

Считают, что у женщин алкоголизм развивается быстрее, чем у мужчин, и протекает более тяжело. Физическая и психическая зависимость от алкоголя возможна уже через 2–3 года злоупотребления спиртными напитками. Алкогольное изменение личности у женщин возникает быстрее, вызывая половую распущенность и социальную деградацию.

Ещё в 1901 г. крупнейший отечественный психиатр С.С. Корсаков предложил разделять неумеренное потребление этанола на «пьянство» и «алкоголизм». При пьянстве есть влечение к алкоголю, но нет зависимости от него, в то время как при алкоголизме развивается жизненная зависимость от алкоголя. Лишение больного алкоголизмом алкогольных напитков вызывает тяжёлые органические и психические нарушения, иногда приводящие к смерти. При пьянстве ещё нет грубых психических расстройств, возникающих при [алкоголизме](#). Больных алкоголизмом лечат психиатры-наркологи. «Бытовое пьянство» ушло из области медицины в социально-бытовую сферу, и к пьяницам применяют лишь административно-правовые и воспитательные меры. На таком понимании хронической алкогольной интоксикации основана новая концепция алкогольной болезни, разделяющая пьянство и алкоголизм (В.С. Пауков). Международная статистика также указывает, что среди лиц, злоупотребляющих алкоголем, только 10% заболевают алкоголизмом.

В **патогенезе** алкогольной болезни выделяют следующие стадии: эпизодических алкогольных эксцессов, пьянства, алкоголизма и его осложнений (абстинентный синдром, алкогольные психозы и др.).

□ Стадия эпизодических алкогольных эксцессов. Возникают умеренные повреждения сосудов микроциркуляции и обратимая жировая дистрофия печени. Они довольно быстро исчезают, если между приёмами алкоголя проходит много времени.

□ Стадия пьянства. Характерно многолетнее злоупотребление спиртными напитками с развитием влечения к алкоголю. Уже на этой стадии развиваются прогрессирующие дистрофические и склеротические изменения в сосудах микроциркуляторного русла и внутренних органах. В печени — алкогольный стеатоз, на его фоне после алкогольных эксцессов развиваются острый алкогольный гепатит и прогрессирующие хронические изменения, нередко приводящие к циррозу печени. В сердце — алкогольная кардиомиопатия, в лёгких — хронический бронхит, ателектазы, рецидивирующая очагово-сливная пневмония, иногда — крупозная пневмония. В связи с патологией гемато-энцефалического барьера появляются и нарастают морфологические изменения в головном мозге. В первую очередь страдают астроциты, что делает гематоэнцефалический барьер проницаемым для этанола и токсичных белковых соединений, возникающих в крови при попадании в неё ацетальдегида. Это приводит к постепенной атрофии и лизису нервных клеток и развитию алкогольной энцефалопатии. В большинстве случаев все описанные изменения хорошо компенсированы или обратимы, если человек прекращает пить или дозы алкоголя не превышают базального метаболизма печени.

Примерно у 10% больных злоупотребление алкоголем приводит к столь тяжёлым изменениям печени, что она перестаёт перерабатывать постоянно поступающее большое количество этанола. В крови накапливается ацетальдегид — [токсичный промежуточный продукт](#)

метаболизма этанола. Он способствует развитию тяжёлых повреждений, нарастанию склеротических изменений сосудов микроциркуляции и внутренних органов, особенно печени, сердца, лёгких и головного мозга. Кроме того, при высокой концентрации ацетальдегида в крови он может образовывать опийные соединения с катехоламинами, прежде всего, адреналином, его всегда много в крови при алкогольном эксцессе. Влияние опиатов подобно действию морфина. Это объясняет появление физической и психической зависимости от алкоголя, т.е. развитие алкоголизма как конечной и практически необратимой стадии алкогольной болезни.

□ Стадия алкоголизма, согласно этой концепции, — последняя стадия алкогольной болезни, а не самостоятельное заболевание. В связи с появлением и нарастанием зависимости от алкоголя, а также из-за грубых необратимых изменений почти всех внутренних органов излечение от алкоголизма невозможно. Ряд психиатров считает, что около 3% больных можно вылечить, однако у большинства специалистов это вызывает сомнения. Лечение приводит лишь к более или менее длительной ремиссии алкоголизма.

Таким образом, неизлечимой стадии алкогольной болезни — алкоголизму предшествует излечимая стадия — пьянство. Предлагаемая концепция меняет традиционный подход к терапии алкогольной болезни. Больных в стадии пьянства, не имеющих выраженных психических нарушений, с обратимыми изменениями внутренних органов эффективно могут лечить терапевты, но помогать им в этом должны психиатры. Лечение больных алкоголизмом с тяжёлыми психическими нарушениями и психической зависимостью от алкоголя должны заниматься психиатры-наркологи. Такой подход может стать реальным способом борьбы с алкоголизмом.

Интересные статьи:

- 1) [Основные симптомы атеросклероза](#)

- 2) [Нарушения возбудимости](#)

- 3) [Синдром Чёрджа–Стросс и Микроскопический полиангиит](#)