

**Парламентский центр по антиалкогольной политике РФ
Казанская государственная медицинская академия
Республиканская клиническая психиатрическая больница МЗ РТ
Республиканский наркологический диспансер РТ**

А. М. Карпов

Г. З. Шакирзянов

САМОЗАЩИТА ОТ АЛКОГОЛИЗАЦИИ

Москва 2004

*Печатается по решению Ученого Совета
Казанской государственной медицинской академии*

Рецензенты:

В.В. Корченев - руководитель парламентского центра по антиалкогольной политике, вице-президент Международной Лиги трезвости и здоровья, доктор социологических наук, профессор, член Союза писателей

Т.Н. Дудко - заместитель директора Реабилитационного центра НИЦ наркологии МЗ РФ, доктор медицинских наук

А.М. Валеева - доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии Казанской государственной медицинской академии, кандидат медицинских наук

Е.А. Яскевич - директор медицинских программ и проектов, главный врач Российской наркологии Международной ассоциации по борьбе с наркоманией и наркобизнесом, кандидат медицинских наук

Карпов А.М., Шакирзянов Г.З.

Самозащита от алкоголизации. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии зависимости от алкоголя. — Москва: Издательство

«Олита», 2004. — 52 с.

В издании кратко и систематизировано изложены современные представления о разных аспектах использования алкоголя людьми - с медицинскими, социальными, политическими, религиозными и другими целями. Все фармакологические эффекты алкоголя соотнесены с потребностями человека. Дано структурированное описание состояния алкогольного опьянения с выделением фармакогенных, психологических, социальных и культуральных составляющих. Авторы подводят читателей к самостоятельному умозаключению о том, что алкоголизация противоречит их личным интересам, и к принятию идеи добровольного отказа от алкоголизации на основе разумного эгоизма.

Предназначено для медиков, педагогов и широкого круга читателей.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Глубокоуважаемые читатели, в ваших руках очень интересная и полезная книга «Самозащита от алкоголизации». Ее содержание и значение для людей намного шире проблемы профилактики алкоголизма. Авторы повышают статус читателя до высокого уровня развитой и самодостаточной личности. Нам, россиянам, надо научиться осознавать себя людьми и жить, руководствуясь своим умом, распознавать и отвергать все формы обмана и эксплуатации каждого из нас и всей нации.

Алкоголизация народа нашей страны является угрозой потери национальной безопасности и вырождения. Это самый сложный узел всех проблем современности - демографических, оборонных, политических, идеологических, социальных, экономических, культурных, медицинских, педагогических, правовых и др. Развязать этот узел сложно. Народ России уже шагнул в алкогольную пропасть. В данный момент нашей истории необходимо срочно развернуть около ста миллионов человек, ориентированных рекламой пива и пропагандой нетрезвого стиля жизни, на алкоголизацию, - в противоположном направлении - на трезвость.

Эту архисложную задачу можно решить! В этом уверены авторы книги и предлагают очень смелый, умный и нравственный способ - самозащиту от алкоголизации. Убежденность авторов в наличии у соотечественников достаточных интеллектуальных, волевых и нравственных ресурсов для спасения на основе добровольного отказа от алкоголизации передается читателю, побуждает присоединиться к чувствам и мыслям авторов. Первый заместитель министра здравоохранения РФ, Главный государственный санитарный врач страны, член-корреспондент РАМН - Г.Г. Онищенко поддержал идею и признал ее российской моделью профилактики. Она имеет шансы для успешного использования во всех пьющих странах, для объединения людей в процессе решения общих проблем.

Председатель Всероссийского общества
трезвости и здоровья,
Почетный гражданин Московской области
и г. Электросталь,
Дважды Герой Социалистического Труда

В. М. Ярыгин

ПРЕДИСЛОВИЕ

Одной из самых острых и сложных для решения проблем современного общества является рост потребления алкогольной продукции.

Людей, заинтересованных в росте производства и реализации алкогольных изделий, много. Они очень активны и предприимчивы и достигли больших успехов в организации производства, рекламы и сбыта пива и крепких напитков. Эти предприниматели создают рабочие места, платят налоги и вносят большой вклад в доходную часть бюджета. Свою деятельность они считают полезной для

общества. Их поддерживают миллионы людей, покупающих и употребляющих алкогольную продукцию.

Но не меньшее число людей, высказывают протесты против рекламы пива и распространения его потребления школьниками, студентами, особенно девушками. Врачи озабочены ростом числа больных алкоголизмом, учителя - снижением дисциплины и успеваемости, милиционеры - ростом правонарушений, совершаемых нетрезвыми людьми. Негативные последствия алкоголизации очень велики. Это неоспоримый факт. Люди, призывающие к ограничению рекламы и продажи алкогольных изделий, правы и тоже выражают мнение миллионов людей.

На фоне спора сторонников и противников алкоголизации трудно сделать свой личный выбор. Его можно облегчить, если «спорную территорию» четко ограничить самыми значимыми для человека личными потребностями - быть живым, здоровым, работоспособным, счастливым, успешным в удовлетворении материальных, социальных и нравственных запросов.

Человек имеет право любить себя. Предложение углубить и расширить любовь к самому себе ни у кого не вызывает возражений. С этим согласны все, но реализовать любовь к себе можно только, проявляя разум и волю.

Побуждение людей к использованию в жизни имеющихся знаний и мыслительных способностей, опора на надежный фундамент разумного эгоизма, стали новой стратегией профилактики саморазрушительного стиля жизни. Это новая, предложенная профессором А.М. Карповым, наукоемкая технология образования, воспитания и психотерапии. Она включает точно рассчитанный и сбалансированный комплекс информирования, разъяснения, убеждения, внушения, мотивирования, приемов активации воображения, мышления, памяти, интеллекта, воли, побуждающая людей к добровольному соблюдению гигиенических, социальных и нравственных норм.

В книге «Самозащита от алкоголизации» даны систематизированные представления об алкоголе и его влиянии на человека, о сути опьянения и алкогольных традиций. Понятно, доступно, демократично, авторы обеспечивают право читателя выбирать свое личное, осознанное отношение к алкоголю. Сочетание демократического права выбора с информированностью, образованностью и культурой, с материальными, социальными и нравственными потребностями людей отвечает запросам наших современников.

Проблемы, связанные с нелегальным или немедицинским употреблением наркотиков, будут более успешно решаться, если граждане станут дорожить своим здоровьем, если прекратится повальное увлечение курением. Необходимо устранить циничное, практически не ограниченное в финансовых возможностях манипулирование общественным сознанием, а также условия для обретения огромных капиталов на производстве и продаже алкогольных напитков. На этих направлениях нужно работать всем гражданам и ведомствам, защищающим их интересы.

Книгу написали известные в нашей республике специалисты - заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии Казанской государственной медицинской академии, главный внештатный психотерапевт МЗ РТ, главный внештатный психиатр МЗ РФ в Приволжском федеральном округе, вице-

президент Международной академии трезвости - профессор А.М. Карпов и заслуженный врач РТ, руководитель Республиканского центра по лечению табачной зависимости, вице-президент Всероссийского общества трезвости и здоровья - Г.З. Шакирзянов. Эта книга является продолжением цикла книг для населения «Самозащита от наркомании», «Самозащита от курения», «Самозащита от стресса», которые за последние 2 года издавались в нашей республике по 3-5 раз, оказались востребованными и высоко оцененными.

Профилактику наркотизации в форме добровольного отказа людей от нее на основе их разумного эгоизма Первый заместитель министра здравоохранения России, Главный государственный врач МЗ РФ, Г.Г. Онищенко навал Российской моделью профилактики. Она являет убедительное нравственное и интеллектуальное превосходство подходов к профилактике российских ученых. К этой высокой оценке присоединились татарстанские, российские и международные государственные и общественные организации. Идея самозащиты на основе разумного эгоизма отвечает и запросам и условиям современного общества. Она стала развиваться в разных направлениях и в разных регионах. Доклады авторов книги звучали на двух всемирных конгрессах в Москве и на международной конференции в Австралии. Это новая, оригинальная, наукоемкая, конкурентоспособная «тонкая технология», которая преумножает славу нашей республики и достойна широкого распространения. Я считаю, что книга «Самозащита от алкоголизации» принесет большую пользу читателям.

Секретарь Межведомственной комиссии
Совета Безопасности Республики Татарстан
По противодействию злоупотреблению
Наркотическими средствами и их незаконному
обороту

Е.Н. Гатцук

От авторов

Каждому из нас известны люди с разными вариантами отношения к употреблению пива, вина, водки, коньяка и других опьяняющих напитков. Разброс мнений колеблется от полного, осознанного отрицания их употребления до абсолютной убежденности в полезности и необходимости в определенных ситуациях «выпить». Между крайними вариантами множество промежуточных - пить «культурно», «умеренно», «как все», «по праздникам», «при стрессе» и т.д. Даже религии по-разному относятся к алкоголю. Ислам его строго запрещает. В христианстве присутствует ритуальное употребление вина в очень малых дозах, не вызывающих опьянения.

Кому верить? Кто прав? Лучше никому не верить, а самим разобраться и сделать свой собственный выбор.

В настоящее время **определить свое собственное отношение к алкоголю, сделать свой личный, свободный выбор «пить или не пить» очень трудно, но нужно.** Трудно, потому что реклама пива и алкогольных традиций проводится на самом высоком информационном, психологическом, технологическом и финансовом уровнях. Эти ресурсы можно купить за деньги, а денег у производителей и продавцов спиртных изделий на все хватает. Потребление спиртного активно навязывают детям, подросткам и взрослым, используя для этого множество технологий скрытого управления чувствами, мыслями и поведением людей.

Для того чтобы самому для себя решить «пить или не пить?» нужны знания об алкоголе и его действии на свой организм, нужно умение логически мыслить, поступать, руководствуясь разумом, в соответствии со своими интересами, быть действительно свободным человеком, а не исполнителем желаний корыстных людей. Эти знания и навыки будут самой надежной самозащитой от потребления алкоголя, и самым надежным методическим приемом для оценок действий должностных лиц, ответственных за распространение массовой алкоголизации, интегрированной в современный курс развития экономики, социальной и «культурной» политики.

Общественный опыт показывает, что люди, отказавшись от алкоголизации, начинают рассуждать, осознавать свои интересы, права и возможности, оценивать действия властей, руководителей телевидения и образования, защитников прав и здоровья граждан. От личных интересов они переходят к общественным, так как живут и употребляют алкогольные изделия не в одиночку, а в обществе, и начинают искать ответы на *социальные* вопросы: Почему нет законов, защищающих детей и подростков от рекламы пива и сигарет? Почему народ самой богатой страны живет в нищете? И т.д. и т.п.

По понятным причинам трезвенничество и здравомыслие не рекламируются. Эти достоинства нужно приобретать самим, затрачивая интеллектуальные и волевые усилия. Рамки современной свободы слова и демократии это позволяют делать. Информации очень много и она доступна. Нужна только наша собственная активность.

Уклониться от выбора «пить или не пить?» невозможно, потому что употребление алкоголя очень широко распространено в современном обществе, сопровождает нас от первого до последнего дня, и каждому человеку сотни раз

предложат выпить в День рождения, в Новый год, в праздник, по многим поводам в силу существующих традиций. Надо определить свою позицию и подготовиться к этим ситуациям.

Современное общество соблюдает алкогольные традиции. Телевидение показывает, что самые известные люди страны, отмечают успехи и праздники ритуальным бокалом шампанского. Для сохранения и преумножения алкогольных традиций создаются все условия - растет производство, реклама и продажа пива, вин, водки и другой алкогольной продукции. Приобрести спиртное и «напиться» стало самым «достойным» и доступным действием детей старшего возраста и подростков. Приоритет рыночных отношений в экономике, социальной и идеологической политике создал условия для появления миллионов людей, которым стало выгодно, чтобы другие миллионы людей покупали и потребляли алкогольные изделия.

Однако, дальнейшее логическое развитие главных признаков рынка - эгоизма и индивидуализма людей - стало способствовать **росту числа людей, которые сами отказываются от алкоголя на основе разумного эгоизма.** Люди стали понимать, что им для успеха в жизни требуются деньги, безупречная репутация, здравомыслие, знания, квалификация, воля, энергия, выносливость, надежное душевное и физическое здоровье. Все эти **ресурсы личности и организма нужно использовать для себя,** чтобы обеспечить себе доходы и карьеру, достойное положение в обществе себе и своим детям. Делать богатым и знаменитым надо себя, а не производителя алкогольной продукции. Долгосрочные планы и крупномасштабные цели становятся более актуальными и значимыми, чем сиюминутные желания «отключиться» и расслабиться, напившись сомнительных алкогольсодержащих жидкостей.

Личное и общественное отношение к алкоголизации

Вопрос «пить или не пить?» на самом деле гораздо более сложный и масштабный. Это самый большой и сложный узел, в котором перепутались интересы, благие и порочные намерения, знания и иллюзии, эмоции и фантазии, традиции и предрассудки отдельных людей, общества и государства. Ответ на поставленный вопрос является итоговой, интегративной характеристикой личности, общества и государства.

Характеристики личности. Отношение человека к алкоголю характеризует полноту и качество его образования и воспитания, степень зрелости личности, способность осознавать и защищать свои интересы, умение логически мыслить и действовать, иерархию потребностей человека, степень самодостаточности, самостоятельности, внушаемости, зависимости и многие другие свойства человека.

Характеристики общества. Личность формируется семьей - родителями и родственниками; примерами их поведения, взаимоотношений, семейными нормами и традициями, которые направляют, регулируют и контролируют поведение всех членов семьи. В формировании личности участвует система воспитательных, образовательных, культурных, детских, молодежных, информационных и других учреждений. В обществе существуют разнообразные механизмы формирования личности по заданному образцу.

Рост числа людей, зависимых от алкоголя, в том числе, подростков и женщин, рост материальных, социальных и духовных потерь, которое общество несет вследствие этого, означает, что общественное сознание формируют люди либо заинтересованные в депопуляции России, либо не выполняющие своих обязанностей перед обществом. В любом случае итоговая оценка их деятельности отрицательная. Очевидно, что надо менять курс воспитательной, образовательной, информационной, рекламной, культурной, молодежной политики и господ, которые ее направили на саморазрушение людей.

Характеристики государства. Люди - главная ценность государства. Государство должно и обязано создать такую систему воспитания и образования, которая сможет воспроизводить физически-, психически- и духовно-здоровых людей, способных обеспечить и сохранить самих себя и страну.

Современная система формирования общественного сознания ориентирует молодежь не на трудовые и ратные подвиги во имя Родины, а на потребление и развлечения с использованием всевозможных искусственных стимуляторов. Молодое поколение вымирает от наркомании, алкоголизма и СПИДа, погибает в войнах, криминальных разборках и пьяных драках. **Ориентация молодежи на самоуничтожение ради коммерческих интересов производителей и поставщиков деструктивных «удовольствий» не нужна ни обществу, ни государству.** Это острая проблема, которую пытаются решить многие государственные службы, общественные организации, школы и семьи, социально-активные люди. Однако, технологии манипулирования сознанием и поведением людей позволяют «делать чудеса». Свобода и демократия незаметно превращаются в психическую и физическую зависимость от чего-то и кого-то, в утрату средств, прав и возможностей, в добровольное самоуничтожение, но это не осознается и не исправляется.

Авторы благодарны д.с.н., профессору МГУ Корченкову В.В. за написание раздела: Общий итог алкоголизации населения России (стр. 8-13).

Общий итог алкоголизации населения в России

Общий итог, результирующий отношение к алкоголю отдельных людей, общества и государства очень печальный - в России 15 миллионов людей, больных алкоголизмом, из них 96,2% приобщились к спиртному до 15 лет, а более 30% до 10 лет. Ежегодно наша страна теряет около 400 000 человек самого продуктивного и трудоспособного возраста по причинам, связанным с алкоголизацией. Из этого числа 50 000 - 60 000 гибнут от отравлений алкогольными изделиями, а остальные тонут, угорают, сгорают, замерзают, попадают в дорожно-транспортные происшествия, в драки, совершают суициды и т.д. Около трети всех смертей в России в большей или меньшей степени связаны с алкоголем. (А.В. Немцов, 2003). 56% всех краж, 80% грабежей, более половины тяжелых преступлений, более половины всех серьезных дорожно-транспортных происшествий непосредственно связаны с употреблением алкоголя (Ф.Г. Углов, 2003).

Продолжительность жизни людей в России позорно низкая и продолжает снижаться. В 1998 г. она была 61,3 год, в 2000 г. - 58,9 лет. Злоупотребление алкоголем является одной из важнейших причин смертности населения. Самый высокий прирост смертности отмечается в трудоспособном возрасте. Преждевременная смертность мужчин в 5 раз выше, чем женщин. (Е.А. Кошкина, 2002).

Экономические потери, связанные с потреблением алкоголя по данным экономиста академика Б.И. Исакова в 5-6 раз превышают доходы от его продажи. По расчетам зарубежных ученых прекращение потребления алкоголя позволит на 90% снизить число людей попадающих в тюрьмы.

В настоящее время из 100 подростков до 12 лет интенсивно употребляют алкоголь 24 мальчика и 19 девочек. Возраст первого приобщения к алкоголю составляет 5-6 лет. (Е.С. Скворцова, 1997). Уже 3 летние дети на вопрос «Где был?» отвечают словами из телевизионной рекламы - «Пиво пил».

Задачи, вытекающие из последствий алкоголизации населения, и пути их решения

Последствия алкоголизации населения России показывают, что людей и общество нужно от этого защищать. Кому и как?

Уже существует система государственных органов, охраняющих государственную безопасность, общественный порядок, конституцию, здоровье, экологию, права человека, детей, молодежь и др. В них работают миллионы образованных и честных людей. Но, к великому сожалению, масштабы самоуничтожения населения с каждым годом растут. Это свидетельствует о сложности проблемы и необходимости новых стратегий профилактики не только алкоголизации и наркотизации, а всех вариантов саморазрушительного поведения.

Итоговые результаты массовой алкоголизации не приятны ни отдельным людям, ни обществу, ни государству, но они стали свершившимся фактом. Это поражение для всей нации, для всех кто внес свой личный вклад в это предательство национальных интересов - кто производил алкоголь, кто рекламировал, кто продавал, кто покупал, кто употреблял, кто не препятствовал этому.

Наши знакомые находят множество оправданий и оснований для отрицания своего вклада в массовую алкоголизацию населения и, обычно, говорят что, во всем виноваты власти. Степень вины руководителей государства и телевидения, конечно, больше, чем подростков или жителей Чукотки. Спрашивать с виновных надо. Но правовых и административных механизмов для этого пока нет. Поскольку ситуация уже стала угрозой потери национальной безопасности страны и исчезновения населения, ждать, когда ее исправят должностные лица, уже некогда и неперспективно.

Защищать кого-то кроме самого себя очень сложно. Возникает много проблем - отсутствие правовой базы, технологий, методологии, кадров, финансов, помещений, времени и др. Только для самозащиты самих себя, при сознании опасности, вопрос о возможностях и ресурсах не возникает. Сразу все находится - идеи, желания, методы, силы, средства время, место и т.д. Поэтому решение

вопроса «пить или не пить» не нужно связывать с какими-либо ведомствами и законами, а предоставить это право людям, обеспечив это право знаниями, необходимыми для принятия обоснованного решения.

На уровне отдельной личности добровольно отказаться от алкоголизации можно хоть сейчас. Такой вариант решения проблемы будет самым демократичным, простым, быстрым и дешевым. Это не будет правонарушением, потому что нет закона, обязывающего граждан покупать и пить спиртные изделия. Реклама пива по государственным каналам телевидения не означает, что это позиция и призыв государства.

Конфликт коммерческих интересов производителей алкогольной продукции и некоммерческих интересов людей, потребляющих ее

На стратегически важный вопрос об употреблении алкоголя трудно найти полный и понятный ответ. Хотя, такой ответ давно дан в Библии и Коране, подтвержден вековым опытом многих народов и доказан честными исследователями: **все виды опьянения следует отвергнуть**, так как они по механизму возникновения являются следствием деструктивного влияния алкоголя на организм, а по феноменологическим проявлениям - искажением (дезорганизацией, диссоциацией, разобщением) расстройством психических функций, регуляции и метаболизма.

Повторим истину, которую не следует забывать: **все формы опьянения - алкогольного, наркотического, никотинового, токсического и др. по своей сути похожи. Они заключаются в ослаблении и разрыве взаимодействия (интеграции) психических и соматических функций.** Как известно, в психике выделяют ряд функций - эмоции, мышление, память, волю, внимание, интеллект, сознание. В норме они объединены (интегрированы, сопряжены) в единое целое, гармонично сбалансированы, и дают возможность человеку точно воспринимать и понимать ситуацию и себя, адекватно себя вести в этой ситуации. Под влиянием опьяняющих веществ у людей появляется эйфория - приятные эмоции - радость, блаженство, удовлетворенность, беззаботность, все становится приятным и милым, но... не соответствующим реальности.

При опьянении искажается отражение реальной обстановки. Из-за ослабления связи между эмоциями, мышлением и волей самодовольство сохраняется даже если пьяный человек причиняет вред окружающим людям и самому себе, привлекает к себе внимание громкой речью, нецензурными выражениями, демонстрацией неуважения к другим людям, нелепым поведением со снижением уровня культуры. При этом он теряет свой авторитет, деньги, документы, вещи, карьеру и т.д. Адекватной эмоциональной реакцией на эти потери должно быть недовольство, раскаяние, сожаление, но у пьяного человека сохраняется эйфория, обусловленная фармакологическим действием алкоголя.

Мышление при опьянении слабеет и искажается. В опьянении люди не могут установить причинно-следственных связей между фактами и поступками, желаемым и действительным, значимым и незначительным и т.д. Не редко спиртным «угощают» по расчету, чтобы ослабить позиции пьяного человека, воспользоваться его временной несостоятельностью с корыстной целью. Пьяного человека легче обмануть и обидеть.

Главный признак опьянения - ослабление и разобщение функций - распространяется на внимание, память, интеллектуальную деятельность, а также на нервную и мышечную системы. У пьяных нарушается координация движений, а при сильной степени опьянения люди вообще не могут удержаться в вертикальном положении. **Ни одна из функций организма при опьянении не улучшается. То есть, отдельным людям, обществу и государству это не нужно.**

Дезинтегрирующее действие опьяняющих веществ выходит за пределы организма и личности отдельного человека и распространяется на все формы объединения людей - компанию, семью, коллектив, население города и страны. В результате опьянения ухудшается взаимопонимание и взаимодействие между людьми, возникают споры и ссоры, большие драки. Так, например, после празднования «Дня города» в Москве в 2002 г. в травмпункты обратилось несколько сотен людей, получивших травмы в пьяных драках.

Если приоритетными ценностями человека и общества считать здоровье, способность создавать материальные и духовные ценности, понимать себя и других людей, жить в мире и согласии, то, надо отказаться от алкоголя, наркотиков, табака и других одурманивающих веществ.

Но такой разумный наш личный и общий выбор не устраивает людей, **коммерчески и политически заинтересованных в производстве и реализации алкогольной продукции.** Продажа алкогольных изделий приносит большие прибыли. Цель «делать деньги», исключая нравственную ответственность за способы достижения этой цели, всегда побуждала бизнесменов к увеличению производства. В Российской Федерации число ликёро-водочных заводов с 1980 по 2000 годы возросло со 120 до 670. Число неучтенных подпольных цехов также очень велико. Причем, государство контролирует только четвертую часть алкогольного рынка (Л.В. Немцов 2001).

В одной из статей председателя Комитета Госдумы по охране здоровья и спорту, академика Российской академии медицинских наук Н.Ф. Герасименко (1998) дана очень важная для нас информация о том, что решением Е.Т. Гайдара в 1992 г. была отменена государственная монополия на производство и продажу спиртных напитков. Были созданы условия наибольшего благоприятствования спиртовой мафии. Прибыль криминальных структур в алкогольном бизнесе по данным Министерства экономики России составляет 1 млрд. рублей в месяц. У производителей алкогольной продукции побуждений, сил и средств для внушения народу полезности и приятности питья гораздо больше, чем у противников спаивания народа.

Госаппарат имеет большие ресурсы для воспитания нравственно и физически здоровой молодежи, но они слабо реализуются. Люди, распоряжающиеся государственными информационными и финансовыми ресурсами как своими собственными, не спешат предоставить их людям, обладающим нравственными, интеллектуальными, творческими, технологическими и другими ресурсами для противодействия алкогольной экспансии. На рост распространенности алкоголизма среди молодежи эффективных мер со стороны госаппарата пока не предпринимается. Существование проблемы признается, программы разрабатываются, имеется мощный положительный пример отмены праздника

пива в Казани в 2002 году, благодаря организованному выступлению государственных и общественных организаций во главе с вице-премьером З.Р. Валеевой. Но успехи в этом общественном движении пока единичны, не меняют общей ситуации и итогового результата. В том же 2002 году показатели распространенности алкогольных психозов существенно выросли.

За 10 лет обучения в школе и 5 лет обучения в ВУЗе в учебных программах не находится 3-5 дней, чтобы дать детям объем знаний об алкоголе, табаке и наркотиках достаточный для того, чтобы дети и подростки в форме самозащиты своих личных интересов, совпадающих с интересами всего общества, осознанно смогли бы исключить их своей жизни все варианты одурманивания, и предотвратить великое множество потерь и страданий.

Для выживания в рыночно-демократическом обществе людям нужно научиться считать затраты и результаты, соотносит приобретения и потери, четко знать свои цели и способы их достижения. Бизнесменов, желающих разбогатеть на невежестве, доверчивости и внушаемости людей, очень много. Этим объясняется рекламная и торговая экспансия производителей пива. **Но интересы производителей и потребителей алкогольной продукции не совпадают.** Производители богатеют. Потребители - теряют деньги и здоровье. Потребители не пользуются своим правом на правдивую информацию, не пользуются своими интеллектуальными способностями при выборе своего личного отношения к алкоголизации.

Информационная и методическая обеспеченность свободы выбора людей отношения к алкоголю

Мы признаем **право людей самостоятельно и свободно выбирать отношение к алкоголю.** Но прав не бывает без обязанностей. Все права реализуются только через выполнение обязанностей. Выбор отношения к алкоголю будет свободным только в том случае, если люди возьмут на себя и ответственность за последствия своего выбора. **Иначе, это не выбор, а замаскированное принуждение и самообман.** Для реализации права свободного выбора отношения к алкоголю нужно несколько условий:

1. **Осознание своих** потребностей и желаний, а также адекватных, естественных, физиологичных (не алкогольных) способов их удовлетворения.
2. **Знание свойств алкогольных изделий** и их влияния на механизмы удовлетворения актуальных потребностей людей, их употребляющих.
3. **Умение логически мыслить**, то есть соотносить результаты приема алкоголя с целями этого приема, определять приобретения и потери.
4. **Способность сделать свой собственный логический вывод и осуществить его в своем поведении.**

Людей, владеющих всеми названными условиями, очень мало. Хотя, информации об алкоголе много, и она доступна. Проблема состоит в том: что большинство людей **не хотят её знать, так же как они не хотят и не умеют думать** о своем поведении, брать на себя ответственность за свои решения и поступки. Беспечность, наивность, доверчивость, внушаемость и податливость людей к предложениям «выпить» является надежной базой для доходов производителей и продавцов алкогольных изделий в нашей стране, а также одной

из существенных причин для вымирания населения.

Отношение людей к алкоголю имеет сложную структуру

Определить свое личное отношение к алкоголю трудно, потому что оно имеет сложную структуру. В нем присутствуют элементы воображения, внушения, памяти, интеллектуальной деятельности, эмоции, осознаваемые и не осознаваемые потребности, установки и др. Свобода выбора личного отношения к алкоголю предполагает способность разобраться в этом. Аналитический подход, по нашему мнению, является наиболее адекватным и конструктивным для этой цели. Мы хотим помочь нашим читателям проделать эту интересную интеллектуальную работу, поупражняться в мышлении, научиться понимать самих себя и других людей. Это полезнее чем отгадывать буквы и мелодии на викторинах и конкурсах, отвлекающих нас от социальных проблем.

Начнем с объективных сведений об алкоголе, отделим факты от представлений, легенд и эмоций.

Физические и химические свойства алкоголя

Как бы не относились люди к алкоголю, его физические и химические свойства от этого не зависят. Алкоголь - этанол, этиловый или винный спирт - во все времена и во всех странах имел и будет иметь одни и те же свойства, обусловленные его химическим строением. Это прозрачная, бесцветная жидкость с острым запахом, с температурой кипения 78 градусов. Он легко воспламеняется и горит слабосветящимся, некоптящим пламенем. Молекула алкоголя C_2H_5OH имеет небольшие размеры (радиус $0,431 \cdot 10^{-9}$ м) и слабо поляризована. Эти 2 характеристики определили «выдающуюся» роль алкоголя в истории человечества.

Для понимания связи между строением одной молекулы и свойствами вещества сравним строение воды и алкоголя. Молекула воды - H_2O - поляризована. В ней имеются части, имеющие положительный и отрицательный электрический заряды. «Плюсы» ориентируются на «минусы», в результате чего возникает упорядоченность расположения молекул и вода приобретает структурированность, некоторые свойства кристалла. У молекул алкоголя подобных свойств нет. Их можно представить как маленькие шарики, не взаимодействующие друг с другом, поэтому **этиловый спирт не структурирован** и близок к «абсолютной жидкости». Это обуславливает большую **растворимость алкоголя в воде и жирах и легкость его прохождения в клетки и органы** через их «стенки», являющиеся биологическими мембранами. Алкоголь **проникает во все клетки и ткани организма.** В настоящее время нет средств и способов для физического или химического связывания алкоголя с целью предупреждения или прекращения его действия на организм, а также для выведения алкоголя из организма.

Нужен ли алкоголь организму?

Сложность отношения людей к алкоголю и борьбы с его потреблением увеличивается тем, что он в **очень малых количествах необходим организму**

человека. Для этого совсем не обязательно пить спиртные напитки, потому что этанол синтезируется в организме. Известны ферменты, осуществляющие этот синтез. Нормальный уровень алкоголя в крови здорового, трезвого человека - 0,004 - 0,01%. В организме взрослого мужчины в сутки образуется в среднем около 10 мл этанола - 2 чайных ложки.

Этот количественный показатель имеет принципиальное значение. Он дает теоретическое обоснование для ответа на вопрос сколько можно пить, чтобы не было вредных последствий? Давайте рассуждать вместе. Организм работает по принципу саморегуляции. Количества веществ регуляторов, например, половых гормонов, синтезируется в яичках и надпочечниках столько, сколько нужно организму. Если половые гормоны принимать дополнительно для повышения потенции, то это неизбежно приводит к тому, что их собственная выработка прекращается. В результате происходит атрофия клеток, синтезирующих половые гормоны, и развивается фармакологическая кастрация, более тотальная и тяжелая, чем хирургическая.

Аналогичная перестройка механизмов саморегуляции происходит при приеме гормонов коры надпочечников, например, преднизолона. Через 4-5 дней непрерывного приема преднизолона в дозах выше 10 мг, превышающих эндогенный синтез, начинает уменьшаться продукция собственных гормонов и развивается зависимость от препаратов.

На саморегуляцию синтеза эндогенного алкоголя распространяются те же закономерности. **Теоретически можно считать безопасным прием таких количеств, которые не будут превышать объем эндогенного синтеза, то есть не более 10 г чистого спирта в сутки. Такое количество спирта содержится в 30 мл водки, в 120 мл вина, 300 мл пива, 800 мл кваса, 1,5 л кефира. Подчеркнем, что это не разовая, а суточная доза, так как эндогенный синтез происходит не одномоментно, а в течение 24 часов.** Теоретически это может не нарушить саморегуляции. Но прием водки в каплях или пива в чайных ложках не вызовет опьянения и не удовлетворит социальных потребностей. Может сформироваться привычка, ритуал, психологическая зависимость в которой не будут участвовать психотропные фармакологические эффекты алкоголя.

При гипоксии, при стрессе, при эндогенных интоксикациях синтез алкоголя немного повышается, но он никогда не достигает количеств, способных вызвать опьяняющее действие. Признаки легкого опьянения возникают при концентрации алкоголя в крови выше 0,1% , то есть в 10 раз выше концентрации эндогенного алкоголя.

Эндогенный этанол участвует в процессах образования энергии в организме. Потребность человеческого организма в энергии относится к числу 3-х основных потребностей, без которых жизнь невозможна. Это потребность в информации, которая обеспечивается геномом; в строительных материалах - белках, жирах, углеводах, минеральных веществах и др., и в энергии, необходимой для жизнедеятельности. В технике ни один механизм не может работать без энергоносителей. Если кончится бензин, то мотор сразу же остановится. Если отключат электроэнергию, все лампы сразу же погаснут. Так же и в организме при прекращении энергообразования начинаются снижение функциональной активности клеток, а затем и их гибель. Известно, что без кислорода, необходимого для образования энергии, уже через 4 минуты происходит гибель нервных

клеток головного мозга и развиваются изменения несовместимые с жизнью.

Эндогенный этанол организму нужен для регуляции процессов образования энергии, но **нет необходимости в его приеме в виде алкогольных изделий**, так как он синтезируется в организме в достаточном количестве. Биологического обоснования необходимости полезности алкоголизации нет. Можно и нужно **жить без питья. Алкогольные традиции имеют социальную природу.**

Участие эндогенного этанола в регуляции образования энергии в организме

Мы считаем, что нужно дать более полное разъяснение об эндогенном алкоголе, чтобы отделить эффекты эндогенного этанола от эффектов экзогенного этанола, содержащегося в алкогольной продукции.

Организм человека не может вырабатывать энергию. Единственным источником энергии для живых существ является окисление пищевых веществ, а точнее атомов водорода, имеющих электрон, обладающий запасом свободной энергии. Все энергоносители - нефть, уголь, газ, древесина являются таковыми потому, что содержат атомы водорода. Энергию электрона, входящего в атом водорода, организм «отбирает» у него и «присваивает себе» в процессе движения атомов водорода по «дыхательной цепи» цитохромов и преобразует ее в энергию химических связей в молекулах АТФ (аденозинтрифосфорной кислоты). В начале дыхательной цепи атом водорода, в конце - атом кислорода. Когда водород отдаст всю свободную энергию своего электрона, он выходит из дыхательной цепи и соединяется с атомом кислорода, в результате образуется молекула воды. Процесс окисления атомов водорода, идущий одновременно с образованием макроэргических связей в молекулах АТФ, называется окислительным фосфорилированием. Это основной источник энергии в организме человека.

Эндогенный алкоголь является регулятором активности этого процесса. При дефиците алкоголя в организме процессы энергообразования тормозятся и снижается уровень функциональной активности всех клеток, особенно нервных. У здоровых людей этого не бывает.

Дефицит эндогенного алкоголя возникает только у больных алкоголизмом после массивной алкоголизации и является сутью похмельных состояний. Прием небольших порций алкоголя для устранения похмелья используется в быту и это имеет описанное нами обоснование. Влияние малых доз алкоголя на энергообразование в организме нашло отражение и закрепилось в традициях «выпить с устатку», или с горя, при сильном напряжении (стрессе), то есть в тех ситуациях, когда желательно стимулировать энергообеспечение организма. Подчеркнем, как принципиально важное обстоятельство, что дозы этанола, участвующие в этих процессах, измеряются чайными ложками и не оказывают опьяняющего действия. Излишнее количество этанола эти реакции блокирует. При отравлениях алкоголем непосредственной причиной смерти является остановка тканевого дыхания вследствие блокады ферментов, участвующих в этом процессе. Этанол нарушает движение водорода (электрона) по дыхательной цепи навстречу кислороду, то есть не дает возможности кислороду участвовать в процессе тканевого дыхания. Конечный результат алкогольного отравления такой же, как при отравлении тканевыми ядами и удушении.

Для чего и почему люди пьют жидкости, содержащие алкоголь?

Сохраняя аналитический принцип изложения, скажем сразу, что **разные люди пьют с разными целями:**

- Больные алкоголизмом пьют потому, что у них имеется психическая и физическая зависимость от алкоголя.
- Здоровые люди пьют потому, что «другие пьют», то есть под воздействием внушения, которому они не хотят или не могут противостоять.

Алкоголь очень давно и прочно интегрировался в культурные и социальные традиции в качестве ритуального средства, выделяющего особо важные события от рядовых. Кто их не хочет соблюдать, тот «не уважает» людей, соблюдающих эти традиции.

Нередко, люди застенчивые, робкие, опасющиеся низкой оценки других людей, пьют для обретения смелости и облегчения контактов.

Не мало людей пьют с «лечебной» целью, считая алкоголь универсальным лекарством от всех болезней. Это «добросовестное заблуждение» необходимо устранить.

Во всех случаях употребления алкоголя люди не имеют желания совершать интеллектуальных и волевых усилий, для того, чтобы осмыслить свои действия и поступить руководствуясь разумом.

Традиционные представления о действии алкоголя на организм человека.

В донаучный период развития медицины, когда не было знаний о фармакологических эффектах алкоголя и сути опьянения, широко распространенными были представления о целебном действии алкоголя. Спиртные напитки давали даже грудным детям, руководствуясь благими намерениями, традициями и рекомендациями врачей - «для укрепления здоровья, для аппетита, улучшения роста, прорезывания зубов, согревания, успокоения, утоления голода». Еще в 19 веке и начале 20-го в науке и обществе было твердое представление об укрепляющем действии алкоголя.

Б.С. Братусь и П.И. Сидоров в монографии посвященной раннему алкоголизму (1984) сообщают о том, в конце 19 века в Германии во многих семьях грудным детям в первый год жизни регулярно давали пиво или по несколько капель коньяка для возбуждения аппетита и улучшения пищеварения.

В Шотландии детям для успокоения давали соску, смоченную в виски, или поили водой с добавлением алкоголя.

В Бельгии был распространен обычай угощать детей можжевелевой водкой, а пивом заменяли молоко.

В Австрии в семьях бедняков детям перед уходом в школу давали стакан водки для согревания и утоления голода.

В России в бедных семьях водка считалась универсальным лечебным средством. Такое отношение до сих пор еще не исчезло. Спиртные напитки давали слабым рахитичным детям для успокоения, аппетита и сна. По данным Г.П. Горячкина 1896 г. врачи были инициаторами знакомства детей с алкоголем в 47,4 % случаев. Существовали даже традиционные «дифференцированные показания» к лечебному применению спиртных напитков:

Для повышения аппетита - портвейн, при простуде - малиновая настойка, при

поносе - кагор и черемуховая настойка, при глистных инвазиях - рябиновка. Считалось, что если детям давать водку, то они не будут пить когда, станут взрослыми. Сейчас мы знаем, что бывает наоборот.

Первое знакомство детей с алкоголем происходило в семьях. По наблюдениям А.М.Коровина 1909 г. 68% мальчиков и 72% девочек первую рюмку спиртного получили из рук своих родителей. **В настоящее время знания о вреде алкоголя есть, но традиции сохраняются.**

В начале 20 века появились исследования и публикации врачей, в частности И.В.Сажина, (1902 г.) о том, что алкоголь оказывает вредное действие на формирующийся головной мозг и организм растущего человека.

В нашей стране в 1985 г. был принят закон, запрещающий продажу алкогольных напитков лицам в возрасте до 21 года, но он не соблюдался.

Воспроизведение алкогольных традиций Роль внешнего окружения

Врожденной потребности в приеме алкоголя у людей нет. Без питья жить можно и нужно. Никому не стало плохо от трезвого образа жизни. **Алкоголь всего лишь жидкость, которая сама не выскакивает из бутылок и не вливается в рот против воли пьющего.** Потребность в выпивке появляется потому, что общество воспроизводит обычаи, привычки, предрассудки и традиции, связанные с потреблением алкоголя. **Алкоголизация является не целью, а сопутствующим элементом более сложных форм поведения, связанных с удовлетворением многих социальных потребностей людей.** То есть, первопричина алкоголизации - традиции и обычаи. Эти социокультуральные факторы стабилизируют формы потребления алкоголя и осуществляют воспроизводство самих себя.

Восприятие и усвоение алкогольных обычаев начинается задолго до того, как дети познакомятся со спиртными напитками - с их вкусом и действием. Уже маленький ребенок, сидя за праздничным столом, и, видя как люди чокаются и пьют вино, тянет свою чашку, чокается и пьет вкусный напиток. При этом он уже **усваивает поведенческий ритуал винопития.**

Многие исследователи показали, что если детям предложить поиграть в день рождения или в свадьбу, они воспроизводят, копируют в играх атрибуты взрослого застолья - садятся за общий стол, открывают бутылки, чокаются, говорят тосты, ходят шатающейся походкой. (Б.С. Братусь, П.И.Сидоров 1984)

Опрос 100 мальчиков в одном из детских садов показал, что 97% детей, хорошо описывали алкогольное опьянение. С детсадовского возраста начинает формироваться представление об алкоголе как об особом, обязательном спутнике торжеств и встреч, притягательном символе взрослой жизни. К 11-12 годам у подростков формируются вполне стабильные стереотипы отношения к пьянству. Они копируют в этом своих родителей и близких людей.

Повышается вероятность формирования алкоголизма у детей в тех семьях, в которых отец пьет, а ребенок не чувствует себя под защитой и контролем матери, или чувствует себя отверженным отцом и матерью, или с отцом имеются напряженные отношения.

Реакция детей на первые пробы алкоголя

Первое знакомство детей с алкоголем происходит обычно дома, за праздничным столом с родителями или в компании друзей в возрасте 10-12 лет. Перед употреблением дети ждут эйфоризирующего действия, то есть имеют установку на веселье.

Но реально впечатление от первого знакомства с алкоголем оказывается совершенно не тем, которого ребенок ожидал. Горький вкус, жжение во рту, головокружение, тошнота, а иногда рвота, воспринимаются как субъективно неприятные ощущения почти у всех детей.

По данным Михайлова (1930) после выпивки у детей отмечались головная боль - в 61%, тошнота - у 8%, рвота у 14%, подавленное состояние - у 4%, слабость у 12% опрошенных.

После первого неприятного впечатления от алкоголя подростки некоторое время избегают алкоголизации. От того, что собственное впечатление не совпадает с тем, что должно быть и бывает у других, возникает желание попробовать еще раз. В возрасте 13-14 лет дети участвуют во множестве событий, связанных с алкоголизацией, чтобы «быть как все», пьют, преодолевая отвращение. Подростки «работают над собой, воспитывают себя», в значительной степени внушают себе, что опьянение должно быть приятным.

С увеличением стажа употребления субъективная картина меняется. Опрос подростков с 2 летним стажем показал, что уже у 90% опьянение сопровождается ощущением прилива сил, чувством удовольствия, комфорта, повышением настроения. То есть, появляются те признаки, которые, по мнению детей, должны быть.

Рост привлекательности опьянения часто происходит по механизму проецирования психологических ожиданий на особое психическое и физическое состояние алкогольного опьянения. (Б.С. Братусь, ПИ. Сидоров, 1984). Этого переноса не осознают не только дети, но и взрослые.

Роль психологического фактора подтверждена в эксперименте. Одной группе подростков вводили в вену небольшую дозу 33% спирта, но не сообщали, что это спирт. У этих подростков наблюдалось легкое и кратковременное повышение активности и тонуса, сменившиеся релаксацией и сонливостью. Другой группе сообщили, что это алкоголь. В этой группе в зависимости от алкогольного опыта подростка и стиля его алкогольного поведения наблюдались соответствующие эмоциональные реакции - оживление, шуточки, комментарии, нарушения координации, многоречивость.

То есть, не сам алкоголь, не его фармакологическое действие, а проекция психологического ожидания, актуальных потребностей и мотивов на психофизиологический фон опьянения создают субъективную картину опьянения. В опьянении происходит опредмечивание неоформленного состояния.

Подтверждают главенствующую роль психологической установки на поведение в состоянии опьянения и такие всем известные факты. Водку пьют, когда отмечают веселые и приятные события в жизни. Точно такую же водку пьют, когда отмечают самые печальные события - похороны и поминки. Химический состав водки один и тот же, дозы одинаковые, фармакологическое действие одно и то же, а самочувствие и поведение людей прямо противоположные. То есть, «главным режиссером» алкогольного

самопредъявления людей является не вещество, а общество - условности, традиции, обряды, социальные и культурные нормы.

Со временем ассортимент субъективных состояний и причин для употребления алкоголя расширяется - пьют для того чтобы расслабиться и для того чтобы взбодриться, для «храбрости», от обиды, чтобы поговорить по душам и т.д. Выпивки обосновываются и оправдываются, формируется новый стереотип жизни с обязательным присутствием алкоголя и положительным к нему отношением. Сейчас это называется **формирование алкогольной субличности**.

Отечественные авторы Б.С. Братусь и П.И. Сидоров (1982) давно разъяснили, что **выпивки обретают характер иллюзорно-компенсаторной деятельности, направленной на создание нужного эмоционального состояния, становятся механизмом иллюзорного удовлетворения потребностей**.

Из этого иллюзорно-компенсаторного механизма начинает вырастать психологическая приятность опьянения, человек начинает замещать реальное удовлетворение потребностей субъективными переживаниями благополучия и успеха, как будто, это реальные успехи.

Важный элемент алкоголизации состоит в том, что искомые субъективные состояния достигаются пьющим человеком не в одиночку, а в компании. Иллюзорно-компенсаторная деятельность разыгрывается перед зрителями и слушателями. Алкоголизация имеет сложную структуру. Это не только опьянение, **но и ритуал, форма социального поведения и взаимодействия с людьми, в которой иллюзорно удовлетворяются многие потребности пьющего.**

Подростки с низкой самооценкой, имеющие низкий статус и рейтинг в школе и дома, в алкогольных группах обретают комфорт, ощущение дружбы, теплоты, спаянности, взрослости, уважения. В алкогольной компании эти подростки находят желанный высокий статус. Алкоголь их сближает с людьми. Алкоголь становится главным признаком дружбы и солидарности, взрослости, самодостаточности. Только в алкогольной компании подросток чувствует себя человеком. **Симпатия к друзьям и общению переносится на алкоголь и молодой человек, привязываясь к друзьям, привязывается к алкоголю.** В таких компаниях умение пить символизирует взрослость, человеческую и мужскую доблесть.

Подростки самоутверждаются тем, кто больше выпьет. В таких компаниях культивируется эйфория. Подростки проецируют на алкоголизацию свои представления о смелости, мужественности, взрослости, друг друга индуцируют кто пьянее, кто громче кричит или хохочет или визжит, кто развязнее себя ведет. В поведении много показного, демонстративного, истерического. Обычно включается громкая музыка, усиливающая деструктивность поведения.

Таким образом, формируется групповая зависимость от алкоголя. Вне этой группы желания выпить нет. Но как только группа собралась, так у всех появляется желание выпить и что-то показать и доказать друг другу. Если такие группы создались, нужно их разрушать. Увезти детей на лето на дачу, привить другие увлечения.

В алкоголизации детей и подростков основную роль играет подражание взрослым. По этой причине подростки легко переходят на суррогаты - одеколон, денатурат, духи, добавляют в водку лекарства. Взрослые пьют суррогаты только

при отсутствии средств на водку, у них мотивация экономическая. У детей мотивация подражательная.

Врожденной потребности пить пиво, вино, водку и т.д. у людей нет. Если бы не было на свете алкогольных изделий и традиций их пить, без них можно было бы прожить.

Подчеркнем, что формирование и усвоение алкогольных традиций начинается с раннего детского возраста и не с собственного приема алкоголя, а с наблюдением за его питием другими людьми, в том числе, родителями и знакомыми, то есть, в процессе усвоения культурных и социальных традиций.

Культурные и социальные механизмы формирования алкогольных традиций, начинают действовать раньше других механизмов и действуют более длительно, чем фармакологические, метаболические, компенсаторные и другие факторы. Их нужно выделить в самостоятельную и основную цель для профилактической работы, потому что они усваиваются детьми задолго до того, как они впервые сами испытают на себе фармакологическое действие алкоголя.

Сначала ребенок узнает о существовании устойчивых социальных традиций, о том, что все события, отличающиеся от обыденных, принято отмечать питием алкогольных изделий. Это «правило» соблюдается дома, в семьях родных и знакомых., на работе, в школе, в кино, в театре, а телевидение показывает, что оно соблюдается и самыми авторитетными людьми, членами правительства, во многих странах и т.д.

Социально-культуральные, подражательные компоненты опьянения

Поведение пьяных людей обусловлено не только и не столько фармакологическим действием алкоголя на их мозг и мышцы, сколько их **представления о том, как «должен» себя вести пьяный человек в определенной ситуации.**

Поскольку психологические составляющие алкогольного опьянения имеют социальную природу, их не следует «приписывать» алкоголю. Также нужно понимать творчество Омара Хаяма и других поэтов, воспевавших алкоголизацию. Они обладали талантами поэтов и мудрецов. Богатства своей души они переносили на алкоголь. Иногда кумирами становятся пьющие люди - писатели, поэты, певцы. Алкоголизация ошибочно рассматривается как признак творческой одаренности, принадлежности к творческой элите. Это может стать одной из причин алкоголизации.

Фармакологические эффекты самого алкоголя совсем другие. Мы их далее опишем. Чтобы не ломать древних традиций можно предложить временный компромисс:

все приятные и желанные социальные и культуральные элементы алкогольных традиций можно сохранить, но заменить алкоголь другими, не вредными, а полезными для организма напитками, например, натуральными соками. Такие эксперименты также описаны. На праздниках трезвенников, весь ритуал застолья соблюдается, но вместо спиртных напитков пьют соки и минеральные воды. Праздничное настроение создается средствами души и духа - встречей с приятными людьми, желанием общаться и радовать друг друга, музыкой, песнями, цветами, красивой одеждой, улыбками, приятными словами и поступками, а не водкой и едой.

Фармакологические механизмы алкогольного опьянения

Для четкого представления о роли этилового спирта в механизмах алкогольного опьянения и разделения его фармакологических и социальных компонентов, познакомимся как действует алкоголь на мозг.

Целью приема спиртосодержащих жидкостей, также как курения и наркотизации, является определенное изменение психического состояния - повышения настроения, обретение приятного чувства радости, легкости, любви к себе и ко всем, примирения, доброжелательности, устранения неприятных переживаний и т.д. Это все характеристики душевного или психического состояния человека и возникают они вследствие реализации психологической установки на алкогольную эйфорию. Участие в этом психологическом самовыражении молекул этилового спирта совершенно не обязательно. Фармакологическое влияние алкоголя на мозг лишь модулирует эти психические процессы.

Мозг состоит из нервных клеток. Их более 15 миллиардов. Нервные клетки работают «не в одиночку», а в очень больших «сообществах», образующих сложные функциональные системы. Каждая нервная клетка имеет тысячи контактов с другими клетками - синапсов. По нейронным сетям к мозгу передается информация о внешнем мире, которая анализируется, превращается в психические явления - эмоции, мысли, образы, программы... а затем в «команды» мышцам и внутренним органам.

В передаче информации от одной клетки к другой участвуют химические вещества, которые называются медиаторами. Медиаторов известно более 50 - серотонин, дофамин, норадреналин, гистамин, ацетилхолин и др. По содержанию и по механизму психическая деятельность является формой отражения объективного мира и субъективных переживаний. Качественные и количественные признаки предметов и явлений внешнего мира трансформируются в качественные и количественные признаки наших ощущений, восприятий, эмоций, мыслей, воспоминаний и других психических феноменов. Точность отражательной деятельности и соответствия объективных и субъективных явлений обеспечивается нейрохимическими процессами в синапсах.

Нервные клетки, воспринимающие внешние раздражители, трансформируют световую, цветовую, звуковую и иную информацию о них в электрические и химические процессы. Из нервной клетки воспринявшей, внешний раздражитель, в синапс - узкое пространство между клетками, в котором происходит химическая передача сигналов, выбрасывается определенное, соответствующее свойствам раздражителя, количество медиаторов. Из синапса медиаторы воспринимаются специальными, специфически настроенными на них, рецепторами другой, постсинаптической нервной клетки. После вступления в контакт медиаторов с рецепторами в нервной клетке возникают электрические и химические процессы, которые создают нервные импульсы, несущие информацию к мозгу. Мозг анализирует эту информацию и превращает ее в наши чувства, мысли, воспоминания и т.д.

На процессах передачи информации через синапсы следует остановиться и рассмотреть их полнее, так как все химические вещества, используемые для

одурманивания людей - алкоголь, наркотики, табак, лекарственные препараты и др., **вызывают опьяняющее действие в результате нарушения точности синаптических процессов.** Синапс является тем звеном в передаче информации, которое доступно для внешних вмешательств. Внутрь нервных клеток попасть трудно, потому что они имеют защитные оболочки, аналогичные изоляции электрических проводов. А синапс - щель между клетками - как улица между домами - открыт для доступа всех веществ, содержащихся в крови и тканевой жидкости, омывающей синапс.

Синапс можно сравнить с обменным пунктом, в котором сигналы, отражающие признаки внешнего мира (рубли), конвертируются в (доллары) - элементы психических процессов - мысли, чувства, представления и пр. Основное требование к кассиру - знать курсы валют и уметь считать. Алкоголь действует как мошенник и грабитель - побуждает «кассира» выдавать долларов гораздо больше, чем он получил «рублей». Формат ощущений пьяного гораздо больше того, который соответствовал бы реальной ситуации. Для того и пьют, но при этом не ведают, чего творят. От грабителей люди стремятся защищаться, ставят двойные двери, сигнализацию, домофоны и др., тратят на это деньги, силы и время. Но зачем тратить деньги и время на пьянство, чтобы ограбить и обмануть свой собственный мозг и свою душу? От приема алкоголя, наркотиков и табака нужно защищаться также, как мы защищаемся от грабителей и мошенников.

Психическая деятельность предназначена для правильного и точного отражения внешнего и внутреннего мира человека. Чем выше точность тем лучше. Когда ухудшается острота зрения или слуха, нарушается распознавание предметов, букв, звуков, то возникает много затруднений и опасностей для жизни. Люди стремятся повысить точность зрения и слуха подбором очков и слуховых аппаратов. В полном противоречии этому состоит прием психоактивных веществ.

Психо-физиологическая сущность алкогольного опьянения

Перейдем от молекулярно-клеточного уровня на уровень органический и разберемся как меняется функционирование мозга в целом. В результате фармакологического действия алкоголя нарушается основной и главный принцип и механизм отражательной деятельности мозга. Причина та же - медиаторы попадают в синапсы не в результате воздействия на нервные клетки внешних раздражителей, отражающих свойства предметов, а вследствие «утечки» медиаторов в синапсы через «продырявленные» мембраны. В результате, **вместо реальных восприятий в психике возникают усиленные, искаженные и разобщенные восприятия, эмоции, желания, мысли, воспоминания,** которые наслаиваются на нормальные психофизиологические процессы и искажают их.

Точность отражательной деятельности мозга ухудшается. Взаимосвязь между психическими функциями нарушается. **Происходит диссоциация (дезинтеграция, разобщение) психических функций. Это основной и общий признак состояний опьянения любой природы - алкогольного, наркотического, никотинового, токсического.** У человека при опьянении новых, дополнительных возможностей, повышающих его интеллектуальные, волевые и физические и иные ресурсы, не возникает. По биологическому содержанию и смыслу это **всегда утрата, а не приобретение.** Выше мы уже

писали о том, что при опьянении возникает подъем настроения - эйфория, который не соотносится с внешней и внутренней ситуацией. Человеку в опьянении всегда хорошо, даже тогда, когда ситуация совсем не подходит для веселья, например при потере денег и документов, приводе в милицию или вытрезвитель, тяжелых материальных и социальных последствиях алкоголизации.

Понимание смыслового содержания ситуации искажается. Враги кажутся благодетелями и друзьями. В 1994 г. 57-60% всех убитых в Российской Федерации были в состоянии алкогольного опьянения, пьяными оказались 77% убийц. (Немцов 2001). 58% девочек теряют свою девственность в состоянии алкогольного опьянения. Чаще всего курить и пробовать наркотики также начинают притупив разум алкоголем.

Сути опьянения многие люди не понимают. Этот пробел надо устранить. Напомним еще раз о том, что психическая деятельность структурирована на 7 функций - восприятие, мышление, эмоции, волю, память, интеллект, сознание. Они самостоятельны, четко отделены друг от друга по целевому предназначению и физиологическим механизмам, но работают они в содружестве.

Воспользуемся метафорой и вспомним известное сравнение психики с оркестром. В оркестре разные музыканты с разными инструментами, но продукция оркестра - музыка - результат совместной работы всех участников оркестра и дирижера. Качественные и количественные характеристики музыки зависят от работы каждого музыканта и от их взаимодействия. Аналогичным образом качественные и количественные характеристики психической деятельности зависят от сохранности каждой психической функции и их взаимодействия. При опьянении эмоции сначала повышаются, а потом снижаются; восприятия теряют четкость; мышление утрачивает связность и стройность, затормаживается; воля слабеет; память снижается; интеллект слабеет; сознание расстраивается. Психическая деятельность утрачивает структурированность и нормальное соотношение ее компонентов. Психика становится уродливой. В этом нет ничего положительного и привлекательного.

Продолжим аналогию на физическое тело. Тело человека тоже структурировано на органы - голову, руки, ноги, сердце, легкие и др. Лицо структурировано на глаза, нос, рот, подбородок и т.д. Все части самостоятельны, но все нужны и работают совместно. Красивые тела и красивые лица гармоничны, то есть соразмерны. Перенесем образ процесса опьянения - разобщения и рассогласования психических функций на лицо и тело. Если руки, ноги, головы, глаза, уши, сердца и другие части станут разных размеров и потеряют нормальные соотношения между собой это будет безобразное уродство, несовместимое с жизнью. Свое лицо и тело приводить в деструктивное состояние, аналогичное опьянению никто не хочет. Также нужно беречь от уродования свою психику. Нужно уметь видеть и оценивать красоту (структуру и гармонию) не только лица и тела, но и души. Это важнее для человека.

Процесс разобщения психических функций и потери контроля за своим поведением характерный для пьяного человека распространяется на всю пьяную компанию, на целые деревни и на более масштабные общности людей. Известны примеры деревень, в которых все население «спилось» и деревни исчезли. На грани исчезновения некоторые народности, не адаптированные к алкогольным традициям.

Влияние алкоголя на организм человека

Самостоятельно додуматься о влиянии алкоголя на организм человека, в том числе, на свой собственный, достаточно просто. Для этого нужно всего лишь желать и уметь мыслить, то есть устанавливать причинные связи между явлениями. А явления эти всем известны.

Всем приходилось делать уколы, и все знают о том, что перед уколом кожу смазывают ваткой со спиртом, чтобы устранить микробы и не вызвать появления абсцесса. В домашних условиях вместо спирта применяют одеколон или обычную водку. Спиртом протирают кожу перед хирургическими операциями, стерилизуют руки, инструменты и т.д. В спирте хранят кусочки тканей и целые органы десятками лет. Они не портятся.

Этиловый спирт является мощным наружным антисептиком и надежным консервантом. Кроме спирта в качестве наружных антисептиков используются хлорамин, хлоргексидин, настойка йода и йодинол, перекись водорода, растворы марганцово-кислого калия, борной кислоты, формалина, сулемы, медного купороса и др. **Ни одно из этих веществ - аналогов алкоголя по антисептическому действию и функциональному предназначению - не употребляют внутрь для веселья.** Мышление удерживает людей от этого. Легко понять: если вещество вызывает моментальное прекращение жизни и гибель микробов, то такое же действие оно окажет на наш организм. При употреблении алкоголя мышление нарушается. Несовместимости между антисептическим действием и применением внутрь в качестве пищевого продукта люди не осознают. Хотя смерть человека наступает при концентрации алкоголя в крови 5 граммов на 1 литр крови, которая создается при приеме 4-10 г на килограмм массы тела (0,8-1 л водки, при отсутствии приобретенной толерантности).

Всем известно, что в этиловом спирте десятилетиями сохраняются биологические структуры - кусочки тканей и целые органы. Это возможно только потому, что **все процессы жизнедеятельности в спирте прекращаются.** Такая «убийственная» характеристика вещества должна останавливать людей, умеющих думать и ценить свою собственную жизнь, от питья алкогольных жидкостей, независимо от их названий. В водке, коньяке, роме, вине, пиве, одеколоне, денатурате основным фармакологически активным веществом, определяющим привлекательность этих жидкостей, является этиловый спирт. Проявления опьянения и алкогольной зависимости одинаковы у людей потребляющих разные алкогольные изделия.

Организм - самая дорогая и нужная наша частная собственность. От правильности и надежности его работы зависит все - каких успехов в жизни мы достигнем, сколько и как проживем. Запасного организма у нас нет. Во всех жизненных планах это обстоятельство следует учитывать и стремиться не разрушать самих себя.

Для сознательного выбора «пить или не пить» надо самим знать как влияет алкоголь на наш организм. «Рекламщики» могут сочинить любые легенды о полезности алкоголя. В телевизионных роликах называют пиво «правильным», «живительным», «для настоящих мужчин», пытаются «связать» алкогольные изделия с сексуальными, патриотическими, национальными, высоко-статусными

характеристиками людей. Чтобы не оказаться обманутыми надо самим иметь объективную информацию и учиться противодействовать рекламе.

Законы химии, физики и биологии распространяются на всех людей. При приеме спиртных изделий внутрь молекулы этилового спирта попадают во все органы и ткани. Вследствие этого, то при опьянении неизбежно нарушается работа всех клеток и органов любого человека. **Перед этиловым спиртом все равны** - президенты и рабочие, депутаты и избиратели, производители алкоголя и его потребители, артисты и журналисты, мужчины и женщины, дети богатых и бедных родителей.

Дорогой читатель, читая следующие страницы, **думайте о самом себе. Представляйте как алкоголь разрушает ваш организм и отвечайте на вопрос - А Вам это надо?**

Влияние этанола на клеточные мембраны

Первичным фармакологическим эффектом этанола, началом всех его разрушительных последствий является влияние алкоголя на мембраны клеток. Как известно, все органы и ткани состоят из клеток, а основным органоидом всех клеток, обеспечивающим им структурную целостность и функциональную активность, является клеточная мембрана. Множественность и динамичность острых и хронических фармакологических эффектов этанола можно понять и интегрировать, сопрягая их с влиянием алкоголя на клеточные мембраны. Это действие можно считать «общим знаменателем» для патофизиологических процессов, терапевтических вмешательств, адаптивных и саногенетических механизмов.

Мембрана клетки выполняет 4 функции:

1. Барьерную или разграничительную.

С помощью мембран клетки отделяются от окружающих веществ, сохраняют свою автономность и целостность.

2. Транспортную функцию.

В мембране клетки имеются каналы, через которые в клетку избирательно проходят только нужные ей вещества, а не все, которые имеются в околклеточной жидкости, а также выводятся ненужные вещества, например, продукты метаболизма.

3. Регуляторную или рецепторную функцию.

На поверхности и внутри клетки находятся рецепторы - белковые структуры, с помощью которых клетка получает информацию. Вещества -переносчики информации для клетки - гормоны, медиаторы, пептиды, метаболиты и др. Их много и они в крови «перемешаны» с множеством других веществ. Рецепторы «распознают» из этого множества то, что «нужно» клетке, связываются с этими информационными молекулами, а после этого начинаются процессы, определенным образом, меняющие функциональную активность клетки. Рецепторы обеспечивают управление деятельностью клетки.

4. «Ферментную» функцию.

Ее выполняют клеточные мембраны постольку, поскольку многие ферменты, обеспечивающие транспорт, рецепцию и другие функции, являются структурными элементами клеточных мембран или «привязаны» к ним.

Если клеточные мембраны целы, то и все функции, в которых они участвуют, происходят в нормальных, генетически запрограммированных режимах. Если мембраны повреждаются, то и все названные функции будут нарушаться и будут появляться расстройства в зависимости от того, в каком органе это повреждение произошло.

Согласно современной, трехмерной, жидкостно-мозаичной модели строения клеточных мембран, они состоят из 2 слоев липидов (жиров), в которые встроены белки. Белки обычно являются рецепторами и элементами транспортных каналов. Между белками и жирами существует связь, притяжение, они определенным образом расположены и составляют единое целое. Молекулы этанола могут ослаблять силы притяжения между молекулами липидов в клеточной мембране, и они обретают способность свободно перемещаться в пределах жирового бислоя. **Мембрана клетки при этом теряет свою структурную организацию и жесткость, становится менее вязкой и более текучей. В результате этого все функции мембран - барьерная, транспортная, регуляторная и ферментная нарушаются,** и, вследствие этого, возникают многочисленные структурные и функциональные расстройства во всех органах, потому что все органы имеют клеточное строение.

Можно представить, например, что в сложной структуре мембраны образуются "дыры" и в клетку начинают поступать вещества, от которых она в норме защищается. Вследствие этого, меняется активность мембранных ферментов, нарушается процесс активного транспорта ионов. В клетках, в частности, повышается содержание ионов натрия и уменьшается содержание ионов калия, нарушается баланс других электролитов - кальция, магния, меди, цинка, марганца. В результате этого нарушаются процессы возбудимости - формирование на мембранах потенциала действия, проведение биотоков по нервам и через синапсы. У пьяного «отнимаются» руки и ноги, «заплетается» язык, замедляются все психические и двигательные реакции. Клинически это проявляется состояниями глубокого угнетения, нечувствительности людей, находящихся в состоянии глубокого опьянения, к возбуждающим воздействиям.

При острой интоксикации текучесть и проницаемость мембран повышается. Но при хроническом потреблении алкоголя организм проявляет свои компенсаторные и приспособительные способности, изменяет состав липидов в мембранах и они становятся более стабильными, менее текучими, более устойчивыми к повреждающему действию этанола. По этой причине патогенетические механизмы и клинические проявления острой интоксикации отличаются от таковых при хроническом потреблении алкоголя.

Следствия мембранотропных эффектов алкоголя

Структурная стабильность клеточных мембран и самих клеток обеспечивается в значительной степени тем, что наружная мембрана с внутренней стороны клетки имеет отрицательный заряд, создаваемый силловыми кислотами. Положительно заряженные ионы кальция связаны с силловыми кислотами и контролируют их конформацию в клеточной мембране, т.е. прочность ее «скелета».

При остром действии алкоголя вначале он действует как блокатор вхождения кальция в клетку. Это проявляется успокаивающим, расслабляющим, сосудорасширяющим действием. Вследствие этого снижается кровяное давление, уменьшается ощущение боли в сердце и других местах, замедляется частота пульса и дыхания. Эти эффекты обычно используют для доказательства полезности алкоголя. Однако, через час наступает вторая фаза действия - повышение вхождения кальция в клетку и вместе с этим повышение возбудимости клеток, напряжение метаболизма и увеличение кислородного запроса, поэтому артериальное давление повышается, частота пульса и дыхания возрастает.

При хроническом алкоголизме повышение содержания в клетках ионов кальция ведет к гипертонии, аритмии, повышенному выбросу адреналина, простагландинов, активации фосфолипаз, протеаз и других ферментов, которые повреждают клеточные мембраны, что ведет к **развитию гепатита, панкреатита, отека мозга, гипоксии, эпилептическим разрядам, сгущению крови и тромбозам.**

При выходе из алкогольной интоксикации всегда обнаруживается значительный метаболический ацидоз. Он обусловлен возрастанием концентрации молочной кислоты в крови. Имеет значение также накопление во внеклеточной жидкости кетоновых тел и жирных кислот. Для коррекции нарушений водно-электролитного баланса, которые вызываются мембрано-тропными эффектами алкоголя, целесообразно применение в абстиненции и при опьянении минеральных вод, растворов электролитов, реополиглюкина, гемодеза и др. плазмозаменителей. Это ускоряет восстановление электролитного баланса.

Влияние алкоголя на потребление кислорода и глюкозы (тканевое дыхание, энергетический обмен)

Потребность в энергии относится к фундаментальным потребностям. Энергия необходима для деятельности живых организмов, также как для работы машин. Как только прекращается энергообеспечение - заканчивается бензин, отключается электричество - все моторы и приборы останавливаются. В организме тоже при прекращении образования энергии снижается функциональная активность клеток, а через 4-5 минут начинается их распад и гибель. Алкоголь участвует в регуляции этой фундаментальной потребности.

Выше мы уже писали о том, что при приеме алкоголя внутрь в организме создаются его концентрации, в десятки раз превышающие содержание эндогенного алкоголя. Вследствие этого нарушается процесс тканевого дыхания, сутью которого является получение организмом энергии. Человеческий организм сам не может вырабатывать энергию. Единственным источником энергии для всех живых существ является окисление пищевых веществ, а точнее - атомов водорода, имеющих электрон, обладающий запасом свободной энергии. Эту энергию организм "отбирает" у электрона небольшими порциями в процессе движения электрона по дыхательной цепи цитохромов (гемоглобиноидобных веществ) и преобразует ее в энергию химических связей в молекулах АТФ (аденозинтрифосфорной кислоты). Процесс окисления атомов водорода, идущий одновременно с образованием макроэргических связей в молекулах АТФ,

называется окислительным фосфорилированием. После полной отдачи своей энергии электрон от атома водорода переходит к атому кислорода, который восстанавливается до воды.

Алкоголь нарушает движение электрона по дыхательной цепи навстречу к кислороду, то есть, **не дает кислороду принимать участие в процессе тканевого дыхания и тем самым блокирует процесс получения энергии организмом. Алкогольное опьянение и муки абстиненции можно объяснить этим патогенетическим механизмом, который можно сравнить с удушьем при отравлении тканевыми ядами.**

Поскольку кислород не используется, в организме накапливается свободный, "избыточный" кислород и создаются предпосылки для развития перекисного окисления липидов, входящих в состав клеточных мембран, что ведет к **разрушению клеточных мембран и гибели клеток.**

Этанол подавляет потребление глюкозы клетками, вследствие снижения активности ферментов, участвующих в ее окислении. Поэтому, имеющаяся в организме глюкоза, как и вводимая внутривенно или внутрь, по этой причине не может быть использована.

Этанол снижает уровень инсулина в крови и подавляет его выработку поджелудочной железой. Это также нарушает усвоение глюкозы и усугубляет дефицит энергии.

Таким образом, основной путь энергообразования в организме нарушается.

Второй путь энергообразования - процесс бескислородного, ферментативного окисления глюкозы (гликолиз) также замедляется.

Компенсаторное увеличение процесса распада гликогена на молекулы глюкозы (гликогенолиза) истощает запасы гликогена в клетках, но энергетического эффекта не дает, поскольку глюкоза не окисляется.

Нарушение энергообразования ведет к падению функционального состояния клеток, особенно мозговых, что является причиной наркотической фазы алкогольного опьянения и ацидоза.

Влияние алкоголя на белковый обмен

Белки - важнейшие вещества в организме человека. Можно вспомнить определение понятия жизнь Ф.Энгельсом: «Жизнь - это способ существования белковых тел...». Белки являются основными строительными материалами для клеток. К белкам относятся ферменты и большая часть гормонов. **При алкоголизации тормозится синтез белков.** Это происходит вследствие изменений в структуре и функциях мембран рибосом - органоидов клетки, в которых синтезируется белок; нарушения активности ферментов аминокил-тРНК-синтетаз, участвующих в реакциях активирования аминокислот - первичного звена синтеза белков; дефицита ионов магния, необходимых для этерификации аминокислот и других причин. Уменьшается также синтез РНК и ДНК.

Снижение синтеза белков как ферментных, так и структурных, ведет к **угнетению процессов регенерации, самообновления и развитию атро-**

фических процессов в органах, в том числе, в головном мозге (алкогольной энцефалопатии).

У больных алкоголизмом постоянно выявляется диспротеинемия. Уменьшается содержание «мелких» белков - альбуминов с одновременным увеличением «крупных» - глобулинов. Это связано с нарушением функции печени и увеличением проницаемости капилляров. Мелкодисперсные альбумины переходят из крови в ткани и увлекают за собой воду, что ведет к отечности тканей, в том числе, к отеку мозга

Этанол подавляет активность ферментов, участвующих в образовании мужского полового гормона тестостерона. **Содержание тестостерона в крови и биологическая составляющая половой активности мужчин снижается.**

Влияние этанола на жировой (липидный) обмен

Поскольку этанол повышает растворимость жиров, то прием алкоголя увеличивает «выход» жира из депо и приводит к повышению его содержания в крови. Организму это не нужно. Поэтому печеночные клетки извлекают жир из крови, но вследствие этого **увеличивается отложение жира в печени.**

Прием алкоголя активизирует синтез жирных кислот аномального строения из продуктов в которые превращается алкоголь (уксусную кислоту, ацетилкоэнзим-А и др.). В то же время этанол угнетает активность липаз - ферментов, гидролизующих липиды, тормозит окисление жирных кислот. Они этерифицируются и используются для **образования липидов.** Являясь прооксидантом, этанол **способствует перекисному окислению липидов.** А перекисные соединения очень агрессивны и **разрушают клеточные мембраны и структуры.**

Вследствие морфологических нарушений митохондрий - органоидов клетки, в которых окисляются жирные кислоты, **снижается окисление жирных кислот.** Это ведет к **накоплению жиров в печеночных клетках, жировому перерождению клеток и жировой инфильтрации печени.** Гепатотоксичность этанола усиливается при дефиците в пище и ухудшении всасывания белков и липотропных факторов (метионина, холина, фолиевой кислоты).

Этанол, повреждая эпителий, через который идет всасывание пищевых веществ в тонком кишечнике, **затрудняет активный транспорт из кишечника в кровь глюкозы, аминокислот и витаминов, но всасывание жира остается на высоком уровне.** Это также способствует **жировой инфильтрации печени.** Кроме того, алкоголизация способствует усилению синтеза жиров аномального строения, холестерина и гиалина. Гиалин усиливает некротические изменения в печени, способствует усилению синтеза коллагена и ее фиброзу перерождению.

Нарушения липидного обмена клинически проявляется цепочкой —> гепатомегалия (увеличение печени) —> жировая дистрофия —> гепатит —> цирроз печени.

После употребления алкоголя увеличивается количество выделяемой мочи (диурез), то есть **происходит потеря воды и солей.** После опьянения бывает сильная жажда, «тянет» на рассол и минеральные воды.

Краткий систематизированный обзор реальных эффектов алкоголя на все виды обмена веществ в живом организме приводит к одному выводу: все виды обмена нарушаются. **Именно эта совокупность «убойных» эффектов обуславливает антисептическое действие этилового спирта и должна быть препятствием для его употребления в качестве напитков.**

Словосочетание «спиртные напитки» некорректно. «Напитки» должны иметь питательную ценность, содержать вещества участвующие в питании. К ним относят белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины. В спирте их нет. В коньяках, винах и пиве очень мало. Чтобы набрать их суточное количество нужно выпить такое количество этих жидкостей, в котором содержание спирта многократно превышает его смертельные дозы.

В пиве содержание алкоголя колеблется от 2 до 7% в зависимости от марки. **В прошлом оно применялось как наружное средство, но не как антисептик, а как средство, смягчающее кожу и способствующее увеличению объема бюста у женщин.** Рекомендовалось смазывать пивом молочные железы. Основанием для этого являлось то, **что в пиве содержится достаточное количество фитоэстрогенов - до 36 мг в 1 литре.** Эти вещества - аналоги женских половых гормонов поступают в пиво из хмеля. Из-за них происходит **ослабление мужских половых признаков у мужчин-любителей пива, в том числе снижение потенции и ожирение по женскому типу.** Женщины, увлекающиеся пивом, становятся **наоборот мужеподобными.** Гормоны из пива угнетают **эндогенный синтез женских половых гормонов.**

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫЕ ОРГАНЫ И ИХ ФУНКЦИИ

Влияние алкоголя на мозг человека

Выше мы описали, что мозг человека вследствие высокого содержания в нем воды и жиров накапливает и удерживает этанол больше, чем другие органы. Соответственно и разрушительное действие этанола в большей степени реализуется в мозге. Это подтверждается современными методиками исследования строения и функций мозга.

Исследования с использованием методики вызванных потенциалов показали, что алкоголь **нарушает процессы переработки информации мозгом.**

Методики, позволяющие исследовать изображение мозга, в частности рентгенокомпьютерная томография, показывают, что **при алкоголизме развивается атрофия мозга.** Масса мозга уменьшается, увеличиваются пространства между бороздами мозговой поверхности, расширяются мозговые желудочки. Установлена корреляция между степенью изменений мозга и количеством алкогольных «напитков», выпитых больным за всю его жизнь. Наиболее чувствительна к этанолу кора головного мозга и в ней быстрее и интенсивнее идут процессы дегенерации.

Исследования с использованием ядерно-магнитного резонанса показали, что при алкогольной энцефалопатии Вернике имеется не только расширение желудочков, но и дефицит массы мамиллярных тел. Разрушение этих структур вызывает **нарушение кратковременной памяти (фиксационная амнезия), внимания и мышления.**

Использование позитронно-эмиссионной томографии и оценка мозгового кровотока показали, что при алкогольной деменции происходит специфическое **уменьшение мозгового кровотока** в определенных областях мозга, которое коррелировало с продолжительностью злоупотребления алкоголем.

Нейропсихологическими исследованиями установлены характерные проявления **снижения когнитивных (познавательных) функций** - ослабление абстрактного мышления, ухудшение способности к решению зрительно-пространственных задач, огрубение эмоций и ослабление способности к их контролю.

Действие этанола на внутренние органы.

Действие алкоголя на внутренние органы изначально разрушительное, но так как, организм имеет механизмы компенсации и адаптации, он «очень много делает» для того, чтобы минимизировать потери и восстановить нарушенные функции. На это отвлекаются огромные ресурсы организма. Проявлениями механизмов адаптации и компенсации являются повышение переносимости (толерантности) алкоголя. На 2 стадии алкогольной зависимости некоторые больные могут пить до 1 литра водки каждый день. Это становится возможным благодаря многократному повышению активности ферментов, участвующих в окислении алкоголя, более быстрому его удалению через почки, выдыхаемый воздух и кожу.

Для полноты и системности представлений о неизбежных и закономерных последствиях длительного потребления алкогольных изделий приведем описание итогового, результирующего состояния организма больных, «допившихся» до смерти в 3 стадии тяжелого алкогольного психоза (делирия).

На этой стадии у больных нарастает оглушение. Они уже не могут стоять на ногах, ходить, что-то делать, даже питаться и одеваться. Они не могут понимать речь и выполнять инструкции. Реагируют только на громкий оклик фиксацией взгляда. Иногда произносят слабым голосом отдельные слова. Быстро истощаются и "отключаются". Оглушение чередуется с сопором и сном. Бывает тремор и стереотипные движения руками похожие на «обираение» мелких предметов с поверхности тела.

В вегетативной регуляции истощаются и слабеют симпатические адренергические адаптационные механизмы. Стабильной становится сухость кожи и слизистых, на языке появляется коричневый налет. Отмечается сальность и гиперемия лица, цианоз и охлаждение кистей и стоп.

В соматическом статусе обнаруживаются нарушения функций всех органов:

- **Дыхание** становится ослабленным, неглубоким, учащается до 30-34 в 1 минуту. Развивается дыхательная недостаточность, присоединяется пневмония.

- Тоны **сердца** приглушены. Пульс становится частым и малым, снижается систолическое и диастолическое артериальное давление. Уменьшается сердечный выброс и объем циркулирующей крови. Вследствие сердечно сосудистой недостаточности нарушается микроциркуляция. Появляется бледность, синюшность и мраморность кожи. Быстро возникают пролежни. На ЭКГ выявляются признаки алкогольной миокардиодистрофии.

- **Печень** становится увеличенной и болезненной при пальпации. При биохимических обследованиях обнаруживается повышение уровня билирубина, появление прямого билирубина в крови, увеличение аспартатаминотрансферазы (АСТ) и аланинаминотрансферазы (АЛТ); снижения уровня альбуминов и повышение глобулинов, снижение содержания холестерина сыворотки крови, протромбинового индекса (ниже 60%). Это при знаках разрушения гепатоцитов и печеночной недостаточности, ослабления синтетической и дезинтоксикационной функций печени.

Кроме печеночно-клеточной развивается портально-печеночная недостаточность. Ее механизм состоит в том, что кровь от желудочно-кишечного тракта не поступает по воротной вене в печень, а шунтируется по портокавальным анастомозам и идет в обход печени в общую систему кровотока. Таким образом детоксцирующая функция печени не осуществляется и в кровотоке поступают токсичные метаболиты аммиак, фенолы и др.

- Ишемия **почек**, несмотря на повышение почечного давления приводит к уменьшению клубочковой фильтрации. Повышение реабсорции воды ведет к уменьшению объема мочи и повышению ее удельного веса. Развивается почечная недостаточность. В моче появляется белок и увеличивается количество форменных элементов крови (эритроцитов - 20-30, лейкоцитов - 30-40 в поле зрения).

- При **неврологическом обследовании** обнаруживаются очаговые симптомы - анизокория, сглаженность носогубных складок, девиация языка, неравномерное угнетение сухожильных рефлексов. Одновременно выявляются и менингеальные симптомы - ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига, Бабинского, Брудзинского. На глазном дне определяются признаки отека мозга. На эхограмме появляются дополнительные эхокомплексы, указывающие на повышение внутричерепного давления.

- **В крови** выявляется лейкоцитоз и смещение лейкоцитарной формулы влево. Снижается содержание общего белка и, в первую очередь, альбуминовой фракции, повышается уровень остаточного азота и мочевины крови. Увеличивается СОЭ. Кровь сгущается, ухудшаются ее реологические свойства (текучесть), увеличивается гематокрит. Укорачивается время свертывания. Развивается диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС) крови. Кровь теряет свою транспортную функцию доставки в ткани кислорода и питательных веществ и удаления из них углекислого газа и продуктов метаболизма.

Кислотно-основное состояние нарушается в сторону нарастания метаболического ацидоза, обусловленного кислыми продуктами метаболизма алкоголя - ацетальдегидом и уксусной кислотой.

Водно-электролитный баланс нарушается. Нарастает общая обезвоженность из-за уменьшения потребления воды, вследствие угнетения у больных жажды и голода и из-за увеличения потерь воды вследствие потливости, повышенного выделения мочи, возбуждения, учащенного дыхания, повышенной температуры тела. Дефицит воды и, соответственно, объема циркулирующей крови приводит к уменьшению венозного притока к сердцу и уменьшает ударный объем сердца. Рефлекторно активизируется симпатико-адреналовая система, суживаются крупные сосуды, а также сосуды кожи, скелетных мышц, почек,

брюшной полости. Снижение органного и тканевого кровотока приводит к ишемии и гипоксии тканей, к усилению метаболического ацидоза. Компенсаторно усиливается одышка.

Если больной в состоянии оглушения или сопора не может принять удобную для него позу, лежит с согнутыми в суставах и подвернутыми под себя конечностями, то сдавление сосудов и нарушение кровотока в мышцах может привести к ишемическому коагуляционному **некрозу мышц**. Развивается отек конечностей и ограничение подвижности. Разрушение мышц усиливает интоксикацию. Продукт разрушения мышц - миоглобин выводится с мочой, придает ей грязно-бурую окраску. Миоренальный синдром способствует развитию токсической нефропатии, а затем острой почечной недостаточности.

Клинически **обезвоженность** проявляется сухостью слизистой оболочки полости рта, сухостью кожи в подмышечных впадинах и паховых областях, снижением тургора кожи, тонуса глазных яблок, массы тела, уменьшением наполнения наружных яремных вен, тахикардией, снижением артериального давления, сгущением крови.

Содержание калия снижается в клетках и в крови и повышается в моче. Повышается содержания натрия в эритроцитах и плазме.

Иммунологическими исследованиями в первые же сутки обнаруживаются в плазме специфические антигены к тканям мозга. Это свидетельствует о прорыве гемато-энцефалического барьера. На 7-8 сутки определяются антитела к специфическим антигенам мозга.

На фоне делирия часто возникают соматические заболевания - пневмония, миокардит, гепатит. **Смерть наступает** вследствие остро развивающейся сердечной и дыхательной недостаточности на фоне комы. На вскрытии всегда обнаруживается отек и набухание головного мозга.

В этом разделе кратко указаны лишь основные патогенетические механизмы. Существенно то что, они реализуются комплексно, взаимодействуют, "переплетаются", могут быть представлены в разной степени и образовывать различные по конструкции варианты. Состояние больных постоянно и довольно быстро меняется. Все симптомы динамичны и изменчивы. Врачам и медсестрам очень трудно работать с такими больными. Требуются знания, опыт, лекарства, аппаратура.

Опасность усугубляется тем, что больные не употребляют воды и пищи. Саногенетические процессы, направленные на восстановление нарушенных функций не обеспечены необходимыми пластическими и энергетическими ресурсами.

Еще раз напомним, что **перед этиловым спиртом все равны**. Описанные процессы разрушения происходят в организме - президентов, министров, мэров, артистов, журналистов, производителей алкогольных изделий, их детей и др. - по единым для всех людей механизмам. **Антисептик для наружного применения нельзя употреблять как пищевой продукт. Неизбежно появятся расстройства здоровья, приводящие к преждевременной смерти.** Это опасность для каждого в отдельности и для всех вместе. Она объединяет людей и надо устранять ее всем.

Но в настоящее время продолжает увеличиваться число таких больных и смертность от алкогольных психозов. Возникают вопросы: Зачем люди так издеваются над собой? Почему знания об алкоголе и алкоголизме не

востребованы? Почему ресурсы разума людей не реализуются? **Неужели люди не нужны ни себе, ни друг другу, ни государству?**

Но в настоящее время продолжает увеличиваться число таких больных и смертность от алкогольных психозов. Возникают вопросы: Зачем люди так издеваются над собой? Почему знания об алкоголе и алкоголизме не востребованы? Почему ресурсы разума людей не реализуются? **Неужели люди не нужны ни себе, ни друг другу, ни государству?** Статистические сведения показывают, что в России **потребление алкогольных изделий во всех видах - пиво, вино, водка, коньяки и др. Составляет в пересчёте на чистый спирт - 15 л. в год на каждого жителя страны, включая грудных детей.** Известно, что Всемирная Организация Здравоохранения признаёт **угрожающим для существования нации потребление 8 л алкоголя в год.** (П.И. Сидоров, 2002; Г.Г. Онищенко, В.Ф. Егоров, 2002).

Как понять существующую ситуацию? Очевидна неэффективность деятельности всех служб, охраняющих здоровье, порядок, безопасность, права, экологию, культуру детей и пр. Либо они не выполняют своего долга перед народом, либо хорошо замаскированная система управления общественным сознанием нейтрализует деятельность всех «охранных» министерств, «оболванивает» народ и направляет его на добровольное самоуничтожение. Искать виновных не наше дело. Лично для себя решить проблему очень просто - добровольно отказаться от потребления опьяняющих веществ. Мы **призываем к самозащите от алкоголизации.** Это последний шанс.

Влияние алкоголя на внешность человека

В наше время довольно много таких людей, для которых здоровье не представляет ценности, но им очень важно быть внешне привлекательными. Для тех, кто обращает внимание на внешний вид, полезно знать, что людей, часто и много употребляющих спиртные изделия можно определить с первого взгляда. В результате влияния алкоголя на тонус и проницаемость сосудов **во внешнем виде** больных алкоголизмом появляются характерные признаки. Они могут появиться уже на 1 стадии болезни.

Цвет лица приобретает розоватый оттенок, который при опьянении становится более ярким. Со временем цвет лица становится красноватым или желтовато-землистым. На этом фоне проступает рисунок расширенных капилляров и мелких сосудов. У некоторых больных нос становится более красным сизым и крупным.

Часто отмечается **пастозность лица.** Оно как бы «полнеет». Пастозность делает более сглаженными и упрощенными мимические реакции и выражение лица становится менее интеллектуальным. Часто происходит снижение тонуса круговой мышцы рта. Из-за этого линия рта «распускается» и обвисает нижняя губа. Рот становится приоткрытым и это также придаёт лицу **глуповатое выражение.**

Радужная оболочка глаз становится мутноватой. Это объясняется нарушением обмена жиров и холестерина. Волосы тускнеют, слипаются, пряди торчат в разные стороны и голова обычно имеет неопрятный вид.

Голос уже на ранних стадиях алкоголизма становится более громким, жёстким и грубым. Утрачиваются эмоциональные обертоны и мягкие интонации. Существует выражение «пропитый голос». Для вокалистов это трагедия.

Речь пьющих людей становится избыточно экспрессивной. Говорят они громко эмоционально и медленно. Не замечают, как переходят на крик. При опьянении любят петь громче всех и «дирижировать», даже если не имеют никакой подготовки по дирижированию. Увеличение громкости речи обычно сочетается с её обеднением по содержанию. Появляется склонность к повторениям, к появлению речевых стереотипий.

Координация движений и тонус мышц нарушаются в форме тремора (дрожания) рук в покое, тиками, нистагмом, замедлением темпа и ухудшением координации движений, расстройствами осанки и походки.

Вследствие токсической энцефаломиелопатии и полиневрита появляются ощущения похолодания рук и ног, повышение чувствительности кожи кистей рук, асимметрия рефлексов. Возникают даже эпилептиформные судорожные припадки с потерей сознания.

Для внешнего вида характерны признаки преждевременного старения.

В одежде появляется небрежность и неаккуратность, которые иногда компенсируются подчёркнутой чистоплотностью, чтобы «исправить» негативное впечатление от неряшливости.

Напомним, что **перед алкоголем все равны**. Указанные признаки появляются как у рядовых граждан, так и у известных артистов, писателей, композиторов, политиков, даже у президентов. Скрыть их практически невозможно.

Изменения личности в результате длительной алкоголизации

Люди, с развитием зависимости от алкоголя, приобретают специфические черты в характере и поведении. По этим признакам также можно определить стадию болезни, её длительность и прогноз. Это нужно уметь делать, чтобы избежать ошибок - не строить иллюзорных планов на счастливую жизнь с пьющим человеком, на успехи в работе, на надёжные отношения в дружбе и совместной деятельности, на возврат долгов, выполнение обещаний и т.д. Как бы ни были приятны и симпатичны люди, с зависимостью от алкоголя, не следует забывать, что ответственность за последствия всех связей с ними нужно брать на себя. **Пьющие товарищи часто оказываются не способными выполнять своих обещаний и обязательств.**

Определённые свойства личности отличают этих людей до развития болезни. В научной литературе признаётся **предрасположенность к развитию зависимости от алкоголя** у недостаточно организованных, несамостоятельных личностей. Они не имеют чётких и стойких представлений о самих себе, о цели в жизни, желания и навыков добиваться исполнения своих целей, о способах преодоления трудных ситуаций. Для них характерно отсутствие самосознания непрерывности личной биографии, связи между прошлым и будущим. Молодой человек даёт отрицательную оценку своему прошлому, признаёт у себя много недостатков в недавнем прошлом. Самооценка в настоящее время обычно неопределённая, но в прогнозах на ближайшее будущее она завышенная. Не

располагая никакими основаниями на то, молодой человек себя представляет абсолютно успешным, уважаемым, очень хорошим. Между прошлым и будущим нет ничего общего, как будто это совершенно разные личности и будущее не вытекает из прошлого и настоящего, а возникает заново. Все неприятное и трудное ими вытесняется и отчуждается. Они остаются хорошими, достойными всех удовольствий, озабоченными только тем, что удовольствий мало или они недостаточно ярко и сильно ощущаются.

Они не склонны брать на себя ответственность за последствия своих поступков, контролировать свое поведение и подчинять его социальным и нравственным нормам. Они часто оказываются не способными понять самих себя, выразить словами свои чувства, справиться с трудными ситуациями, с тревогой, которая возникает в этих случаях. Для них характерна низкая и неустойчивая самооценка, зависимость от других, ведомость, внушаемость, пассивность. Если другие пьют, то и они к ним присоединятся, чтобы «быть как все». Они склонны минимизировать свои усилия, выбирать самые легкие, даже иллюзорные способы решения проблем, лгать самим себе и другим, не выполнять своих обещаний. Для них самый доступный и легкий способ избавиться от каких-то неприятных переживаний - выпить и отключиться. Значимым фактором риска считается импульсивность, склонность к неоправданному риску, к нарушению социальных норм и совершению криминальных действий.

У людей с дефицитами каких-либо способностей и возможностей **алкоголизация становится механизмом компенсации недостатков** или средством психологической защиты от проблемных переживаний.

Реализацию этих факторов риска повышают примеры алкоголизации родителей и друзей, терпимое отношение родителей к употреблению спиртного, отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, конфликтность в отношениях, хаотичность уклада жизни семьи, размытость структуры семьи, обилие чужих людей в доме, прием которых сопровождается традиционной совместной алкоголизацией.

Однако, при наличии всех факторов риска человек может не стать зависимым от алкоголя, если сам такую цель поставит перед собой.

При отсутствии названных факторов риска, очень симпатичные и милые люди могут стать зависимыми от алкоголя, если не проявят должной бдительности и твердости. С симпатичными и веселыми людьми многие хотят познакомиться и подружиться, их часто приглашают в теплые компании, на мероприятия с алкоголизацией, настойчиво угощают, чтобы сделать более доступными, менее разборчивыми, и попользоваться ими для удовлетворения своих потребностей.

Когда после частых алкоголизации развивается зависимость, то вследствие этого у пьющих появляются специфические для алкоголизма расстройства личности и поведения.

Изменения поведения человека в семье, обусловленные алкоголизацией

Исследованиями психологов установлены характерные для пьющих людей, **изменения поведения в семье.** К наиболее типичным относятся уменьшение желания выполнять свои семейные обязанности, упрощение и учащение эмоциональных и физических проявлений раздражения, недовольства, агрессивности, гнева. Это способствует учащению и углублению конфликтов и

ссор, отчуждению супругов. Не пьющие супруги обычно пытаются ограничивать и контролировать алкоголизацию пьющих, что побуждает пьющих к усилению «борьбы за свои права» открытыми и скрытыми способами. Часто они начинают скрывать свои доходы. Часть денег выделять на приобретение спиртного. От рекомендаций здоровых супругов пьющим обратиться к наркологу, они с возмущением отказываются, обижаются на то, что их считают алкоголиками, «смешивают с грязью». Разобщение супругов способствует возникновению сексуальных проблем, ослаблению потенции, появлению внебрачных связей.

Особенно тяжело **страдают дети** в таких семьях. Дети живут в состоянии хронического стресса. У них все время «болит душа» о родителях. Они разрываются между несовместимыми образами трезвого и пьяного отца. Отмечено, что у детей развивается созависимость и депрессия. В рамках протестных и компенсаторных реакций дети совершают побеги из дома, совершают попытки приема алкоголя и наркотиков, начинают беспорядочную половую жизнь и т.д.

Изменения поведения людей на работе, обусловленные алкоголизацией

Последствия длительного, систематического употребления алкогольных изделий людьми разных профессий проявляются специфическими расстройствами поведения на работе. Эти признаки полезно знать. По ним можно **определить пьющих людей, а также прогнозировать развитие их профессиональной деградации.**

В статье академика РАМН П.И. Сидорова (2003) отмечается, что пьющие люди чаще меняют места работы и у них чаще бывают длительные промежутки безработицы, когда они не могут работать или их не берут на работу из-за молвы о их «слабости». Люди, зависимые от алкоголя, чаще пользуются листами нетрудоспособности и чаще госпитализируются. Обычно у них бывают сложные и длинные истории болезней, которые они тщательно рассказывают, чем маскируют алкогольную зависимость.

Для пьющих характерно снижение профессиональной продуктивности и дисциплины. Они чаще опаздывают на работу, их чаще ищут сотрудники и руководители, потому что их не оказывается на рабочем месте. Они чаще оказываются соучастниками незаконных, уголовно-наказуемых действий. Появляются факты употребления алкоголя на работе. От них чаще исходит запах алкоголя или «перегара» или какого-либо маскирующего вещества. Они небрежно ведут документацию, не могут выполнять необходимого объема работы с хорошим качеством, поэтому занимают должности ниже по рангу их профессионального уровня, переводятся в рядовые сотрудники, во вспомогательные, периферийные подразделения.

Наркологические аспекты праздничных традиций

Очень часто алкоголизация включается в программу проведения праздников. В представлениях многих людей праздник и выпивка неразделимы, потому что современные традиции проведения праздников включают прием психоактивных веществ, обладающих эйфоризирующим и стимулирующим действием. Большинство законопослушных людей ограничиваются питием пива, вина, водки,

коньяка и курением табака. Первое знакомство детей с алкогольными изделиями и с наркотиками происходит обычно на праздничных мероприятиях - дискотеках, в веселых компаниях, в пивных барах. Праздники способствуют началу и развитию зависимостей от психоактивных веществ.

Рецидивы алкоголизма, наркомании, курения у людей, лечившихся от этих заболеваний, чаще всего возникают также во время праздников. Поэтому существуют глубокие причинно-следственные связи между наркологическими заболеваниями и праздничными традициями. Рост производства пива, водки и табака, реклама этих изделий, а также увеличение количества и масштабов праздников способствуют росту наркологической заболеваемости.

Одним из направлений профилактики алкоголизма, курения и наркоманий, а также дорожно-транспортных происшествий, преступности, венерических заболеваний и других последствий употребления психоактивных веществ, является разработка новых традиций проведения праздников, удовлетворяющих основные «праздничные потребности» людей, но не оказывающих деструктивного действия на их психическое состояние и поведение. Это очень актуальная проблема для современного общества, требующая межведомственного подхода с обязательным участием медиков, психологов, педагогов, социологов, деятелей культуры, спорта, средств массовой информации, политиков, финансистов и др.

Мы предлагаем разобраться в сути праздников и роли алкоголизации в них и развести эти занятия по разным руслам.

Отличия праздников от обычных дней

Праздники отличаются от будней тем, что у людей появляется ресурс свободного времени и прав для выбора своих занятий по признаку приятности. Возникает возможность одновременного нахождения дома всех членов семьи, для расширения контактов и взаимодействия между ними. В праздники семьи испытываются на прочность: либо укрепляются, либо распадаются.

Способы проведения праздников формируются национальными и культурными традициями, в которых отражаются биологические, социальные и духовные потребности людей. Поэтому способы проведения праздников характеризуют не только отдельную личность, но и сообщества людей, в которые личность интегрирована по разным признакам. **При разнообразии способов проведения праздников они имеют общую цель - оказать заданное влияние на душевное состояние человека** - повысить настроение, увеличить количество удовольствий и отвлечься от повседневных забот, а также акцентировать принадлежность к той категории людей, на которую распространяется конкретный праздник - семейный, профессиональный, религиозный и т.п.

Праздник является контрастом по отношению к будням. Для того, чтобы отметить праздник люди используют множество приемов - надевают красивую одежду, собираются в компании, слушают музыку, танцуют, поют, угощаются изысканными блюдами и напитками.

В традиционном наборе атрибутов праздника имеются **полезные** - удовлетворяющие социальные, эстетические и биологические потребности людей, а также **вредные** - разрушающие психическое и физическое здоровье. В

современных традициях празднования хаотически сочетаются конструктивные и деструктивные элементы. Персональная ответственность за конкретный вариант празднования и способы получения удовольствий, как правило, не осознается, теряется или сознательно игнорируется. Люди, объединяясь в праздничном мероприятии, подчиняют индивидуальные предпочтения групповым.

В настоящее время средства массовой информации ориентируют людей на примитивно-деструктивные и потребительские способы получения удовольствий. «Время летит незаметно...» - высшая оценка качества пива, отдыха и образа жизни. «Я ведь взрослая уже - поцелуй меня везде...». «Напилася я пьяна, не дойду я до дома...», «Я душу дьяволу отдам за ночь с тобой...», «Убей мою подружку...», «Обними..., а потом обмани... выпью за неудачу» и т.п. В этих примерах слов из самых часто звучащих песен проявляется отвержение нравственных норм и духовных потребностей, игнорирование чистоты, целомудренности, красоты, чести, долга и других социально-здоровых элементов человеческих отношений. Хозяева радио и телевидения чаще всего выбирают для массового распространения такую продукцию, через которую они присоединяются к массам «снизу», то есть через низменные инстинкты и потребности и актуализируют их, **снижают стоимость человеческой жизни и достоинства.** Этим они **способствуют распространению алкоголизации и наркотизации, разврата, проституции, агрессии и суицидов.** Эта ориентация СМИ не соответствует потребностям большинства людей. При «разгуле» демократии в России людей никто не спрашивает о том, как они хотят проводить праздники.

Структурированные представления о празднике

В современном обществе созрела необходимость определения сущности праздников, конструктивных, цивилизованных представлений о способах их проведения. С этой целью нами в соавторстве с В.В. Герасимовой проведено специальное исследование. Методом анонимного анкетирования с использованием технологий незаконченных предложений и выбора стандартизированных вариантов ответов было обследовано 60 человек, в возрасте от 20 до 60 лет. Анкетирование осуществлялось в Казанском музыкальном салоне «у Флоры», который существует 5 лет и ежемесячно проводит тематические концерты классической, народной и национальной музыки.

Посетители салона - преимущественно люди с высшим образованием. Среди опрошенных преобладали женщины (80%), состояли в браке 50% участников исследования.

«Праздники существуют для того, чтобы...». 75% опрошенных указали - «для общения с приятными людьми», 53% - «для перерыва в обыденных делах и заботах», по 38% опрошенных отметили «почувствовать себя более свободными от социальных и моральных норм поведения», и «восстановить силы и создать положительный настрой на трудовые будни», 11% - уделить достаточное время для общения с детьми, 6% - ни о чем не думать, ничего не делать.

Основными приемами создания хорошего настроения являются у 60% опрошенных - прогулки или поездки на природу, у 45% - встречи с друзьями,

включающие прием спиртного, у 38% - посещение театра и концертов, у 31% - спортивные занятия, у 13% - интимные встречи, у 13% - просмотр телепередач.

Существующие традиции проведения праздников удовлетворяют полностью - 28%, частично - 50% и не удовлетворяют 6% опрошенных.

К полезным атрибутам праздника отнесли 81% участников - общение с интересными и приятными людьми, 56% - получение сильных и ярких впечатлений, 48% - приобщение к шедеврам музыки, литературы и хореографии, 26% - выход «в свет», возможность проявить свои достоинства, в большей степени удовлетворить свои социальные, психологические, физические, сексуальные и иные потребности, 23% - появление свободного времени и возможностей для упорядочения своих мыслей и чувств.

К вредным атрибутам праздника отнесли 66% опрошенных «принуждение к алкоголизации и перееданию», 35% - нарушение привычных ритмов, режимов и стереотипов жизни, 30% - нарушение спортивной и рабочей формы, снижение работоспособности, 26% - снижение требований к соблюдению культурных, социальных, моральных и других норм поведения, ухудшение финансового состояния из-за нерациональных расходов, 11% - риск потерять репутацию уважаемого человека.

Предложение «Я считаю, что **праздничные традиции нужно менять**». 56% опрошенных продолжили пожеланием устранить или уменьшить прием алкоголя, 30% - уменьшить значимость еды до символического количества, снизить затраты на стол, 16% - уменьшить долю развлекательных и увеличить долю культурно-воспитательных и образовательных элементов.

Все респонденты проявили интерес к проблеме и выразили одобрение факту исследования. Результаты этого исследования выявили противоречия между идеальной и реальной организацией праздника, несоответствие традиций личным потребностям людей, подтвердили готовность общества пересматривать существующие традиции празднований, уменьшать долю деструктивных способов.

Преимущества добровольного отказа от алкоголизации

Уважаемый читатель, мы полагаем, что уже достаточно убедительных доводов для добровольного отказа от алкоголизации. Прежде всего, это нужно нам самим. Для добровольного отказа от употребления спиртосодержащих жидкостей каждым из нас и всеми вместе **не требуется никаких дополнительных законов и чиновников. Мы имеем на это полное право** даже при существующем государственном аппарате. Государство ведет ту алкогольную политику, которую оно ведет, и признает необходимость ее совершенствования.

Подкрепим это суждение фактами, которые привел А.В. Немцов во введении к своей книге «Алкогольный урон регионов России» (2003). Ученый-патриот, выполнил огромный труд, доказал что треть всех смертей наших соотечественников связана с алкоголизацией. Он считал, что сведения о масштабе этих потерь и их последствий, привлекут внимание людей, ответственных за настоящее и будущее нашего народа, вдохновят на действия, необходимые для устранения опасности. Почти 2,5 тысячи экземпляров книги «Алкогольная смертность в России» (2001) было разослано во все центральные редакции газет,

радио и телевидения, почти во все партии, во многие общественные организации и государственные учреждения, включая социально ориентированные министерства и администрацию Президента. Далее процитируем автора «Однако, никакого отклика не последовало, никто не сказал, что мои оценки реальных алкогольных потерь ошибочны, **никто вообще ничего не сказал**, если не считать трех-четырёх десятков частных писем и стольких же устных откликов.

Среди немногих, всерьез заметивших мою книгу, был депутат Госдумы П.Б. Шелищ, который взялся распространить книгу среди депутатов и направил Президенту депутатский запрос по ее материалам.

Из организаций откликнулись на книгу только еженедельник «Век» и радиостанция «Свобода». И все. А ведь в книге речь шла о национальной трагедии, о преждевременной смерти 500 - 700 тысяч российских граждан ежегодно. Речь шла о том, что демографический кризис России густо замешан на алкоголе.

Алкогольные проблемы не находят отражения в национальном сознании. Миллионы персональных трагедий в связи с пьянством у нас не слагаются в общественное настроение».

Мы адресуемся не к руководителям, а к людям, к нашим соотечественникам. Проблему защиты от алкоголизации нужно перенести из сферы общественных интересов, в которой она не находит решения, в сферу личных интересов. Нам хватит своего ума и своей воли, для того, чтобы защитить самих себя, и помочь родному государству проявить заботу о своих гражданах. Сделать нужно совсем немного - добровольно прекратить алкоголизацию. Государство от этого только выиграет. Наши личные и общие алкогольные потери невосполнимы и не имеют никаких оправданий.

Зная, что многие наши соотечественники предпочитают не брать на себя ответственность за решение своих и общественных проблем, а склонны перекладывать их на государство, и ждать, что какие-то умные и деятельные люди о них позаботятся, мы приведем факты, которые помогут избавиться от этого заблуждения.

Нами в соавторстве с Е.Н. Гатпуком - секретарем Межведомственной комиссии Совета Безопасности Республики Татарстан по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту - в 2002 г. проведено социологическое исследование с участием сотрудников 5 республиканских министерств: здравоохранения, образования, внутренних дел, культуры, молодежи и спорта. Мы разрабатывали теоретическое и методическое обоснование для интеграции деятельности названных ключевых министерств в работе по профилактике наркотизации населения республики. Исследование проводилось в форме анкетирования с использованием методики незаконченных предложений.

В результате опроса 200 человек мы получили сведения, которые нам «открыли глаза» на основные проблемы профилактики: Хотят, чтобы наркомании исчезла - 92%, знают, что для этого нужно делать - 42%, готовы принять личное участие в этом - 23%, готовы помочь своими личными деньгами - 3% госслужащих, участвовавших в исследовании. Этот результат показывает, что между эмоциональными, интеллектуальными, волевыми и нравственными составляющими профилактики наркотизации имеется выраженное

несоответствие. Министерства разные, а диссоциация между желаниями, знаниями и действиями людей одинаковы. Это общая наша беда, характерная как для рядовых граждан, так и для госслужащих. Поэтому не нужно идеализировать людей, работающих в госаппарате, а самим отвечать за себя.

Очевидно, что для объединения деятельности министерств по профилактике наркотизации, а также и алкоголизации, нужно восстановить единство на уровне личности между всеми компонентами психической и профессиональной деятельности.

Еще раз отметим, что не надо на кого-то надеяться, кроме как на самих себя, не надо терять время на ожидание чьих-то действий. Лично для себя проблему отказа от алкоголизации можно решить «здесь и сейчас».

Повторим еще раз, что среди погибающих от прямых и косвенных последствий алкоголизации, люди самых разных категорий - политики и крестьяне, бизнесмены и бюджетники, банкиры и дворники, руководители и рядовые труженики, дети богатых и беспризорники, не только пьющие, но и трезвенники. Напомним, что трезвенники тоже гибнут в дорожно-транспортных происшествиях, авариях, техногенных катастрофах, пожарах, возникших из-за нарушений технологии пьяными работниками. **От алкоголизации прямо или косвенно страдают все. Общую опасность нужно устранять всем.**

Добровольный отказ всего народа от алкоголизации не потребует дополнительных затрат на создание очередных чиновничьих структур, которым потребуются огромные финансовые средства на зарплату, кабинеты, оргтехнику, связь, транспорт, командировки, конференции и т.д.

Добровольный отказ народа от алкоголизации устранил огромные потери здоровья, жизней, труда, средств и времени, связанные с алкоголизацией.

Возражения об истощении казны, пополняющейся за счет торговли алкогольными изделиями, являются не корректными. Расходы на медицинские, социальные, правовые и гуманитарные последствия алкоголизации народа в 5-6 раз больше, чем доходы от продажи спиртного. Тем более, что государство контролирует лишь 25% от торговли.

Миллионы людей перестанут заниматься аморальным алкогольным бизнесом. Производители винограда, вина, посуды, продавцы, работники транспорта, официанты и бармены смогут найти полезную работу.

Компромиссные способы уклонения от принудительного употребления спиртных изделий

Питейные традиции в нашей стране соблюдаются довольно жестко. Часто в компаниях самовывдвигаются «контролеры» за полнотой наполнения рюмок и выпивания их до дна. Это опасные люди и лучше рядом с ними за стол не садиться. К членам компании, которые отказываются пить «как все», относятся с осуждением и подозрениями. Хотя должно быть наоборот. Не желающим пить приходится отвечать на бестактные вопросы, объясняться и оправдываться. Это противно. Бывают такие ситуации, в которых не пьющие люди не могут заявить о своем принципиальном отвержении алкоголя.

Пропаганда трезвенничества очень тонкая и деликатная деятельность. Когда носители идей трезвости позволяют себе грубую, агрессивную критику в адрес

гостеприимных хозяев, в компании коллег и друзей «бросают камнями» во всех кто пьет, нарушают общее настроение, раскалывают компанию, проявляя при этом «борцовские» качества, возникает опасность ассоциирования трезвости с неприятными характерологическими особенностями трезвенников. Если среди трезвенников будет много тяжелых людей, которым не дано быть синтонными, общительными, веселыми, приятными и привлекательными, то эмоциональное неприятие таких личностей может распространиться на идеи трезвости, которыми они себя возвышают, принижая других.

Иногда бывает необходимо не выделяться в компании, но и не пить. Для этого нужно быть фокусником. Приемы обмана контролеров алкоголизации мы много лет собираем, но их мало. Опишем самые интересные, которыми пользуются в компаниях наши друзья, занимающие высокие должности.

Поставить около себя 2 больших бокала. Один до верху наполненный минеральной водой, другой - наполовину. Водка из рюмки вливается в полость рта, но не проглатывается. Берется неполный бокал с водой. Делается вид, что водой запивается водка, а на самом деле водка выпускается изо рта в этот бокал. Потом можно попить из полного бокала.

Ставится 2 бутылки с водочными этикетками. В одной - настоящая, престижной марки, дорогая водка. Другая с маркой не престижной, дешевой водки, но в нее заранее наливается кипяченая вода. Гостям наливается настоящая водка, а себе вода. На вопросы дается ответ, что Вы имеете причудливую «привычку» пить именно эту марку, которую уважаемым людям даже предлагать не прилично, тем более что для них припасена отличная водка.

Наркотики и алкоголь

Относится ли алкоголь к наркотикам? На этот вопрос отвечают по-разному, в зависимости от личных интересов. Мы предлагаем Вам дать собственный ответ. Известно 3 критерия веществ, относящихся к наркотикам.

1. Медицинский критерий. Все известные наркотики - героин, гашиш, эфедрин и др. обязательно вызывают определенные изменения психических функций - возбуждают, угнетают, разобщают, вызывают подъем настроения, снижают страх и т.д. Если вещество не вызывает никаких психотропных эффектов, например, глюконат кальция или аспирин, то никакого смысла принимать его нет. Можно быть уверенными, что никогда не будет «аспириновой» наркомании. Этиловый спирт имеет мощное психотропное действие - вызывает эйфорию, разобщение психических функций, расторможенность. По этому критерию этиловый спирт следует отнести к наркотикам.

2. Социальный критерий. Применение наркотических веществ приводит к выраженным социальным последствиям. У людей, принимающих наркотики, нарушается социальное функционирование. Они начинают нарушать нормы и правила поведения, утрачивают желание и способности учиться и трудиться, становятся сначала социально бесполезными, а затем и опасными, так как в поисках денег или наркотиков приобщаются к криминальной деятельности. С ростом потребления алкоголя и наркотиков растет преступность. По этому

критерию алкоголь также следует отнести к наркотикам.

3. Юридический критерий. Этот критерий в отличие от двух предыдущих не отражает сущностные свойства наркотического вещества, а зависит от воли высокой администрации. В каждой стране имеется список наркотических веществ, который согласовывается и утверждается соответствующими министрами. Если они не занесут вещество в этот список, то оно юридически не будет наркотиком, несмотря на его очевидные наркотические свойства. Пример такой ситуации - алкоголь. Формально он не наркотик. Решайте сами, чем он является - продуктом питания, антисептиком для наружного применения, средством для наркоза?

Алкоголизация затрагивает интересы всех людей и общества в целом. Даже абсолютные трезвенники и маленькие дети, случайно встречаясь с пьяными на улицах, в общественных местах, в транспорте, на работе, имеют риск увидеть и услышать пьяных, получить от них моральные или физические травмы. Невозможно исключить риск оказаться участником дорожно-транспортного происшествия, совершенного пьяным водителем и т.п. Поэтому каждому из нас нужно определить свою принципиальную позицию по отношению к алкоголизации.

Люди, которые производят алкогольные изделия, рекламируют их, продают, способствуют распространению и укреплению алкогольных традиций, не выполняют своих обязанностей по предупреждению алкоголизации и ее последствий, решают при этом свои проблемы - увеличивают доходы и укрепляют свой социальный статус, мы выбираем их в депутаты, их правительство награждает орденами. Они относятся к алкоголизации положительно. Это их личный моральный и материальный выбор, основанный на их эгоистических интересах и невежестве.

Большая часть населения имеет от алкоголизации материальные и моральные потери. У нас тоже есть право на свой личный выбор отношения к алкоголизации. Давайте эгоизму и расчету корыстного меньшинства противопоставим свой - эгоизм и свой расчет. Свое здоровье и свои деньги нам дороже, чем их интересы. Разумный выбор отношения к алкоголизации один - добровольный отказ от употребления внутрь наружного антисептика, вызывающего разобщение психических функций и разрушение организма. Тем более что мы уже знаем о том, что все удовольствия, которые люди связывают с алкоголизацией, они доставляют себе сами, за счет ресурсов своей личности, но не осознают этого.

Когда прекратиться спрос на алкогольные изделия, то миллионы людей смогут сменить свой безнравственный алкогольный бизнес на полезную деятельность.

Правящая партия, победившая на выборах 2003 г. называется «**Единая Россия**». Название партии соответствует самым значимым желаниям народа и власти. **Единой Россия может быть только трезвой.** Потому что, сутью всех видов опьянения - никотинового, алкогольного, наркотического является утрата единства между психическими и соматическими функциями. Тело повреждается, а душа «радуется». При опьянении слабеет и исчезает связь между эмоциональными переживаниями, мыслительной, интеллектуальной и волевой

деятельностью. Об этом мы писали выше. Каждый из нас может внести свой вклад в возрождение величия и единства нашей Родины. Единство страны начинается с единства в целях, желаниях, мыслях, чувствах и поступках отдельных граждан.

ЛИТЕРАТУРА

- Б.С. Братусь П.И.Сидоров «Психология, клиника и профилактика раннего алкоголизма» М- Изд.МГУ 1984. 144 с.
- В.В. Корченков «Социологические проблемы здорового образа жизни» М.- Изд. МГУ 1998.
- В.В. Корченков «Социальное регулирование девиации: структура, процессы» М. - Изд. МГУ 2001.
- Е.А. Кошкина. Распространенность алкоголизма и наркомании среди населения России. Ж. Психиатрия и психофармакотерапия. 2002 г, № 3 с.87-89.
- А.В. Немцов Алкогольная смертность в России, 1980-90-е годы. М.2001.60с.
- А.В. Немцов. Вопросы наркологии 2001. №2 с 59-64
- А.В. Немцов. Алкогольный урон регионов России. М., 2003. - 136 с.
- Г.Г. Онищенко, В.Ф. Егоров. Алкогольная ситуация в России. О концепции государственной алкогольной политики в Российской Федерации. Ж. Наркология, 2002. № 1. С. 4-8
- П.И. Сидоров. Основные стратегии превентивной наркологии. Ж. Наркология. 2002г, № 2, с.2-9
- П.И. Сидоров Особенности алкоголизации и наркотизации студентов и врачей. Ж. Наркология. 2003. № 4, с 5-18.
- Ф.Г. Углов. С кем же вы, друзья академики? В кн. Основы собриологии, валеологии, социальной педагогики и алкогологии (Тезисы докладов Международного семинара) Вып.№ 12 (Под общей ред. Проф. А.Н. Маюрова. - Н. Новгород: МАФР, 2003. С.7-11.
- П.Д. Шабанов. Основы наркологии. - Спб: Издательство «Лань» 2002. -560 с. - (Мир медицины)