

# **Алкохолизам као болест зависности, узроци, последице и лечење**

Хигијена у предшколским установама

Школска хигијена

Студент: Никола Станковић В-44/19

**РАНИЛУГ 2020.**

## Увод

Алкохолизам је једна од најраспрострањенијих болести зависности, односно токсикоманија. По правилу алкохолизам је психогеног порекла али уз знатан утицај ситуационих фактора због чега је раније сматран пороком а не болешћу. Испољава се као губитак способности уздржавања од прекомерне употребе алкохола, што доводи до зависности, нарушавања психичког и физичког здравља и социјалних односа. По распрострањености и штетним последицама по здравље, алкохолизам је одмах после болести кардиоваскуларног система и малигнух обољења. Због наведених разлога у већини земаља је обухваћен здравственим осигурањем као болест зависности. Чешћи је код мушкараца, али га и жене све више индикују. Светска здравствена организација процењује да је 2010. године широм света било 208 милиона људи који су развили алкохолизам болест, што представља 4,1% становништва старијег од 15 година. Лечење може бити физиолошко (лековима попут антабуса), психолошко (терапијом и рехабилитацијом) и/или социјално групном терапијом. Породична терапија, за коју се социјални радници могу обучити, најефикаснији је начин лечења. Пролонгирана конзумација алкохола и његове последице осећају, осим самих зависника и њихове породице и шира околина. Сматра се да у окружењу сваког алкохоличара, пате и испаштају барем још три особе (физички, психички, социјално, економски, морално итд.)



## Алкохолизам као болест зависности и узроци

Чиниоце, који учествују у стварању алкохолне зависности можемо поделити на:

- *Човек.* Сваки човек је аутор свог живота. Карактер се самостално гради, па отуда и човекова судбина је последица његових одлука и избора. Избор истовремено подразумева и одговорност. Човек је одговоран за свој живот и своја дела, као и за

изостанак самог деловања. Правећи изборе и промене у свом животу, он ствара своју судбину, свој живот и своје тешкоће. Свака промена се своди на питање избора и питање одговорности. Док је одговорност једна, слобода је друга страна медаље. Особине личности и психичке слабости, могу створити „склоност“ према алкохолу. Такве особе утеху и решење за своје проблеме налазе у алкохолу, који им за узврат пружа лажну сигурност, даје снагу и тренутно олакшање. Зато је алкохол назван детектором људске слабости.

- *Човеково окружење.* Наравно да средина у којој човек живи има утицај на саму индивидуу. То се у датом контексту може свести на разне обичаје, навике и негативна схватања, које су заступљена у појединим друштвима, религијама, етничким заједницама, географским регијама и сл, а која подстичу конзумацију алкохола. Затим не треба заборавити породичне склоности и ткз. „критичне професије“, које могу бити келнери, радници у фабрикама, возачи, молери, рудари исл.
- *Алкохол.* Сам алкохол са својим карактеристикама, које имају утицај на психичку страну човека, се сматра трећим чиниоцем ткз. „троугла“ узрочности.

Постоје три групе теорија које, из различитих углова, објашњавају узроке алкохолизма:

- биолошке;
- психолошке;
- социјалне.
- Теоретичари из угла биолошког приступа истичу да је узрок алкохолизма у неком биолошком чиниоцу. Издвајамо три теорије и то генетске, неуротрансмитерске и метаболичке теорије. Досадашња истраживањима указују да 52% алкохоличара има бар једног родитеља алкохоличара. У случају да је један од родитеља алкохоличар 20% — 30% деце такође показује симптоме алкохолизма. Када је у питању трансмисија алкохолизма у односу на пол особе, примећена је много већа учесталост код мушкараца у односу на жене. По метаболичким тумачењима алкохолизам је последица грешке метаболизма. Док неуротрансмитерске теорије указују на постојање неке грешке у неуротрансмисији супстанци које су битне за преношење нервног импулса.
- Психоанализа доводи у везу несвесне конфликте у раном детињству, као и оралне фиксације личности са настанком алкохолизма. Бихевиористи говоре о алкохолизму као наученој форми понашања, где репетиција напиања има циљ растерећења напетости. Трансакционисти посматрају алкохолизам као међусобни однос алкохоличара и особа из њене околине као један облик друштвене игре у којој свако има неку добит.

Социјалне теорије указују на значај социјалне средине, значај традиције, обичаја и правила датог друштва, као и динамике у еколошким системима индивидуе. Могући узрок алкохолизма који се везује за промене попут сиромаштва, миграција становништва, наглог индустријског развоја, и сличних већих могућих социо-културних стресора. Социјалне теорије, заправо, сматрају да се растерећење нагомиланог незадовољства социјалног порекла тражи управо у алкохолу. Пијењем алкохоличар успева да успоставља контакт с другом особом и умањи (бар на кратко) стање стреса, проузрокованим психосоцијалним факторима. Према узрочним факторима алкохолизам се дели на примарни и секундарни. Код примарног алкохолизма значајнији етиолошки чинилац је један или више социјалних узрока, док се значај структуре личности у овом случају умањује као етиолошки чинилац. У секундарном облику алкохолизма, који обухвата већи број алкохоличара, сматра се да поред пијења најзначајнији етиолошки фактор је управо структура личности (неуротична, психотична, психопатска

девијација и сл), а значај социјалних чиниоца се ставља у други план. Може се говорити и о комбинованој форми алкохолизма, комбинације раније наведених форми, где индивидуа под утицајем средине рано долази у контакт са алкохолом, па тако на почетку пије умерено, али се убрзо овај тренд прогресивно погоршава, када особа већ постаје зависна од алкохола.



**Алкохоличар** је особа која због дуготрајне неконтролисане, прекомерне употребе алкохола има здравствене и социјалне тешкоће. Поменути поремећаји се односе на: Телесна оштећења (желудац, јетра, периферни живци и др.), емоционалне поремећаје (страх, психичка лабилност, немир, напетост и сл.), породичне тешкоће (поремећај породичних односа), професионални проблеми, (смањена могућност адекватног функционисања на послу, у квалитативном и квантитативном смислу, као и поремећаји са колегама и сл.) и општи социјални поремећаји који се испољавају у виду опште изолованости и у занемаривању основних друштвених обавеза.

Хронични алкохоличар је особа која прекомерно конзумира алкохол, а њена зависност је толика да показује душевне поремећаје у виду губитака контроле, амнезије, делиријум тремнс или такве манифестације које указују на оштећење физичког и психичког здравља и однос с другим људима и социјалне и економске проблеме.

Могу се разликовати следећи типови алкохоличара:

- Особа која је зависник из психичких разлога, узима више алкохола него што је уобичајено у његовој средини, али никада не губи контролу, може да престане кад то и пожели.
- Особа која прекомерно конзумира алкохолна пића и то се одражава на телесна оштећења (јетра, периферни нервни систем), али није ни физички, нити психички завистан, и може престати да конзумира алкохол снагом сопствене воље.
- Алкохоличар који је физички завистан од алкохола и има тешкоће при самосталном прекидању адикције. Међутим, у ову групу спадају људи који могу да апстинирају и не узимају алкохол у временском периоду до неколико недеља.
- Особа, алкохоличар која је психички и физички зависна, њу прате низ органских поремећаја, уз немогућност самосталног престанка конзумирања алкохола.

- Дипсомански тип, карактерише га физичка и психичка завист, али с епизодама непријема. Овај вид алкохолизма може бити један од облика самоубиства. У ову групу спадају људи који често и лако губе контролу под дејством алкохолних пића.
- Алкохоличар кога и најмање количине алкохола доведу до стања помућења свести, односно промењеног психичког функционисања услед поремећаја квалитета свести.



Дефинисани оквир према којем појединац постаје алкохоличар, је процес који заузима вишегодишњи временски период. Следеће фазе описују развојни ток алкохолизма којег карактерише спор и неприметни прелаз од нормалног пијења па све до стадиона хроничног алкохолизма. У зависности од литературе развој алкохолизма се може поделити на:

1. Фаза примарног контакта, траје до примарног контакта с алкохолом, која најчешће долази у средњој адолесценцији.
2. Фаза експериментисања, лица се повремено одају пићу, али умерено и с границом. Експериментише се и с алкохолом и са својим границама. Ово је углавном фаза на којој се већина људи задржава, јер се задовоље након извесног броја оваквих експеримената и многи не прелазе у следећу фазу.
3. Фаза интегрисаног пијења, алкохол је уклопљен у стил живота. У тежњи да буде прихваћен и у својој жељи за пићем неосуђиван, од стране средине, особа бира себи слично друштво, особа почиње редовно да одлази у кафане, или различита места где је конзумација алкохола уобичајена појава како би пио с друштвом. Ипак, у овој фази, особа је и даље способна да нормално извршава своје обавезе и да социјално функционише. Неки се на овоме задрже.
4. Фаза ексцесног пијења, таква особа често и много пије. Од раног јутра кад устану, па за време када је на послу, у кући и сл.. Не бирају се ни место, ни време, а и не води се рачуна о количини унетог алкохола. У овом случају је зависност очигледна и недвосмислено нарушава социјалне односе, квалитет живота и нормално функционисање индивидуе.

5. Фаза малигног алкохолизма, коју карактерише прикључење алкохола у човеков начин живота. Индивидуа здравствено, друштвено, психички и физички пропада, губи посао и породицу и људи почињу да га презиру. Таква особа не може да живи без алкохола, зависност прераста у опсесију, а целокупни квалитет живота се деградира.

Развој алкохолизма се може представити још на следећи начин:

1. Претоксикоманска фаза за коју је карактеристично да се толеранција, односно повећана подношљивост алкохола повећава, уз пратећу психичку зависност, где све полази од нередовног и повремениог узимања алкохолних пића, које полако али сигурно прелази у редовније конзумирање, уз све већу везаност за чашу и уз све мању могућност и снагу духа да на животне проблеме „излази“ трезан.
2. Токсикоманска фаза се јавља као неодржива потреба за уносом алкохолних пића, пратећу физичком зависношћу (губитак контроле и немогућство заустављања и престанка конзумације ткз. феномен прве чаше - неодржива жеља за пијењем која се наставља до потпуног пијанства). Једном изгубљена контрола уноса алкохола, остаје ирреверзибилна. Карактеришу је „прекид филма“ или алкохолна амнезија, која се односи на потпуно или делимично не сећање за период пијанства. Немогућност апстиненције у виду свакодневних напијања и пад толеранције на унос алкохола, што уједно и карактерише последњи, вишегодишњи стадијум алкохолизма, где сада особу и најмање количине алкохола обарају и утичу на квалитет свести.



## Последице и лечење

Алкохол делује штетно на цели организам, а његово дуготрајно конзумирање оштећује јетру, бубреге и мозак. Обично се прави разлика између алкохолофилије - потребе за узимањем алкохола и алкохолманије коју битно одређује таква зависност која, у случају престанка узимања пића изазива апстиненцијалну кризу. С тим у вези је и подела алкохоличарске „каријере“ на раздобље акутног и хроничног пијанства или како се још наводи: „пијанац - проблем“ (који са алкохом има проблеме) и „тежак пијанац“ (Рејнстрик и Дејвидсон, 1985).

Алкохолизам је један од значајних проблема данашњице. Због великог броја смрти чији је алкохол односно зависност од њега посредан или непосредан узрок, Међународни савет за алкохол и болести зависности (ИСАА) из Женеве и Светска здравствена организација (WHO) предузимају низ активности с циљем да се потрошња алкохола смањи.

## **Соматска оштећења изазвана алкохолом**

Штетни утицаји пролонгиране конзумације алкохола на човеков организам су вишеструки. Немогућност јетре да преради велике количине алкохола у организму, продуктују оштећењем свих органа и целокупног организма. Алкохол директно делује деструктивно на све ћелије и ткива у човековом организму, а индиректно изазива поремећаје метаболизма угљених хидрата, липида, смањује синтезу протеина, смањује синтезу витамина и минерала, посебно витамина из групе Б. На моторном плану се запажа подрхтавање целог тела, посебно прстију на рукама, целокупно слабљење координације мишићних активности, нејасан говор, несигурно стајање, непрецизни покрети и сл. Што се тиче поремећаја органа, могуће је оштећење јетре (цироза), може се јавити улкусна болест (чир, који ако се конзумација необустви може пробити, или се може јавити тумор).

Такође постоји опасност од масне инфилтрације срца (алкохолна миокардиопатија), полинеуропатије, фиброзе миокарда, оштећења бубрега, коже, ретине ока, запаљење гуштераче, шећерна болест, повишени крвни притисак, стварање епилептоидног жаришта, проширење можданих комора као и дифузне кортикалне атрофије. Запажа се запаљење нервног стабла (алкохолни полинеуритис), затим утицај алкохола на репродуктивне функције може бити у виду импотенције, атрофије тестиса, гинекомастије и губитака сексуалног интереса. Алкохол делује тако што смањује синтезу тестостерона, а повећава синтезу естрогена у организму. Код жена резултује изостанком овулације, поремећајем фазе лутеинизације и аменорејом. Код жена изазива изостанак овулације, поремећај фазе лутеинизације и аменорејом. Алкохолни синдром код фетуса представља посебан ефект етанола у вези са репродуктивним функцијама. Њега карактеришу пренатална и постнатална ретардација раста, микроцефалија, моторна дисфункција и ментална ретардација. Узимање великих количина алкохола, посебно у прва три месеца трудноће доводи до најтежих малформација и развијања комплетног синдрома.

## **Психичке последице**

Психичке последице изазване пролонгираном употребом алкохола се обично деле у три групе:

- Поремећаји психичких функција;
- Поремећаји личности и карактера;
- Психотичне манифестације.

## **Поремећаји психичких функција**

Доживљај унутрашњег света онаквог каквим га познајемо је омогућен нормалним функционисањем психичких функција. Свест је основна психичка функција у оквиру које се остварују и остале функције, које су све скупа међусобно повезане и интерактивне. У

зависности од количине унетог алкохола и осетљивости организма на њега, зависиће и обим и квалитет погођености психичких функција. Тако у случају блажег пијанства могу се запазити поремећаји мишљења у виду успореног мисаоног садржаја и умањеног интелектуалног функционисања, успореног схватања и памћења, поремећај емоционалних стања у виду раздражљивости, сугестибилности, који се удружују с наглашеним нагонима за живљењем, јелом, пићем, сексуалним нагоном итд.

Најдраматичнија промена квалитета функционисања личности се може запазити у сличајевима патолошке интоксикације која је праћена сумрачним стањима, потпуном дезоријентацијом, погођености емоција које карактеришу страх и угроженост, које су условљене поремећајем опажања у виду илузија и халуцинација, које неретко прати и агресивно понашање у виду хомоцида или суицида. Овакво стање може трајати од неколико минута до неколико дана, а завршава се терминалним сном од неколико часова. По буђењу, запажа се поремећај памћења у виду делимићне или потпуне амнезије.



### **Психотичне манифестације могу бити:**

#### **Алкохолна кома**

Приликом акутне алкохолне интоксикације, може наступити прекид континуираности свести. Њу условљавају велике количине алкохола у крви, преко 4% промила грама. Међутим то немора бити увек случај, с обзиром да се индивидуална осетљивост на алкохол разликује, па су према томе различите и концентрације алкохола у крви које изазивају овакво стање.

#### **Алкохоличка епилепсија**

Алкохолна епилепсија се карактерише грчењем једног дела или целог тела уз губитак или поремећај свести. Почетак напада може да се предосети, што је важно да би се избегла повреда при паду, који настаје услед губитка свести. Алкохол је окидач за напад у условима када је стање мозга гранично компензовано (праг надражљивости нервних ћелија је низак). Напад може да крене криком услед грча грлених мишића, што прати грчење свих мишића у телу, боја лица постаје плавичаста, поглед је укочен, прсти шаха су стиснути у песницу, а ову фазу смењује фаза наизменичног грчења свих мишића тела и опуштања, уз пену на устима, уз могућност уједања језика. При крају напада долази због умокравања, због попуштања контроле мишића бешике. Када је епилептична болест већ била присутна, алкохол не само да провоцира напад, већ може и да доведе до епилептичног сумрачног стања, због чега је услед сужења свести пацијент опасан за околину (услед застрашујућих халуцинација, од којих се „брани“) и за самог себе.



Ради сузбијања овако настале епилепсије трајно, потребна је и довољна само апстиненција, без неких додатних лекова. Међутим услед својства алкохола да оштећује мозак, може се и десити настанак праве епилепсије, која и поред апстиненције мора да се лечи трајним узимањем антиепилептичних лекова.



## Природни лекови

Поред здраве исхране, потребно је уносити цинк, гвожђе, калијум, калцијум, есенцијалне масне киселине и одговарајуће протеине, витамин А, Б витамин, Ц, Д и К. Избегавати храну која појачава жељу за алкохолом код оних који га пију, попут млека, пшенице, производа од кукуруза, чоколаде и шећера.

Када се остави алкохол, уместо њега не треба уносити велику количину производа са шећером и јаку кафу. Шећер само погоршава хипогликемију.

Алкохоличарима је неопходан калијум.

**Предлог припреме калијумске чорбе.** Велики лонац напуните следећим састојцима:

25% љуски од кромпира

25% љуски од шаргарепе и исецкане целе цвекле

25% исецканог црног лука

25% целера и тамно зеленог поврћа

љуте папике или бели лук ради укуса

довољно воде да прекрије сво поврће.

- Људи који се редовно здраво хране мање су склони да конзумирају стимулансе и напитке који изазивају зависност. Највише јести сировог воћа поврћа и орашастих плодова,
- Конзумирање меса враћа жељу за алкохолом, зато треба смањити конзумацију меса. Треба бити редовно физички активни на отвореном простору,
- Одличан начин да се остави алкохол јесте да се узимају аминокиселине тирозин и триптофан, заједно са витамином Б6, ниацином, хмељом, одољеном и биљком христов венац
- Добро је пити чај од бреста када се особа одвикава од алкохола,
- Изблендује се мало коре од поморанце са водом и мало алеве паприке. То ће помоћи да се остави алкохол,
- Чај од анђелике изазива гађење према алкохолу, док чај од камилице треба пити током делиријум тременса,
- Чај од хмеља је добар током делиријума.

**Чај од хмеља**



**Чај од Анђелике**





