Алкоголиками рождаются или становятся?

Алкоголизм — заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся патологическим влечением к ним, развитием психической (непреодолимое влечение) и физической зависимостей (появлением абстинентного синдрома при прекращении употребления). В случаях длительного течения болезнь сопровождается стойкими психическими и соматическими расстройствами.   
Данная проблема стала особенно актуальна для нашей страны в последние 5 – 6 лет, в которые (в связи с политическими и экономическими реформами) количество больных этим недугом резко возросло. По данным ВЦИОМа ежегодно на каждого россиянина, включая женщин и детей, приходится по 180 литров выпитой водки.   
Этиология  
В формировании алкогольной зависимости решающую роль играют следующие факторы:   
Социальные факторы: культурный и материальный уровень жизни, стрессы, информационные перегрузки, урбанизация.   
Биологические: наследственная предрасположенность. По данным Альтшуллера до 30% детей, чьи родители злоупотребляли алкоголем, могут стать потенциальными алкоголиками.   
Психологические: психоэмоциональные особенности личности, способность к социальной адаптации и противостоянию стрессам.   
 Доминирующим фактором, в связи с которым алкоголизм широко распространен в Российской   
Федерации, является низкая способность к социальной адаптации у россиян при переходе от одного строя к другому и резкое изменение социального положения населения.   
Патогенез  
В патогенезе алкоголизма, по Стрельчуку, выделяют три стадии:   
Компенсированная.   
Наркоманическая.   
Терминальная или стадия декомпенсации.   
Грозными признаками начала заболевания на 1 стадии служат  непреодолимая тяга к употреблению алкоголя    
(главный симптом), потеря "чувства меры" по отношению к выпитому, формирование толерантности к алкоголю и лёгкой   
формы абстинентного синдрома.   
После принятия высоких доз возникает амнезия, снижается трудоспособность. На 1 стадии формируется лишь   
психическая зависимость. Уже в это время возможны нарушения функционирования некоторых систем органов: часто   
наблюдаются алкогольные кардиомиопатии, описана неврастеническая симптоматика: нарушения сна, утомляемость,   
беспричинные колебания настроения.   
Во второй стадии болезненное влечение к алкоголю усиливается. Этому сопутствуют нарастающие психические   
изменения: концентрация всех интересов на алкоголе, эгоцентризм — крайняя форма индивидуализма и эгоизма,   
притупление чувства долга и других высших эмоций, беспечность, эмоциональное огрубление. Характерной особенностью   
второй стадии является окончательное формирование абстинентного синдрома. Кроме того, во второй стадии   
продолжается и достигает максимума рост толерантности к алкоголю, начавшийся в первой стадии. По данным А. С.   
Боброва, из 1026 пациентов, длительно страдающих алкоголизмом (вторая стадия), 78% требовалось для достижения   
состояния опьянения принять внутрь не менее 500 мл водки. Из соматических расстройств наблюдаются алкогольная   
жировая дистрофия и даже цирроз печени. Со стороны ЖКТ — гастриты, панкреатиты.   
В третьей стадии на первый план выдвигаются признаки психического оскудения, соматического одряхления и   
падения толерантности к алкоголю, что мы зачастую видим у лиц БОМЖ. Амнезия случается даже при приёме малых доз   
алкоголя. При этом меняются как характер опьянения, так и характер влечения к алкоголю, который из предмета   
смакования превращается в средство поддержания жизнедеятельности.   
Общетоксическое действие  
Мембраноразрушающее действие. Этиловый спирт нарушает состояние мембран, изменяя структуру билипидного   
слоя, изменяя тем самым их проницаемость, грубо нарушает систему трансмембранного транспорта.   
Патогенное действие продуктов метаболизма этилового спирта. После прохождения гематоэнцефалического барьера   
сивушные масла и ацетальдегид усиливают высвобождение, взаимодействуют с дофамином и норадреналином,   
оказывая психостимулирующее и галлюциногенное воздействие.   
Изменение метаболизма. Изменяется жировой обмен - активируется липогенез, синтез холестерина. Итог   
атеросклероз, жировая дистрофия печени.   
Ингибируется цикл Кребса, снижается глюконеогенез, что способствует гипогликемии.   
Блокируется синтез белка, в результате чего развивается гипопротеинемия.   
Эффекты воздействия на ЦНС  
Выделяют две фазы действия алкоголя на ЦНС:   
Фаза возбуждения, характеризуется эйфорией, ощущением бодрости и прилива сил, расторможенностью, снижением   
самокритичности. Во время этой фазы нарушается метаболизм нейронов Коры Головного Мозга (КГМ), снижается   
количество серотонина, усиливается выделение адреналина, норадреналина, дофамина, которые в эту стадию   
активно метаболизируются; активируется эндогенная опиоидергическая система: происходит выделение энкефалинов,   
эндорфинов, благодаря которым изменяется мироощущение человека.   
Фаза угнетения, эйфория сменяется дисфорией, причиной тому снижение метаболизма норадреналина и дофамина,   
повышенная концентрация которых вызывает угнетение ЦНС и депрессию.   
Механизмы развития алкогольной зависимости  
Механизмы развития алкогольной зависимости до настоящего времени полностью не расшифрованы. Ранее   
предполагалось, что формирование зависимости связано с изменением соотношений химических веществ в мозгу. В   
снижении уровня серотонина и морфиноподобных веществ виделась основная причина возникновения абстинентного   
синдрома, который является пусковым стимулом для "самостимуляции" спиртным.   
Однако в сопоставлении с клиническим опытом данная теория не полностью подтвердилась. Казалось бы, с   
внедрением в практику фармакологических препаратов, нормализующих содержание в тканях мозга серотонина, дофамина,   
эндорфинов, энкефалинов и рецепторов к ним, проблема лечения алкоголизма должна была бы быть решена, но, как и   
прежде, частота рецидивов заболевания остаётся высокой. Как выяснилось недавно, кроме изменения химизма мозга,   
происходят перестройки его электрической активности и морфологии в образованиях, относящихся к лимбической системе.   
И именно совокупность химических, морфологических и электорофизических перестроек приводит к установлению стойкой   
алкогольной зависимости.   
Эффекты воздействия на репродуктивную систему   
Алкоголь оказывает, несомненно, вредное влияние на яички и яичники. При этом одинаково вредно как частое   
опьянение, так и систематический приём значительных количеств алкоголя. Под влиянием злоупотребления алкоголем   
наблюдается жировое перерождение семенных канальцев и разрастание соединительной ткани в паренхиме яичек у лиц,   
страдающих алкоголизмом. Особой выраженностью токсического действия на железистую ткань яичка обладает пиво,   
которое намного легче других алкогольных напитков проникает через гематотестикулярный барьер, вызывая жировое   
перерождение железистого эпителия семенных канальцев.   
Наряду с непосредственным токсическим действием алкоголя на яички, известное значение имеет развивающееся у   
страдающих алкогольной зависимостью нарушение функции печени и способности её разрушать эстроген. Известно, что при   
циррозе печени значительно повышается количество эстрогена как у мужчин, так и у женщин, что приводит к торможению   
гонадотропной функции гипофиза и последующей атрофией половых желёз.   
Следует указать, что при злоупотреблении алкоголем раньше или позже, в зависимости от индивидуальных   
особенностей и выносливости организма, нарушается также и половая потенция, что связано со снижением условных и   
безусловных рефлексов, вследствие тормозного действия на подкорковые центры.   
У женщин наблюдаются расстройства регулярности менструального цикла. Из-за токсического действия на   
надпочечники алкоголь ингибирует выработку в них андрогенов, обуславливающих половое влечение, расплата за   
злоупотребление — снижение либидо, а в далеко зашедших случаях возможно развитие вторичной фригидности. При приёме   
спиртных напитков во время беременности обнаруживаются терратогенные свойства, возможно формирование у будущего   
ребёнка генетически детерминированной наследственной склонности к алкоголизму.   
Вывод  
Проблема алкоголизма для нашей страны сверхактуальна. Этиология и механизмы болезни требуют дополнительного   
изучения. Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить, поэтому, кроме лечения болезни, которое на сегодняшний   
день неэффективно (до 80% рецидивов), требуется искоренять причины этой проблемы. Относительно простым выходом   
из данной ситуации было бы стать радикальное повышение цен на спиртные напитки, которое снизило бы их доступность. А   
некоторым врачам, говоря об алкоголизме, хотелось посоветовать: "всё хорошо — если в меру"