О вреде курения



Большинство заядлых курильщиков не считают проблемой свою [привычку](https://sairon.ru/vrednye-privychki). Более того, они даже не считают ее «вредной». Как может быть вредным то, что приносит хотя бы минутное удовольствие? Часто привычка фиксируется на подсознательном уровне, когда вырабатывается устойчивая тяга не к никотину, а к самому ритуалу. В традиционном «покурим?» есть некая ложная многозначительность и скрытый эмоциональный позыв.

Возможно, точные сведения о вреде табакокурения помогут кому-то увидеть в реальном свете истинное воздействие на организм табачного дыма и никотина.

Из чего состоит сигаретный дым

Свыше 4 тысяч разнообразных химических соединений наполняют это манящее понятие – «дымок сигареты». Причем из этих соединений 40 считаются особо опасными.

Табачный дым содержит множество ядов:

* формальдегид;
* мышьяк;
* никотин;
* бензапирен;
* цианид;
* углекислый газ;
* окись углерода;
* синильную кислоту.

Кроме того, в нем выделяют даже радиоактивные вещества. В разных пропорциях специалисты отмечают присутствие: висмута, полония и свинца.

Разумеется, существует множество метафоричных сравнений табачного дыма. Его называют и голубой смертью, и медленной агонией. Однако практика показывает, что сигнальная система человека живее откликается на конкретный факт, подкрепленный, по возможности, мнением компетентного специалиста. Так вот в этом отношении по степени воздействия на организм более всего уместно сравнение табачного дыма с синильной кислотой.

В чем конкретно состоит вред табакокурения?

Никотин – это разрешенный наркотик. Не удивительно поэтому, что он развивает в человеке зависимость. Никотин не является «тяжелым» наркотиком, но это не уменьшает его опасности. Дело в том, что он «приживается» в организме медленно. Привыкание происходит в течение длительного срока, и в этом и заключается коварство. Начинающий курильщик тешит себя уверенностью в том, что он «бросит в любой момент», а разрушительное воздействие в организме, между тем, уже идет.

В чем оно заключается? Достаточно напомнить, что температура на кончике горящей сигареты достигает 800 градусов. Легкие заядлых курильщиков выглядят как черная бесформенная масса. Кашель курильщика не вылечивается, потому что лекарство от него – здоровые легкие – уничтожено самим курильщиком. Он добровольно блокирует доступ к крови достаточного количество кислорода. Головные и горловые боли на этом фоне кажутся легким побочным эффектом.

В мозг никотин попадает через несколько секунд после затяжки. И сразу же вызывает спазм сосудов головного мозга, что неизбежно, опят-таки, влечет кислородное голодание в тканях.

Статистика заболеваний

Медицине известны заболевания, которые курильщик почти гарантировано получает в придачу к сомнительному удовольствию.

Среди них по статистике печальное лидерство принадлежит:

* раку легких;
* хроническому бронхиту;
* коронарной болезни.

Еще более удручающую статистику медики представляют по вопросу смертности от болезней, спровоцированных курением:

* рак легких – 90%;
* бронхита – 75%;
* эмфиземы – 75%;
* сердца – 25%.

Табак и никотин разрушают все на своем пути. Рано или поздно у курильщика оказываются пораженными все органы.

Но ранее других страдают:

* половые железы;
* мочевой пузырь;
* головной мозг;
* кровеносные сосуды;
* печень.

Медики вывели своеобразную смертельную дозу курения. Для взрослого она состоит в единовременном выкуривании 20 сигарет (целая пачка). Подростку «хватит» полпачки.

Курение и сердце

Сердце называют мотором. От его бесперебойной работы зависит общее состояние здоровья. К сожалению, наш главный орган является наиболее уязвимым, и первым его врагом является курение.

Замечено, что сердечные сокращения у курильщика производят на 15 тысяч ударов за одни только сутки. Доставка кислорода при этом к сердечным клапанам существенно снижена, поскольку кислород сужает сосуды.

Что касается угарного газа, непременного спутника табачного дыма, то он буквально блокирует эритроциты и затормаживает или вовсе не позволяет им переносить кислород. От этого снижается гемоглобин. Иногда до критической точки. После которой начинаются необратимые процессы в сердечной деятельности.

Если верна сентенция о том, что все имеет срок изнашиваемости, то к сердцу это относится в полной мере.

Снижение гемоглобина, в свою очередь, сказывается на быстроте реакции головного мозга. Из этого следует неутешительный вывод – курящие школьники с большим трудом усваивают то, что с легкостью дается их одноклассникам, посещающим спортзал или бассейн. А поскольку курение ослабляет и сердечную мышцу, то в спортивных достижениях школы они, как правило, участия не принимают.

Специально для женщин

Пренебрегая всеми известными рекомендациями, девушки, однако, бурно реагируют на сообщение о том, что спазм мелких сосудов чреват преждевременным увяданием кожи. А постоянно воспаленная оболочка глаз и желтеющие зубы – тоже непременная составляющая курения. И, разумеется, огрубевший голос также не способствуют женской привлекательности.

Какая привлекательность, если девушка вынуждена постоянно горбиться от неясных болей в спине (легкие начинают чернеть), держаться за бок (печень просаживается) и при этом кашлять? Вопрос этот не совсем риторический, на него есть ответ, но дать его должна сама девушка.

И все же наиболее тяжелый удар курение наносит по детородной функции. Кислородное голодание тканей отзывается сбоем менструального цикла. Постоянные микроспазмы сосудов сравнимы с диверсиями, каждая из которых приближает девушку к будущему бесплодию.

Из общего количества случаев бесплодия 40% приходится на курящих женщин. А из общего количества выкидышей на долю курящих женщин приходится 95% случаев.

Самая страшная статистика касается разнообразных осложнений, которые медики выявляют у новорожденных. До трети всех врожденных патологий приходится на долю курящих беременных женщин.

Что касается курения во время беременности, то это вопрос ответственности будущей матери уже не только за свое [здоровье](https://sairon.ru/zdorovyj-obraz-zhizni), но и за благополучие собственного малыша.

Бросайте курить!

# Наркомания подростков

*У****подростковой наркомании****особый статус. В отличие от наркотической зависимости у взрослых, это заболевание у подростков развивается по «упрощенной схеме» и приводит к гораздо более губительным последствиям. Так, даже 1-2 приема наркотиков могут вызвать тяжелую степень зависимости, а личностная деградация и необратимые изменения в организме ребенка могут навсегда вычеркнуть его, пусть не из жизни вообще, но из жизни общества — с очень высокой вероятностью.*

Особенности и отличительные черты подростковой наркомании

В современном обществе **подростковая наркомания** относится к одним из наиболее актуальных проблем. Особенно учитывая ее тенденцию к разрастанию до поистине пандемических масштабов. Статистика подтверждает это, и не оставляет места оптимизму:

* порядка 30% от всех обращений подростков к наркологу касательно зависимости завершаются постановкой диагноза «[наркомания](https://sairon.ru/narkotik/narkomaniya-upotreblenie-narkotikov)»;
* в однократном использовании наркотиков, в качестве «пробы», признаются более 50% мальчиков и 20% девочек подросткового возраста;
* порядка 40% мальчиков и 18% девочек прибегали к применению наркотиков неоднократно;
* средний возраст начала приема наркотических веществ оценивается в 12-13 лет.

Появление наркозависимости у подростков на территории СССР произошло почти на десятилетие позже, чем в США и странах Западной Европы — в конце 60-х гг. Но «упущенное» время было быстро наверстано тем, что в современной России *подростковая наркомания* приобрела достаточно яркие отличительные черты:

* постоянно меняющийся перечень наиболее популярных наркотиков;
* широкая распространенность наркотиков, синтезируемых из законодательно разрешенных, ненаркотических фармакологических средств;
* большое количество зарегистрированных случаев полинаркомании (одновременного употребления нескольких видов наркотических веществ и/или сочетания [алкоголя](https://sairon.ru/vred-alkogolya) и наркотиков);
* преобладающее количество случаев периодического приема наркотиков — тяжелая степень зависимости встречается гораздо реже.

Но последний пункт не должен вводить в заблуждение: именно с периодического использования наркотических веществ начинается тяжелая зависимость. И какой именно эпизод приемов наркотиков заставит перешагнуть условную границу между развлечением и болезнью — спрогнозировать и предвидеть невозможно.

Причины подростковой наркомании

Главным этиологическим фактором наркомании выступает собственно наркотическое вещество, вызывающее зависимость. Но специалисты, занимающиеся изучением проблемы подростковой наркомании, выделяют три самостоятельные группы предрасполагающих факторов — обстоятельств, повышающих вероятность развития патологического пристрастия к какому-либо наркотику:

**Биологические**. В эту группу входят лица с генетически-обусловленными особенностями обмена нейромедиаторов. В этом случае в головном мозге более быстро возникают и закрепляются связи, отвечающие за привыкание к наркотическому веществу и формирование устойчивой зависимости.

Также вероятность развития наркозависимости существенно повышена у лиц с различными акцентуациями характера, при которых наблюдается избирательная уязвимость к различному роду психогенных раздражителей (к которым также относятся наркотики).

Подростки с психопатией, олигофренией, маниакально-депрессивным психозом и шизофренией также более склонны к вовлечению в наркоманию и приобретение зависимости.

**Психологические**. К психологическим факторам, повышающим вероятность развития наркотической зависимости, относятся:

* личностная незрелость;
* слабая или отсутствующая воля;
* отсутствие жизненных целей и ориентиров;
* стремление к получению удовольствия и неспособность сопротивляться собственным желаниям;
* неумение или нежелание оценивать возможные последствия принятых решений;
* желание получать желаемое немедленно и без оглядки на потенциальные риски.

Но даже при наличии перечисленных факторов необходим своеобразный толчок к тому, чтобы у подростка возникла потребность в принятии наркотиков. Чаще всего провокаторами этого желания становятся проблемы психологического характера, которые базируются на искаженном восприятии реальности, неправильном воспитании, нездоровой обстановкой в семье.

Также не следует исключать естественные особенности подросткового возраста (гипертрофированная эмоциональность, гормональные «бури» и пр.). В сочетании с одним или несколькими из перечисленных выше обстоятельств они способны стать предпосылкой к наркомании. Подросток находится в зоне повышенной уязвимости, так как подвергается воздействию постоянно растущего количества перемен. В пубертатном периоде с ним происходят достаточно резкие изменения — меняется тело, отношение к жизни, социальный статус и все, что совсем недавно казалось незыблемым, становится шатким и непрочным. Более того, самооценка подростка может резко колебаться от «Я – пустое место», до «Я лучше всех» под влиянием незначительных обстоятельств. А постоянно растущая потребность в формировании новых социальных связей, получении новых и острых впечатлений и создании образа «своего парня» в среде ровесников может толкнуть подростка на необдуманные поступки. В том числе, на знакомство с асоциальными и преступными элементами, среди которых наркомания — обычное явление, и на согласие попробовать наркотики, чтобы не быть «белой вороной».

**Социальные**. Предпосылкой к подростковой наркомании могут быть особенности самой среды, в которой растет и воспитывается ребенок. Так, недостаточный контроль со стороны родителей, или принадлежность семьи к асоциальной группе существенно повышает вероятность развития зависимости у подростка.

Еще одним значимым социальным фактором является желание самого подростка выделиться в компании друзей (или, наоборот, не выделяться, если в компании наркомания — привычное явление), произвести впечатление на окружающих и повысить таким образом свой социальный статус.

Специалисты отмечают, что среди всех случаев подростковой наркомании наблюдается определенная закономерность. Так, на детей, которые употребляют наркотики периодически и не проявляют ярко выраженной зависимости, чаще влияют социальные факторы. А в случаях с тяжелой наркотической зависимостью присутствуют биологические и психологические предпосылки.

Стадии развития подростковой наркомании

Развитие подростковой наркомании проходит четыре последовательных стадии:

Первая стадия. На этом этапе зависимость еще не определяется, а физиологические эффекты после одного или нескольких приемов наркотика могут иметь негативный оттенок (тошнота, головная боль, отсутствие «обещанного» удовольствия). Но значимость этого этапа нельзя недооценивать — именно сейчас у подростка формируется ошибочное представление о наркотическом веществе как о чем-то безопасном. Снимаются или существенно ослабевают внутренние запреты, а психологические границы, которые раньше были серьезным барьером на пути к «запретным удовольствиям», раздвигаются, предоставляя больше свободы.

Вторая стадия. Это этап, на котором подросток впервые получает представление об эйфории, которая наступает в состоянии интоксикации. Если на предыдущей стадии наркотик начал казаться безопасным, то теперь он — средство для быстрого и легкого получения удовольствия. Хотя зависимость еще не сформирована и выраженной тяги к наркотикам нет, частота приема наркотического вещества возрастает. Причина этого – желание в очередной раз испытать удовольствие и не выделяться среди компании.

Третья стадия. В этот период происходит активное формирование и закрепление психической зависимости. Длительные перерывы между приемом наркотика вызывают у подростка раздражительность, чувство беспокойства и тревоги. Психологически наркотическое вещество теперь воспринимается не только как безопасное и доставляющее удовольствие. Теперь оно — единственный способ избавиться от неприятных ощущений.

Четвертая стадия. На этом этапе уже выражена физическая зависимость, которая проявляется множеством нарушений со стороны нервной системы и внутренних органов. При отсутствии возможности принять наркотик у подростка может возникнуть «ломка», проявления которой могут широко варьироваться, в зависимости от состава и особенностей употребляемого наркотического вещества.

Признаки наркомании у подростка

Проявления наркомании могут широко варьироваться. Это зависит от употребляемого вещества и того, насколько оно уже оказало влияние на психического и физическое здоровье подростка. Но существует несколько признаков, общих для всех случаев — они помогут родителям понять, что источником проблем могут быть наркотики:

***Изменения в поведении***. Перемены могут коснуться любой области жизни ребенка, но не оставляют сомнений: с ним что-то происходит. Так, подросток, который отличался хорошей успеваемостью в школе, может внезапно потерять интерес к учебе, и объяснять плохие оценки придирчивостью учителей и подобными обстоятельствами. Если ребенок посещал спортивную секцию, кружки по интересам и пр., а также отличался коммуникабельностью — он теряет интерес и к этому. Он все реже занимается тем, чем всегда был увлечен, отдаляется от друзей и одноклассников.

Дома он проводит все меньше времени, а на вопросы о том, где он был и чем занимался, отвечает уклончиво или лжет. У подростка появляются новые друзья, с которыми он не знакомит старых приятелей и родителей.

Его отношения с членами семьи также вызывают обеспокоенность: подросток часто общается в агрессивном тоне, отказывается выполнять порученные ему дела и, в целом, полностью выходит из подчинения.

Попытки родителей заставить подростка остаться дома или перестать общаться с новыми друзьями, вызывают вспышки гнева и даже приводят к тому, что ребенок сбегает из дома на несколько дней.

Характерным признаком наркомании является необоснованная и частая смена настроения и активности. В течение нескольких часов подросток может переходить из состояния безудержного веселья и ненормальной, суетливой активности в мрачное расположение духа и безразличие, которое сопровождается заторможенностью движений и речи.

***Изменения во внешнем виде.*** Следует обратить внимание на внезапно появившуюся у подростка привычку носить одежду с длинными рукавами при любой погоде. Это может быть признаком употребления инъекционных наркотических веществ.

Кроме того, для наркозависимых характерна общая неопрятность и болезненный внешний вид:

* игнорирование требований к личной гигиене;
* неряшливость в одежде;
* бледная или с серым оттенком кожа;
* отечность лица и кистей рук;
* сухие ломкие волосы, из-за чего подросток выглядит так, словно не причесывается.

***Изменения аппетита***. При наблюдении за подростком, вовлеченным в наркоманию, может возникать впечатление, что ребенок просто забывает о еде. Когда родители приглашают его за стол, подросток может с удовольствием съесть все предложенное, но без упоминания о еде, сам он о ней не вспоминает. Другая крайность — ненормальный аппетит, граничащий с обжорством, когда подросток жадно ест все, что только находит на столе или в холодильнике.

***Нарушения речи***. Находясь под воздействием наркотиков, подросток может невнятно говорить, или его речь слишком быстрая, без пауз — отдельные слова сливаются воедино. Между приемом наркотических веществ у подростка наблюдается несвязность речи, «перескакивание» с темы на тему без оснований на это, а также неспособность сосредоточиться на вопросах или замечаниях близких — ему каждый раз необходимо какое-то время, чтобы понять смысл обращенной к нему фразы.

***Избегание контактов с окружающими***. Замкнутость может граничить с социофобией — ребенку не просто неприятны контакты с окружающими, он страшится их. Подросток может находить самые невероятные причины, чтобы не выходить к семейному обеду, не отвечать на звонки родителей и друзей. Но при этом он с готовностью и даже с радостью поддерживает контакты со своими «единомышленниками» — приятелями, зависимыми от наркотиков или помогающими их доставать.

***Речевые обороты***. В речи ребенка появляются новые слова и выражения. Это может быть «космос», «[кислота](https://sairon.ru/narkotik/lsd)», «[соль](https://sairon.ru/narkotik/sol)», «[миксы](https://sairon.ru/narkotik/eto-vojna-spajsy-spice-miksy-kuritelnye-smesi-narkotiki%22%20%5Co%20%22%D0%9A%D1%83%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D1%81%D1%8B)»,  «план», «дурь», «химка», «травка», «солома», «винт», «[камень](https://sairon.ru/narkotik/vred-gashisha)», «[колёса](https://sairon.ru/narkotik/ekstazi-mdma)» и пр. Хотя подросток избегает произносить такие слова в присутствии членов семьи, он может «проговориться» в телефонном разговоре с приятелями.

***Соматические и вестибулярные признаки***. По мере того, как организм ребенка все больше страдает от наркотических веществ, все очевидней становятся признаки этого. Так, у подростка могут наблюдаться эпизоды нарушения координации движений, неспособность ориентироваться в пространстве, непереносимость яркого света, тошнота и рвота, приступы чрезмерной потливости.

В зависимости от способа приема наркотиков (вдыхание, инъекции, [курение](https://sairon.ru/o-vrede-kureniya) и пр.) могут присоединяться такие симптомы как заложенность носа, насморк, слезотечение, пересыхание красной каймы губ, доходящее до растрескивания кожи, отсутствие обоняния и вкуса.

Последствия наркомании у подростков

Последствия наркомании у подростков по-настоящему всеобъемлющи. Хроническая интоксикация приводит к следующим осложнениям:

* *Нарушения репродуктивной функции*. Каждая третья девочка-подросток, принимающая героин, диагностируется аменореей, а в двух случаях из трех наблюдаются другие расстройства менструального цикла. У подростков обоих полов развиваются патологические изменения в репродуктивных органах, приводящие к бесплодию и повышающие вероятность врожденных уродств плода. Кроме того, неразборчивость в выборе половых партнеров становится причиной заражения сифилисом, ВИЧ и пр., что также отражается на здоровье половой системы и на всего организма в целом.
* *Токсические поражения органов*. В наибольшей степени под удар попадают почки и печень — основные «фильтры» организма. Но в той или иной мере токсические поражения наблюдаются во всех органах подростка.
* *Нарушения обмена веществ*. Чаще всего наблюдаются изменения в белковом обмене, что приводит к нарушению роста мышц. Сердечные патологии также берут начало в неправильном обмене белка — миокард, «главная мышца» организма, страдает не меньше, чем скелетная мускулатура.
* *Изменения личности*. Это проявляется как полная потеря силы воли, нарушения эмоциональной сферы (например, ребенка начинают забавлять эпизоды жестокости в фильмах, он становится равнодушным по отношению к проблемам близких и пр.), склонность к преступлениями (чаще всего — к воровству, как к источнику средств на покупку наркотиков).

Профилактика подростковой наркомании

Подростковая наркомания стала существенно «моложе». Если еще десять лет назад средний возраст начала приема наркотиков составлял 17 лет, то сегодня это губительное пристрастие не редкость у 12-летних детей.

Эта пугающая статистика должна заставить пересмотреть подход как к самой подростковой наркомании, так и к ее **профилактике**. Чем в более юном возрасте дети могут пристраститься к наркотикам, тем раньше следует предпринимать меры по защите подростков от наркомании.

**Раннее начало профилактики**

Наркомания начинается не с наркотиков. Она берет свое начало в толерантном отношении к любым нездоровым привычкам, которые ребенок может наблюдать в семье, в близком окружении, в компании друзей, по телевидению и пр. При отсутствии разъяснительных бесед о губительных результатах нездорового образа жизни, у ребенка с раннего детства формируется «разрешающая» установка на приобретение [вредных привычек](https://sairon.ru/vrednye-privychki).

**Разъяснение последствий наркомании**

Беседы с родителями и педагогами на тему вреда наркомании не должны проводиться по какому-либо графику. Этот вопрос должен подниматься каждый раз, когда для этого есть основания. Так, сюжет из теленовостей, история звезды шоу-бизнеса, пример человека, которого знает ребенок, должны становиться основой для разговора о том, к чему может привести зависимость. Такая наглядность примеров, когда негативную роль исполняет знакомый человек, гораздо важнее сухих фактов, которые не пробуждают в ребенке эмоций.

**Установка на здоровый образ жизни**

Негативные примеры наркомании должны быть «уравновешены» другими, позитивными примерами [здорового образа жизни](https://sairon.ru/zdorovyj-obraz-zhizni). В ребенке следует формировать отношение к ЗОЖ, как к единственно правильной модели (смотрите статью: "[Формирование здорового образа жизни](https://sairon.ru/formirovanie-zdorovogo-obraza-zhizni-zozh)"). Для этого крайне важно, чтобы сами родители и педагоги соответствовали принципам, которые они прививают ребенку. Курящая мать или выпивающий отец сводят к нулю ценность любых «здоровых» установок, которые они опровергают собственным примером.

**Реалистичность примеров**

Принято считать, что детская психика слишком ранима для того, чтобы ее обременять реалиями наркотической зависимости. Но это не так: в большинстве случаев вовлечение в наркоманию происходит только потому, что ребенок не осознает последствий зависимости, и для него это — не больше, чем страшная сказка, которой пугают малышей. Покажите подростку истинное лицо наркомании. Это может быть приглашение в школу нарколога, который выступит перед всем классом и продемонстрирует фото- и видеоматериалы, демонстрирующие уродующее действие наркотиков на физическое и психическое состояние человека. Также можно показать учебные или документальные фильмы, описывающие действие наркотических веществ на головной мозг, сердце, репродуктивные органы. Для подростков, которые уже состоят в романтических отношениях с кем-либо, будет полезно узнать о том, каким горем оборачивается зависимость отца или матери для их детей (врожденные пороки и уродства, тяжелые заболевания, умственная отсталость и пр.).

**Исключение сомнительных контактов**

Поведение подростка во много подчиняется законам, принятым в коллективе. Поэтому его общение с асоциальными элементами и сомнительными приятелями — серьезный фактор риска. Но при устранении таких контактов следует учитывать сложный возраст, в котором находится ребенок, и присущий ему дух противоречия. Идти на конфликт и оперировать запретами на общение с друзьями — это значит расширить их сферу влияния на подростка. Будет лучше найти ребенку занятие, которое увлечет его сильнее, чем времяпровождение с приятелями. Это может быть какой-либо вид спорта, туризм, творчество и все, к чему тяготеет ребенок. При участии родителей и их вовлеченности в занятие сына или дочери хобби может очень быстро заменить и вытеснить общение в нездоровом коллективе.

**Доверительные отношения с родителями**

Чем сложнее отношения ребенка с родителями, тем выше вероятность того, что при возникновении каких-либо проблем он обратится за помощью к приятелям. И что именно они ему предложат в качестве «успокоительного» — глоток [пива](https://sairon.ru/pivnoj-alkogolizm) или [таблетку экстази](https://sairon.ru/narkotik/ekstazi-mdma) — спрогнозировать невозможно.

Задача родителей — сформировать максимально доверительные отношения с ребенком. Это позволит ему при необходимости обратиться за помощью к отцу и матери — людям, для которых его здоровье и благополучие по-настоящему важно.

Но самое главное — помните: **профилактика подростковой наркомании** должна начинаться задолго до вступления ребенка в этот сложный возрастной период. Потому что наркотическая зависимость способна создать почву для своего появления намного раньше, чем вы будете готовы.

Диагностика и лечение наркомании у подростков

Наркотическая зависимость определяется на основании беседы с подростком и его близкими, а также после проведения ряда токсикологических тестов.

Осмотр предусматривает изучение кожи ребенка на локтевых сгибах и внутренней поверхности бедер (наиболее частые участки инъекций), и слизистой оболочки полости носа (которая часто страдает при вдыхании наркотиков).

Учитывая то, что внешние признаки, подтверждающие наркоманию, могут отсутствовать при непродолжительном употреблении наркотиков, наибольшую диагностическую ценность имеют анализы крови на присутствие токсических веществ и антитела к ним, а также исследование волос, которое позволяет создать «временную шкалу» приема наркотиков.

Терапевтическая тактика определяется индивидуально, с учетом особенностей вещества, вызвавшего зависимость, длительности его употребления, стадии наркомании, развившихся физических и психических нарушений и пр.

Ребенка, диагностированного III-IV стадией наркомании, следует лечить длительное время в условиях стационара или специализированного реабилитационного центра. В этих учреждениях подросток проходит курс индивидуальной и групповой психотерапии, в ходе которой формируется негативное отношение к наркотикам, и нездоровым привычкам в целом.

Для получения устойчивых результатов лечения крайне важно прекратить контакты ребенка с друзьями и приятелями, которые также вовлечены в наркоманию или каким-либо образом имеют к ней отношение.

Эффективность лечения и дальнейшие прогнозы зависят от совокупности обстоятельств, среди которых продолжительность течения наркомании у ребенка, насколько зависимость отразилась на его психическом и физическом здоровье, станут ли члены семьи поддержкой подростку на пути выздоровления и других факторов.

Пивной алкоголизм

Пиво – один из древнейших алкогольных напитков, история возникновения которого уходит на несколько тысячелетий до н.э. Еще великий император Юлий Цезарь называл его «высоким и всесильным». Искусство пивоварения имеет свои тайны, благодаря чему пенный, ароматный напиток обрел высочайшую популярность в мире. Содержание алкоголя в пиве составляет от 1.2% до 12%, и в нашей стране оно относится к слабоалкогольным напиткам, тем не менее, опасность потребления его настолько высока, что несет в себе скрытую угрозу алкогольной зависимости.

Пивной алкоголизм – явление отнюдь не новое. В качестве примера достаточно вспомнить Исландию, которая в 1912 году ввела полный запрет на алкоголь. Со временем легализации были подвержены вина и крепкие напитки, но запрет на производство и потребление пива оставался в силе еще в течение 77 лет. Удивительно, но именно этот напиток считался более губительным при постоянном потреблении, чем водка.

Гамбринизм – проблема XXI века

Сегодняшняя статистика гамбринизма (пивного алкоголизма) просто поразительна. Только по официальным данным количество зависимых от пива пациентов составляет более 20% от общего числа алкоголиков страны. Неофициальные данные указывают, что реальная ситуация как минимум в 2.5 раза выше указанных данных. Психопатологическая этимология гамбринизма совершенно не отличается от других видов алкогольной зависимости и требует качественного, своевременного стационарного лечения.

Подверженность пивному алкоголизму более свойственна женщинам. В процентном соотношении на 40% мужчин припадает 60% женщин-алкоголиков. Интересным является также факт о воздействии регулярно потребляемого пива на организм человека. Так, из-за наличия в шишках хмеля фитоэстрогена 8-пренилнарингенина, многократное потребление пенного напитка постепенно приводит к феминизации представителей сильного пола, в частности у них появляются женские признаки и преждевременно наступает импотенция. Женщины также подвергаются гормональному воздействию только в обратном направлении – происходит огрубевание голоса, появляется растительность на груди и на лице.

Главные признаки пивного алкоголизма

Гамбринизм развивается достаточно стремительно, причем малозаметно для самого человека. Нередко осознание зависимости приходит только на поздней стадии, когда уже требуется немедленная квалифицированная помощь нарколога. Определить пивную зависимость можно по следующим признакам:

* Повышенное слюноотделение при виде пива, потребление напитка в объеме 1 л и более каждый день.
* Высокий психо-эмоциональный фон, агрессивность, раздражительность.
* Постепенный рост так называемого «пивного» живота.
* Проявления сонливости в дневное время суток и бессонница ночью.
* Выраженные проблемы с потенцией (у мужчин) и сбои менструального цикла (у женщин).

Кроме того, особые изменения происходят именно в гормональном фоне человека, страдающего пивным алкоголизмом. У мужчин и женщин они происходят по-разному. У представительниц слабого пола появляется четко выраженная маскулинизация, попросту говоря происходит омужествление.

Важно помнить, что пивной алкоголизм чрезвычайно опасен для здоровья человека, существует также угроза для жизни. Заметив у себя или своих близких ярко выраженные признаки зависимости, следует немедленно принять все необходимые меры для оказания помощи.

Чем опасен пивной алкоголизм?

Пивной алкоголизм – отдельное заболевание, которое может привести к опасным последствиям уже по истечении непродолжительного периода регулярного потребления слабоалкогольного напитка. Вред, оказываемый на организм, обретает катастрофические черты. В первую очередь страдают жизненно важные органы: сердце, печень, желудочно-кишечный тракт. Возвращаясь к вопросу гормональных сбоев, важно отметить, что они способствуют возникновению и стремительному росту раковых клеток.

Последствия пивного алкоголизма уже после первого полугодия регулярного потребления могут выражаться в следующем виде:

* Нарушается функционирование головного мозга, происходит отмирание мозговых клеток, развивается невропатия.
* Возникает гастрит, нередко панкреатит, гепатит, происходит увеличение печени.
* Поражаются зрительные и слуховые анализаторы.
* Проявляется молочнокислый ацидоз, наблюдаются резкие колебания артериального давления.
* Возникает синдром «баварского пивного сердца», сопровождаемый некрозами сердечной мышцы, уменьшением количества митохондрий, утолщением стенок и расширением полости сердца.

Важность лечения пивного алкоголизма

Нередко зависимому человеку сложно и стыдно признать свою проблему. Помощь родных и близких, их доброжелательное отношение помогут своевременно остановить развитие зависимости.

По мнению специалистов-наркологов лечение пивного алкоголизма происходит в разы сложнее, чем других видов зависимости. Избавление от столь опасного заболевания происходит в два этапа: искоренения физической потребности в потреблении пива и нормализации психологического фактора. В дальнейшем не обойтись без профессиональной реабилитации, происходящей в тесном сотрудничестве с близкими и родными пациента.

На начальной стадии пивного алкоголизма, когда не наблюдаются изменения в работе ферментов организма, стационарное лечение может не потребоваться. Человек может попробовать решить свою проблему исключительно на психологическом уровне, обратившись за помощью к соответствующему специалисту.

Вторая и третья стадии требуют серьезного лечения, в частности проведения детоксикации организма, полного отказа от алкоголя, соблюдения режима, восстановления работы пораженных органов и систем. Лечение происходит, как правило, в стационаре под строгим наблюдением специалистов. После медикаментозной фазы происходит психологическая, которая позволяет возвратиться к полноценной жизни без зависимости.