

Skutki zdrowotne nadużywania alkoholu

Alkohol pity w nadmiarze jest trucizną. Skutkami nadużywania alkoholu mogą być zarówno (teoretycznie niezbyt groźna) anemia, ale i zagrażające życiu choroby nowotworowe. Nadmierne picie alkoholu może prowadzić również do zaburzeń psychicznych, takich jak np. psychoza alkoholowa. Etanol szkodzi nie tylko osobie pijącej – kobiety ciężarne pijące alkohol, narażają swoje dziecko na obciążenie długotrwałymi konsekwencjami ekspozycji na alkohol w życiu płodowym. Część ze skutków nadużywania alkoholu może ustępować po zaprzestaniu picia, inne są nieodwracalne.

Alkohol etylowy wywierać może niekorzystny wpływ w zasadzie na każdy narząd organizmu. **Skutki nadużywania alkoholu** bywają – czasami częściowo, czasami całkowicie – odwracalne, jednakże zbyt częste spożywanie napojów alkoholowych grozi wystąpieniem trwałych uszkodzeń w organizmie.

Według statystyk, w Polsce uzależnionych od alkoholu jest około 800 tysięcy osób. Już ta liczba może budzić przerażenie, bardziej zatrważające jest jednak to, że jeszcze więcej ludzi – bo aż około dwa miliony Polaków – nadużywa alkoholu.

Picie szkodliwe

Nie każdy sposób spożycia alkoholu da się sklasyfikować jako chorobę alkoholową. Zanim człowiek uzależni się od alkoholu, przechodzi najczęściej przez kontinuum stanów pośrednich, które mogą stać się wstępem do pełnoobjawowego nałogu alkoholowego. Coraz częściej można się spotkać z takimi określeniami, jak picie ryzykowne i picie szkodliwe. Czym różni się picie ryzykowne od picia szkodliwego? Jakie sygnały ostrzegawcze sugerują, że człowiek pije w sposób szkodliwy? Osobom mającym problem z alkoholem, ich rodzinom, a często nawet i samym lekarzom trudno jest określić granicę pomiędzy picciem szkodliwym a uzależnieniem od alkoholu. W rzeczywistości są to dwie różne kategorie diagnostyczne, opisujące odmienne fazy choroby.

Picie szkodliwe a picie ryzykowne

Istnieją różne wzory spożywania alkoholu. Najczęściej mówi się o pięciu modelach picia: abstynencji (człowiek nie pije w ogóle), piciu o niskim ryzyku szkód, piciu ryzykownym, piciu szkodliwym i uzależnieniu od alkoholu. Trzy ostatnie wzory konsumpcji alkoholu wymagają interwencji. O piciu ryzykownym mówi się wówczas, gdy człowiek spożywa alkohol w nadmiernych ilościach (jednorazowo i łącznie w określonym czasie), ale picie jeszcze nie pociąga za sobą negatywnych konsekwencji, chociaż niewykluczone, że mogą się pojawić, jeśli nie zmieni się

podejścia do alkoholu. Picie szkodliwe, a precyzyjniej – używanie szkodliwe (F1x.1) – to sposób przyjmowania substancji psychoaktywnej (alkoholu etylowego), który wywołuje szkody zdrowotne (np. marskość wątroby, zapalenie trzustki, nadciśnienie tętnicze), somatyczne lub psychiczne (np. stany depresyjne, lęk, problemy z kontrolą emocji). Do szkód psychicznych zalicza się też upośledzenie myślenia oraz dysfunkcjonalne zachowanie, które prowadzi do niepożądanych następstw w relacjach z ludźmi.

Rozpoznanie picia szkodliwego wymaga, aby szkody miały bezpośredni związek z przyjęciem alkoholu, charakter szkód był jasno określony i rozpoznawalny, a wzorzec zażywania utrzymywał się przez co najmniej jeden miesiąc lub powtarzał w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy. Picie szkodliwe rozpoznaje się wówczas, gdy objawy uzależnienia nie występują albo występują, ale są zbyt mało wyrażone lub w niewystarczającej ilości, by postawić diagnozę zespołu uzależnienia od alkoholu. Tak naprawdę picie szkodliwe to przedsiónek alkoholizmu. Orientacyjnie przyjmuje się, że kobiety pijące w sposób szkodliwy spożywają dziennie ponad 40 g czystego alkoholu, a mężczyźni – ponad 60 g. Kiedy powinniśmy się zaniepokoić, czy przypadkiem nie prezentujemy niebezpiecznego stylu picia?

Sygnaty ostrzegające przed alkoholizmem

Warto wiedzieć, czym objawia się picie szkodliwe, ponieważ proporcjonalnie jest więcej osób, które piją w sposób ryzykowny i szkodliwy niż osób uzależnionych od alkoholu. Nałogowi alkoholicy potrzebują terapii odwykowych. W przypadku osób pijących szkodliwie poradnictwo krótkoterminowe często jest wystarczającą formą pomocy. W tym kontekście niezmiernie ważna staje się psychoedukacja, by jak najwcześniej diagnozować niepokojące sygnały związane z nadmiernym spożywaniem alkoholu i podejmować kroki w celu zmiany wzoru konsumpcji etanolu na bezpieczniejszy. Co może wskazywać, że człowiek pije w sposób szkodliwy?

- Zaczynają się mnożyć okazje do picia – pije się coraz częściej i więcej.
- Alkohol staje się „lekarstwem” na różne problemy – stres, samotność, nieśmiałość, kłopoty w pracy, kłótnie z małżonkiem itp.
- Dzień rozpoczyna się od wypicia napoju alkoholowego.
- Picie absorbuje coraz więcej uwagi, człowiek denerwuje się, gdy nie może zrealizować planów związanych z napieniem się.
- Spożywa się alkohol w nieodpowiednich sytuacjach – w ciąży, w czasie karmienia piersią, w pracy, podczas zażywania leków.
- Kieruje się auto, będąc w stanie nietrzeźwości.
- Łagodzi się objawy kaca alkoholem – „klin klinem”.
- Pojawiają się doświadczenia „urwanego filmu” – człowiek nie pamięta, co robił podczas alkoholowych imprez.
- Otoczenie coraz częściej zwraca uwagę, że człowiek ma problem z alkoholem, że traci kontrolę nad ilością wypijanych trunków.
- Pogarszają się relacje z osobami bliskimi, zaniedbuje się codzienne obowiązki, reaguje się agresją i rozdrażnieniem.

Warto pamiętać jednak, że powyższe symptomy nie wystarczają, by mówić o nałogu alkoholowym. Zespół uzależnienia od alkoholu rozpoznaje się w oparciu o takie objawy, jak:

- silne pragnienie lub przymus przyjmowania etanolu,
- utrata lub upośledzenie przyjmowania substancji psychoaktywnej,
- fizjologiczne objawy stanu odstawienia (objawy abstynencyjne),
- stwierdzenie efektu tolerancji,
- koncentracja życia wokół alkoholu,
- uporczywe picie, pomimo dowodów szkodliwych następstw.

Odróżnienie picia szkodliwego od uzależnienia jest bardzo trudne i wymaga konsultacji u specjalistów. Próby diagnozowania u siebie fazy rozwoju choroby alkoholowej są zwykle nieskuteczne, gdyż łatwo przegapić symptomy picia ryzykownego i zlekceważyć objawy picia szkodliwego, tym bardziej, że osoby nadużywające alkoholu prezentują szereg mechanizmów obronnych, by zaprzeczyć problemowi alkoholowemu (racjonalizacja, intelektualizacja, wyparcie itp.).

Wpływ alkoholu na organizm

Niewielka już ilość wypitego alkoholu wpływa często na zachowanie człowieka. Alkohol działa szkodliwie na układ nerwowy. Praktycznie każda jego dawka powoduje obniżenie sprawności funkcjonowania układu nerwowego. Przeprowadzono na ten temat wiele doświadczeń; wyniki ich świadczą o obniżonej wraz z ilością wypitych kieliszków zdolnością osądu, zanikaniu krytycyzmu, zanikaniu precyzyjnego myślenia. Nawet niewielkie dawki alkoholu, które nie wywołują widocznych zmian w zachowaniu się człowieka powodują zaburzenia reakcji wzrokowej, słuchowej, pogarszają też precyzję ruchów. Błędnie się więc sądzi, że alkohol działa na układ nerwowy pobudzająco, działa hamująco zaburzając jego sprawność.

Alkohol działa szkodliwie na układ nerwowy, przy czym w pierwszej kolejności atakuje najbardziej wrażliwe, najmłodsze w rozwoju ewolucyjnym - ośrodki układu nerwowego. Zaburzone jest więc precyzyjne myślenie, logiczne rozumowanie, prawidłowy osąd. Upośledzona zostaje tzw. uczuciowość wyższa, właściwa tylko człowiekowi. Obejmuje ona: etykę, moralność, poczucie więzi rodzinnych, międzyludzkich, narodowych. Zakłócone zostają też inne funkcje ośrodków kory mózgowej, ich współpraca z ośrodkami w strukturach podkorowych, znajdujących się dotychczas pod kontrolą i hamującym wpływem kory mózgowej. Dochodzą do głosu instynkty i popędy, prymitywne zachowania.

W początkach upojenia sprawia to wrażenie pobudzenia czynności organizmu. W miarę dłuższego picia narasta zatrucie organizmu alkoholem, wzrasta jego szkodliwe oddziaływanie na układ nerwowy. Szkodliwy jego wpływ sięga ośrodków podkorowych. Zaburzone zostają, a nawet całkowicie zanikają instynkty i popędy. Zniszczona zostaje możliwość wykonywania celowych i dowolnych czynności ruchowych. Występuje otępienie i senność. Człowiek traci przytomność.

Niszczący wpływ alkoholu dociera do najstarszej części układu nerwowego, do rdzenia mózgowego i części pnia mózgowego, zanikają odruchy. Może dojść nawet do zahamowania pracy ważnych dla życia ośrodków mózgowych, czego następstwem będą głębokie zaburzenia układu oddechowego, układu krążenia, a w skrajnych przypadkach, w efekcie tych zaburzeń śmierć.

WPŁYW ALKOHOLU NA UKŁAD KRĄŻENIA.

Alkohol i produkty jego przemiany wywierają niekorzystny wpływ na układ krążenia. Zaburzenia akcji serca, gwałtowne rozszerzenie czy zwężenie naczyń krwionośnych, stymulowane jest przez wiele bodźców. Jednym z nich może być alkohol. Krótkotrwałe zaburzenia akcji serca spowodowane przez alkohol nie pozostawiają śladów. Długotrwałe zaś, spowodowane stałym nadużywaniem alkoholu, doprowadzają do trwałych uszkodzeń. U ludzi nadużywających alkoholu występują różne dolegliwości serca i naczyń krwionośnych. Niektóre trwają krótko i sporadycznie. Są to dodatkowe skurcze serca, zwyżka ciśnienia tętniczego, bóle okolic serca o różnym natężeniu. Inne dolegliwości, będące oznaką ciężkich objawów niewydolności krążenia są stałe, uniemożliwiają normalne funkcjonowanie. Należy podkreślić, że ludzie z chorym sercem gorzej tolerują napoje alkoholowe, są mniej odporni, częściej zapadają na choroby infekcyjne.

Działanie alkoholu na układ krążenia jest złożone i stanowi sumę wpływu bezpośredniego na mięsień sercowy i napięcie ścian naczyń. Choroba mięśnia sercowego wywołana alkoholem powstaje prawdopodobnie w wyniku trującego działania alkoholu lub produktów jego przemiany na mięsień sercowy. Objawy tej choroby to: przyśpieszenie akcji serca, zaburzenia jego rytmu, przewlekłe skrócony oddech. Choroba powoduje powiększenie serca, nienormalne objawy sercowe, szmer oddechowy, anomalie EKG, zakłócenie rytmu serca - nie pojawia się ono nagle - istnieje często w fazie początkowej, bezobjawowej. Ujawnić się może napadem częstoskurczu lub migotaniem przedsionków, bólami serca, dusznością.

Czynnikami, które mogą ujawnić chorobę, bywają: zakażenie, duży wysiłek, stres psychiczny. Stan choroby zależy od długości okresu, w którym pacjent nadużywa alkoholu. Dodatkowym czynnikiem sprzyjającym powstaniu zmian w mięśniu sercowym jest niedobór witaminy B1, zwanej tianiną. Bardzo często u ludzi nadmiernie pijących, brak ten jest następstwem niedostatecznego odżywiania się, a więc również zmniejszonej podaży witamin, złego ich wchłaniania w przewodzie pokarmowym oraz spaconego metabolizmu tej witaminy w wątrobie.

Rokowanie wyleczenia jest pomyślne u tych pacjentów, którzy nadużywali alkoholu przez krótki okres, a następnie przestali pić. Znaczną poprawę może dać leczenie we wczesnym okresie choroby oraz całkowita abstynencja. Natomiast długie i częste picie prowadzi do zmian zwyrodnieniowych komórek mięśnia sercowego. Pojawiają się masywne obrzęki, występuje sinica, duszność nie tylko po wysiłku - ale także w stanie spoczynku (praca serca jest bowiem upośledzona, krew w płucach płynie wolniej, za mało się przy tym utlenia), co powoduje duszność. W końcu krążenie płucne ustaje, powstaje obrzęk płuc, często w stanie ostrego upojenia u osób uzależnionych od lat od alkoholu. Leczenie może wówczas okazać się bezskuteczne.

Wpływ alkoholu na naczynia krwionośne jest dość złożony. Bezpośrednio po wypiciu niewielkiej dawki alkoholu ciśnienie na krótko podwyższa się, po pewnym czasie obniża, a później wraca do normy. Jednakże po okresie kilkudniowego picia alkoholu zwyżki ciśnienia utrzymują się przez kilka dni. Może to doprowadzić do trwałego nadciśnienia tętniczego. Rozwija się choroba nadciśnieniowa. Chorują na nią ludzie zwłaszcza źle odżywiający się, otyli, palący papierosy, prowadzący nieregularny tryb życia, narażeni na częste napięcia nerwowe, chorujący na cukrzycę lub nerki. Wahania ciśnienia po wypiciu alkoholu mogą też, zwłaszcza u ludzi starych z miażdżycą i cierpiących na nadciśnienie prowadzić do pęknięcia ściany tętnicy i do bardzo groźnych krwotoków tętnicznych. Gdy zdarza się to w mózgu, dochodzi często do udarów, porażień. Jeśli chory przeżyje je, pozostaje w najlepszym wypadku inwalidą.

Picie alkoholu na pewno zwiększa ryzyko rozwinięcia się choroby nadciśnieniowej. Przewlekłe picie w konsekwencji doprowadza do trwałego uszkodzenia mózgu. Następstwem są ciężkie choroby objawiające się: zaburzeniami przytomności, stanami zamroczenia, majakami, napadami padaczkowymi, niedowładami, porażeniem nerwów ocznych, a więc zaburzeniami wzrokowymi. W skrajnych przypadkach dochodzi do zaniku mózgu, zmian osobowości, otępienia alkoholowego, psychodegeneracji.

Niszczący jest również wpływ alkoholu na nerwy obwodowe. Poza toksycznym działaniem samego alkoholu istotny wpływ ma tutaj niedobór witamin z grupy B. Alkoholicy przy dłuższym trwaniu choroby tracą apetyt, co z kolei prowadzi do niedoboru witamin. Wchłanianie witaminy z grupy B w przewodzie pokarmowym osób pijących jest również zaburzone. Uszkodzenie nerwów obwodowych daje objawy zapalenia wielonerwowego, tzw. polineuropatii alkoholowej. Zaobserwować się dają zaburzenia czucia w kończynach, nadwrażliwość na bodźce zewnętrzne: zimno, ciepło, ciasne obuwie. Nogi szybko się męczą przy chodzeniu, pojawiają się bolesne kurcze łydek, drętwienie i mrowienie palców stóp, które stopniowo obejmują dolne części kończyn. W miarę postępowania choroba prowadzi do owrzodzeń troficznycych, zaników mięśniowych, niedowładu kończyn.

Omawiając szkodliwy wpływ alkoholu na obwodowy układ nerwowy, należy również wspomnieć o zapaleniu pozagałkowym nerwu wzrokowego. Występuje ono po zatruciu metanolem raz po wypiciu nadmiernych ilości alkoholu etylowego. Alkohol wypłukuje bowiem witaminę A, karoten, zatrzuwa układ wzrokowy prowadzi do ślepoty.

WPŁYW ALKOHOLU NA UKŁAD POKARMOWY.

Zaburzenia czynności przewodu pokarmowego u osób nadużywających alkoholu spotyka się bardzo często. Wynika to w pewnej mierze z czynników fizjologicznych, dotyczących przemiany alkoholu w organizmie człowieka. Przewód pokarmowy narażony jest na bezpośredni wpływ napojów alkoholowych, a powstające w nim zmiany szczególnie przy przewlekłym lub nadmiernym piciu oddziałują pośrednio na odległe narządy.

Wchłanianie alkoholu w jamie ustnej nie ma praktycznego znaczenia, jednak bardziej stężone roztwory na skutek drażnienia mechanicznego powodują przekrwienie śluzówki i stan nieżytowy. Obniża to odporność tkanek i ułatwia wtargnięcie zakażeń bakteryjnych. Dodatkowymi czynnikami działającymi niekorzystnie są: nieprzestrzeganie higieny osobistej, źle utrzymane próchnicze zęby, palenie papierosów. Istniejące w przewlekłym alkoholizmie niedobory białkowe, mineralne i witaminowe, będące skutkiem niepełnowartościowego odżywiania, pogłębiają ten stan i doprowadzają do pęknięcia i zapalenia kąćców ust, do nadżerek na śluzówce jamy ustnej.

Pojawiają się też takie dolegliwości jak: uczucie suchości, pieczenie języka, zaczerwienienie gardła, uczucie niesmaku, itp. Alkohol działa na przełyk drażniąco i odwadniająco. Chemicznie i mechanicznie podrażnia wewnętrzną warstwę jego błony śluzowej. Ma to miejsce szczególnie podczas wymiotów, które nadrywają błonę śluzową.

Alkohol powoduje również często ruch w górę, aż do przełyku soku żołądkowego, który podrażnia tkanki, a nawet powoduje nadżerki. Poza nieprzyjemnym uczuciem palenia za mostkiem, czyli tzw. zgagą, występują wtedy zaburzenia przełykowe, bóle, a nawet krwotoki z przełyku. U alkoholików pojawiają się poranne nudności, wymioty, pobołowanie w nadbrzuszu oraz stany ogólnego rozbicia.

Alkohol jest jednym z najsilniejszych środków pobudzających w żołądku wydzielanie kwasu solnego. W połączeniu z nieregularnym, niepełnowartościowym odżywianiem się, a także różnymi sytuacjami stresowymi, w które obfituje życie każdego pijącego bez umiaru, prowadzi do nieżyty żołądka i choroby wrzodowej. Nieżyty te objawiają się bólami w nadbrzuszu, wymiotami czasem krwawymi, wzdęciami brzucha i innymi zaburzeniami trawiennymi. Powtarzające się ostre stany nieżytowe po przepiciu prowadzą w końcu do utrwalenia się zmian patologicznych i powstawania tzw. przewlekłego nieżyty żołądka, który jest stanem nieodwracalnym. Na podłożu przewlekłego nieżyty żołądka rozwijają się często stany rakowe. Zdarzają się również nadżerki i owrzodzenia w śluzówce żołądka, będące źródłem poważnych dolegliwości i krwawieńiami

Wysoce niebezpieczna u nadużywających alkoholu jest choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy. Nadużywanie alkoholu bardzo zaostrza objawy istniejącej już choroby. Głównymi objawami choroby wrzodowej są bóle zlokalizowane w dołku podsercowym, mające pewien rytm. Pojawiają się one od pół godziny do kilku godzin po zjedzeniu posiłku. Przy owrzodzeniach dwunastnicy często są to ranne bóle głowy i bóle nocne. Nasilają się wiosną i jesienią. Towarzyszą im liczne dolegliwości, takie jak: nudności, kwaśne odbijanie, zgaga, nieobfite kwaśne wymioty, niesmak w ustach, brak apetytu, chudnięcie, spadek aktywności fizycznej i psychicznej.

Częstość występowania powikłań choroby wrzodowej u alkoholików jest dużo większa niż u ludzi niepijących. Chodzi tu głównie o perforacje, czyli o pęknięcie wrzodu, krwotoki lub zrakowacenie wrzodu. Powikłania te mogą skończyć się śmiercią, jeżeli chory w porę nie zacznie się leczyć. Nadmiernie pijący, po wypiciu większej ilości alkoholu w krótkim czasie dostają biegunki, która odwadnia i osłabia organizm. Nieprawidłowe wchłanianie w jelicie cienkim, awitaminoza, zła przemiana materii, postępująca miażdżyca, to również rezultat nadużywania alkoholu.

WPLYW ALKOHOLU NA WĄTROBĘ I TRZUSTKĘ.

Warunkiem prawidłowego funkcjonowania człowieka jest odpowiednie odżywianie, tzn. dostarczanie organizmowi podstawowych substancji, takich jak: białka, węglowodany, tłuszcze i witaminy oraz prawidłowe ich wchłanianie. U człowieka uzależnionego od alkoholu zaburzony jest zarówno sposób odżywiania, jak i przyswajanie tych substancji.

Narządem szczególnie narażonym na działanie alkoholu jest wątroba, w której odbywają się zasadnicze przemiany alkoholu. Wątroba jest to swego rodzaju tygiel, w którym zachodzą wszystkie podstawowe procesy metaboliczne i odtruwające. Uszkodzenie miąższu wątroby może we wczesnym okresie nie manifestować się żadnymi dolegliwościami i zaburzeniami, tzn. może przebiegać klinicznie, bezobjawowo, pod maską zwykłej niestrawności, przepicia czy nieżytu żołądka. Sprawia to, że w chwili zgłoszenia się do lekarza zmiany w wątrobie mogą być tak daleko posunięte, że aż nieodwracalne, mimo ogromnej zdolności regenerującej tego narządu.

Przykładem tak podstępnie rozwijającej się choroby jest marskość wątroby. Wstępnym etapem tego ciężkiego schorzenia jest ostre, alkoholowe zapalenie wątroby po jednorazowym zatruciu alkoholem, następnym przy nadmiernym opilstwie lub we wstępnych fazach uzależnienia - przewlekłe zapalenie wątroby.

Kolejnym etapem niewydolności wątroby jest tłuszczowe jej zwyrodnienie, które jest jeszcze stanem odwracalnym, jeżeli zachowa się pełną abstynencję oraz odpowiedni sposób odżywiania. Stłuszczenie wątroby można podejrzewać, kiedy występuje uczucie pełności, rozpieranie w nadbrzuszu, wzdęcia brzucha. brak apetytu, nudności oraz ogólne osłabienie.

Wczesny okres marskości wątroby nie musi charakteryzować się żadnymi typowymi dolegliwościami. Pierwszym groźnym objawem bywa krwotok z przewodu pokarmowego, występują również silne wzdęcia brzucha, upośledzenie łykania. nudności, wymioty, stwierdza się też znaczny spadek wagi ciała, pojawiają się obrzęki w okolicy kostek u nóg, wątroba jest powiększona i przy obmacywaniu bolesna. Brzuch powiększa się na skutek

obecności w jamie otrzewnej płynu przebiegowego, skóra na brzuchu jest napięta z widocznymi naczyniami żylnymi. Na twarzy szyi i klatce piersiowej pojawiają się gwiazdkowate naczynia, tzw. pajęczki wątrobowe. Dłonie i podeszwowe powierzchnie stóp bywają wybitnie zaczerwienione, paznokcie łamliwe i kredowo białe, włosy słabną, wypadają, pojawiają się różne zmiany skórne, rozwija się stan podżółtaczkowy albo wyraźna żółtaczka.

Szczególnie niebezpieczne w przebiegu marskości wątroby jest powstawanie żylaków przełyku; które bywają przyczyną śmiertelnych krwotoków albo. wystąpienie śpiączki wątrobowej. Przy marskości wątroby stwierdza się zmiany w wielu innych narządach, np.: wtrzustce, żołądku, dwunastnicy.

Chorzy na marskość wątroby łatwo ulegają różnego rodzaju infekcjom .na skutek znacznie zmniejszonej odporności ogólnej. Uszkodzenie wątroby prowadzi jeszcze do innych groźnych następstw, do spadku cukru we krwi, co może doprowadzić do śpiączki, do awitaminozy A. Powoduje to wysychanie skóry i tzw. kurzą ślepotę, tzn. złe widzenie o zmroku. Uszkodzenie wątroby prowadzi

również do awitaminozy B, doprowadzającej do szybkiego zmęczenia psychofizycznego, do zaburzenia pracy serca, do zmian zwyrodnieniowych w nerwach kończyn, te z kolei prowadzą do zaników mięśniowych, porażień, niedowładów, do awitaminozy K i C - powodującej skłonności do krwotoków. Potocznie można powiedzieć, że alkohol wypłukuje z organizmu witaminy, zwłaszcza z grupy B, ale także witaminy A, K, i C. Tak więc w uszkodzeniach wątroby tylko wczesna i całkowita abstynencja może uchronić od dramatycznych powikłań, często kładących kres życiu chorych. Również nadużywanie alkoholu jest istotnym czynnikiem wywołującym zapalenie trzustki. Łagodne zapalenia trzustki są skąpo-objawowe i mogą przebiegać niezauważalnie. Manifestuje się pobołowaniem w lewym nadbrzuszu, objawami niestrawności. Niekiedy zapalenie trzustki objawia się bardzo burzliwie. Jedną z bezpośrednich przyczyn jest wypicie alkoholu w połączeniu z obfitym w tłuszcz posiłku.

Początek choroby to gwałtowne bóle w lewym podbrzuszu połączone z szybko postępującym pogarszaniem stanu ogólnego aż do wystąpienia objawów ciężkiego wstrząsu. Ludzie wymagają wówczas natychmiastowej pomocy lekarskiej. Finałem choroby może być przewlekła niewydolność trzustki z upośledzeniem trawienia i wchłaniania w przewodzie pokarmowym wszystkich składników pożywienia- Prowadzi to do powstania niedoborów pokarmowych .i wyniszczenia. Może też rozwinąć się w cukrzycę na skutek niedoborów insuliny, która jest produkowana przez trzustkę.

WPŁYW ALKOHOLU NA UKŁAD ODDECHOWY.

Większość ludzi nadmiernie pijących cierpi na różne schorzenia układu oddechowego. Alkohol osłabiając ogólną odporność ustroju człowieka stwarza warunki sprzyjające rozwojowi bakterii i wirusów. Powodują one przewlekłe zapalenie dróg oddechowych. Schorzeniom tym sprzyjają: palenie papierosów - często towarzyszące picciu alkoholu, niedobór witamin oraz przeziębienia, charakterystyczne dla ludzi nadużywających alkoholu.

Nie jest prawdą, że alkohol jest środkiem rozgrzewającym - alkohol nie podnosi ogólnej temperatury ciała- Pozorne uczucie ciepła bezpośrednio po jego wypiciu wynika stąd, że alkohol rozszerza naczynia krwionośne znajdujące się bezpośrednio pod skórą i tym samym powoduje dopływ ciepłej krwi z wnętrza organizmu do naczyń krwionośnych skóry. Tam krew ochładza się, a ponieważ krąży cały czas w naczyniach, ochłodzone jej partie wędrują z powrotem do organizmu.

Efektem tej całej wymiany jest ochłodzenie ustroju, a nie rozgrzanie, jak się powszechnie sądzi. Ludzie po wypiciu alkoholu mają obniżoną zdolność odczuwania zmian temperatury. Ubierają się nieodpowiednio do panujących warunków atmosferycznych. Pijani zasypiają na ławkach w parkach, w przygodnych miejscach. Przeziębiamy się i zapadamy na przewlekłe zapalenia górnych dróg oddechowych. Przewlekłe zapalenia błon śluzowych, będące często następstwem licznych przeziębień, powodują uszkodzenie lub wręcz zniszczenie rzęsków. Zanika więc mechanizm samooczyszczania dróg oddechowych. Drażniące i zakaźne czynniki nie usuwane na zewnątrz powodują większą podatność alkoholików na zapalenie dróg oddechowych, oskrzeli i płuc.

Nadużywający alkoholu zapadają również na ostre i przewlekłe zapalenie nosogardzieli, zatok obocznych nosa oraz .często na gruźlicę. Schorzenia te objawiają się uporczywymi bólami głowy , męczącym kaszlem, chrypką, stanami podgorączkowymi i gorączkowymi, dusznością, ogólnym osłabieniem, wzmożoną pobudliwością- Najczęściej dolegliwości te są przez alkoholików bagatelizowane i nie leczone. Doprowadza to do licznych i groźnych powikłań.

Zapalenia płuc bakteryjne i wirusowe przebiegają u osób pijących szczególnie ciężko. Ich następstwem są często powikłania związane z układem krążenia i centralnym układem nerwowym. Najgroźniejsze w tym wypadku jest obciążenie układu krążenia, objawiające się ostrą centralną lub obwodową niewydolnością krążenia- Jeśli choroba nie kończy się zgonem, to w okresie ostrym występują różne powikłania: ropień lub zgorzel płuc, ropień opłucnej oraz rozległe zwłóknienia tkanki płucnej, ograniczające pojemność oddechową płuc.

Alkoholizm stwarza dogodne podłoże do rozwoju gruźlicy płuc. Ta ciężka choroba zakaźna wywołana przez prątki Kocha została uznana, podobnie jak swego czasu alkoholizm, za chorobę społeczną. Gruźlica atakuje głównie płuca, opłucną, układ kostny, nerki. U człowieka chorego na gruźlicę z czasem niszczy tkanka płucna, co powoduje niewydolność oddechową, ogólne wyniszczenie, często nawet i dziś - śmierć.

ZABURZENIA PSYCHICZNE.

Najczęściej spotykanymi zaburzeniami, które zgłaszają osoby uzależnione od alkoholu są zaburzenia pamięci. Równoległe z nimi stwierdza się u wielu osób zaburzenia zainteresowań, myślenia, szybkie męczenie się pracą umysłową, znacznie oporną koncentrację uwagi. Znamienne są ponadto takie objawy jak: zwiększona drażliwość, trudności w opanowywaniu agresji i zmienność nastroju.

U osób uzależnionych od alkoholu obserwujemy również zmiany charakterologiczne, manifestujące się m.. in. obciążeniem tzw. uczuciowości wyższej dla zdobycia wódki alkoholik gotów jest zaniedbać rodzinę, popełnić nadużycia, czy dopuścić się przestępstwa. Sprawia on często takie wrażenie, że obce są mu takie uczucia jak np. wstyd, przestaje liczyć się z opinią publiczną, traci poczucie odpowiedzialności, staje się nieuczciwy, nieobowiązkowy.

Wszystkie wspomniane wyżej objawy nie mają na ogół charakteru stałego i nie muszą występować u każdego alkoholika. Ich wspólną cechą jest jednak to, że jeśli już występują, to mają tendencję do nasilania się. Ich rozwój można zatrzymać jedynie całkowitą rezygnacją z alkoholu.

Obecnie zostaną kolejno omówione zespoły objawów, występujące u osób uzależnionych od alkoholu. Niewinne początkowo zaburzenia pamięci mogą przekształcić się w otępienie alkoholowe bądź w tzw. psychozę Korsakowa, drobne podejrzenia o niewierność w alkoholowy obłąd zazdrości, a objawy abstynencyjne, powstałe po przerwaniu picia w ostre psychozy alkoholowe (majaczenie, halucynoza) czy w padaczkę

PSYCHOZA KORSAKOWA jest chorobą rzadką, występuje na ogół po 50 roku życia u osób, które latami nadużywały alkoholu. Jest wyrazem bezpośredniego, toksycznego działania alkoholu na tkankę nerwową (mózg) oraz co wg niektórych, odgrywa istotną rolę skutkiem niedoborów pokarmowych i witaminowych (zwłaszcza witamin z grupy B)

PSYCHOZA Choroba rozwija się powoli lub stanowi efekt majaczenia drżennego. Zasadniczym objawem tej choroby są nasilające się zaburzenia zapamiętywania. W chorobie w pełni rozwiniętej pacjent nie jest w stanie zapamiętać niczego co się wokół niego dzieje jest zdezorientowany w czasie i w otoczeniu. Ma w pamięci lukę, która systematycznie powiększa się. Wprawia go to w coraz większe zakłopotanie, oczywiście jeśli ma jeszcze zachowany intelekt i jest choć trochę krytyczny. Chory stara się wypełnić tę lukę mniej lub bardziej prawdopodobnymi zmyśleniami. Do wymienionych powyżej objawów dołączają się bóle i mrowienia w kończynach (zaburzenia czucia), osłabienie siły mięśniowej a nawet porażenia. Jest to wyrazem zapalenia lub zwyrodnienia nerwów obwodowych. Choroba ma charakter przewlekły, postępujące zaburzenia pamięci przekształcają się stopniowo w całkowite otępienie. W niektórych przypadkach przy ogólnym wyniszczeniu, nie gojących się odleżynach, następuje śmierć.

OTĘPIENIE ALKOHOLOWE - charakteryzuje się postępującą niewydolnością intelektualną. Chory przestaje rozumieć, co się wokół niego dzieje, nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem, zaspakając potrzeb. Wymaga pomocy przy załatwianiu najprostszych spraw, a także w przygotowywaniu posiłków i wykonywaniu toalety osobistej. Towarzyszą temu znaczne zaburzenia pamięci. Dołączyć się mogą objawy neurologiczne oraz objawy ogólnej niewydolności fizycznej. Schorzenie ma charakter przewlekły z tendencją do pogarszania się. Spowodowane jest postępującym zanikaniem mózgu, a ściślej kory mózgowej płata czołowego. Może ono stanowić kontynuację psychozy Korsakowa. W przebiegu uzależnienia od alkoholu, przy sprawnym często intelekcie, spotykamy u niektórych osób chorobę psychiczną zwaną paranoją alkoholową.

PARANOJA ALKOHOLOWA - zwana jest także obłudem opilczym, alkoholowym obłudem zazdrości lub alkoholowym zespołem Otella. Mówimy o niej wówczas, kiedy w przebiegu uzależnienia od alkoholu wykształci się system urojeń dotyczących niewierności małżeńskiej. Psychoza ta ma przebieg przewlekły - wymaga intensywnego leczenia. Jednak co do wyleczenia nigdy nie można mieć pewności, gdyż pacjenci sprawnie ukrywają ich objawy. Trudno jest spotkać alkoholika, który bodaj przelotnie nie podejrzewałby żony o niewierność. Nadmierna podejrzliwość w stosunku do żony idzie zazwyczaj w parze z jego mniejszą sprawnością seksualną. Dochodzi do wytworzenia się błędnego koła "świadomości" niemożności seksualnego zaspokojenia żony i prowadzi do wyciągnięcia wniosków o istnieniu innego, lepszego partnera seksualnego. O chorobie psychicznej możemy mówić dopiero wówczas, gdy pojawi się głębokie, nie poddające się perswazji, niezmiennie mimo oczywistych dowodów nieprawdy, przekonanie o zdradzie żony. Rozpoczyna się wtedy sprawdzanie, przestuchiwanie, śledzenie, poszukiwanie dowodów zdrady (kontrola bielizny, szczegółowe oglądanie ciała). dokładne wyliczanie czasu spędzonego poza domem. Czasami urojenia w tej chorobie mogą mieć charakter absurda - np.: żona zdradza z wieloma kochankami na raz, a nawet z własnym ojcem, synem czy bratem. Sposób ubierania może świadczyć o zamierzonej zdradzie - Żona włożyła elegancką suknię. to znaczy, że planuje spotkanie z kochankiem. Gest, mimika, sposób chodzenia interpretowane są jako dawanie znaków innym mężczyznom, czy porozumiewanie się z domniemanymi kochankami. Niekiedy do urojeń niewierności dołączają się urojenia prześladowcze. np. żona wraz z kochankiem planują zamach na życie chorego. Alkoholik, który ma tego typu

zaburzenia potrafi zachowywać się poprawnie wobec innych osób, prawidłowo funkcjonować w innych grupach społecznych. być wzorowym pracownikiem. Agresywny jest jedynie wobec własnej żony lub jej wymaganych kochanków, co w efekcie może doprowadzić do tragedii.

MAJACZENIE ALKOHOLOWE - nazywane także majaczeniem drżennym lub białą gorączką. jest najczęściej spotykaną ostrą psychozą alkoholową. Pojawia się zazwyczaj u osoby uzależnionej po zaprzestaniu wielodniowego i intensywnego picia. Psychozę poprzedza okres zwiastunów. Występuje wówczas niepokój, drażliwość, bezsenność, podwyższenie temperatury ciała oraz nadwrażliwość na bodźce, zwłaszcza słuchowe. Później dołączają się lęk, złudzenia wzrokowe i słuchowe oraz omamy (doznania zmysłowe, słuchowe, wzrokowe, czuciowe), powstające bez działania bodźców z zewnątrz. Człowiek doznający np. omanów wzrokowych widzi coś lub kogoś z zewnątrz, tak jak inne realnie istniejące rzeczy. Towarzyszy temu całkowite przekonanie o prawdziwości tego, co dzieje się dookoła, a wszelkie próby zmiany spojrzenia kończą się niepowodzeniem. W pełni rozwinięte majaczenie drżenne charakteryzuje się różnorodnością objawów oraz ogromną intensywnością przebiegu. Chory ma zaburzoną orientację w czasie i otoczeniu - nie poznaje najbliższych, nie wie gdzie się znajduje. Omamy wzrokowe mogą mieć charakter nieokreślony: coś jakby zwierzę, coś jakby czyjaś postać. Ich nasilenie jest największe wieczorem i w nocy. Wygląd pacjenta w czasie majaczenia jest bardzo charakterystyczny; przekrwiona twarz i oczy, wyraz lęku na twarzy, drżenie rąk i całego ciała, duży niepokój ruchowy, aż do skrajnego pobudzenia, jakim jest ucieczka. Omamy mają zazwyczaj przerażającą treść. Chory widzi np.: atakujące zwierzęta, pełzające po nim robaki, zamykające się nad nim wieko trumny. Bywają też sytuacje, kiedy zachowuje się tak, jakby wykonywał swoją pracę zawodową. Można wtedy zaobserwować takie czynności jak wbijanie nieistniejących gwoździ czy prowadzenie nieistniejącego samochodu. Chory widzi sceny i bierze w nich udział, Niekiedy przeżyciom towarzyszy silny lęk, który może objawiać się np. skokiem przez okno lub agresją skierowaną przeciwko otoczeniu. Niezależnie od bardzo barwnego obrazu objawów chorobowych majaczenie alkoholowe jest niezwykle poważną chorobą fizyczną. chorobą całego organizmu. Ze względu na duże pobudzenie i związane z nim obciążenie dla serca - istnieje groźba niewydolności krążenia. Obfite poty i wysoka temperatura ciała prowadzą do odwodnienia, utraty elektrolitów (soli mineralnych) i jeszcze większego nasilenia zaburzeń krążeniowych. W istotny sposób pogarsza się czynność nerek. Z opisanych wyżej powodów choroba ta może okazać się śmiertelną.

HALUCYNOZA ALKOHOLOWA - zwana również omamicą alkoholową występuje rzadziej niż majaczenie drżenne, W zależności od przebiegu wyróżniamy: halucynozę ostrą - trwającą kilka dni, pod ostrą- trwającą od kilku tygodni do kilku miesięcy oraz przewlekłą, która może występować z różnym nasileniem objawów przez całe lata. Chociaż bezpośrednią przyczyną jest wieloletnie picie alkoholu. to niewyjaśniony pozostaje mechanizm powstawania tej choroby, Ostra halucynacja traktowana jest jako zespół abstynencyjny (podobnie jak majaczenie drżenne). co oznacza, że występuje po zaprzestaniu picia. W chorobie tej możemy wyróżnić trzy zasadnicze grupy objawów: omamy słuchowo - słowne (chory słyszy głosy). urojenia (błędne sądy pochodzenia chorobowego, nie podlegające korygowaniu przez wyjaśnienie, perswazję), związany często ze słyszaniem głosami bardzo silny lęk. W odróżnieniu od majaczenia alkoholowego chory ma zachowaną świadomość, jest zorientowany co do czasu i miejsca, prawidłowo podaje swoje dane personalne; kontakt z nim jest lepszy , na ogół pamięta przebieg wydarzeń. Objawy pojawiają się nagle. Chory słyszy rozmowę na swój temat - może to być np., sąd nad nim. Treść rozmowy jest ściśle związana z jego problemami

życiowymi, stanowi jakby uzupełnienie dialogu wewnętrznego, który prowadzi sam ze sobą. Dotyczy złej przeszłości. Słyszane głosy mają charakter wyzwisk, zapowiadają, że jedynym wyjściem z tej sytuacji jest odebranie sobie życia. Chory traci krytycyzm i dlatego pod wpływem nakazującego głosu. w obliczu paraliżującego lęku bardzo prawdopodobna jest możliwość desperackiego samobójstwa lub zabójstwa urojonego prześladowcy. Ostra postać halucynozy alkoholowej, ze względu na bezpośrednie zagrożenie samobójstwem lub zabójstwem, musi być leczona w szpitalu psychiatrycznym. W postaci przewlekłej tej choroby lęk ulega osłabieniu, ale mogą pojawić się interpretacje urojeniowe doznań omamowych, np. choremu wydaje się, że wrogowie dysponują aparatami podsłuchowymi, oddziałują na niego przez ściany, wpływają na jego myśli. Poważnym zagrożeniem dla zdrowia lub życia chorego mogą być również stany depresyjne, towarzyszące uzależnieniu od alkoholu. Pomiedzy uzależnieniem od alkoholu a depresjami istnieje szereg różnokierunkowych współzależności. Najważniejsze objawy zespołu depresyjnego to: obniżenie nastroju, spowolnienie myślenia oraz spadek napędu psychoruchowego. Objawom tym towarzyszy na ogół lęk. Tzw. depresja endogenna może stać się przyczyną nadmiernego picia alkoholu - chory pije dla poprawienia nastroju, co w konsekwencji może doprowadzić do uzależnienia.

Alkoholizm może więc maskować podstawową chorobę psychiczną, jaką jest depresja. W przebiegu uzależnienia: od alkoholu często spotykane są stany obniżonego nastroju, oraz spowolnienie psychoruchowe, które mogą osiągać znaczne nasilenie. Jest to wynik albo pogarszającej się sytuacji życiowej pacjenta (stopniowa degradacja społeczna i biologiczna) albo nieodwracalnych zmian w organizmie osoby uzależnionej, w tym przede wszystkim zmian w mózgu. Stany depresyjne spotykane są również w przebiegu zespołu abstynencyjnego. Depresja jest w tych przypadkach zarówno przyczyną jak i skutkiem picia. Często zespół lękowo - depresyjny, występujący po przerwaniu ciągu picia, może zwiastować pojawienie się psychozy np. majaczenia drzennego, W każdej postaci depresji pojawiają się, choćby przelotnie, myśli samobójcze.

PADACZKA ALKOHOLOWA - (drgawkowe napady abstynencyjne) jest chorobą, którą można rozpoznać dopiero wówczas, kiedy zostaną wykluczone wszystkie inne - poza alkoholem - przyczyny jej powstania. Objawy występują w jakiś czas po zaprzestaniu picia lub z chwilą spadku stężenia alkoholu we krwi. Najczęściej spotykamy tzw., napady duże - dochodzi wówczas do utraty przytomności i upadku. Skurcze mięśni całego ciała (prężenie się) w pierwszej fazie napadu są przyczyną bezdechu i sinicy. Trwa to około 20 sekund. Po nich następuje seria nieregularnych skurczów wszystkich mięśni. w wyniku czego może dojść do przygryzienia języka, a na skutek rozluźnienia do oddania moczu i kału. Cały napad trwa około 1 minuty. Po odzyskaniu przytomności chory zapada w sen, po którym budzi się i nie pamięta wydarzeń z okresu napadu drgawkowego. Leczeniu podlega tylko pierwszy okres choroby, tj. ten, w którym występują napady drgawkowe. Po ich ustąpieniu leczenie polega wyłącznie na całkowitej wstrzeźliwości od alkoholu.

Wstawił pedagog Michał Zajac