьянение, непременно предложит выпить «посошок на дорожку»...

Впрочем, те, кто склонен к такому поведению, еще не думают, что они больны, хотя их судьбу с уверенностью можно предсказать: через два, максимум три года они «готовы» для лечения, если... Если не попытаются привести свое поведение в норму, не откажутся от употребления алкоголя совсем.

Обычно, говоря об алкоголизме, не рассматривают вопрос так называемого умеренного употребления алкоголя, когда пьют не чаще раза в месяц, в связи с какими-либо торжествами, когда дозы небольшие, не вызывающие сильного опьянения.

Беда в том, что незаметно дозы переходят в опьяняющие, торжества радуют не общением, песней, танцами, а возможностью выпить. Когда в период воздержания портится настроение: «все не слава богу», «чего-то не хватает», и только выпивка 1-2 раза в неделю снимает эти ощущения, это уже признак первой стадии заболевания, так называемое привычное, или бытовое, пьянство. Происходит привыкание организма к алкоголю, возникает психологическая (эмоциональная) и частично физиологическая зависимость от него. Привычные пьяницы могут некоторые периоды не пить, хотя всегда готовы выпить, сохраняют контроль над собой. Число «трезвых» дней превышает число «пьяных» дней и дней нетрудоспособности в связи с пьянством.

В этой стадии человек с очень сильной волей еще может, если захочет, бросить пить сам, но лучше обратиться к помощи врача-нарколога.

Вторая стадия заболевания - алкоголизм, возникновение непреодолимой тяги к спиртному, полная физиологическая (биологическая) зависимость от алкоголя. Организм требует все больших доз отравления; чуть протрезвится - требуется опохмеление, и начинается запой.

Число «трезвых» дней равно числу «пьяных» дней или меньше.

Происходит деградация личности, понятия «честь», «совесть», «долг» теряют смысл. Появляются лживость, хвастовство, бестактность и грубость. Все интересы направлены уже только на добывание спиртного.

В этой стадии заболевания человек сам практически выздороветь не может. Больным, желающим лечиться, предоставляется такая возможность, при отказе лечиться применяется принудительное лечение, так как закон нашей страны относит алкоголизм к числу заболеваний, представляющих социальную опасность для окружающих.

Профессор А. А. Портнов выделяет стадии бытового (привычного) пьянства, когда оно уже на границе перехода к алкоголизму: «Первая стадия - возрастание толерантности к алкоголю. Толерантность - терпимость, проявляемая организмом. По натуре своей человек - трезвенник, ибо мудрая мать-природа наделила его защитным механизмом - рвотным рефлексом, помогающим избавляться от всего представляющего опасность, вредного и лишнего. И не природа виновата, если ее шедевр может путем тренировки

избавляться от этого дара и оказываться беззащитным перед ядом.

Второй симптом - утрата ситуационного контроля. Этот контроль, то есть способность учитывать обстоятельства и соображать, что можно, что нельзя, - второй тормоз, второй щит, которым наделяет человека уже сознание, а не физиология. Но начинающий алкоголик, на беду, теряет и его. Перед работой и на работе, перед свиданием с любимой он может не удержаться и выпить, заведомо зная, что делать этого ни в коем случае нельзя. Особенно трудно ему отказаться, если предлагают выпить.

Может быть, это самый грустный симптом. Человек теряет способность сказать простую, но такую важную в жизни фразу: «Извините, не могу!»

Третий признак - переход на одиночное, тайное пьянство, часто оправдываемое вымышленными предлогами.

И четвертый - так называемый алкогольный палимпсест. Этот столь устрашающе звучащий термин доказывает образность мышления врачей-психиатров. Палимпсестом называлась дощечка с надписью, которую привязывал себе на пояс древнегреческий гонец, отправляясь в путь. Он был порой неблизким - вспомните марафонскую дистанцию - и нелегким. Прибегал гонец, а часть надписи оказывалась стертой, смытой его потом. Точно так же могут стираться какие-то «строчки» в памяти алкоголика: даже вчерашний день вспоминается с провалами.

Наконец наступает последняя стадия - наркоманическая. Все симптомы разрастаются. Из психической зависимости от алкоголя человек попадает в физиологическую зависимость от него. Развивается так называемый синдром похмелья - алкогольное голодание. Спиртное становится необходимым компонентом обмена веществ. Так что есть своя извращенная логика в присказке алкоголиков: «Не пьем, а лечимся!» Лечатся от симптома, усугубляя недуг.

Однако, пьяный или трезвый, алкоголик все равно больной, и черты его портрета суть симптомы болезни. Самый страшный, искажающий человеческий облик - утрата характера, нивелировка личности. Характер есть присущий только данному человеку тип реакции на ситуации. Алкоголизм отбирает у человека эту его собственность. Больше нет реакций, присущих человеку - есть лишь присущие болезни».

...В древнегреческой мифологии рассказывается, что Вулкан (бог огня и преисподней) родился хромым, потому что был зачат Юпитером в пьяном состоянии. «Пьяницы рождают пьяниц» - эту фразу приписывают Плутарху. Но если бы только пьяниц рождали пьяницы... Они рожают уродов! Болгарский врач Г. Ефремов приводит такие данные своих исследований: у 23 хронических алкоголиков появилось на свет 15 мертворожденных, 8 уродов. Французские исследователи сообщают следующие статистические данные: 215 родителей-пьяниц произвели 37 недоношенных, 16 мертворожденных, 38 плохо развитых и в дальнейшем нетрудоспособных, 124 с психическими расстройствами. Если бы люди, страдающие хроническим алкоголизмом, посетили специальные учреждения, в которых живут дети - жертвы алкоголизма, они, возможно, поняли бы, какое преступление совершают, поняли

бы, если в них осталось что нибудь человеческое.

Между тем не только от хронических алкоголиков рождаются уроды. У здоровых родителей могут появиться на свет мертворожденные и уроды, если зачатие произошло в период опьянения.

Научные наблюдения и исследования показали, что алкоголь пагубно влияет на половые клетки, которые впоследствии несут патологическую информацию плоду. Половые клетки деформируются, и происходит неправильное развитие, не поддающееся уже никакой коррекции. Между тем проведенные обследования показали, что у 90% брачных пар «радости любви» совпадают с сильным опьянением. Французские ученые сообщают, что максимум мертворожденных были зачаты в периоды карнавалов и праздников урожая молодого вина, появился даже специальный термин «дети карнавала».

О вреде «пьяного зачатия» было известно еще в древности. В Спарте Ликург издал закон, запрещающий молодоженам в день свадьбы пить вино. Вошло это в традиции у некоторых народов. Так, в Нагорном Карабахе, в Азербайджане считается позором, если жених и невеста пьют вино на своей свадьбе.

В прошлом в России юношу и молодого мужчину, которому в жизни еще предстоит быть отцом, не допускали за стол, где происходили возлияния.

Нарушение этих традиций, возлияния перед брачной ночью под крики «горько!» оборачиваются для них горькой бедой!

Но вернемся к людям, которые прошли этап привыкания и уже систематически употребляют алкоголь. Было доказано, что они могут надеяться на здоровое потомство только после 2-3 лет полного воздержания. В противном случае даже при самом «сверхтрезвом» зачатии надежды на нормального ребенка мало. Работы ученых показали, что 94% детей, отягощенных алкогольной наследственностью, вырастая, сами становятся алкоголиками или страдают психическими расстройствами.

Французский ученый Моррель приводит данные наблюдений над четырьмя поколениями хронических алкоголиков. В первом поколении - нравственная испорченность, алкогольные излишества. Во втором - пьянство и его последствия, в третьем - психические расстройства, ипохондрия, меланхолия, склонность к убийству, самоубийству. И, наконец, четвертое поколение - тупость, идиотизм, бесплодие.

Каковы внутренние механизмы опьянения? Как создается «порочный круг», который приводит от «безобидной» дружеской выпивки к тяжелому психическому заболеванию - алкоголизму?

Несомненно, что в возникновении алкоголизма наряду с социальными факторами играют роль и факторы биологические. Многие ученые искали именно биологические особенности организма алкоголиков. В одной из концепций высказывается предположение о связи алкоголизма с нарушением деятельности щитовидной железы. По другой концепции, непреодолимое влечение к алкоголю является следствием биохимических изменений, вызванных нарушением обмена веществ или дефицитом витаминов группы В,

или нарушением во взаимоотношениях хлора и натрия в крови. Однако есть мнение, что биологические изменения в организме являются не причиной, а следствием алкоголизма.

О роли наследственности в развитии алкоголизма мнения исследователей расходятся. Тщательное изучение наследственности проводил И. В. Стрельчук на 1974 больных хроническим алкоголизмом и получил следующие данные.

Прямая алкогольная наследственность была у 1524 больных (81,3%), причем в 71,3 процента страдали алкоголизмом отцы, в 10% - матери. Однако автор считает, что болезненное влечение к алкоголю не обязательно передается по наследству. Алкоголизм родителей играет определенную роль в развитии алкоголизма у детей, но не решающую, а главное, не фатальную.

Дети алкоголиков обычно не пьют «в меру»: они или становятся также алкоголиками, или не пьют совсем из-за отвращения к тому, что видели, вытерпели сами от пьющих родителей. Значительную роль в развитии алкоголизма у детей алкоголиков играют условия их жизни в семье, при которых создается раннее привыкание к алкоголю, формируется отношение к нему. Так, по наблюдениям Рензе, из 722 исследованных детей 205 родились до появления алкоголизма у родителей, а 457 - после. Однако различия между этими двумя группами незначительны.

Каковы же биологический механизм хронического алкоголизма? Исследования структур мозга показали, что в нем имеются участки, раздражение которых вызывает ощущение удовольствия (центр наслаждений) или, наоборот, чувство тревоги, печали, недовольства (центр неудовольствия). Они были названы в шутку зонами «ада» и «рая». Эта гипотеза помогла психиатрам объяснить сущность наркомании. При здоровой психике между зонами «ада» к «рая» поддерживается равновесие. Если же у человека в результате психических травм, срывов, переутомления это равновесие нарушается, он стремится к средствам подавления сигналов «ада» или усилений сигналов «рая». Так возникает тяга к наркотикам и возбуждающим или успокаивающим средствам.

В свете этих представлений рассматривает развитие хронического алкоголизма и доктор биологических наук И. А. Сытинский.

Возбуждение «центра неудовольствия» вызывает ощущение страха, беспокойства и сопровождается повышением концентрации в крови норадреналина и адреналина, возбуждающих головной мозг. При систематическом пьянстве содержание этих веществ в мозге снижается вдвое: возможно, алкоголь «вызывает» их из нервных клеток и удаляет их из организма, а может быть, тормозит процессы его обмена. В результате интенсивность отрицательных эмоций после приема алкоголя уменьшается, раздражение «центра неудовольствия» снимается.

По-видимому, алкоголь оказывает влияние и на «центр наслаждения». Вероятно, возникающие в мозгу при хроническом алкоголизме «внутренние

наркотики» (а не сам алкоголь) стимулируют «центр наслаждения». Это сближает алкоголизм с другими видами наркомании: во всех этих случаях мозг получает одну и ту же искусственную стимуляцию, вызывающую приятные эмоции.

Раздражение «центра наслаждения» «внутренними наркотиками» создает зону самостимуляции, требующую постоянного подкрепления своего возбужденного состояния. Создается замкнутый круг: появляются приятные эмоции, для продления которых нужна новая выпивка...

Скорость синтеза «внутренних наркотиков» может быть у разных людей весьма различной. Возможно и накопление их в каком-то депо, а потом залповый выброс всей накопленной дозы, который вызывает перевозбуждение «центра наслаждения». С этого момента возникает неодолимая тяга к алкоголю - запой, который продолжается до тех пор, пока выделившиеся алкалоиды не будут исчерпаны, переработаны и не наступит временное успокоение «центра наслаждения». Запой кончается. Но стоит больному выпить снова, как опять запускается вся цепь процессов: новый выброс алкалоидов вызывает новый запой.

Приятные эмоции, возникающие у алкоголика после выпивки, влияют и на кору больших полушарий мозга - здесь появляется постоянный очаг, настроенный на сигналы «центра наслаждения», так называемая алкогольная доминанта. В результате создается условный рефлекс, вызывающий уже чисто психологическую тягу к алкоголю.

Исследования показали, что у некоторых людей дефицит витаминов и некоторых других веществ является не результатом частого употребления алкоголя, а врожденным недостатком обмена веществ, который, возможно, и обуславливает повышенное влечение к алкоголю.

Был проведен такой опыт: две группы крыс помещались в клетки, где была чистая вода и вода с алкоголем; питание у крыс было одинаковое, но одной из групп в пищу добавлялось большое количество витаминов. Эта группа крыс избегала пить алкогольный раствор, в то время как другая предпочитала именно его. На основании этого опыта можно заключить, что увеличение количества витаминов в организме препятствует влечению к алкоголю.

По мнению исследователей, немалую роль в развитии алкоголизма играет и тип высшей нервной деятельности. Среди больных алкоголизмом чаще встречаются лица со слабым (или сильным неуравновешенным) типом и в меньшей степени - с сильным уравновешенным типом высшей нервной деятельности.

Однако алкоголизм может развиваться не только у слабовольных, но и у людей волевых, которые вследствие переоценки своих сил и непонимания свойств алкоголя считают, что они в любое время прекратят употребление алкогольных напитков, но, пристрастившись к алкоголю, уже не могут от него отказаться.

В специальной литературе имеются сведения о том, как влияет характер человека, его душевные особенности на предрасположение к хроническому алкоголизму. Это особенно важно для выяснения «потенциальных» алкоголиков с целью своевременной профилактики и предупреждения грозящей опасности. Приводим данные из статьи М. Е. Бурно «Характер алкоголика». На основе обследования 100 быстро спившихся людей было выявлено 5 характерных типов.

1. Слабовольные, «душевные» личности с некоторой интеллектуальной ограниченностью.

Это самая большая группа (65 из 100). Эти люди не получают настоящего удовольствия от умственных занятий, даже те из них, кто имеет высшее образование. Читают лишь спортивную прессу или «про шпионов». Предпочитают физический труд, нередко занимаются им с большим умением, смекалкой, но не способны заполнить свой досуг по причине недоразвитости духовных и интересов.

Слабовольны, внушаемы. Часто в детстве прогуливают школу из-за бесхарактерности (ребята позвали поиграть в футбол). Не думают серьезно о будущем, незлопамятны, легко раздражаются и быстро отходят. Склонны к безобидной лжи и наивному хвастовству, покладисты, предпочитают подчиняться, а не командовать.

Пьянствовать начинают обычно по примеру товарищей. С самого начала их интересует одно - лишь бы захмелеть, поэтому пьют крепкое. Проявляют выносливость к большим количествам спиртного. Испытав однажды дурманящее действие алкоголя, прибегают к нему при малейшей неприятности. Слабовольному чувствительному человеку гораздо легче бороться с неприятными переживаниями с помощью алкоголя, нежели рассуждениями.

2. Неустойчивые инфантильные личности.

Инфантилизм - это сохранение у взрослого человека психических черт ребенка и юноши. К таким чертам относятся: легкомыслие, неустойчивость интересов и настроения, высокая впечатлительность, детская склонность к фантазированию, вранью «просто так», стремление находиться в центре внимания, заносчивость, самоуверенность, стремление думать и поступать вопреки всяческим советам.

Часто такие люди с детства стремятся к искусству, однако быстро остывают к делу, за которое горячо берутся. Подобно детям, неспособны долго и глубоко переживать горе, но часто лирически грустят.

Во время свойственных, им спадов настроения тянутся к алкоголю как к лекарству от грусти («подумаешь, что тебе уже за двадцать, а в кино еще не снялся, нигде не напечатался...»). Выносливостью к алкоголю поначалу не отличаются, но через несколько месяцев пьянства привыкают к большим дозам.

3. Слабовольные асоциальные личности.

Эти люди отличаются недоразвитием нравственных чувств (стыда,

раскаяния, сочувствия, жалости и т. п.), слабоволием и грубоватостью. В детстве угрюмы, эгоистичны, мстительны, часто трусливы, вспыльчивы. Постоянно корыстно лгут, способны получать удовольствие от причиняемого зла. Обычно не хотят никому подчиняться, не желают учиться, работой не интересуются. В то же время многим из них с детства свойственна ханжеская маска льстивости и угодливости.

Капризны, любят, чтобы с ними нянчились (один из них говорил жене: «А ты найди подход, чтоб я эти носки надел»). С детства часто любят изысканно поесть и тратят на еду много времени. Неразборчивы в половой жизни. Податливы на все плохое, легко втягиваются в компании пьяниц. Как и в первой группе, здесь высокая врожденная выносливость к алкоголю. В опьянении делаются особенно подозрительными и агрессивными.

4. Астенические личности.

Отличаются конфузливостью, боязливостью, нерешительностью, мнительностью. Трудно сходятся с людьми, обществом тяготятся, а в одиночестве скучают. Привыкнув к человеку, крепко к нему привязываются.

Впечатлительны, легкоранимы. Часто умаляют свои и без того небольшие возможности; руководить неспособны, даже простые решения принимают с трудом. Работать стараются на малоответственных должностях. Алкоголь делает их смелее, развязнее. Обычно начинают выпивать вечерами дома, чтобы меньше тревожили неприятные воспоминания прожитого дня, чтобы повеселеть, посмелеть.

5. Открытые грубые шутники.

Отзывчивые, с открытой душой люди, с грубоватым юмором. Обычно довольны собой, балагуры, гурманы, до болезни пьют спиртное для удовольствия, веселья, «чтобы лучше поесть», пьют только в компании.

Этих людей с почти исключительно чувственными, растительными интересами («беспечными любителями жизни» назвал их немецкий психиатр Э. Кречмер) не следует смешивать с гораздо менее предрасположенными к алкоголизму «энергичными практиками», сочетающими в себе подвижность, живость, отзывчивость, юмор с трезвостью, самокритичностью ума, прекрасными организаторскими способностями, тягой к неутомимой общественной деятельности в самом широком смысле этого слова.

Чаще всего алкоголизм развивается в возрасте 30-50 лет. Если мужчина начинает часто употреблять алкоголь в зрелом возрасте, заболевание обычно развивается в течение 3-10 лет. Когда алкоголь начинает употребляться в возрасте 15-18 лет, заболевание формируется в более короткий срок. У женщин развитие заболевания проходит также в более короткий срок. Среди людей пожилого и старческого возраста алкоголики встречаются реже.

Состояние центральной нервной системы играет большую роль в быстрой привыкании к алкоголю. Длительное перенапряжение, стрессы,

отрицательные эмоции являются благоприятным фоном для развития алкоголизма. Имеют значение и климатические условия. В странах с холодным климатом, малым количеством солнечных дней, частыми барометрическими колебаниями алкоголизм встречается чаще, чем в странах с теплым климатом, большим количеством солнечных дней, обилием фруктов, овощей.

«Будем здоровы!», «За твое здоровье!» - провозглашают тосты. Ни одна встреча друзей, ни одно радостное или грустное событие не обходится без спиртного. Этому следуют в жизни, так поддерживается традиция.

До сих пор живет заблуждение, что выпивка наилучшим образом снимает перенапряжение, усталость, помогает перенести обиду, несправедливость, горе, плохое настроение; придает смелость. Иногда потчуют: «Выпей - все пройдет».

К сожалению, это заблуждение традиционно. Более того, облеченное в яркие художественные образы положительных героев литературы, кино, телевидения, оно ведет к созданию моды и даже престижности вредных привычек.

Невысокий уровень культуры и нравственности - самая благоприятная почва для вредных обычаев и теорий. Как они возникают? Люди стремятся к общению, но нелегко занять гостей содержательной беседой, игрой, музыкой, танцами, чтобы все себя чувствовали хорошо, для этого нужно обладать некоторым опытом, нужно иметь довольно высокий уровень культуры. И вот возник упрощенный способ занимать гостей едой и выпивкой. Когда нечего сказать, потчуют (даже когда человек отказывается пить) и сходят за щедрых и гостеприимных хозяев. Эйфория, сопутствующая легкому опьянению, заменяет натуральную оживленность и хорошее настроение.

Еще об одной «теории». Широкой натуре не свойственно бояться за свое здоровье. У нас не в почете те люди, которые не станут рисковать своей жизнью для спасения других или отступят от общего дела, проявив эгоизм и трусость. Мы знаем множество примеров настоящего героизма, самоотверженности, проявления чувства коллективизма, товарищества и в больших делах, и в малых. Но почему таким делом, ради которого надо жертвовать здоровьем, а иногда и жизнью, считают совместную выпивку?

Сделав хорошее, доброе дело, можно с гордостью говорить: «Моя работа, я сделал...» Поступая плохо, легче сказать: «Мы сделали... все так делают...» Может быть, поэтому выпивохи всеми силами привлекают других? Вместе спокойнее. Это уже «мы», это коллектив. А кто осудит, если «все так»? Больше соучастников - больше шансов выйти «сухим» из воды, даже выглядеть героем.

Если кто-то отказывается (еще встречаются такие), то о нем говорят «трус», «маменькин сынок», «хочет прожить дольше всех». Или иначе: «он нас не уважает, зазнается, брезгует...» Но никому и в голову не приходит самое простое: он - нормальный человек, такой, каким был от природы каждый. Повезло в жизни, не выработал этих привычек, и ему противно пить горькую. Но тем, кто пьет, кому спиртное доставляет удовольствие, досадно, что кто-то может отказываться. Говорят: «отщепенец, некомпанейский, не наш человек». А

то и высмеивают на публику: «Может, он сектант? А может, от «них» заброшен?»

Смешно? А ведь тут не до смеху. Что делать нормальному человеку, если он не хочет быть белой вороной? Остается одно: начинать выпивать, как и все. Не многие находят в себе силы устоять. Вот и получается, что среди этих взглядов и традиций положение непьющего оказывается чуть ли не с детства обреченным. Он рано или поздно должен преодолевать барьер естественного отвращения, пробовать и привыкать. А дальше... кому как повезет. Дальше природа барьеров не предусмотрела. Как показывает практика, слишком для многих это оборачивается трагедией жизни, личной и семейной бедой. Для многих - значит для всего общества. Именно с такой позиции, с общественной, следует оценивать традиции и общие привычки, чтобы найти корень зла.

Этот тест был разработан на основе клинических наблюдений в Казани. Его авторы - Д. М. Менделевич, А. А. Муравьев и Л. Д. Никольская. Тест дает в руки общественности, коллектива некоторые критерии для принятия необходимых решений (например, для принудительного лечения при конфликтных ситуациях).

Тест состоит из девяти признаков, по каждому из которых определяется одна оценка из пяти возможных (от - 3 до +1). Сумма оценок по трем признакам откладывается на шкале I - семейно-бытовые отношения. Сумма оценок по трем следующим признакам откладывается на шкале II - производственная деятельность. Сумма оценок по трем остальным признакам откладывается на шкале III - общественные отношения. По положению суммарных оценок на этих трех шкалах можно судить об уровне социально-трудовой адаптации, о компенсации больных алкоголизмом.

Шкала I	Шкала II	Шкала III	Результат(компенсация)
+3	+3	+3	Высокая
+2	+2	+2	
+1	+1	+1	
0	0	0	Достаточная
-1	-1	-1	
-2	-2	-2	Пониженная
-3	-3	-3	
-4	-4	-4	Недостаточная
-5	-5	-5	
-6	-6	-6	
-7	-7	-7	

-8	-8	-8	Отсутствует
-9	-9	-9	

Шкала I - семейно-бытовые отношения

Шкала II - производственная деятельность.

Шкала III - общественные отношения.

I. Шкала оценки семейно-бытовых отношений.

а) внутрисемейные отношения

+1 - Подчеркивание своей любви, преданности, самоотверженности в отношении к близким. Претензии на роль образцового семьянина.

0 - Благополучные семейные отношения. Возможны непринципиальные конфликты, не подрывающие основ семьи.

-1 - Систематические семейные конфликты. Атмосфера недоверия, фальши, ревности. Игнорирование семейных обязанностей. Оппозиционное отношение к родственникам.

-2 - Устранение от воспитания детей. Вмешательство в семейные отношения общественности или милиции. Разрыв супружества. Иждивенческое отношение к родным.

-3 - Утрата родственных связей. Одиночество. Уклонение от материальной помощи детям и родителям. Безразличие к их судьбе.

б) материально-бытовое положение:

+1 - Стремление к признанию своих хозяйственных способностей, чрезмерная заинтересованность устройством быта, материальным достатком. Склонность к накопительству.

0 - Материально-бытовые условия соответствуют доходу семьи.

-1 - Материальный уровень снижается в связи с непоступлением (частично или полностью) заработной платы в семейный бюджет. Домашние обязанности выполняются формально.

-2 - Систематические долги. Частые периоды безденежья, ограничивающие основные потребности семьи. Уклонение от домашних дел. Нетребовательность

к внешнему виду и условиям быта.

-3 - Отрицательный баланс семейного бюджета. Неоплаченные долги. Продажа вещей. Невыполнение правил общежития.

в) содержание досуга:

+1 - Страстная увлеченность любимым занятием. Посвящение ему всего свободного времени.

0 - Активный, содержательный отдых. Реализация досуга для удовлетворения творческих и эстетических потребностей.

-1 - Охлаждение к прежним увлечениям. Примитивизация досуга. Преобладание пассивного отдыха над активным.

-2 - При отсутствии прежних интересов большая часть свободного времени проводится вне семьи в поисках компаний и зрелищ.

-3 - Полное отсутствие эстетических и творческих интересов. Свободное время проводится в бездействии или антиобщественных развлечениях.

II. Шкала оценки производственной деятельности.

а) профессиональная деятельность:

+1 - Стремление к гиперкомпетентности, незаменимости. Демонстрация своей трудоспособности, деловитости.

0 - Профессиональный рост, овладение новыми знаниями в соответствии со своими способностями.

-1 - Шаблонизация выполняемой работы, избегание новых творческих задач. Удовлетворенность невысоким уровнем знаний, малоквалифицированным трудом.

-2 - Снижение квалификации. Частая смена мест работы. Перерывы в стаже.

-3 - Полная дисквалификация. Редкие, случайные заработки на неквалифицированных работах.

б) трудовая дисциплина:

+1 - Появление чрезмерного чувства ответственности, обязанности, педантизма. Требование строжайшей дисциплинированности от окружающих.

0 - Соблюдение трудовой дисциплины. Отдельные нарушения корректируются без вмешательства администрации.

-1 - Тенденция к уклонению от работы при ослаблении контроля. Недобросовестность в выполнении заданий.

-2 - Прогулы, систематические опоздания. Использование рабочего времени для посторонних дел. Игнорирование замечаний администрации.

-3 - Безответственное отношение к труду. Увольнение за нарушение трудовой

дисциплины. Уклонение от труда.

в) отношения в трудовом коллективе:

+1 - Стремление быть «душой коллектива». Подчеркивание своей солидарности. Чрезмерная зависимость от мнения коллектива.

0 - Хорошие и достаточно дифференцированные отношения с коллегами.

-1 - Обособленность, равнодушие к делам коллектива при формальном характере отношений.

-2 - Повторные конфликты с администрацией и сотрудниками. Оппозиционность.

-3 - Нетерпимость к коллективу, конфликты вплоть до административных взысканий и увольнения.

III. Шкала оценки общественных отношений.

а) выбор друзей:

+1 - Стремление к избранному, высокоинтеллектуальному или более влиятельному обществу. Неудовлетворенность в отношении с равными.

0 - Окружение соответствует общественному положению и внутреннему содержанию. Отношения прочные, равноправные.

-1 - Утраты глубоких дружеских отношений в пользу появления поверхностных, формальных связей. Недостаточная требовательность к выбору окружения.

-2 - Преобладание среди «друзей» деклассированных элементов, разрыв прежних отношений, избегание давних знакомых.

-3 - Фактическая изоляция от общества или беспорядочные, неразборчивые знакомства.

б) морально-этический уровень:

+1 - Стремление быть признанным примером для окружающих. Тенденция к нравоучениям.

0 - Поведение, основанное на внутренних нравственных убеждениях. Соблюдение социальных норм.

-1 - Постепенное нравственное оскудение. Допущение аморальных, юридически ненаказуемых действий. Отдельные нарушения общественного порядка.

-2 - Общественно порицаемый образ жизни. Повторные антиобщественные действия или грубые нарушения общественных норм, требующие вмешательства органов милиции.

-3 - Антиобщественное поведение, ведущее к судебной ответственности.

в) общественная активность:

+1 - Сверхактивная общественная жизнь. Ревностное выполнение общественных поручений. Чрезмерная инициативность.

0 - Достаточная общественная активность, вытекающая из правильной общественной ориентации.

-1 - Незаинтересованность в жизни общества. Формальное, пассивное участие и общественных мероприятиях. Тенденция к уклонению от общественных поручений.

-2 - Неосведомленность в общественных событиях. Полное устранение от общественной жизни.

-3 - Извращение общественной активности, сутяжничество.

Предлагаемый метод использован для изучения динамики социально-трудовых отношений в процессе течения заболевания. Оказалось, что нарастание декомпенсации по разным шкалам идет неодинаково. Так, декомпенсация по шкалам внутрисемейных и общественных отношений идет быстрее, чем по шкале производственных отношений. Восстановление идет быстрее по шкале семейных отношений, затем по шкале производственных отношений и медленнее всего по шкале общественных отношений.

Своевременное выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем, имеет большое значение для оздоровительной профилактики в первой стадии болезни.

Важнейшее значение в борьбе с пристрастием к алкоголю имеют правильное питание, закалка, физическая культура. Научные исследования показали, что в процессе физических упражнений в организме вырабатываются биологически активные вещества, поднимающие реактивность организма, резкое снижение которой отмечается при отравлении алкоголем и табаком.

И все же алкоголь и движение - какая тут связь? Самая прямая: алкоголь, попадая в организм, начинает разлагаться на воду и углекислоту, только небольшая его часть (2-5%) уходит через почки, потовые железы, легкие, остальное перерабатывается печенью и попадает в кровь и затем в мозг. Чем больше у человека масса мышц и чем меньше жировых тканей, тем ниже концентрация алкоголя в крови и тем меньше его действие на мозг. Так что малоподвижному толстяку в мозг попадает больше яда, чем подвижному человеку, у которого мышечной ткани больше, чем жира.

Это вовсе не значит, что спортсмен, «состоящий из одних мышц», не заметит отравления даже малой дозой спиртного. Организм, привыкший к безукоризненному состоянию, сейчас же начнет давать самые неожиданные «сбои».

Есть наблюдения и более серьезные: головной мозг нуждается в непрерывном снабжении кислородом, алкогольные же отравления снижают интенсивность кровообращения и дыхания. В мозгу употребляющих алкоголь происходит большое число мелких кровоизлияний, еще большее количество его сосудов закупоривается. Это лишает нервные клетки питания и кислорода.

Всем известны симптомы кислородного голодания: общая вялость, сонливость, неспособность сосредоточиться; головная боль. Все это испытывает и пьяница после попойки.

Отравление алкоголем неминуемо приводит к нарушению всех обменных процессов, а двигательные упражнения, как известно, являются эффективными средствами их активизации и регулирования. Занятия физкультурой увлекательны, спортивный азарт может быть хорошим отвлекающим фактором

- он создает новую «доминанту», открывает возможности новых интересных переживаний. Французский врач XIII столетия Тиссо писал: «Движение как таковое может по своему действию заменить любое лекарство, но все средства мира не в состоянии заменить действия движения» (которое, добавим, является мощным фактором поддержки в процессе отвыкания от губительных привычек).

Физические упражнения связаны с общим закаливанием организма.

Закаливание - общеоздоровительная мера, увеличивающая защитные силы организма, а следовательно, и помогающая ему в нелегкой борьбе с вредными привычками. «Воздух, солнце и вода - наши лучшие друзья» - гласит народная пословица. Закаливание помогает уделять больше времени общению с природой, улучшает общий обмен, укрепляет нервную систему. Закаливание требует, однако, известной осторожности, его надо осуществлять постепенно.

Лучшими методами закаливания являются душ (сначала комнатной температуры, затем холодный и контрастный), воздушные и солнечные ванны, плавание в бассейне, реке, море.

Исключительно большое влияние на состояние нервной системы имеет сон. И. П. Павлов называл его «выручателем». Работами павловской школы выявлено основное физиологическое значение сна - охранительная роль для клеток коры головного мозга. Восстановление сил и физиологического равновесия во время нормального ночного сна не может быть компенсировано никакими другими способами.

Сон не только необходимое условие нормальной деятельности нервной системы - он влияет на состояние всего организма. В опытах учеников Павлова собаке не давали спать в течение нескольких суток - у нее возникли язвы на коже, облысение, резкое учащение дыхания и т. п. Такими же опытами на животных были созданы модели различных болезненных состояний, так зародилось современное учение о роли нервной системы в происхождении соматических болезней.

У людей, отравляющих себя алкоголем и курением, как правило, возникает расстройство сна, усугубляющее их вредоносное действие. Налаживание нормального сна (7-8 часов) необходимо при отучении от вредных привычек. Для этой цели могут быть использованы разные средства.

Прежде всего надо обеспечить регулярность сна (ложиться в одно и то же время, желательно до 22 часов). Перед сном принять теплую ножную ванну на 10-15 минут (можно с горчицей) или принять общую ванну и выпить за час до сна настойку валерьянового корня или пустырника.

Вечерняя прогулка перед сном 25-30 минут (медленная). Тихая музыка (вспомните детство и «колыбельные» мамы). Самовнушение - надо постараться воссоздать в своем воображении весь комплекс сигналов и ощущений, свойственных состоянию покоя и сна.

Продолжительный сон может быть использован и как прямое воздействие на клетки головного мозга с целью выключения «навязчивой мысли об алкоголе».

В профилактике и лечении алкоголизма все большее распространение приобретает аутогенная тренировка, при которой человек обучается сам (посредством саморасслабления и самовнушения) воздействовать на функциональное состояние своих внутренних органов и на вегетативную нервную систему.

Выполняя специально подобранные упражнения на расслабление и напряжение, а также дыхательные упражнения, можно воздействовать на все компоненты эмоциональных реакций и характер эмоциональных переживаний. Можно воздействовать и на влечение к алкоголю.

Освоение методов саморегуляции - дело, требующее определенного упорства и времени, но оно дает в руки верный метод управления своим организмом.

После прохождения курса обучения аутотренингу, который может быть проведен в специальных диспансерах или клубах, лица, желающие избавиться от вредных привычек, могут сами проводить систематическую работу над собой, что при не очень запущенных случаях дает положительные результаты.

Аутотренинг действует на всех людей, но овладевают его приемами не все одинаково быстро. Можно выделить несколько этапов овладения аутотренингом.

I этап, когда ничего не получается, - обычно длится от одного дня до недели.

II этап произвольного включения, когда вы усилием воли и многократным повторением добиваетесь расслабления своего тела и возвращения к бодрости, - обычно длится от одного дня до двух недель.

III этап, когда расслабление достигается в течение нескольких минут без повторения всех формул, а только проведением внутренним взором, как лучиком, по всему телу (в той же последовательности, которая приведена в формулах). Произнесение вслух или мысленно формул для отвыкания от вредных привычек. Возвращение к бодрости в течение нескольких минут - обычно достигается за месяц-три.

IV этап - автоматическое достижение расслабления за несколько секунд. Внушение формул отвыкания и возвращение к бодрости - обычно достигается тренировкой за месяц-полгода. Формулы следует для себя подобрать самим, в соответствии с поставленными задачами.

Приведем примерные формулы АТ для желающих бросить пить.

Я расслаблен и спокоен.

Забываются заботы и тревоги.

Мое здоровье и моих руках.

Я совершенно спокоен и уверен в своих силах.

Дыхание спокойное и ровное.

Я начинаю управлять собой, своим организмом.

Сосредоточиваю свое внимание на правой руке, поднимаю и напрягаю ее, расслабляю, она падает как плоть. Чувствую, как расслабленная рука теплеет. Состояние расслабления и ощущение тепла переходит на левую руку. Левая рука потеплела, ощущая покалывание в пальцах левой руки. Ноги становятся теплыми. Они расслаблены.

Состояние расслабления распространяется на живот, на спину. Солнечное сплетение излучает тепло.

Сердце бьется ритмично, спокойно.

Алкоголь безразличен, воздержание приносит радость.

Алкоголь мне чужд, и это доставляет радость.

Последовательно и неукоснительно я воздерживаюсь от спиртного.

Я уверенно достигну поставленной цели.

Я неукоснительно и твердо иду к цели.

Я справлюсь. И бросил (а) пить и чувствую себя лучше.

Расслабление и ощущение тепла распространяется по всему телу.

Дыхание ровное и спокойное.

Мое лицо расслаблено и спокойно. Веки теплы и расслаблены. Жевательные мышцы, мышцы губ и подбородка, язык расслаблены. Я совершенно спокоен и уравновешен. Лоб приятно прохладен. Голова свежая и ясная.

Мой организм отдыхает, набирается сил и энергии.

Алкоголь для меня яд. Пить мне вредно. Свобода от выпивки делает меня довольным и гордым.

Я спокоен и уверен в своих силах, выпивка мне безразлична.

Я стряхнул с себя безразличие. Мне дороги жена (муж), дети.

Мне противна мысль о вине.

Сегодня я чувствую себя сильнее, чем вчера, а завтра буду еще сильнее. С каждым последующим занятием чувствую себя все лучше, бодрее, увереннее.

Расслабление необходимо и полезно - оно помогает засыпать ночью.

Утром голова свежая, настроение хорошее, бодрое.

Занятия заканчиваются.

Раз! - исчезает ощущение тепла в теле, вызванное расслаблением;

два - ощущаю прохладу во лбу и между лопатками;

три! - настраиваюсь на активность и бодрость;

четыре! - шевелю кончиками пальцев рук и ног, сжимаю, разжимаю кулаки;

пять! - потягиваюсь, открываю глаза, ощущаю энергию, упругость и силу в мышцах; вдох, выдох. Чувствую себя спокойно, уверенно, хорошо. Улыбаюсь миру, солнцу и людям. Я снова ощущаю смысл жизни.

Хороший эффект дает использование некоторых немедикаментозных средств воздействия при отвыкании от алкоголя. Например, дозированное лечебное голодание. Одним из существенных механизмов его действия является интенсивное выведение из организма продуктов, накопившихся в результате нарушенного обмена, неправильного питания, употребления алкоголя. Эти продукты во время голодания удаляются из организма, который избавляется от них, мобилизуя все свои защитные силы для жизнедеятельности.

«Домашними» средствами отучивать от привычки к алкоголю можно, например, по методу И. В. Стрельчука - отваром чабреца. После приема 150-200 мл отвара нюхают водку, прополаскивают ею рот и глотку до возникновения тошноты (35 г травы на 500 мл воды кипятят 15 минут, отжимают траву и фильтруют отвар, доливают до 500 мл).

По методу А. А. Абаскулиева, М. Д. Мамедова, К. Д. Коваленко лечат настойкой мяты. Через 3-4 часа после завтрака принимают по 20-25 капель настойки мяты, растворенной в 30 мл воды, после чего прополаскивают глотку и делают небольшие глотки спиртного напитка. После 15-20 сочетаний вырабатывается отвращение к спиртным напиткам.

Изыскание новых методов снятия непреодолимой тяги к алкоголю в настоящее время все более направлено на мобилизацию компенсаторных свойств организма и активизацию определенных функций нервной системы. К таким методам относится рефлексотерапия алкоголизма. Воздействием на периферические точки иглоукалыванием вызывается активизация нервной системы и нормализация функционального состояния. Продолжительность воздействия - 30-60 минут, курс лечения - 6-12 процедур.

Одновременно с эффектом преодоления тяги к алкоголю при этом методе воздействия происходит улучшение психического и соматического состояния; уменьшается тревожность, улучшается настроение, проходят неприятные ощущения в голове и в области грудной клетки, уменьшается отечность.

И все же самая значительная роль в борьбе с алкоголизмом принадлежит физической культуре. Чем больше людей, особенно молодежи, вкусит прелесть здорового активного отдыха, связанного с разнообразными движениями на лоне природы, и познает волнующую радость спортивной борьбы, тем меньше будет потребляться спиртных напитков.