

В.Б. Альтшулер

Алкоголизм

Москва



**ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»**

2010

УДК 616.89-008.441.13

ББК 56.14

A58

Альшулер, В.Б.

A58 Алкоголизм. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 264 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-1601-3

Излагаются данные многолетних исследований различных проблем алкоголизма, отражены опыт и взгляды автора, касающиеся главным образом клиники и лечения этого заболевания. Особое внимание уделено неясным, спорным или недостаточно изученным темам: психопатологии и психофармакотерапии влечения к алкоголю у больных алкоголизмом, особенностям клиники и терапии женского алкоголизма, клиническим особенностям алкоголизма, осложнившегося алкогольными психозами.

Описаны результаты применения новых методов объективного изучения головного мозга больных в контексте терапии. Изложены патогенетические концепции алкоголизма, более всего доступные оценкам и анализу с позиций клиницистов. По-новому освещаются перспективы использования ряда лекарственных средств и некоторые организационные аспекты противоалкогольной терапии.

Книга адресована психиатрам-наркологам, психиатрам, психофармакологам, психофизиологам и психологам, работающим в области клинической наркологии.

УДК 616.89-008.441.13

ББК 56.14

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Альшулер В.Б., 2009

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2010

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2010

ISBN 978-5-9704-1601-3

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|----|
| Предисловие | 7 |
| Список сокращений | 8 |
| Введение | 9 |
| Глава 1. Проблема алкоголизма в историческом аспекте | 11 |
| Глава 2. Психические нарушения, вызванные употреблением алкоголя | 22 |
| 2.1. Острая алкогольная интоксикация | 22 |
| 2.1.1. Простое алкогольное опьянение | 23 |
| Степени алкогольного опьянения | 24 |
| 2.1.2. Измененные формы простого алкогольного опьянения . . . | 26 |
| 2.1.3. Патологическое опьянение. | 27 |
| 2.2. Алкоголизм (зависимость от алкоголя, хронический алкоголизм) | 28 |
| 2.2.1. Распространенность алкоголизма. | 28 |
| 2.2.2. Клинические проявления и закономерности течения алкоголизма. | 31 |
| О терминах: «алкоголизм» и «зависимость от алкоголя» | 33 |
| Патологическое влечение к алкоголю. | 36 |
| Феноменология и компоненты патологического влечения к алкоголю. | 38 |
| Патологическое влечение к алкоголю в свете клинической практики | 41 |
| Количественная оценка силы, структуры и динамики патологического влечения к алкоголю. | 43 |
| Психопатология влечения к алкоголю. | 50 |
| Патологическое влечение к алкоголю в свете правовой оценки. | 52 |
| Пароксизмальный вариант патологического влечения к алкоголю. Хронический эпилептогенез как механизм ПВА. | 54 |
| Алкогольный абстинентный синдром | 63 |
| Клинические варианты ААС | 65 |
| Алкогольная психическая деградация | 67 |
| Диагностические классификации алкоголизма. | 74 |
| Стадии алкоголизма | 74 |

| | |
|---|-----|
| Стадии алкоголизма в свете лечебной практики | 78 |
| О толерантности к алкоголю | 79 |
| Скорость формирования (прогредиентность) алкоголизма | 80 |
| Типы злоупотребления алкоголем | 82 |
| Эмоциональная патология в клинической картине алкоголизма | 86 |
| Алкоголизм в сочетании с другими психическими заболева- ниями (коморбидность) | 88 |
| Алкоголизм и депрессия | 89 |
| Алкоголизм и шизофрения | 90 |
| Алкоголизм и психопатии | 93 |
| Эпилептоидность как клиническая категория | 95 |
| Алкоголизм и эпилепсия | 96 |
| Алкоголизм и травматическая болезнь мозга | 98 |
| Женский алкоголизм | 99 |
| Патогенетические особенности алкоголизма у женщин | 104 |
| Женский алкоголизм в свете генетических исследований | 104 |
| Женский алкоголизм и жизненные обстоятельства | 106 |
| О коморбидности женского алкоголизма | 108 |
| Медицинские последствия алкоголизма у женщин | 110 |
| Клинические особенности алкоголизма у женщин | 116 |
| О ремиссиях алкоголизма у женщин | 118 |
| Периодичность злоупотребления алкоголем как характеристика алкоголизма у женщин | 119 |
| Женский алкоголизм и алкогольная деградация | 120 |
| Синдромальные особенности патологического влечения к алкоголю у женщин | 128 |
| Особенности церебральных атрофических изменений у больных алкоголизмом женщин | 129 |

| | |
|--|-----|
| Полиневропатия в клинике алкоголизма у женщин | 131 |
| Алкоголизм у женщин, осложнившийся алкогольными психозами | 137 |
| Алкоголизм у подростков | 154 |
| Алкоголизм у пожилых людей | 156 |
| 2.3. Алкогольные психозы | 157 |
| 2.3.1. Алкогольный делирий | 158 |
| 2.3.2. Острый алкогольный галлюциноз | 162 |
| 2.3.3. Алкогольный параноид | 166 |
| 2.3.4. Алкогольные энцефалопатии | 168 |
| Глава 3. Теоретические аспекты алкоголизма | 174 |
| 3.1. Вопросы клинической генетики алкоголизма | 176 |
| 3.1.1. Потомство больных алкоголизмом | 179 |
| 3.2. Прижизненные исследования головного мозга у больных алкоголизмом | 180 |
| 3.3. Патологическая анатомия | 186 |
| 3.4. Теоретические концепции патологического влечения к алкоголю | 188 |
| 3.4.1. Психогенетические концепции влечения к алкоголю | 190 |
| 3.4.2. Психофизиологические и психологические аспекты влечения к алкоголю | 200 |
| 3.4.3. Патологическая доминанта как общая закономерность влечения к алкоголю у больных алкоголизмом | 204 |
| Глава 4. Лечение алкоголизма | 209 |
| 4.1. Общие принципы | 209 |
| 4.2. Лечение острой алкогольной интоксикации | 211 |
| 4.3. Лечение хронического алкоголизма | 212 |
| 4.3.1. О дифференцированном применении средств подавления патологического влечения к алкоголю | 219 |
| Препараты универсального применения | 219 |
| Психотропные препараты как средства подавления ПВА | 221 |
| Применение нейролептиков для подавления ПВА | 221 |
| Применение антидепрессантов для подавления ПВА | 225 |
| Применение антиконвульсантов для подавления ПВА | 226 |
| Вопросы применения ноотропных препаратов для лечения больных алкоголизмом | 228 |

| | |
|---|------------|
| 4.3.2. Традиционные средства лечения алкоголизма | 231 |
| Условно-рефлекторная терапия | 232 |
| Лечение сенсibiliзирующими к алкоголю средствами | 233 |
| 4.3.3. Восстановительная терапия алкоголизма | 237 |
| 4.3.4. Блокаторы опиоидных рецепторов как средства лечения алкоголизма | 241 |
| Глава 5. Лечение алкогольных психозов | 243 |
| Глава 6. Организация лечебной помощи больным алкоголизмом | 247 |
| 6.1. К вопросу о принудительном лечении больных алкоголизмом | 251 |
| 6.1.1. Алкоголизм у бездомных лиц | 254 |
| Список литературы | 257 |

ПРЕДИСЛОВИЕ

В предлагаемой читателю книге отражен многолетний опыт наших клинических исследований, посвященных диагностике и лечению алкоголизма, и участия в работе по организации в нашей стране наркологической службы. За истекшее время менялись научные интересы и направления исследований, но преобладали среди них задачи психопатологического анализа болезненного влечения к алкоголю у больных алкоголизмом, разработки на этой основе и внедрения в широкую наркологическую практику принципов и путей психофармакотерапии, а также изучение клинических проблем женского алкоголизма. В соответствии с ними обширная и разноплановая тема алкоголизма изложена несколько неравномерно, с явными акцентами на тех ее аспектах, которые в разное время послужили предметом специального изучения и представляются недостаточно освещенными или спорными.

Алгоритм изучения любого предмета или явления включает в себе последовательное освещение трех вопросов:

- какой перед нами предмет;
- какова его суть;
- как с ним быть.

Именно в таком порядке и в полном соответствии с указанными вопросами излагаемые материалы касаются сначала клинических, затем патогенетических и, наконец, терапевтических аспектов проблемы алкоголизма. Как бы то ни было, с решением затронутых здесь вопросов часто приходится сталкиваться психиатрам-наркологами в их повседневной работе, поэтому книга может оказаться для них полезной.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- ААС — алкогольный абстинентный синдром
АД — артериальное давление
АДГ — алкогольдегидрогеназа
АльдГ — альдегиддегидрогеназа
АсАТ — аспартатаминотрансфераза
ВНС — вегетативная нервная система
ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения
ВС — высокая скорость формирования
ГАМК — γ -аминомасляная кислота
ГБО — гипербарическая оксигенация
ГГТ — γ -глутамилтранспептидаза
ИРТ — иглорефлексотерапия
КТ — компьютерная томография
КЦГ — краниocereбральная гипотермия
ЛТП — лечебно-трудовой профилакторий
М-ответ — мышечный ответ
МАО — моноаминооксидаза
МКБ — Международная классификация болезней
МС — малая скорость формирования
МРТ — магнитно-резонансная томография
ПАВ — психоактивное вещество
ПВА — патологическое влечение к алкоголю
ПД — потенциал действия
СП — субарахноидальное пространство
СПИ афф. — скорость проведения импульса по афферентным волокнам
СПИ эфф. — скорость проведения импульса по эфферентным волокнам
ТКМ — топографическое картирование мозга
УЗИ — ультразвуковое исследование
УРТ — условно-рефлекторная терапия
ЦНС — центральная нервная система
ЧМН — черепно-мозговые нервы
ЭКГ — электрокардиограмма
ЭНМГ — электронейромиография
ЭЭГ — электроэнцефалограмма

ВВЕДЕНИЕ

Проблема алкоголизма в Российской Федерации долгое время замалчивалась. Ее нередко превращали в предмет добродушного подшучивания над будто бы «невинными» особенностями национального характера, выгодно отличающими наших людей от западных «рационалистов». Стало привычным цитировать рекордные цифры душевого потребления алкоголя в России, и уже не слишком пугают зловещие предсказания разрушения здоровья и благополучия нашего народа в результате столь тяжелой интоксикации. Между тем с ожидающими нас перспективами напрямую связаны малая рождаемость, высокая смертность, сокращение продолжительности жизни, особенно среди мужчин, низкие функциональные показатели физического и интеллектуального развития призывников и др. При большом желании (а оно в некоторых общественных кругах, несомненно, имеется, будучи продиктованным разными, чаще эгоистическими, мотивами) можно позволить себе оптимизм и беспечность, ссылаясь на данные официального учета больных алкоголизмом. Однако это было бы тяжелой ошибкой, поскольку реальная ситуация этим данным не соответствует.

К примеру, с 1999 по 2003 г. отмечалось снижение числа учтенных больных мужчин — на 2,3; 2,0; 0,3; 0,8%. Но за те же годы наблюдался рост числа больных, впервые взятых на учет (на 11,6; 2,9; 6,1; 1,8%), и, что особенно важно, большое увеличение количества заболевших алкогольными психозами (на 35,5; 2,9; 11,0; 4,5%), которые являются хотя и косвенным, но наиболее объективным показателем истинной распространенности и тяжести алкоголизма среди населения. Все это говорит об ухудшении и без того опасного положения в области алкоголизма у мужчин.

На таком мрачном фоне еще более удручающими выглядят статистические данные, касающиеся алкоголизма у женщин. Здесь даже та немощная и неэффективная система государственного учета больных, которая

сложилась в результате либеральных преобразований, отразила неуклонный и ежегодный рост количества больных алкоголизмом женщин за период с 1999 г. по настоящее время.

При всем разнообразии — от благодушия до крайней озабоченности — общественных позиций и точек зрения на проблему алкоголизма в нашей стране от врачей, непосредственно имеющих дело с последствиями злоупотребления алкоголем, принимающими форму алкогольных заболеваний, требуется постоянное пополнение знаний в области диагностики и лечения этих заболеваний. Несмотря на то что специальная медицинская литература по этим вопросам достаточно богата и включает ряд основополагающих произведений и коллективных руководств, накопленный опыт клинических наблюдений и исследований последних лет нуждается в новых обобщениях. Кроме того, со временем всплывают и обостряются существенные разногласия во взглядах на принципиальные подходы к лечению и к самому пониманию алкоголизма, которые могут сильно повлиять на повседневную наркологическую практику. Это касается, в частности, психопатологии алкоголизма, роли и места психофармакотерапии, стратегии и организации лечения, соотношения медико-биологических и социально-психологических аспектов заболевания. Решение названных вопросов может быть достигнуто не путем умозрений и подчас демагогических споров, а изложением результатов конкретных клинических наблюдений, чему и посвящена предлагаемая книга.

Глава 1

Проблема алкоголизма в историческом аспекте

В исторической памяти человечества хранятся бесчисленные наблюдения и глубокомысленные суждения о том, как вреден алкоголь и как хорошо от него воздерживаться. Знакомство с ним длится тысячелетиями, в течение которых люди всячески огорчались примерами пьянства как рядовых, так и выдающихся личностей. Ветхозаветный Ной, за свой неприглядный вид в состоянии тяжелого опьянения ставший объектом жестоких насмешек родного сына; Александр Македонский, погубивший свое здоровье безудержными попойками, которые послужили вероятной причиной эпилептических припадков у него; очень многие наши современники — писатели, поэты, художники, артисты, чей талант лег на плаху алкоголизма, — все эти, казалось бы, веские аргументы против увлечения спиртным не производили глубокого впечатления и оставались без ожидаемого ответа. Ни смертные казни в Древнем Китае, ни вливание в глотку пьяницам кипящей коровьей мочи в древней Индии, ни клеймение раскаленным железом, ни 23-фунтовая чугунная медаль на шее с надписью «За пьянство» в петровской России не давали результата.

Когда-то, чтобы положить предел пьянству, в дело вмешался сам Чингисхан, который повелел своим воинам