

Аналітичне дослідження сучасного стану проблеми жіночого алкоголізму



Рябухін К.В.

Рябухін К.В.

Одеська обласна клінічна психіатрична лікарня № 1

Резюме. Стаття являється аналітичним оглядом сучасного стану проблеми жіночого алкоголізму, який проведений з урахуванням динаміки часових змін, особливостей жіночої фізіології, соціальних аспектів. Автор привів аналіз даних, отриманих з доступної літератури по вказаній проблемі і представив висновки власних спостережень.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, клиника алкоголизма, женский алкоголизм.

Analytical research of the modern state of problem of womanish alcoholism

Ryabukhin K. V.

Resume. The article is the state-of-the-art review of the modern state of problem of womanish alcoholism, which is conducted taking into account the dynamics of temporal changes, features of womanish physiology, social aspects. An author brought the analysis of data over got from accessible literature on indicated issue and presented the conclusions of own supervisions.

Key words: alcoholic dependence, clinic of alcoholism, womanish alcoholism.

Проблема алкоголізму, а саме, його розповсюдженість серед населення, сьогодні вражає, за даними різних дослідників, в Україні кількість осіб, що страждають на будь яку форму алкоголізму нараховується більш одного мільйону осіб, в Росії більш двох с половиною мільйонів [1, 2], у Світі за даними ВООЗ це практично сто двадцять мільйонів осіб, щодо різних країн, то показники досить варіабельні, наприклад у Франції більше чотирьох відсотків населення, в Канаді 1,6 %, Росії 2,1 % та т.і. [2-4]. Про реальну поширеність алкоголізму можливо судити дуже приблизно, оскільки лише частина хворих алкоголізмом потрапляє у поле зору лікарів, особливо в країнах, де терпимо відносяться до вживання спиртних напоїв [1, 4, 5].

В Україні щороку від зловживання алкоголем вмирає близько сорока тисяч осіб й близько чвертї випадків — це летальні алкогольні отруєння, пов'язані з вживанням спиртних напоїв підпального виготовлення, ще одна чверта — це серцеві напади, причиною яких стало надмірне розпивання алкоголю, а практично половина доводиться на інші захворювання і нещасні випадки, події із-за вживання алкоголю [2, 6]. І якщо серцевий напад може забрати життя людини, яка ніколи не була хронічним алкоголіком, то смерть від цирозу печінки або психосоматичних розладів, подій від хронічного алкоголізму, — це останній рівень на довгій дорозі зловживання алкоголем. Дві основні проблеми алкоголізму в Україні — це повна не увага до проблеми з боку держави і той факт,

що населення рідко звертається за медичною допомогою для лікування алкоголізму [1, 2].

Алкоголізм традиційно замовчується або до нього відносяться як до природного елементу відпочинку та розслаблення, але таке відношення, окрім того, що воно завдає непоправної шкоди здоров'ю багатьох людей і не дає їм усвідомити, що в них розвинулася серйозна залежність, приводить до того, що алкоголізм з лякаючою частотою передається по спадковості. Діти, зростаючі в сім'ях, де зловживання спиртним є нормою, більш схильні до алкоголізму, не говорячи вже про те, що дитина, народжена такими батьками, може страждати серйозними захворюваннями саме з їх вини. Алкоголізм батьків може спровокувати найширший спектр проблем із здоров'ям, навіть одичне вживання алкоголю вагітною жінкою може завдати непоправної шкоди народженій дитині [5, 7, 8].

Має алкоголізм і географічні особливості, наприклад в Україні, найбільша кількість отруєнь та алкогольних психозів реєструється у Донецькому регіоні, де цей показник складає близько шести тисяч осіб у рік, а, наприклад, у більшості західних та центральних областей цей показник не перевищує п'яти ста випадків на десять тисяч осіб у рік [2]. Також у сільській місцевості смертність від алкоголізму вище ніж у міській в два-три рази, що пов'язано як з низькою якістю алкоголю, так і з загальним низьким рівнем життя сільського населення [1-3]. Проблема алкоголізму не є такою, до якої

можна віднести з поблажливостю або просто закрити очі на її існування, якщо так сталося, що алкоголізм торкнувся когось з знайомих чи близьких, треба одразу звернутися за кваліфікованою медичною допомогою, тому що своєчасне лікування та підтримка близьких допоможе впоратися із страшною проблемою і повернути хворого у нормальне життя [9]. Звичайно, алкоголізм не з'являється просто так, як правило все починається з одній-двох пляшок пива, яке частенько приводить любителів цього напою до найпершої стадії захворювання [1, 6]. Пияцтво, алкоголізм розвивається у три-чотири рази швидше при вживанні пива чи інших слабоалкогольних напоїв, чим від міцніших [5, 8]. Шкода алкоголізму, що нанесена організму, у тому числі і «легким» пивом, незаперечна: адже для того, щоб знищені у процесі вживання спиртних напоїв клітини мозку відновилися, потрібно не менш двох-трьох років [10].

Лікування від алкогольної залежності — це не в останню чергу допомога людині і в психологічному аспекті, адже вилікувати алкоголізм, використовуючи комплекс всіх необхідних процедур, у тому числі і психологічну дію, значно легше, ніж якщо використовувати лише фізичну дію (як те лікування алкогольної інтоксикації і тому подібне) [3, 7, 9]. Позбавлення від алкоголізму — це довгий шлях, який повинна пройти хвора людина і психологічна дія на етапі лікування є більше ніж поважно. Зрозуміло, всі знають, що лікувати алкоголізм значно складніше, ніж попередити. Про шкоду алкоголізму написані тисячі статей, наукових робіт та книг. І проте, нав'язлива реклама, соціум та інші чинники провокують шкідливі звички, у тому числі й алкоголізм. Мало хто відмовляється від пропозиції пропустити чарочку якого-небудь смачного коктейлю, а вже про «вдячність» у вигляді алкоголю, яка так поширена в нашій країні, нічого не треба і говорити. Це один з досить потужних поштовхів, які згодом викликають проблеми алкоголізму у людини. Адже якщо у людини є ціла колекція дарованого і вельми всілякого алкоголю в красивих пляшках, то мало хто стримається від спокуси випити з товаришем, що зайшов у гості. За «допомогою» алкоголю відзначають зустріч старих друзів, знімають стрес та святкують перемогу, тому, завдяки цілому арсеналу приводів випити, потреба у побудові адекватних заходів лікування та профілактики алкогольної залежності стає все більш актуальною.

Алкоголізм є великою проблемою, це стосується багатьох сторін нашого життя: соціального, психологічного, біологічного, в загалі, йдеться про виживання нації. Відомо, що з давніх віків Україна вважалася «п'ючою» країною, проте винити наших предків, нібито,

що нав'язали нам алкогольний стиль життя некоректно, у цьому винні ми самі. Чи малий внесок внесли і різного роду перетурбації у нашому житті — революції, війни, перебудова, розпад радянського союзу й тепер зі всіма цими наслідками доводиться боротися, проте боротьба ця повинна лягати не лише на медиків, адже медицина має справу лише з соціальними витратами, тоді як коріння її знаходиться у всьому нашому житті, й небажані наслідки важко і перерахувати. Продаж алкоголю приносить великий барис державі, але, ось, підраховано, що економічний збиток, приношуваний пияцтвом і алкоголізмом, багато вище, ніж дохід від продажу спиртних напоїв, якщо сюди включати низьку продуктивність і якість праці людини на виробництві в подальший день після свят та получок, прогули і хвороби, пов'язані з випивками, високий дорожній та виробничий травматизм у п'яних людей, більш того, від цього страждають і абсолютно тверезі люди, що знаходяться поруч [1, 2-4, 8-10].

До психологічних наслідків відноситься негативний мікроклімат у родинах тих, що п'ють і, як наслідок, в них більш часті розлучення. При цьому надані самі собі діти, також частіше схиляються до різного роду асоціальних дій: криміналу, пияцтву, вживанню наркотиків. Низький культурний рівень тих, що зловживають також не вимагає коментарів. Приклад батьків несприятливо діє на підростаюче покоління, причиною цьому є несприятлива психологічна обстановка в сім'ї, безкультурність з відсутністю взаємної пошани. Діти у таких сім'ях почату сприймають пияцтво батьків як своєрідну норму, рано самі залучаються до спиртного і згодом стають алкоголіками. Пияцтво і криміналітет давно вже йдуть поруч, сп'янілому легше зробити злочин, чим тверезому, оскільки в нього відсутні морально-етичні гальма [3]. Велика частина крадіжок, з'валтувань, хуліганських дій здійснюється у стані сп'яніння [8]. Особливо велика кількість дорожніх аварій, коли п'яні водії сідають за кермо.

Біологічними наслідками є надзвичайно велике у сім'ях тих, що п'ють розумово неповноцінних дітей, й дітей з природженими хворобами та вадами розвитку. Самі алкоголь-залежні також у більшості випадків не доживають до пенсії, а в їх сім'ях дружина та діти живуть істотно бідно, вони гірше одягаються і харчуються. Діти далеко не завжди здобувають ту освіту, на яку вони заслуговують, оскільки всі гроші вирушають на випивку батьків. За даними ВООЗ алкоголізм за поширеністю поступається лише раку та захворюванням серця і судин [9]. Тривалість життя алкоголіків у середньому на двадцять років менше [4].

Досвід України та інших країн показав, що спроба боротьби з пияцтвом одними лише заборонними заходами нічого не дає і тільки несе негативні наслідки, проте і обмежувальні заходи також вимагають уваги й обережності, прикладом чому з'явилася непродумана анти-алкогольна політика в період горбачовської перебудови.

Важливо звернути увагу на жіночий алкоголізм, який особливо проявився у двадцятому сторіччі, що ознаменувалося запеклою боротьбою жінок за рівні з чоловіками права. Проявивши наполегливість, слабка стать зуміла добитися багато чого: виборчих прав, вищої освіти, рівних кар'єрних можливостей, і навіть легалізації шлюбів між жінками в окремих країнах. Деякі жінки тепер і зловживають алкоголем нарівні з чоловіками. Алкоголізм, що довгий час вважався «чоловічою» хворобою, набуває усе більш виражених жіночих контурів.

Жіночий алкоголізм не є самостійним явищем, закономірності, властиві цій хворобі, практично однакові у чоловіків та жінок, але він має власні особливості. До речі, з точки зору термінології коректніше говорити «алкоголізм у жінок» [3, 11]. Перш за все жіночий організм більшою мірою уразливий для токсичної дії алкоголю. Ця обставина обумовлена низкою чинників. Жінки — істоти тонше влаштовані, процеси в їх організмі схильні до певної циклічності, пов'язаної із змінами концентрації статевих гормонів у крові й це впливає і на емоційний фон, і на обмінні процеси. Менше, ніж у чоловіків, вміст води в організмі жінки і менша маса тіла приводять до того, що за інших рівних умов в крові виникає вища концентрація алкоголю. Під час передменструального синдрому, коли багато жінок випробовують напруженість, дратівливість, тривогу, алкоголь краще всмоктується з шлунку, що веде до більшої інтоксикації саме в кінці менструального циклу.

Залежність від алкоголю у жінок розвивається швидше, ніж у чоловіків, так, у жінці в середньому вистачає трьох років, тоді як алкоголізм у чоловіків може розвиватися десятиліттями. Втім, бувають виключення, правда, в меншу сторону. Ще одна закономірність — у молодих захворювання розвивається швидше. Є відмінності у напоях, але, якщо хвороба розвивається, то рано чи пізно всі приходять до міцного спиртного. З точки зору пацієнта, пити горілку набагато ефективніше, ніж слабоалкогольні напої. А переносимість і дозові в цьому випадку однакові що у чоловіків, що у жінок — від півлітра до літра горілки на день. Особливості перебігу хвороби у жінок, це перш за все, алкоголізм у жінок розвивається пізніше — в середньому у 25-27 років, тоді як

у чоловіків — в 22-23 роки, але захворювання у жінок прогресує швидше, і вони вимушені звертатися за лікуванням вже через п'ять-сім років, чоловіки ж «тримаються» в два з гаком рази довше — 10-15 років. Різко переважають (до 80 %) періодичні форми зловживання, тобто запої. Якщо чоловіки випивають більш-менш регулярно — в кінці тижня або щодня після роботи, то для жінок характерне чергування «тверезих» та «нетверезих» проміжків.

Існує поширена помилка, що сучасні стреси на роботі, постійна напруга, яку потрібно знімати, провокують розвиток алкоголізму у жінок, але це швидше чоловічий чинник ризику. Дослідження показують, що працюючі родинні жінки захворюють алкоголізмом значно рідше, ніж домогосподарки. Важливу роль грають генетичні чинники, можна казати, що у жінок вони грають визначальну роль, до 76 % родичів п'ючих жінок також п'ють [12]. Особливо велика спадкова обтяженість з боку матері — якщо у чоловіків вона складає 5 %, то в жінок — до 22 %, тобто у дочки п'ючої жінки ризик алкоголізму у чотири рази вищий, ніж у сина. Хвороба у жінок розвивається більш доброякісно, якщо можна так виразитися, до того ж відносна м'якість синдрому абстиненції дозволяє довгий час не звертатися за допомогою до наркологів.

Важливу роль грає і суспільне «табу» на жіноче пияцтво. До нетверезого чоловіка суспільство відноситься куди терпиміше, ніж до нетверезої жінки, адже жінка — дружина, мати, хранителька домівки, їй не пристало напиватися. Таку соціальну «заборону» грає роль своєрідного бар'єру, в переважній більшості випадків жінки «ховають» своє пияцтво і не звертаються за лікарською допомогою, застерігаючись зустріти засудження та кепкування. Все це приводить до того, що найчастіше до нарколога потрапляють з найбільш важкими формами хвороби, з багаточисельними ускладненнями, у тому числі психічними. По тих же причинах жінки п'ють поодиночі, удома, ховаючись від рідних та близьких, переживаючи при цьому почуття сорому, відрази до себе. На відміну від чоловіків, які шукають собі для випивки різні приводи і відповідну компанію зовні чи удома, жінки п'ють спонтанно, імпульсивно, коли відбувається своєрідне «коротке замикання» в мозку, і дію (випивка) випереджає процес ухвалення рішення.

Досвід лікування жінок практично настільки ж успішний, як і в разі алкоголізму у чоловіків, а в деяких випадках й навіть успішніший. Лише жінкам потрібний більший об'єм медичної допомоги, як приклад: «вихід» із запою, блокада алкогольної залежності, рекомендації — як поступати далі, далеко не всі, на жаль, до таких рад прислухаються, але ті, хто проходить повний

курс лікування та реабілітації, показують дуже добрі результати у вигляді багатолітніх ремісій. Для жінок значущість саме повного курсу у багато разів вище, ніж для чоловіків. Річ у тому, що природа обдарувала прекрасну стать вражаючою витривалістю. І частенько жінки переривають курс лікування, як тільки відчують, що їм хоч трохи полегшало.

В останнє десятиліття жінки почали звертатися за допомогою частіше, якщо десять років тому, співвідношення жінок та чоловіків, що звернулися за наркологічною допомогою, складало 1:12-1:10, то зараз воно збільшилося до 1:4. Ця тенденція підтверджується і за іншими даними державної (муніципальною) медицини [1, 3], а у Європі та США цей показник вже досягає 1:3-1:2. Тому лікуватися можна і потрібно в будь-якій ситуації, не опускаючи руки навіть тоді, коли пацієнтка «зривається» після першого, другого, третього курсу лікування. Ремісія може настати після п'ятого або навіть десятого звернення до лікарів, але якщо не лікуватися, то хвороба сама не піде. Ось тому клінічний приклад, батьки привели у наркологічний стаціонар 25-річну жінку та скаржаться, що ось, мовляв, ми хоч і випиваємо, але працюємо й гроші у будинок приносимо, а вона сходила двічі заміж народила від кожного чоловіка по дитині та сидить удома, зловживає алкоголем, працювати не хоче, дитина недоглянута, вилікуєте її, будь ласка. Лікувалася вона півтора місяці, як тільки вийшла — відразу напилася. Батьки у неї були людьми наполегливими, привели дочку ще раз, і потім ще декілька разів, напротязі двох років, а потім вона на десять років зникла. Потім дзвонить та просить допомогти їй з дуже серйозною проблемою, як виявилось, її батьки вийшли на пенсію і почали пити алкогольні напої вже частіше, а вона сама виглядає прекрасно, третій раз вийшла заміж, влаштувалася на роботу і назавжди забула про алкоголь. Але, що надзвичайно важливе, якби вона не лікувалася ті роки, жодного результату навіть не було б, отже лікуватися потрібно обов'язково, не дивлячись на невдачі, на відсутність одразу видимого ефекту на початку лікування. Коли хвора залежна жінка не погоджується лікуватися,

необхідно проявляти терпіння та витримку, у жодному випадку не насідати з докорами і лайкою, тому що буде лише гірше, будь-яка дія народжуватиме протидію. Тут необхідно говорити з жінкою, яка вживає алкоголь, про ті негативні емоції, які викликає пияцтво близької людини: соромі, незручності перед знайомими й сусідами і так інше. Причому говорити необхідно в «тверезі» проміжки, коли ті, що п'ють і самі переживають почуття провини та психологічного дискомфорту. Якщо самотійно не виходить коректувати поведінку п'ючої жінки, слід звернутися до фахівця, щоб створити мотивацію до лікування.

Таким чином, аналізуючи вищенаведені дані, можливо констатувати, що не дивлячись на те, що жіночий алкоголізм стає все більш поширеним, він може бути ліквідованим також, як й чоловічий при створенні необхідних умов на державному рівні, що ми ретельно обговоримо у наших наступних публікаціях.

Висновки:

1. Сьогодні, проблема алкоголізму є вельми актуальною в Україні і багатьох країнах світу, тому сучасні дослідження, що доповнюють знання про особливості вказаної аддиктивної хвороби допомагають вирішити згадану проблему.
2. Жіночий алкоголізм займає вагомe місце серед алкогольної залежності, має власні динамічні характеристики й статеві особливості, що змінюються в залежності від низки чинників, таких як, преморбідні особливості хворого, тип алкогольного напою і термін його вживання, супутні соматичні захворювання та т.і. Все це вимагає ретельного вивчення згаданих характеристик, як підґрунтя для подальшої побудови адекватних дійових лікувальних, реабілітаційних та соціальних заходів.
3. Враховуючи високий відсоток жінок хворих на алкоголізм в Україні, необхідно негайно втілювати у практику нові психокорекційні та лікувальні методи допомоги й посилювати існуючі профілактичні програми за рахунок комплексних соціально-медичних заходів.

Література

1. Сосин И.К. Наркология (Монография) / И.К. Сосин, Ю.Ф. Чуев // Харьков: Коллегиум, 2005. — 800 с.
2. Зінченко О.М. Особливості розповсюдженості психічних та поведінкових розладів, унаслідок вживання алкоголю в Україні / О.М. Зінченко // Архів психіатрії. — 2011. — № 2 (65). — С. 77–81.
3. Егоров А.Ю. К вопросу о новых теоретических аспектах аддиктологии / А.Ю. Егоров // В кн.: Наркология и аддиктология. Сб. науч. тр. / Под. ред. проф. В.Д. Менделевича. — Казань: Школа. — 2004. — С.80–88.
4. Jaffe I.H. Drug addiction and drug abuse / A.G. Gilman, T.W. Rall, A.S. Nies, et al. // The Pharmacological Basis of Therapeutics. — New York, NY: Pergammon Press, 2000. — P. 188–196.

5. Линский И.В. Актуальные тенденции распространения зависимости от психоактивных веществ в Украине / И.В. Линский, А.И. Минко, Э.Б. Первомайский // Наркология. — 2005. — № 4. — С. 12–17.
6. Мельник Е.В. Особенности аддиктивного поведения у женщин в зависимости от вида употребляемого спиртного напитка / Е.В. Мельник, Н.Н. Фёдорова, В.А. Пахмурный, К.В. Аймедов, О.В. Алексеева // Вісник психічного здоров'я. — 2001. — № 3. — С. 42-47.
7. Crabbe J.C. Elevated alcohol consumption in null mutant mice lacking 5-HT1B serotonin receptors / J.C. Crabbe, T.J. Phillips, D.J. Feller et al. // Nature Genetics. — 2008. — V 21. — N 1. — P. 101-108.
8. Малыгин В.Л. Диагностика и коррекция факторов риска аддиктивного поведения. Новые перспективы / В.Л. Малыгин, И.М. Гуревский, И.В. Ежов // Актуальные вопр. психиатр., нарколог. и мед. психолог. Сб. научн. тр. — Воронеж, 2006. — С.188–193.
9. Bolos A.M. Population and pedigree studies reveal a lack of association between the dopamine D2 receptor gene and alcoholism / AM. Bolos, M. Dean, S. Lucas-Derse et al. // Journal of the American Medical Association. — 2006. — V 38. — P. 156-160.
10. Психічне здоров'я населення України: інформаційно-аналітичний огляд за 1990-2007 рр. — К.: МОЗ України, — 2008. — 152 с.
11. Електронне джерело: http://www.alkogolizmu.net/articles/articles_213.html
12. Горячев П.І. Спосіб лікування алкогольної абстиненції / П.І. Горячев, М.А. Романський О.А. Буджерак, К.В. Аймедов // А.с. №3267 БРТВ упр. охорони здоров'я Одеської Облдержадм. — Заявл. 02.10.2001; Оубл. 23.10.2001, Бюл. № 26. — 29 с.