Пато- и морфогенез. Алкоголизм имеет начальную, среднюю и конечную стадии.

 Начальная (преневрастеническая) стадия. Один из ранних и очень важных симптомов — появление патологического влечения к алкоголю, т.е. независящего от сознания навязчивого чувства потребности, направляющего действия человека. Больной постепенно утрачивает контроль за количеством выпитых спиртных напитков. Другой ранний признак алкоголизма — утрата рвотного рефлекса при передозировке алкоголя. Возрастает толерантность к алкоголю — больной способен выпивать всё больше и больше. Уже на этой стадии возникают расстройства памяти, когда человек не может вспомнить отдельных событий во время алкогольного опьянения. У части больных характер в период алкогольного опьянения приобретает психопатические черты: злобность, навязчивость, обидчивость, подозрительность.
Признаки психопатии возникают на фоне **нарастающего астенического синдрома** (вялости, слабости, повышенной утомляемости, расстройства внимания, головной боли). Это снижает качество выполняемой работы. Обычно такие люди долго не засыпают, сон поверхностный, прерывистый, нередко бывают устрашающие сновидения. После сна больной не чувствует себя отдохнувшим. Он раздражителен, вспыльчив, часто вступает в конфликты с окружающими. Больные почти ежедневно выпивают до 500 мл водки или 1 л крепкого вина. Обычно развиваются
гастрит
, энтероколит, нарушение функций печени, поджелудочной железы и др. Длительность начальной стадии алкоголизма — в среднем, 1–5 лет в зависимости от интенсивности употребления алкоголя и генетических особенностей организма.

 Средняя (абстинентная) стадия алкоголизма. Патологическое влечение переходит в физическую и психическую зависимость от алкоголя, становится непреодолимым, почти насильственным. Больной не противостоит желанию выпить, а пассивно подчиняется ему. Симптомы начальной стадии алкоголизма нарастают. В средней стадии развивается абстинентный (похмельный) синдром через несколько часов или сутки после длительного, массивного алкогольного эксцесса. Абстинентный синдром включает психические и неврологические расстройства, нарушения функций внутренних органов. Всё это исчезает после приёма алкоголя («опохмеление»). Толерантность к алкоголю возрастает, больной может одномоментно выпить 1–1,5 л водки. Такое состояние бывает годами.

◊ При абстинентном синдроме психические расстройства отчётливо выражены. Настроение тоскливое, больные раздражительны, злобны, подозрительны, вспыльчивы. У них возникают немотивированные страхи, идеи раскаяния и самообвинения. При выраженном абстинентном синдроме бывают нестойкие слуховые и зрительные галлюцинации, сердцебиение, повышение АД, тремор, иногда дрожь во всём теле, сухость во рту, головокружение и др.

◊ Постепенно у больных в средней стадии алкоголизма тремор конечностей становится постоянным, нередко возникают дрожание головы, языка, повышенная потливость

ладоней, кожа лица краснеет, особенно в области носа, в ней видны красные прожилки, склеры несколько желтушны, с расширенными капиллярами. Прогрессирует патология печени, сердца, желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы, нарастает импотенция у мужчин. Настроение в состоянии опьянения становится всё более раздражённо-злобным, больные агрессивны по отношению к окружающим, как к собутыльникам, так и к посторонним людям. Важный признак алкоголизма — быстрая утрата контроля за количеством выпитого. Сочетание зависимости от алкоголя, утраты контроля за количеством выпитого и абстинентного синдрома меняет форму пьянства. Больные пьют либо ежедневно до выраженного опьянения, либо запоями от нескольких дней до 3 нед. Каждое опьянение завершается амнезией его конечного этапа, т.е. больные помнят, как начинали пить, и совсем не помнят, чем это кончилось. Перерывы между запоями обычно связаны с социальными обстоятельствами (семейными, служебными, денежными и др.).

◊ Личность страдающего алкоголизмом деградирует . Он становится грубее, эгоистичнее, начинает уносить для продажи вещи из дома, игрушки детей. Его не трогают слёзы жены, увещевания друзей и коллег. Возникают цинизм, плоский юмор, заметное ухудшение памяти. Все мысли связаны с алкогольными проблемами. Резко ослабевает воля: клятвы и обещания бросить пить больной быстро забывает. Чувство вины перед окружающими отсутствует. На этой стадии нередко возникают острые алкогольные психозы («белая горячка» и др.). Длительность абстинентной стадии — в среднем, 3–5 лет.

 Конечная (энцефалопатическая) стадия. Характерно утяжеление симптомов, возникших на первых двух стадиях. Влечение к алкоголю не столь тягостно, но возникает по самым незначительным поводам. Даже небольшая доза алкоголя вызывает безудержное влечение к спиртному. Толерантность к алкоголю снижена: для длительного, выраженного опьянения достаточно 150–200 мл водки. Если количество выпитого спиртного больше, развивается оглушённость. При истинном запое больной пьёт ежедневно по 100–150 мл водки, повторяя её приём через несколько часов. Причём, если в начале запоя больной может выпить до 1 л водки в день, то в конце ему достаточно 100–150 мл. Запой заканчивается неукротимой рвотой или нарушениями работы сердечно-сосудистой системы, иногда с потерей сознания.

На этой стадии во всех органах находят выраженные необратимые морфологические изменения. Развивается алкогольная энцефалопатия с выраженной деградацией личности, хроническими алкогольными психозами. Больные забывают морально-этические нормы, все интересы сводятся к выпивке, падает работоспособность. Такие люди могут выполнять лишь неквалифицированную работу, причём некачественно, перестают следить за собой, часто совершают правонарушения. В связи с возникающей импотенцией у мужчин нередко бывают идеи ревности, что ведёт к постоянным скандалам в семье, не исключены агрессивные действия. Многие семьи в этот период распадаются. Больные плохо едят, резко худеют, становятся беспомощны.

Интересные статьи:

1) Миогенные нарушения

2) Морфология прикорневого и периферического рака

3) Клиника и морфология заболеваний челюстей