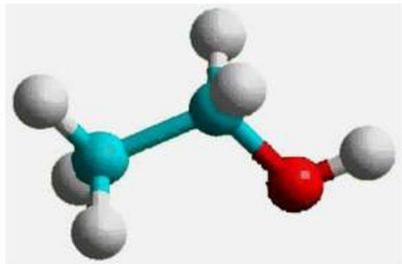


Наименование вида ПАВ.

Этанол (этиловый спирт) – это действующий компонент алкогольных напитков, являющийся депрессантом, т. е. психоактивным веществом, угнетающим центральную нервную систему человека.



Действие ПАВ на ЦНС.

- Этанол оказывает на ЦНС угнетающее действие, которое нарастает с увеличением концентрации этанола в крови и тканях мозга.
- Резорбтивное действие этанола на ЦНС проявляется 3 стадиями: возбуждения, сна, хирургического наркоза и агональной стадии (полного паралича ЦНС)



- ▣ **Стадия возбуждения** является результатом угнетения тормозных механизмов мозга.
- ▣ Возникает эйфория, повышается настроение, человек становится чрезмерно общительным.
- ▣ **Психомоторные реакции** при этом нарушаются, страдает поведение, адекватная оценка окружающей обстановки, самоконтроль и самооценка, критическое отношение к собственным поступкам. **На фоне эйфоризации** фрагменты воспоминаний и ложных умозаключений воспринимаются как реальность и могут стать стимулом к неадекватным высказываниям и действиям. **Логика проявлений агрессивности** непредсказуема, так как в ее основе лежат внутренние бредовые представления пьяного человека.

Стадия сна развивается при дальнейшем повышении концентрации алкоголя в крови.

Алкогольный сон внешне напоминает естественный сон человека. В его основе лежит подавление этанолом и возбуждательного, и тормозного процессов в коре головного мозга и подкорковых образованиях.

При алкогольном сне существенно нарушается фазовая структура сна, отсутствует чередование периодов быстрого и медленного сна.

Сон после алкогольного опьянения не приносит никакого облегчения.

- **Стадия хирургического наркоза** развивается при дальнейшем повышении концентрации спирта в крови и ведёт к снижению функциональной активности нейронов головного и спинного мозга.
- Существенно снижается мышечный тонус.
- **Этанол** обладает очень небольшой наркотической широтой: его концентрация, выключаящая спинной мозг, очень близка к той, которая парализует центры продолговатого мозга, в частности жизненно важные дыхательный и сосудодвигательный.

- ▣ **Стадия полного паралича ЦНС (агональная стадия).**
- ▣ Индикатором перехода от стадии хирургического наркоза к агональной служит величина зрачков: в стадии наркоза зрачки умеренно сужены, а в терминальной стадии они паралитически расширяются из-за паралича центра двигательного нерва круговой мышцы глаза.
- ▣ Стадия хирургического наркоза наблюдается при концентрации этанола в крови 3‰ (300 мл/л), **а смертельной** в судебной экспертизе считают концентрации от 3,5‰ и выше.

□ Пофазовая характеристика опьянения этанолом.

Таблица 1. Динамика клинических форм алкогольного опьянения в зависимости от степени интоксикации

Степень тяжести алкогольного опьянения	Клинические формы (фазы) алкогольного опьянения	Ориентировочная концентрация алкоголя в крови (‰)
1. Легкая	1. Субклиническая	0,3–0,7
	2. Гипоманиакальная	0,8–1,5
2. Средняя	3. Дистимическая	1,6–2,5
	4. Атактическая	2,6–3,0
3. Тяжелая	5. Адинамическая	3,1–5,0
	6. Наркотическая (алкогольная кома)	5,1–6,0
	7. Гипертоксическая	Свыше 6,0

Легкая степень

алкогольного опьянения.

а) Субклиническая фаза.

- В субъективных ощущениях выявляется легкая приподнятость настроения, облегчение контакта с окружающими, некоторое усиление аппетита, ощущение тепла в эпигастральной области, обусловленные наличием малых концентраций алкоголя в жидких средах и тканях организма.
- Биохимические, газохроматографические пробы на алкоголь при этом положительные.

Легкая степень алкогольного опьянения.

б) Гипоманиакальная фаза.

- Данное состояние алкогольной интоксикации развивается после приема практически здоровыми лицами небольших доз алкогольных напитков: 50—100 мл 40% водки или другого крепкого напитка, 200—400 мл 14—18% вина или 1 л 2—3% пива .
- Наблюдается легкое идеомоторное возбуждение: повышенное настроение, усиление жестикуляции и двигательной активности (до легкой расторможенности), ускорение ассоциативных процессов, облегчение вербального контакта с окружающими. Имеет место иллюзорное (в сторону позитивного) восприятие внешнего мира, ощущение психического и физического комфорта, довольство собой, неадекватное ощущение улучшения умственных возможностей - прилива, тепла, силы, бодрости, повышенной работоспособности, снятия усталости, легкого (приятного) головокружения.
- Исчезает стеснительность, скованность, напряженность, подавляется тревога и волнение (транквилизирующее действие алкоголя). Повышается речевая активность в форме многословности, многоречивости иногда до назойливости, хвастливости, благодушия, гиперболизации, лживости. Речь при этом четкая, громкая, несколько ускоренная, но осмысленная. Тематика разговоров легко меняется. Мимические реакции утрированно выразительны. Наблюдается поддающаяся коррекции легкая переоценка своих сил и возможностей, беспечность, отвлекаемость, ориентировка в месте, времени, окружающих лицах и собственной личности сохранена. Повышается аппетит, либидо, растормаживаются низшие эмоции.

Средняя степень алкогольного опьянения.

а) Дистимическая фаза.

- Развивается при однократном или дробном употреблении в среднем около 300 мл и более водки, коньяка или 1000 мл вина и достижении в крови концентрации в диапазоне от 1,5 до 2,5-3,0‰.
- Поведение опьяневших меняется и постепенно становится неконтролируемым волевыми усилиями. Появляется несдержанность, нетактичность, раздражительность, злобность, грубость, импульсивность, агрессивность, придирчивость, назойливость, подозрительность. Нередко совершаются неадекватные действия и поступки. Прогрессивно, снижается четкость восприятия окружающего, нарушается цельность мышления. Появляются грубые речевые нарушения в форме замедления темпа, монотонности, потери ритма, персевераций, дизартрии, нечленораздельности, скандированности, смазанности, искажения слов. Опьяневшие разговаривают сами с собой, ведут диалоги с несуществующим собеседником, выкрикивают отдельные слова, часто ругательства. Продуктивный речевой контакт с такими лицами затруднен или невозможен. Подавляется инстинкт самосохранения. Снижается, а затем и утрачивается ориентировка всех видов. Пьяные с трудом объясняют или не в состоянии объяснить маршрут транспорта или пути, по которому только что следовали. Нарушения сознания в таких случаях аналогичны таковым при легкой степени оглушенности.

Средняя степень алкогольного опьянения.

б) Атактическая фаза.

- Наиболее характерными являются выраженные функциональные нарушения моторики и координации движений — т. н. *Ataxia alcoholica*,. Утрачивается способность выполнения даже привычных повседневных бытовых навыков (например, застегивание пуговиц, шнурование ботинок и т. д.). Меняется почерк. Движения становятся размашистыми, множественными, лишними, неадекватными с утратой ситуационной целесообразности. Походка шаткая, нетвердая. Человек, находящийся в средней степени опьянения во время ходьбы спотыкается, может падать, но поднимается и продолжает идти самостоятельно.
- Типичен внешний вид: одежда испачкана, неопрятна, расстегнута. Лицо одутловатое, гиперемировано (но может быть и бледным), Склеры инъекцированы. Может быть икота, чихание, жажда, тошнота, рвота. Определяется резко выраженный запах алкоголя изо рта.
- Неустойчивость в позе Ромберга, учащение пульса до 100—110 ударов в минуту. Дыхание также учащено. Сухожильные рефлексy слегка снижены, появляются нистагмоидные подергивания глазных яблок. После пробы вращения обследуемого в кресле (5 раз в течение 10 сек:), проба Ташена: 14—17 сек. Мышечная сила значительно ослаблена, болевая чувствительность притуплена. Возможна диплопия.

Тяжелая степень алкогольного опьянения.

а) Адинамическая фаза.

- Развивается после употребления больших доз алкоголя и достижений его концентрации в крови от 2,5 до 3‰.
- На первый план выступают нарастающие: мышечная гипотония, адинамия, расстройства (помрачение) сознания.
- Двигательная активность резко снижается, походка нестабильная, шаткая, устойчивость в вертикальном положении постепенно утрачивается. Нарастает физическая слабость. Будучи повернутыми на спину, пьяные все же пытаются снова повернуться на бок, на живот, производя руками и ногами хаотические беспомощные движения. При попытке подняться — падают. Внешний вид неопрятный, одежда грязная, на лице и теле — ссадины и кровоподтеки.
- Речь грубо нарушена: опьяневшие персеверируют, произносят нечленораздельные обрывки слов или фраз, что-то бормочут. Продуктивный речевой контакт при обследовании таких лиц практически невозможен. Углубляется нарушение критики и ориентировки всех видов. Имеет место апатия, безразличное и безучастное отношение к окружающему, к опасным ситуациям, неудобным позам, практическое отсутствие адекватных мимических реакций. Может наблюдаться рвота, икота, понос. Кожа белая, холодная, влажная. В выдыхаемом воздухе и рвотных массах сильный запах алкоголя.

Тяжелая степень алкогольного опьянения.

б) Наркотическая фаза. Алкогольная кома.

Алкогольная кома развивается в случаях, когда доза принятого алкоголя достигает или превышает порог наркотического действия сходного, например, с действием эфира или хлороформа. Средние концентрации алкоголя в крови, вызывающие утрату сознания (наркотическую фазу опьянения), колеблются от 3 до 5‰. Но кома может развиваться также при меньшем (2—2,5‰) или большем (5—6‰) содержании алкоголя в крови.

В зависимости от глубины и динамики токсического процесса алкогольная кома подразделяется на 3 степени:

I степень. Опьяневший находится в бессознательном состоянии, спонтанно на окружающее не реагирует. Однако в ответ на сильные раздражители (например, при поднесении к носу ватки, смоченной нашатырным спиртом) возникает кратковременная моторная реакция с хаотичными «защитными жестами» рук, ног, мимической мускулатуры, расширением зрачков. Сухожильные рефлексы повышены, проприоцептивные — сохранены или повышены, брюшные рефлексы и рефлексы со слизистых — снижены, глотательный рефлекс сохранен. Тризм жевательной мускулатуры. Фибриллярные подергивания мышц в месте укола. Определяется симптом Бабинского. Тенденция к понижению температуры тела и повышению артериального давления. Дыхание поверхностное, учащенное.

II степень. Бессознательное состояние. Значительное угнетение рефлексов (сухожильных, корнеальных, зрачковых, глоточных и др). Мидриаз, едва заметная реакция зрачков на свет. Ослабленное, поверхностное дыхание, "повторные рвоты, гиперсаливация, бронхоррея. Возможна аспирация слизи, рвотных масс, бронхоларингоспазм. Тенденция к падению артериального давления. Тахикардия 90—110 ударов в минуту. Спонтанное отхождение мочи.

III степень (глубокая кома). Сознание утрачено. «Плавающие» глазные яблоки. Арефлексия и мышечная гипотония. Возможно дыхание типа Куссмауля или Чейн-Стокса. Кожа цианотичная, холодная, влажная, тенденция к гипотермии. Нарастающая сердечно-сосудистая недостаточность, падение артериального давления, приглушенные тоны сердца, слабый частый нитевидный пульс. Недержание мочи и кала.

Тяжелая степень алкогольного опьянения.

- б) Наркотическая фаза. Алкогольная кома.
- в) Гипертоксическая фаза.
- Эта фаза алкогольного опьянения наступает при поглощении смертельных доз алкоголя, когда его концентрация в крови достигает 6—8%. Смерть наступает от паралича бульбарных центров или от осложнений, отмеченных выше.

болезнь

В течение алкоголизма, как болезни выделяют три стадии

Первая стадия:

- появляется непреодолимая тяга к спиртному;
- выпадают из памяти отдельные эпизоды периодов опьянения;
- утрачивается контроль над количеством выпитого.

Вторая стадия

- похмельный синдром;
- появление запоев;
- увеличение количества принятого алкоголя более 300 мл. в сутки;
- у больного алкоголизмом меняется характер, появляется агрессия, жизненные интересы сужаются,



Третья стадия

- появление признаков деградации личности и развитие слабоумия;
- появление необратимых патологических изменений во всех органах и системах человека, наличие признаков хронической алкогольной интоксикацией, поражения головного мозга, печени, сердца, внутренних органов это приводит к инвалидности.

Течение абстинентного синдрома.

По степени тяжести алкогольный абстинентный синдром бывает:

Легкой степени – человек разбит и неспособен сконцентрироваться на простых вещах, невнимателен, наблюдается симптом «бегающих глаз».

Средняя степень характеризуется бессонницей, тахикардией, одышкой, отказом от еды, возможным галлюцинаторным состоянием.

Тяжелая степень присоединяет все симптомы средней плюс у больного появляются усиленное потоотделение, судороги, невозможность удержания зрительного контакта.

Последствия алкоголизма на психологическом уровне:

- Тоннельное видение - все мысли прямо или косвенно сконцентрированы на употреблении.
- Избирательная память - помнится хорошее, плохое забывается.
- Скачущее эмоциональное состояние - от бесчувствия к крайне интенсивным чувствам.
- Навязчивое желание употребить.
- Провалы, ухудшение памяти.
- Душевные страдания при отсутствии алкоголя.
- Отрицание проблем, связанных с употреблением, самой болезни.
- Нарушена причинно следственная связь.
- Неспособность адекватно воспринимать реальность.
- Ложь - даже там, где проще сказать правду.