

### Акция «Нет пьянству на производстве!»

Во исполнение Директивы Президента Республики Беларусь от 11.03.2004 № 1 «О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины», в соответствии с городским планом мероприятий по подготовке и проведению информационно-профилактической акции «Нет пьянству на производстве!» в столице в период с 01.11.2017 по 30.11.2017 проводится комплекс мероприятий, направленных на профилактику пьянства на рабочем месте.

При проведении акции населению будут представлены информационно-образовательные материалы о вреде употребления алкоголя на производстве и в быту. На предприятиях и в организациях пройдут рейды-проверки по выявлению фактов употребления спиртных напитков и нахождения работников в состоянии алкогольного опьянения на производстве.



### ВСЕ ОБ АЛКОГОЛИЗМЕ

**Проблема пьянства и алкоголизма для Беларуси – одна из самых актуальных и социально опасных.** Только за последнее десятилетие потребление алкоголя в пересчете на чистый спирт выросло с 6,7 литра на душу населения до 12 литров.

Порог же, после которого начинается необратимое изменение генофонда нации, составляет, по данным Всемирной организации здравоохранения, 8 литров.

**Число больных, состоящих на учете у нарколога превышает число людей, наблюдающихся у психиатра.** Официальные цифры таковы: 245 тыс. психически больных и 265 тыс. страдающих алкогольной зависимостью; среди последних – 41 тыс. минчан. Реальное же количество, по мнению наркологов, как минимум в 5 раз больше.

**Вызывает тревогу постоянный рост пьянства и алкоголизма среди женщин, детей и подростков.**

Пьянство наносит огромный материальный ущерб государству, разрушает семьи, увеличивает социальное сиротство и, в конечном счете, ведет к деградации личности и нации в целом.

## **ЧТО ЖЕ ТАКОЕ АЛКОГОЛИЗМ?**

**Это хроническое заболевание, вызываемое систематическим употреблением спиртных напитков, характеризующееся устойчивой зависимостью от них.**

Доза спиртного в организме свыше 4,5 промилле считается реальной угрозой для жизни, 0,5 промилле – алкогольное опьянение. Ежегодно десятки тысяч людей гибнут от алкогольной передозировки, более 32 тыс. преступлений совершается в алкогольном опьянении, около 80 тыс. пьяных водителей задерживаются ГАИ, свыше 60% ДТП совершается по вине пьяных водителей.

## **ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ АЛКОГОЛИЗМА**

Алкоголиками не рождаются, ими становятся. Этому способствуют различные факторы. Среди них:

- **Биологические факторы** – играют определенную роль в образовании алкогольной зависимости. Наследуется биологическая предрасположенность (биохимическая основа), на почве которой может развиваться болезненная зависимость. На основании исследований пришли к выводу, что у 60% зависимых от психоактивных веществ лиц (алкоголь, наркотики и т.п.) их ближайшие родственники страдали зависимостью.
- **Социальные факторы** – распространение проблем, связанных с алкоголем, неотделимо от обычаев и представлений общества об алкоголе, семейной обстановке, способной как увеличивать, так и уменьшать риск возникновения зависимости. Социальная нестабильность, безработица, жизненные потрясения, проживание в районах с низким имущественным цензом, духовный и культурный «вакуум» и т.д.
- **Психологические факторы алкогольной зависимости** включают: а) **определенный склад личности** (бездуховность, отсутствие

серьезных интересов и цели в жизни, повышенная внушаемость); б) **патологические черты характера** (склонность к колебаниям настроений, трудности в установлении контактов, застенчивость, низкая или наоборот завышенная самооценка, неумение справляться со своими чувствами и т.п.); в) **астенические** (физические и нервно – психические слабости организма) и истерические расстройства.

- Духовные факторы – отношение человека к самому себе, окружающему его миру и людям, которое связано с качеством участия в жизни. **Алкоголизм – это болезнь души со всеми вытекающими отсюда последствиями.**
- Частота употребления спиртных напитков, их относительная дешевизна и доступность – способствуют привыканию к алкоголю.

## **ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛИЗМА**

**Первый признак** – первичное патологическое влечение к алкоголю, желание в определенном ритме потреблять алкоголь, причем это желание должно быть обязательно удовлетворено. Здоровый человек легко отказывается от реализации этого желания, если обстоятельства требуют такого отказа. Больной алкоголизмом либо не может отказаться от выпивки при любых обстоятельствах, а если он не сможет реализовать свое патологическое влечение, он испытывает раздражение, злобу или депрессию.

**Второй признак раннего алкоголизма** – рост толерантности к алкоголю, способность перенести ту или иную долю вещества. Здоровые люди обычно удовлетворяются приемом 100-150 мл крепкого алкоголя (за вечер), а при передозировке алкоголя испытывают тошноту и рвоту. Организм старается освободиться от яда. Поэтому эта нормальная реакция на алкоголь называется «защитный рвотный рефлекс». Больные алкоголизмом способны употреблять гораздо большие дозировки алкоголя без каких-либо защитных рефлексов. Дозировка 400-500 мл водки за вечер уже должна настораживать как окружающих так и самого потребителя алкоголя.

**Третий признак алкоголизма** – утрата контроля над дозой. Здоровый человек в процессе употребления алкоголя испытывает чувство насыщения. Он выпивает бутылку пива или бокал сухого вина и продолжать выпивку нет желания. Больной алкоголизмом выпивает некую ключевую дозу – обычно она составляет 100-150 мл водки – у него развивается непреодолимое желание продолжить выпивку дальше. Контроль над дозой утрачен, в случае продолжения пьянства, через несколько лет любая доза алкоголя будет вызывать тяжелый эксцесс или запой. После какого-то периода трезвости больной под влиянием первичного патологического влечения к алкоголю выпивает некоторую дозу спиртного, утрачивает контроль над потреблением, сильно напивается, наутро чувствует себя плохо (похмельный или

абстинентный синдром), опохмеляется, но вновь не контролирует дозу, опять сильно напивается. Тяжелый алкогольный эксцесс может длиться от 2-3 дней до нескольких месяцев.

## ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА

- В биологическом смысле алкоголизм является неизлечимым заболеванием. Это означает, что нет никакого медицинского средства, которое вернуло бы больному способность контролировать потребление алкоголя. Больной алкоголизмом обречен либо на прогрессирующее ухудшение здоровья и социального статуса, либо на полную трезвость.
- Лечение больного алкоголизмом не похоже на лечение, например, больного с пневмонией и заключается в том, чтобы человек научился жить вообще не употребляя алкоголя.
- Полноценное лечение больного алкоголизмом представляет сложный многофакторный процесс. Для лечения алкогольной зависимости используются различные методы: лекарственная терапия, психотерапия и социальная реабилитация.
- Лечение больного начинается с остановки пьянства («купирование запоя») и лечения абстинентного (похмельного) синдрома. Такую помощь жители Минска могут получить в различных структурах Минского городского наркологического диспансера.
- Если течение алкоголизма осложняется судорожным синдромом или психозом лечение должно проводиться в Республиканской клинической психиатрической больнице.
- Остановка потребления алкоголя является хоть и обязательной, но не главной целью лечения. Все больные под влиянием жизненных обстоятельств периодически «бросают пить» и некоторое время ведут трезвый образ жизни. Проблема больного не в остановке пьянства (хотя многие переживают эту остановку болезненно). Проблема больного и цель настоящего лечения – в сохранении и поддержании трезвости, причем такой трезвости, чтобы больной не чувствовал себя ущербным, неполноценным. Трезвость должна иметь качественную привлекательность для больного.
- После прекращения употребления алкоголя в помощь больному алкоголизмом должны включаться психотерапевты, психологи, а также специально подготовленные параспециалисты (больные алкоголизмом, имеющие длительный опыт трезвости). Большую роль в этой работе играет

Сообщество Анонимных Алкоголиков (добровольное объединение больных алкоголизмом, желающих достичь устойчивой трезвости).

- Обязательно проводится работа с родственниками больного, с его семьей, так как за годы пьянства в семье происходят различные нежелательные процессы, отношения между членами семьи становятся патологическими.

## **МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЗАЩИТЫ**

Профилактика алкоголизма предполагает: с одной стороны, контроль за производством и потреблением алкоголя на разных стадиях - государственном, макро- и микросоциальном, семейном, индивидуальном; с другой стороны – раннее выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем и оказание им соответствующей медико-психологической помощи.

Выявление на самых ранних этапах в подростковом и даже детском возрасте предрасположенных к алкоголю людей (для этого можно ориентироваться на два определенных фактора – наследственность и особенности потребления алкоголя в родительской семье) и постоянное внимание к ним.

Информирование детей, подростков и взрослых об особенностях алкоголя, его опасных последствиях для здоровья, поведения и жизни.

Обучение навыкам сопротивления в ситуациях, связанных с употреблением алкоголя, риском развития зависимости и рецидива.

Пропаганда здорового образа жизни и предупреждение алкогольных расстройств.

В случаях возникновения любых проблем с алкоголем, следует не теряя времени обращаться за консультациями и помощью к специалистам.

Помните! Алкоголизм легче предупредить, чем лечить! Раннее обращение за помощью – залог исцеления от алкоголизма.

## **ЖЕНСКИЙ АЛКОГОЛИЗМ**

По данным Всемирной организации здравоохранения, проблема пьянства и алкоголизма во всем мире приняла угрожающий характер. Для Беларуси она одна из самых актуальных. На начало 2010 года употребление спиртных напитков на душу населения достигло 12 литров абсолютного алкоголя. Порог же, после которого начинается необратимое изменение генофонда нации, по данным ВОЗ, составляет 8 литров. Особую тревогу вызывает постоянный рост пьянства и алкоголизма среди женщин, детей и подростков.

## **ЧТО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЖЕНСКИЙ АЛКОГОЛИЗМ, ЕГО ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ**

Женский алкоголизм по своей природе ничем не отличается от мужского, но тенденция его роста вызывает существенное опасение. Если два десятилетия назад соотношение женского алкоголизма к мужскому составляло 1:12, через десять лет 1:7, то в настоящее время приближается к 1:4.

Причин и факторов, способствующих приобщению женщин к алкоголю, несколько. Это – биологические, социально-психологические,

#### ***Биологические факторы:***

- Наследственная предрасположенность – если до недавнего времени на нее отводилось 25-30%, то теперь этот фактор иногда доходит до 70-90%. Причем у женщин наследственная отягощенность встречается чаще, чем у мужчин.
- Менструальный цикл – так называемое предменструальное напряжение нередко предрасполагает к потреблению алкоголя, производит эффект снятия напряжения, действуя успокаивающе, как лечебный фактор, а в результате происходит привыкание и пристрастие к алкоголю.
- Токсический эффект алкоголя – в связи с тем, что в женском организме содержание воды на 10% меньше, чем в мужском, то при употреблении одинаковой дозы алкоголя у мужчин концентрация алкоголя в крови (на кг. массы) меньше, чем у женщин, отсюда следует, что токсический эффект алкоголя у женщин сильнее.

#### ***Социально-психологические факторы:***

- Ранняя психическая травматизация в детском возрасте – плохое воспитание, побои, отсутствие ласки, тепла, наличие в семье алкоголика (отец, мать, брат), смерть близких, всевозможные разочарования, измена мужа или близкого человека, одиночество, некрасивая внешность и т.п. – факторы, толкающие женщину заглушить эти неприятности с помощью алкоголя.

### **ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ АЛКОГОЛИЗМА.**

- **1 этап (стадия психической недостаточности)** – алкоголь становится постоянно необходимым средством, чтобы поднять себе настроение, почувствовать себя уверенно и свободно, забыть о неприятностях и невзгодах, облегчить контакты с окружающими, эмоционально разрядиться. Тяга к

алкоголю становится труднопреодолимой, формируется психическая зависимость.

- **2 этап (стадия физической зависимости)** - употребление спиртных напитков носит систематический характер, независимо от жизненных ситуаций. Отмечается рост толерантности (устойчивости) организма к алкоголю, приводящий к значительному увеличению количества принимаемых спиртных напитков и потере контроля за их дозой. Утрачивается защитный рвотный эффект. Влечение сравнимо с голодом и жаждой. Отсутствие алкоголя вызывает болезненные расстройства.
- **3 этап (стадия алкогольной деградации)** - утрачивается контроль за дозой. Нарастает тяжелая личностная деградация с исчезновением эмоциональных привязанностей, чувства долга и ответственности.

Особенностью женского алкоголизма является то, что он формируется позже, чем у мужчин – в 26-27 лет, но прогрессирует быстрее.

Если мужчина спивается в среднем за 16 лет, то женщина – за 10 лет. По мнению наркологов, «при женском алкоголизме в два раза быстрее происходит умственная деградация, а также в разы быстрее, чем у мужчин, уменьшается масса вещества мозга».

## **ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ЖЕНСКИЙ ОРГАНИЗМ**

Злоупотребление алкогольными напитками быстро сказывается на состоянии женского организма.

***Метаболические расстройства проявляются:***

- Склонностью к ожирению или истощению.
- Лицо становится одутловатым, на носу и щеках расширяются также кровеносные сосуды.
- Нарушается функция внутренних органов.
- Развивается алкогольная кардиомиопатия (поражение сердца), алкогольный гепатит, а затем и цирроз печени.
- Сопутствуют алкоголизму гастриты, эзофагиты, панкреатиты, артериальная гипертензия, поражение нервной системы.
- Страдает репродуктивная система.
- У будущей матери-алкоголички риск выкидыша увеличивается в 2-4 раза. Внутриутробное воздействие алкоголя приводит к появлению ряда проблем – от врожденных пороков до неврологических расстройств и нарушений развития.

- У детей, родившихся от родителей, страдающих алкоголизмом, может наблюдаться «алкогольный синдром плода». У них обнаруживается повышенная психомоторная возбудимость, отставание физического и психического развития, различные пороки внутренних органов и частей тела.
- При женском алкоголизме рушится все: женщина не может следить за хозяйством, не воспитывает детей, не ухаживает за мужем и тем самым разрушает семью.

## **ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА**

Алкоголизм, как и любое другое заболевание, необходимо лечить: лечить долго, серьезно и обязательно с помощью специалистов-наркологов.

В биологическом смысле алкоголизм является неизлечимым заболеванием. Это означает, что нет никакого медицинского средства, которое вернуло бы больной способность контролировать потребление алкоголя. Больная алкоголизмом обречена либо на прогрессирующее ухудшение здоровья, социального статуса и гибель, либо на полную трезвость.

Тем не менее, женщины, которые все же обратились за помощью, могут не только избавиться от алкогольной зависимости, и начать новую жизнь.

Лечение больной алкоголизмом не похоже на лечение, например, больного с пневмонией и заключается в том, чтобы человек научился жить вообще не употребляя алкоголь.

Для лечения алкогольной зависимости используются различные методы: лекарственная терапия, психотерапия и социальная реабилитация.

Лечение начинается с остановки пьянства («купирование запоя») и лечения абстинентного (похмельного) синдрома. Такую помощь жители Минска могут получить в различных структурах Минского городского наркологического диспансера, в т.ч. анонимно (тел.292-31-03).

Если течение алкоголизма осложняется судорожным синдромом или психозом лечение должно проводиться в Республиканской клинической психиатрической больнице.

После прекращения употребления алкоголя в помощь больной алкоголизмом должны включаться психотерапевты, психологи, а также специально подготовленные параспециалисты (больные алкоголизмом, имеющие длительный опыт трезвости). Большую роль в этой работе играет



Сообщество Анонимных Алкоголиков (добровольное объединение больных алкоголизмом, желающих достичь устойчивой трезвости).

Обязательно проводится работа с родственниками больной, с ее семьей, так как за годы пьянства в семье происходят различные нежелательные процессы, осложняются отношения между членами семьи.

### Профилактика женского алкоголизма

Профилактика алкоголизма вообще и женского, в частности, должна быть активной, ориентированной на выявление нуждающихся в ней лиц.

Она предполагает: с одной стороны, контроль за производством и потреблением алкоголя на разных уровнях – государственном, макро-и микросоциальном, семейном, индивидуальном; с другой стороны, раннее выявление лиц, злоупотребляющих алкоголем, и оказание им соответствующей медико-психологической помощи.

Под профилактикой понимается предупреждение развития заболевания или ограничение его прогрессирования. Профилактику можно разделить на три уровня: первичная, вторичная, третичная.

- **Первичная профилактика** - направлена на начальное предупреждение проблем, связанных с потреблением алкоголя; она должна охватывать прежде всего детей, подростков, девушек и юношей, беременных женщин.

- **Вторичная профилактика** - направлена на раннее распознавание алкогольной проблемы в семье, конкретного индивидуума. В этот период желательно выявить причины начинающейся алкоголизации с целью своевременной коррекции. С членами семьи также проводится психокоррекционная работа.

- **Третичная профилактика** нацелена на ограничение уже развивающегося прогрессирования заболевания, предупреждение обострений и использование тех медицинских и социальных мероприятий, которые сводят к минимуму вред для лиц, употребляющих алкоголь и их ближайшего окружения.

В профилактических антиалкогольных мероприятиях также важно:

- Обучение навыкам сопротивления в ситуациях, связанных с употреблением алкоголя, риском развития зависимости и рецидива.
- Пропаганда здорового образа жизни и предупреждение алкогольных расстройств.

В случаях возникновения любых проблем с алкоголем, следует не теряя времени **обращаться** за консультациями и помощью к специалистам.

## ПИВНОЙ АЛКОГОЛИЗМ

Пиво, по классическому определению, это слабоалкогольный (от 1,5 до 6 объемных % спирта) напиток. Ошибочно в обществе считают, что пиво почти не алкоголь, но как говорится в народе про алкоголиков: «Все с пива начинали...». Пивной алкоголизм развивается более вкрадчиво и коварно, формируется он более чем в 3 раза быстрее водочного, а поддается лечению труднее.

Представление о пиве как о слабоалкогольном и безвредном продукте приводит к ускорению темпов алкоголизации любителей этого напитка. Уже сейчас у молодежи развивается психологическая зависимость от пива в 17-20 лет, то есть гораздо быстрее, чем при употреблении крепких спиртных напитков. Некоторые из современных 16-17-летних подростков выпивают более двух литров пива в день, получается, что такой подросток потребляет около 300 граммов водки еже-дневно.

По обобщенным данным статистики, в молодежной среде пьют пиво 65% юношей в возрасте 14-19 лет и 66% девушек 14-19 лет. При этом 66% студентов ВУЗов, ПТУ, техникумов (колледжей) и 48% учащихся школ (лицеев и гимназий) регулярно употребляют пиво.

Пить пиво только для поднятия настроения – опасно. Пивная алкоголизация создает впечатление ложного благополучия. В состоянии легкого пивного опьянения многие вещи кажутся проще, любые проблемы кажутся преодолимыми. Но если подросток выпивает 3-4 раза в месяц, это уже опасное злоупотребление и очень серьезное. Расплатой за сомнительное удовольствие становится изношенное и расширенное сердце, больная печень и почки. У подростков употребляющих пиво ухудшается память, нарушаются мыслительные процессы, происходят эндокринные нарушения: у мужчин становится шире таз, увеличиваются грудные железы, из-за токсического поражения яичек может развиваться бесплодие, у женщин грубеет голос, появляются усы.

Стоит ли в юном возрасте добровольно приобретать букет хронических болезней, чтобы потом еще в молодости стать развалиной? Лучше отказаться от пива, чем от здорового и счастливого будущего.

---

В период проведения акции будет работать **«горячая линия»** (многоканальный телефон 270-55-01) по информированию органов внутренних дел г. Минска о фактах пьянства на производстве, а также распития спиртных напитков в общественных местах.

*В случаях возникновения любых проблем с алкоголем, следует, не теряя времени, обращаться за консультациями и помощью к специалистам.*

**Справочно:****Минский городской наркологический диспансер**

Адрес: ГАСТЕЛЛО, 16

Время работы

пн-пт: 8.00-19.30, сб: 8.00-14.30, вс: выходной

Телефон

+375 17 203-58-21(автоответчик), +375 17 237-37-01 (справка)

**Минский областной клинический центр "Психиатрия-Наркология"**

Адрес: УЛ. ПЕТРУСЯ БРОВКИ, 7

Время работы

пн-пт: 8.00-20.00, сб: 9.00-16.00, вс: выходной

Телефон

+375 17 331-84-96, +375 17 331-90-74, +375 17 331-85-78

**Минский областной клинический центр «Психиатрия-Наркология»**

Адрес: ОСИПЕНКО, 23

Время работы

пн-пт: 8.00-17.00, сб, вс: выходной

Телефон

+375 17 288-05-41 (регистратура)