

Научно-популярная
медицинская
литература

Е. В. Борисов
Л. П. Василевская

Алкоголь и дети



Москва
«Медицина»
1981

Рецензент: А. М. ШЕРЕШЕВСКИЙ, канд. мед. наук, руководитель группы Ленинградского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева

Борисов Е. В. /, Василевская Л. П.

Б82 Алкоголь и дети. — М.: Медицина, 1981. — 64 с., ил. — (Науч.-попул. мед. литература. Противоалкогольная пропаганда.)

Е. В. Борисов — канд. мед. наук, руководитель отдела ВНИИ общей и судебной психиатрии им. В. П. Сербского; Л. П. Василевская — врач-гигиенист.

Брошюра содержит сведения о вредном влиянии алкоголя на детей и подростков. Описано не только непосредственное отрицательное воздействие употребления алкоголя на развивающийся организм, но и подробно рассматривается косвенное влияние пьянства взрослых на формирование личности ребенка. Даны рекомендации по предупреждению распространения употребления алкоголя детьми и подростками.

Брошюра рассчитана на широкий круг читателей.

Б 52400—363
039(01) — 81 241 — 81. 4118000000

ББК 51. 1(2)2

ПРЕДИСЛОВИЕ

Охрана и укрепление здоровья подрастающего поколения являются в нашей стране делом государственной важности.

Состояние здоровья населения определяется целым комплексом социально-гигиенических факторов и является одним из показателей, отражающих сущность общества. Особенно большое влияние эти факторы оказывают на подрастающее поколение, так как болезни взрослых нередко формируются в школьном и даже дошкольном возрасте.

Медицинская статистика в дореволюционной России свидетельствовала о тяжелом санитарном состоянии страны, непомерно высокой заболеваемости и смертности, особенно детского населения. До революции смертность детей в возрасте до 1 года составляла 26,3%, а 43% родившихся умирали в возрасте до 5 лет; достигшие же 5-летнего возраста жили в среднем еще 50 лет. Средняя продолжительность жизни для всех родившихся составляла до Великой Октябрьской социалистической революции всего 32 года.

Наблюдения за состоянием здоровья детского населения в дореволюционной России показывали высокий уровень заболеваемости детского населения. Особенно широко были распространены туберкулез, болезни нервной системы, органов зрения, паразитарные заболевания.

С первых дней существования Советское государство уделяет исключительное внимание охране здоровья детей и подростков. За годы Советской власти издан ряд декретов и постановлений по этому вопросу. С 1918 г. начал функционировать Комитет охраны материнства и младенчества. В том же году в Москве на I Всероссийском съезде медико-санитарных отделов Со-

ветов было сформулировано профилактическое направление советской медицины.

В условиях голода и разрухи 14 сентября 1918 г. было издано постановление СНК РСФСР «Об усилении детского питания», а в мае 1919 г. — декрет СНК РСФСР «О бесплатном детском питании». В стране был создан Совет защиты детей. В марте 1919 г. был созван I съезд по охране здоровья детей и подростков, на котором обсуждались наиболее актуальные вопросы охраны здоровья детей.

Раннее выявление заболеваний, вытекающее из профилактического принципа советской медицины, полный охват диспансерным наблюдением детского населения, хорошо организованные профилактика, диагностика и лечение привели к резкому снижению детской смертности, уменьшению количества инфекционных заболеваний и менее тяжелому их течению. В нашей стране практически ликвидированы дифтерия, полиомиелит, значительно изменили течение, стали вызывать меньше тяжелых последствий такие хронические заболевания, как туберкулез, ревмокардит.

По данным ЦСУ СССР, в 1977 г. у нас в стране в возрасте до 5 лет умирало не 43, а лишь 3,2% родившихся, а достигшим 5-летнего возраста предстояло прожить в среднем еще 67 лет. Средняя продолжительность жизни для всех родившихся составляла 70 лет. Забота государства о потомстве — это и забота о женщине-матери. Она отражена в Основном законе нашей страны — Конституции СССР. Всем работающим женщинам независимо от трудового стажа выплачиваются пособия по беременности и родам в размере полного заработка; получают пособия многодетные и малообеспеченные семьи; осуществляется бесплатная медицинская помощь. В стране функционирует огромное число женских консультаций, детских лечебно-профилактических учреждений, яслей, садов, пионерских лагерей, санаториев, спортивных и трудовых баз. В учебных заведениях самых различных типов наши дети бесплатно получают среднее образование.

Перед советским обществом, семьей и школой стоит ответственная задача вырастить достойную смену — поколение коммунизма. Люди этого поколения должны вырасти гармонически развитыми: здоровыми, физиче-

ски крепкими, они должны обладать высокими моральными и волевыми качествами, ясным умом. Препятствием на этом пути для определенной части подрастающего поколения может стать алкоголь. Злоупотребление алкоголем и особенно хронический алкоголизм родителей не проходит бесследно для детей. Пьянство и алкоголизм родителей отражаются на потомстве мертворождением, высокой детской смертностью в раннем возрасте, врожденными пороками развития, умственным недоразвитием, различными заболеваниями. Кроме того, дети в семьях пьяниц и алкоголиков часто также начинают злоупотреблять алкоголем, «пьяница родит пьяницу».

Смертельные отравления, нервные и психические расстройства, раннее развитие алкоголизма, формирование асоциальной личности, физическое недоразвитие и болезни — это последствия употребления алкоголя детьми.

Дети — наше будущее. Мы не можем лишить их права быть счастливыми и здоровыми. Мы должны оградить будущие поколения от болезней и вырождения. Ученые, наблюдая у детей тяжелые последствия пьянства родителей, приходят к выводу, что, вырастая, такие дети не смогут выполнять полностью общественные функции, которые на них возложит общество в будущем.

Здоровым может считаться человек, который обладает гармоничным развитием и хорошо приспособлен к окружающей его физической и социальной среде, который полностью реализует свои физические и умственные способности, правильно реагирует на изменения окружающей среды, если они не выходят за пределы нормы, и вносит посильный, соразмерный с его способностями, вклад в благополучие общества. Здоровье поэтому не означает просто отсутствие болезней; это нечто положительное, предполагающее сознательное и охотное выполнение обязанностей, которые жизнь возлагает на человека.

Здоровье подрастающего поколения — это «золотой фонд» каждого общества, и убереечь детей от влияния на них (и в наследственном, и в воспитательном плане) пьяниц-родителей — задача государственной важности. Современная медицина помогает человеку предупредить или преодолеть заболевания, но случаи, когда сам человек противится этому, делает все, чтобы навредить себе

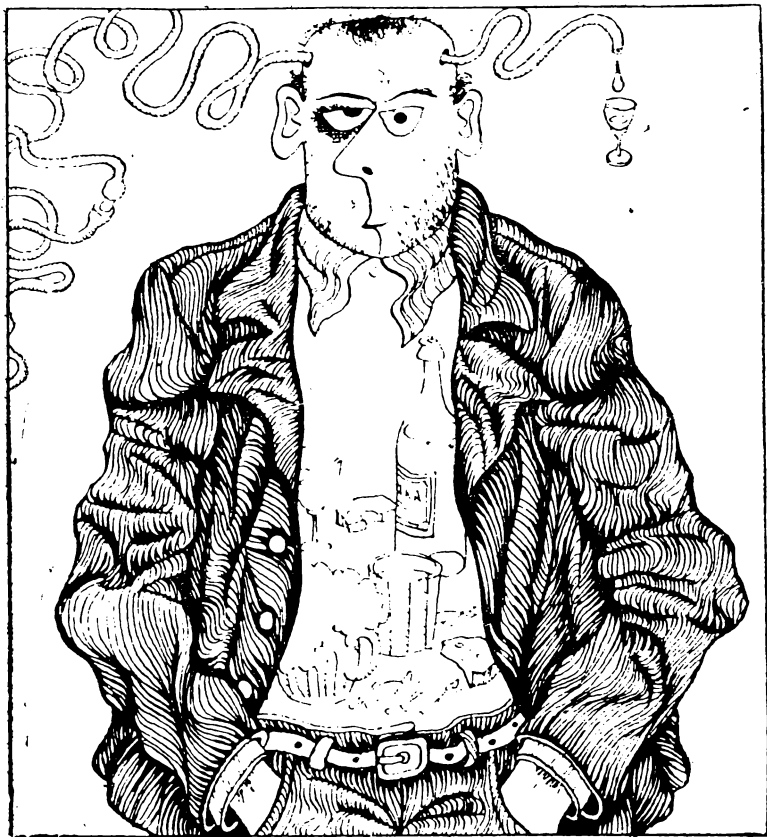
и своему потомству, ставят в тупик самых квалифицированных специалистов.

Многих трагедий, многих несчастий могло бы не быть, если бы подростки и взрослые люди — будущие родители — лучше знали коварные свойства алкоголя. Как же разрушает алкоголь физическое и психическое здоровье? Какие болезни и беды могут доставить желанному и любимому ребенку несколько рюмок спиртного, принятые накануне его зачатия? От каких привычек надо в первую очередь оберегать ребенка? Мы старались ответить на эти вопросы потому, что об этом, к сожалению, знают не все, а надо знать каждому.

ОСТРОЕ АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ

Этиловый алкоголь (винный спирт) образуется в процессе брожения сахара под влиянием дрожжевых грибов. При этом одновременно с образованием этилового алкоголя образуется ряд побочных продуктов, в том числе ряд алкоголей-гомологов с большим молекулярным весом и сивушные масла. Побочные продукты брожения обладают ядовитыми свойствами, окисляются в организме медленно, действуют дольше, чем этиловый алкоголь, и вызывают тяжелое похмелье. Свойства этилового алкоголя во многом зависят от технологии его изготовления и степени очистки. При кустарном изготовлении алкогольных напитков (самогон, брага, чача и др.) в них образуется большое количество сивушных масел, что существенно изменяет течение опьянения (субъективные ощущения и объективные проявления). Вино опьяняет не только количеством содержащегося в нем алкоголя, но и эфирами своего букета, примесями. Альдегиды, содержащиеся в молодом виноградном вине, действуют оглушающим образом.

Всасывание алкоголя в кровь в основном происходит в желудке и тонких кишках. В слизистую оболочку желудка и тонких кишок алкоголь проникает путем диффузии, и большая часть его поступает через стенки кровеносных сосудов желудка и кишечника в неизменном виде в ток крови. Около 20% алкоголя всасывается в желудке, остальные 80% — преимущественно в верхних отделах тонкого кишечника. Скорость всасывания алкоголя во многом определяется наполнением желудка и



кишечника. При приеме алкоголя натошак максимальное содержание его в крови может установиться уже через 30—40 мин, а в ряде случаев и еще раньше. Всасывание алкоголя замедляется, если желудок наполнен пищей; при этом опьянение развивается медленнее.

Окисление и выделение алкоголя начинается сразу же после поступления его в ток крови и продолжается до полного выведения его из организма. По многочисленным наблюдениям, около 90—95% всосавшегося в кровь алкоголя окисляется в организме, а 5—10% выделяется в неизменном виде почками, легкими и кожей. В организме под действием ферментов происходит окис-

ление этилового алкоголя до углекислоты и воды. Принято считать, что окисление и выделение алкоголя происходит всегда с одной и той же скоростью вне зависимости от концентрации алкоголя в организме. В среднем, по данным многих исследователей, скорость окисления алкоголя составляет 6—10 г в час. Например, после приема 100 мл водки, что составляет примерно 40 г чистого алкоголя, алкоголь может обнаруживаться в тканях человека в течение 4—7 ч. После приема спиртных напитков в больших количествах выделение алкоголя из организма может длиться до 2—3 сут.

Алкоголь, находящийся в крови, вместе с ней омывает все органы и ткани организма и проникает в них. Концентрация алкоголя в органах и тканях во многом определяется содержанием в них жидкости. Чем богаче водой ткань или орган, тем больше содержится в них алкоголя. В ткани человеческого мозга удерживается большое количество алкоголя, что во многом обусловлено высоким содержанием в ней воды.

Предполагают, что с действием алкоголя люди знакомы с незапамятных времен, когда для утоления жажды употребляли забродившие соки различных плодов, мед. Однако только с появлением керамической посуды, приблизительно за 8 тыс. лет до нашей эры, возникла возможность изготовления в больших количествах слабых алкогольных напитков из меда, соков различных плодов, в том числе винограда. Из сока пальм, хлебного сусла и меда в Древней Греции и Египте умели получать хмельную брагу. Римляне изготовляли вино из винограда. Крепость этих напитков не превышала 10—20°.

Литературные памятники, дошедшие до наших дней, свидетельствуют о том, что и на Руси в глубокую старину употребляли хмельные напитки — мед и брагу. Напитки эти изготовляли по доморощенной технологии, преимущественно из меда и злаковых растений.

Этиловый алкоголь в чистом виде — этиловый спирт — был впервые получен в средние века алхимиками. Им же была разработана простая технология дешевого и быстрого получения крепких алкогольных напитков. Алкогольные напитки стали более крепкими и доступными, что способствовало быстрому распространению как пьянства, так и алкоголизма по всей Европе.

В Россию водка была завезена в XVI веке. С 1649

по 1795 г. проводилась казенная продажа спиртных напитков, которая постепенно была заменена системой, при которой монополию на продажу водки получали откупщики. В конце XIX века царское правительство вновь организовало казенную винную монополию. О распространении пьянства и алкоголизма в это время можно судить по относящемуся к этому периоду высказыванию русского врача П. С. Алексеева: «Алкоголизм в нашу эру стал бичом народным по количеству жертв. То, что было в древности и в средние века, и сравнить нельзя с тем, что совершается алкогольным злом при нас».

В настоящее время распространенность пьянства и алкоголизма во всем мире по сравнению с концом XIX века не уменьшилась, а увеличилась и имеет тенденцию к дальнейшему увеличению. Об этом говорят статистические данные, отражающие увеличение из года в год по странам мира основных показателей, характеризующих этот процесс: потребления на душу населения алкоголя, заболеваемости алкоголизмом, алкогольными психозами, алкогольным циррозом печени, увеличения числа случаев врожденных уродств и психических расстройств у детей, связанных со злоупотреблением алкоголем их родителями.

Этиловый алкоголь, содержащийся в спиртных напитках (водке, коньяке, вине, пиве, браге и др.), поступающая в организм человека, оказывает воздействие прежде всего на центральную нервную систему, причем степень нарушения ее деятельности определяется количеством принятого алкоголя, временем, прошедшим с момента его принятия, и исходным состоянием головного мозга.

Даже при приеме незначительных доз алкоголя (15—30 г) определяются изменения чувствительных, двигательных и психических функций человека. Их степень и продолжительность в общем пропорциональны концентрации алкоголя в крови, хотя во многом определяются еще и индивидуальной чувствительностью к алкоголю. Выносливость к алкоголю во многом зависит, помимо постоянных индивидуальных свойств организма, еще и от состояния здоровья и эмоционального состояния в момент употребления алкоголя. Она, как правило, снижена у больных эпилепсией, психопатией, у людей, перенесших травмы головного мозга, у большинства больных, страдающих хроническим алкоголизмом.

Характерным проявлением алкогольного опьянения является изменение настроения. В начале опьянения настроение обычно повышается, человек беспричинно весел, настоящее и будущее рисуется ему в радужном свете. Это так называемое состояние эйфории. У него появляется ощущение физического комфорта, здоровья и бодрости. Одновременно снижается способность к критическому осмысливанию окружающего, ухудшается способность активного запоминания, в большей или меньшей степени утрачивается способность к правильной ориентировке в складывающихся ситуациях. Повышенное настроение, беспечность, благодущие нередко сменяются вспыльчивостью, раздражительностью, злобностью.

Уже при легком опьянении реально снижаются основные функции, определяющие способность к правильному (адекватному) поведению в обществе, выполнению сложных движений, рабочих операций. Для средней степени алкогольного опьянения характерно снижение яркости представлений, отчетливости восприятия окружающего, нарушение стройности и цельности процесса мышления. В результате снижения критического отношения к своему поведению и поведению окружающих опьяневшие нередко совершают немотивированные действия и поступки.

Заостряются или обнажаются характерологические особенности опьяневших. Раздражительные, несдержанные люди становятся еще более грубыми, гневливыми, придирчивыми, назойливыми, нередко даже жестокими, агрессивными. В этой стадии опьянения легко всплывают давние обиды, переживания, что нередко сопровождается скандалами, драками.

Дальнейшее нарастание степени оглушенности сознания под влиянием алкоголя приводит к нарушению координации движений, появляются головокружение, звон в ушах, тошнота. Постепенно снижается острота зрения, ухудшается ориентировка в месте и времени. Иногда возникают иллюзорные толкования окружающей действительности, неспособность к оценке величины предметов, расстояний между ними. На смену бодрости и веселью приходит физическая слабость, утрачивается интерес к окружающему, появляется сонливость и вскоре опьяневший засыпает тяжелым наркотическим

сном. Иногда острое алкогольное опьянение заканчивается смертью. Смертельные отравления алкоголем в большинстве случаев являются следствием употребления больших его количеств.

Острое алкогольное опьянение по своим проявлениям разнообразно и нередко сопровождается совершением нелепых, немотивированных поступков или ошибок при выполнении привычных, повседневных действий, рабочих операций, что ведет подчас к трагическим исходам.

Значительные нарушения функций центральной нервной системы могут наблюдаться и после исчезновения алкоголя из крови, в похмельном состоянии. Пробудившись от сна, опьяневший человек может все еще находиться под влиянием алкоголя и продуктов его распада, которые оказывают на все ткани организма, особенно на нервную систему, выраженное вредное действие.

Как уже отмечалось выше, при приеме больших количеств алкоголя он содержится в организме до 2—3 суток и более. К концу этого срока к непосредственному действию алкоголя присоединяются влияние продуктов его распада и изменения внутренней среды организма, вызываемые алкоголем, такие, например, как снижение уровня сахара в крови и повышение ее кислотности. Именно этим объясняют состояние, которое наблюдается после того, как алкоголя в организме практически нет: повышенная утомляемость, жажда, дрожание конечностей, головная боль, потливость, сердцебиение, колебание артериального давления, неустойчивое, депрессивное настроение. Все это типичные проявления конечного этапа алкогольного опьянения при принятии больших доз алкоголя, которые способствуют возникновению бытовых и производственных травм, дорожно-транспортных происшествий.

Существующее совершенно неверное представление о том, что алкоголь якобы повышает работоспособность, основано на субъективных ощущениях, а факты свидетельствуют об обратном. Установлено, что даже самые маленькие дозы алкоголя снижают работоспособность у разных людей на 5—10%. Известно, что у тех, кто употребляет алкоголь по выходным дням и праздникам, производительность труда снижается в понедельник на 10—13%, а после больших праздников — на 25—30%.



Наиболее выражено влияние алкоголя на работоспособность в тех случаях, когда труд требует значительно-го умственного напряжения. Употребление двух кружек пива снижало норму выработки у наборщиков типографии на 15%, при этом квалифицированные наборщики делали в набираемом тексте значительно больше ошибок, чем в трезвом виде.

Алкогольное опьянение нередко сопровождается различными антисоциальными действиями: совершением хулиганских поступков, ограблений, краж, насилий и даже убийств. По данным Центрального ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательского ин-

ститута травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова, около 20 % бытовых травм и 46% травм, полученных на улице, связано с опьянением. Известно, что более $\frac{1}{3}$ пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях находились в состоянии опьянения. По данным судебной статистики, приведенным в 1968 г. С. С. Остроумовым, 96 % лиц, осужденных за хулиганство, нарушили общественный порядок, находясь в нетрезвом состоянии; пьяными совершено 67,8 % умышленных убийств, 67% изнасилований, нанесено 57 % тяжелых телесных повреждений.

Утрачивая способность контролировать свои действия под влиянием опьянения, человек нередко вступает в случайные половые связи. Порой результаты таких поступков, которые он не позволил бы себе в трезвом виде, бывают плачевными. По данным специалистов-венерологов, 90% случаев заражения сифилисом, 95% случаев заражения гонореей зарегистрированы у людей, вступивших в половую связь с малознакомыми партнерами в состоянии алкогольного опьянения.

ПЬЯНСТВО ПОРОЖДАЕТ АЛКОГОЛИЗМ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АЛКОГОЛИЗМА

В результате регулярного приема алкоголя у любого живого организма может возникнуть к нему болезненное пристрастие. В настоящее время во всем мире в связи с актуальностью разработки средств борьбы с алкоголизмом широко проводятся исследования на животных. Десятки тысяч животных — обезьян, собак, свиней, крыс и других млекопитающих умышленно превращают в «алкоголиков», а затем на них испытывают новые лекарства против алкоголизма.

Как же превращают обычную «непьющую» лабораторную крысу в крысу-«алкоголика»? Вот один из способов. В клетке вместо поилки с питьевой водой устанавливают поилку с 5% раствором этилового спирта в воде. Через 6—8 нед наряду с поилкой, наполненной 5% раствором алкоголя, в клетке устанавливают и поилку с чистой водой. Однако теперь крыса уже не довольствуется водой: систематически, как только у нее проходит «хмель», она подходит к поилке с раствором алкоголя, и теперь уже по собственному желанию, пьет

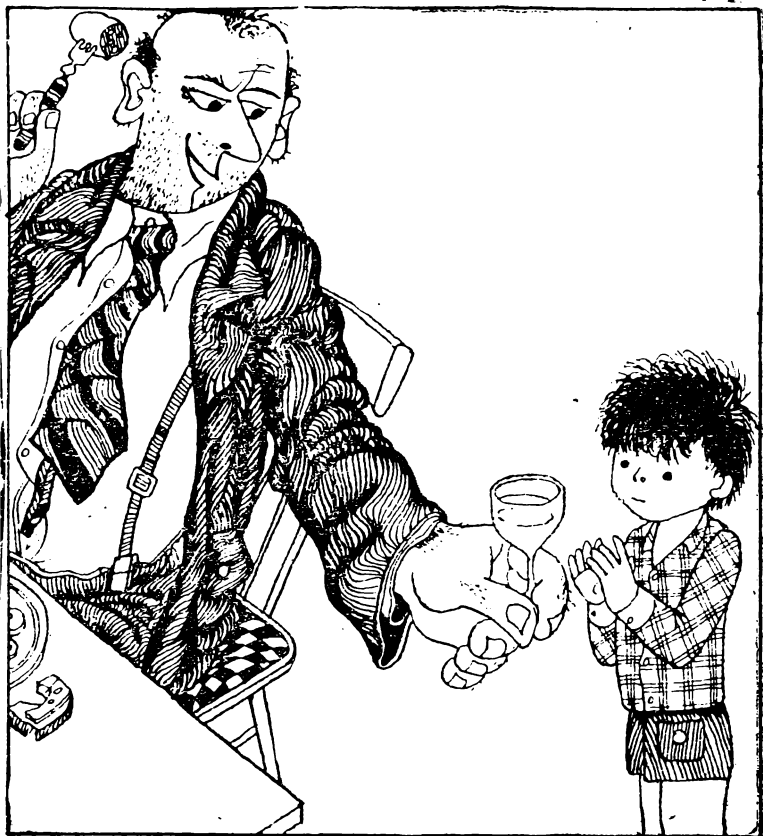
этот раствор, поддерживая алкоголизацию на необходимом уровне. Крыса стала алкоголиком, она беспокоится при отсутствии алкоголя, при этом у нее отмечаются болезненные проявления, аналогичные похмельному синдрому страдающего алкоголизмом человека.

Что приводит к алкоголизму человека? Много факторов способствуют развитию этого заболевания, но главная, непосредственная причина, без которой не может быть алкоголизма, — это злоупотребление алкоголем. К алкоголизму приводит пьянство. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, хронический алкоголизм характеризуется вынужденным употреблением спиртных напитков, обусловленным формированием психической и физической зависимости и выражающимся в относительно постоянном их употреблении с постепенным повышением их переносимости, наступлением психических и физических расстройств при внезапном прекращении приема алкоголя (синдром похмелья); при дальнейшем прогрессировании болезни — появлением расстройств со стороны основных органов и систем организма.

Где же граница между пьянством и алкоголизмом? Где кончается пьянство и начинается алкоголизм? Под пьянством обычно понимают неумеренное употребление спиртных напитков, отрицательно влияющее на труд, быт, здоровье людей, благосостояние общества в целом. Люди, злоупотребляющие спиртным, часто теряют контроль над своим поведением, однако у них еще нет болезненной тяги к алкоголю, они по своему желанию или под нажимом окружающих самостоятельно могут прекратить прием алкоголя.

Первый прием алкоголя обычно у большинства людей приходится на подростковый возраст. На характер и формы приема алкоголя в дальнейшем известным образом влияют выраженность эйфорического эффекта опьянения или тяжесть проявлений отравления алкоголем, а также индивидуально значимые социальные последствия эпизодов опьянения. Немаловажную роль в формировании привыкания к приему алкоголя играют семейные традиции, частота его употребления в семье, алкогольные традиции в той среде, где учится, трудится и отдыхает юноша или девушка.

Механизм формирования хронического алкоголизма,



его симптомы, осложнения, особенности течения подробно описаны в трудах ведущих советских психиатров, изучавших вопросы наркологии: В. М. Банщикова, С. Г. Жислина, А. К. Качаева, И. И. Лукомского, Г. В. Морозова, А. А. Портнова, И. Н. Пятницкой, И. В. Стрельчука.

При обследовании большой группы лиц, страдающих алкоголизмом, было установлено, что около 95% из них впервые приобщились к алкоголю в возрасте до 15 лет. К 19 годам самостоятельно и систематически употребляли алкоголь (не менее 2 раз в месяц) почти 90% обследованных. Начавшееся в подростковом и юношеском

возрасте эпизодическое употребление спиртного уже к 20—25 годам может перейти в привычное употребление алкоголя 1—2 раза в неделю. Постепенно повышается переносимость алкоголя: даже самые легкие проявления опьянения наступают от приема бóльших, чем ранее, доз спиртных напитков, поэтому для достижения эйфорического состояния пьющие прибегают к увеличению количества выпитого. Меняется характер опьянения: удлиняется стадия возбуждения, чаще достигается сильное опьянение, заканчивающееся сном. Появляются первые признаки влечения к алкоголю: пьющий часто проявляет при этом значительную инициативу, начинает искать повод к выпивкам. Из эпизодического пьянство становится регулярным, систематическим, привычным, постепенно появляются признаки опасного заболевания — хронического алкоголизма.

Под хроническим алкоголизмом, как отмечает профессор И. В. Стрельчук (1973), следует подразумевать болезнь, при которой у больных возникает болезненное влечение к алкоголю с одновременной потерей чувства меры и контроля за количеством принятых спиртных напитков, когда у больных вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками проявляются различной интенсивности расстройства со стороны психической сферы, нервной системы и ряда внутренних органов, вначале обратимые (функциональные), но постепенно переходящие в необратимые (органические).

Больной хроническим алкоголизмом по-иному, чем здоровый человек, реагирует на алкоголь. Это выражается в изменении переносимости алкоголя, формы потребления, характера опьянения, исчезновении защитных реакций на передозировку. Для начала заболевания характерно возрастание переносимости спиртного. Доза алкоголя, вызывающая опьянение, иногда в 4—5 раз увеличивается по сравнению с первоначальной. Количество выпиваемого в день может достигнуть 1 л водки и более. Больной алкоголизмом может пить спиртные напитки ежедневно много дней подряд; в то время как здоровый человек не обладает такой способностью. У здорового человека в тех случаях, когда ему в силу тех или иных обстоятельств приходится употреблять спиртные напитки в течение 2—3 дней подряд, развивается отравление. При принятии спиртного в дозах, вызываю-

щих средние степени отравления, у здоровых людей проявляются защитные реакции на передозировку в виде рвоты и последующего чувства отвращения к спиртному. При заболевании алкоголизмом эти защитные реакции исчезают: больной утрачивает чувство насыщения (меру в употреблении спиртного), он не испытывает отвращения наутро после алкогольного опьянения, у него исчезает рвотный рефлекс на передозировку алкоголя. Изменяется и форма опьянения: на алкоголика спиртное начинает оказывать возбуждающее, стимулирующее действие. У больного алкоголизмом появляются расстройства памяти, проявляющиеся в невозможности вспомнить вначале отдельные эпизоды, а затем и более длительные периоды из того, что произошло с ним вчера, когда он находился в состоянии опьянения. Характерным для больных алкоголизмом является вначале навязчивое, а затем и насильственное влечение к алкоголю, которое в конечном итоге определяет все поведение больного. Сам больной, как правило, не отдает себе отчета в болезненности влечения к алкоголю, он находит ряд оправданий своему поведению: «пью как все», «пью не больше других», некритично относится к ситуации, в которой организуется выпивка, пьет со случайными людьми, в одиночку. Вне состояния опьянения у больного алкоголизмом отмечаются колебания настроения, чувство неудовлетворенности, беспокойство, внутреннее напряжение, бессонница. К этому в дальнейшем присоединяются физическая слабость, недомогание, головная боль, отсутствие аппетита, одышка при физической нагрузке, сердцебиения. Все эти неприятные ощущения проходят после приема алкоголя, к больному возвращается хорошее самочувствие, потребность в деятельности.

В процессе формирования хронического алкоголизма развиваются поражения нервно-психической, сердечно-сосудистой систем организма, желудка, печени, почек. Возникают нарушения обмена веществ. Особенно страдает обмен витаминов, образуется значительный дефицит витаминов С и группы В, никотиновой кислоты и др. Значительно страдают железы внутренней секреции, половые железы.

Алкоголизм у мужчин часто сопровождается глубокими изменениями в половой сфере, вплоть до развития

импотенции. Под влиянием приема алкоголя уменьшается продукция спермы, происходит увеличение в ней числа недееспособных сперматозоидов. Это подтверждается исследованиями на животных. Например, при введении в течение 8—12 мес белым крысам алкоголя в небольших дозах у самцов крыс было обнаружено недоразвитие половых клеток.

Под влиянием алкоголя значительно снижалась масса тела животных, перерождались отдельные клетки половых желез, что приводило к нарушению их нормальной функции, образованию патологических, недееспособных яйцевых клеток.

Опыт показывает, что ткани семенных канальцев крайне чувствительны к токсическому действию алкоголя. При проведении наблюдений за действием алкоголя на половые железы молодых, растущих животных отмечено, что у животных контрольной группы, которым алкоголь не вводился, за время опыта семенные канальцы увеличились в размере на 71%, в то время как у получавших алкоголь за тот же срок они увеличились всего лишь на 5,9%.

При исследовании мужчин-алкоголиков в их семенной жидкости обнаружено значительное увеличение числа неподвижных, т. е. неспособных к оплодотворению, сперматозоидов (до 65,6%). У 33% обследованных алкоголиков отмечались различные сексуальные нарушения. Наблюдающееся у части больных алкоголизмом бесплодие обусловлено грубым изменением структуры зрелых сперматозоидов и нейроэндокринными расстройствами, вызываемыми хронической алкогольной интоксикацией.

Ф. И. Стехун (1979) изучал влияние алкоголя на половые железы у 708 мужчин в возрасте 21—50 лет, употреблявших его умеренно (251 человек) и систематически в большом количестве (457 человек). У мужчин, систематически употреблявших алкоголь, наблюдалось значительное уменьшение числа сперматозоидов и их подвижности. Отрицательное влияние алкоголя на половую функцию было наиболее выражено у мужчин, начавших употреблять алкоголь в период ее формирования. Выявлено также разрушение железистой ткани предстательной железы и нарушение ее функции.

Значительное влияние оказывает хроническая алко-

гольная интоксикация на детородную способность женщин. Хронический алкоголизм приводит к раннему старению. У женщин, больных хроническим алкоголизмом, как правило, раньше, чем у непьющих, прекращаются менструации: уже к 30—35 годам нормальный менструальный цикл может быть нарушен, а к 36—40 годам менструации полностью прекращаются.

Одно из проявлений алкоголизма женщин — неспособность вскармливать детей грудью. По наблюдениям отдельных специалистов, эта патология встречается у 35,7—42,2% женщин, страдающих алкоголизмом.

ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ПОТОМСТВО: ПЬЮТ РОДИТЕЛИ — СТРАДАЮТ ДЕТИ

Об отрицательном влиянии алкоголя на потомство известно со времен далекой древности. Об этом можно судить по литературным источникам, дошедшим до нашего времени.

Еще задолго до того, как ученые с помощью обследования больших контингентов людей и в экспериментах на животных получили достоверные подтверждения вредного влияния пьянства родителей на потомство, народная наблюдательность отметила, что дети алкоголиков и даже людей, употребивших алкоголь однократно при зачатии, часто рождаются мертвыми, отстают в развитии или растут умственно неполноценными.

Не случайно законы Древнего Рима запрещали молодым людям до 30 лет, т. е. в годы наиболее активного воспроизведения потомства, пить спиртные напитки. Согласно законам Древней Греции, строго запрещалось пьяному мужу сходитья с женой. Там же был издан закон, запрещающий новобрачным употреблять вино в день свадьбы. Даже в мифах древние греки связывали уродство хромоногого бога огня Гефеса с тем, что тот был зачат Зевсом в пьяном виде.

Документы, дошедшие до наших дней, свидетельствуют о том, что и на Руси в древности также запрещалось новобрачным употреблять хмельные напитки.

В более поздние времена во Франции ослабленных детей, родившихся от пьяниц-родителей, называли «деть-



ми воскресного дня», «детьми веселого ужина». В последующем было установлено, что примерная дата зачатия большинства болезненных детей совпадает с праздничными днями, которые часто сопровождаются приемом алкоголя.

Здоровье будущего ребенка определяется рядом факторов: во-первых, — это условия формирования половых клеток матери и отца (ово- и сперматогенез); во-вторых, — условия внутриутробного развития плода; в-третьих, — роды, период грудного вскармливания; и, наконец, в-четвертых, — условия внешней среды, в которой будет протекать жизнь родившегося ребенка.

На всех этапах формирования организма контакт с алкогольным ядом опасен и может в дальнейшем проявиться нарушениями физического и психического здоровья. Риск развития тяжелых нарушений здоровья тем выше, чем более продолжительно и интенсивно воздействие алкоголя.

Однако характер нарушений здоровья зависит от того, в каком периоде развития алкоголь воздействует на организм.

Действие алкоголя во время ово- и сперматогенеза, а также в период внутриутробного развития плода приводит в первую очередь к недоразвитию плода, рождению ослабленных детей, высокой детской смертности, рождению детей с врожденным недоразвитием отдельных органов, с уродствами.

Алкоголь, принимаемый матерью в период грудного вскармливания ребенка, вызывает у него расстройства нервной системы, нарушения в психической сфере, различные заболевания органов пищеварения, печени, почек, сердечно-сосудистой системы, легких, тормозит умственное развитие.

Выяснить результаты влияния алкоголя на организм ребенка на каждом этапе его формирования и наглядно показать степень вредного его действия помогают специальные исследования здоровья детей в семьях лиц, злоупотребляющих алкоголем.

В последние годы сделала большие успехи медицинская генетика — отрасль медицины, изучающая причины возникновения, механизм развития, методы лечения и принципы профилактики наследственных болезней. Под влиянием вредных для организма факторов внешней среды, например, сильнодействующих химических веществ, повышенной радиации, могут произойти изменения в генетических структурах, обеспечивающих передачу наследственной информации. Алкоголь может быть отнесен к таким веществам.

О влиянии хронической алкогольной интоксикации родителей на потомство свидетельствуют прежде всего многочисленные наблюдения врачей. Французский врач Демме (1895) изучал здоровье 57 детей, принадлежащих семьям 10 алкоголиков: 25 из них умерли в раннем детстве, 5 детей страдали эпилепсией, 5 — тяжелой водянкой головы, 12 детей росли беспомощными идиота-



ми и только 10 были здоровыми. По данным другого исследователя, из 188 больных с судорожными припадками у 117 родители страдали алкоголизмом.

При обследовании 3500 детей, родившихся от алкоголиков на западе Франции, где потребление алкоголя в связи с виноделием особенно велико, у 40% из них были выявлены физические и психические отклонения от нормы.

В. Я. Канель (1914) наблюдал и систематизировал патологические отклонения у детей в семьях пьющих и непьющих родителей и получил следующие данные (в процентах):

	В семьях пьющих	В семьях непьющих
Умерли в первые месяцы жизни	43,9	8,2
Оказались недоразвитыми и больными	38,6	9,8
Здоровы физически и душевно	17,5	82,0

В. Д. Дульнев (1971), обследовав 64 ребенка из 22 семей, обнаружил, что умственная отсталость потомства была прямо пропорциональна длительности злоупотребления спиртными напитками у отцов, страдавших алкоголизмом. В эксперименте на кроликах длительная алкоголизация самцов приводила к избирательной патологии головного мозга у потомства, которая выражалась в уменьшении массы мозга.

По наблюдениям известного исследователя алкоголизма Бунге (1904), максимальное число мертворожденных наблюдалось в те месяцы, которые по срокам совпадали с зачатием во время карнавала. Беццоля (1901) на основании изучения 8196 случаев рождения слабоумных детей определил, что кривая рождаемости их имеет два резких пика, первый из которых, приходящийся на февраль, он связывает с масленицей, а второй — с традиционным месяцем свадеб. Подчеркивая пагубное влияние пьяного зачатия, он писал: «Каждая капля принятого родителями алкоголя предвещает каплю тупости у рождаемого потомства».

Е. М. Лубоцкая-Россельс (1973) приводит такой показательный случай из собственной практики: «Ко мне на прием пришли молодые родители. На руках у отца лежала одиннадцатимесячная девочка. Теплом и любовью дышали слова молодого человека, когда он положил ребенка на кушетку для осмотра. «Вот моя дочурка — хорошая дивчина, но почему-то ленится сидеть». Ребенок не только не сидел, но и не мог удержать голову, хотя все сроки для приобретения этого навыка давно прошли. Девочка бессмысленно улыбалась, не следила за движущимся перед ее глазами предметом, не реагировала на зов матери. Одним словом, это была тяжелая задержка развития. Молодые, полные сил родители, первый любимый ребенок и вдруг... Оба утверждали, что в доме никогда спиртного не бывает. Вот только, когда расписались, вечером собрались у них родственники и

друзья и весело «отпраздновали» свадьбу... И вот результат».

К сожалению, несмотря на возросший культурный уровень населения, широкое развитие средств массовой информации: печати, радио, телевидения, — будущие родители все еще недостаточно осведомлены об опасностях, которые таит зачатие ребенка в состоянии опьянения. В то же время известно, что достаточно однократного опьянения обычно трезвых отца или матери, чтобы зачатие, происшедшее в тот день, было патологическим.

Ряд исследователей совершенно справедливо относит этиловый алкоголь к числу веществ, которые, воздействуя на плод в определенные сроки беременности, могут быть причиной врожденных пороков развития. К их числу относится и ряд фармакологических препаратов, например, фенobarбитал.

Алкоголь из крови матери путем диффузии очень быстро попадает в кровеносную систему плода. Никлю (1937) исследовал этот процесс у человека. За 1 ч до родов женщинам давали алкоголь в количестве 0,5 мл на 1 кг массы тела. После рождения плода брали для исследования кровь из пупочного канатика, т. е. из кровеносной системы плода. В крови определялся алкоголь.

Попадая в кровь плода, алкоголь вызывает характерные пороки его развития, которые получили в медицинской литературе название алкогольного синдрома плода. Он характеризуется отставанием в развитии ребенка, уменьшенными размерами головы, умственным недоразвитием, типичным лицом с коротким вздернутым носом, маленьким подбородком, узкой красной каймой губ, узкими раскосыми глазами, могут быть врожденные незаращения верхней губы и неба и другие пороки развития.

Многочисленные экспериментальные исследования показали, что наиболее опасно употребление алкоголя в первые 12 нед беременности. Венгерскими исследователями наблюдались более 500 случаев алкогольного синдрома плода. Эти наблюдения показали, что наиболее опасно для плода употребление алкоголя матерью на 3—8-й неделе беременности и особенно между 4-й и 6-й неделями.

По результатам обследования 1529 матерей и их детей, проведенного в университете штата Вашингтон, от-

клонения от нормы (лишние пальцы на руках, складки кожи на ладонях, неправильный разрез глаз, врожденные пороки сердца и др.) наблюдались у 2% детей, родившихся от матерей, которые совсем не употребляли спиртного. Этот процент повысился до 9 среди детей умеренно пьющих матерей и до 74 у сильно пьющих. Причем у детей последних, как правило, регистрировалось не одно, а несколько отклонений от нормы. К тому же у 12% детей от матерей, страдающих алкоголизмом, размер головки ребенка оказался значительно меньше нормы.

В медицинской литературе приведено клиническое описание двухлетнего ребенка, родившегося у женщины, страдающей хроническим алкоголизмом. При рождении масса его тела была равна 1700 г, длина тела — 37 см, окружность головы — 37 см. В возрасте 26 мес, т. е. в два с лишним года, эти показатели: 4,9 кг, 64 см, 39 см. У ребенка отмечены резко уменьшенный размер головы, узкие глазные щели, задержка развития зубов. Радионуклидным методом и с помощью пиелографии обнаружена единственная, плохо функционирующая почка. Авторы приводят данные других исследователей еще о двух случаях аномалии развития почек у детей с врожденным алкогольным синдромом. Аномалия развития почек — одно из частых врожденных нарушений при введении алкоголя лабораторным мышам во время беременности.

Экспериментально изучалось влияние алкоголя на рост и развитие костной ткани у плода. Крольчихам ежедневно с помощью катетера с момента зачатия и в течение всей беременности вводили в желудок по 4 см³ 20% раствора 96° спирта. От 7 крольчих было получено 39 плодов (25 живых и 14 мертвых). Масса тела подопытных плодов оказалась меньше, чем у контрольных. У всех подопытных плодов были обнаружены дефекты окостенения скелета.

Известно еще очень много клинических и экспериментальных исследований, свидетельствующих о пагубном влиянии алкоголя на развитие плода. Все исследователи единодушно приходят к выводу, что последствия употребления алкоголя родителями в момент зачатия и беременности трагичны. Пьянство родителей наносит тяжелый и часто непоправимый ущерб

здоровью их детей, ведет к мертворожденности, ранней детской смертности, задержке физического и умственного развития, уродствам.

В период грудного вскармливания алкоголь может попасть в организм ребенка с грудным молоком, если мать в это время употребляет любые спиртные напитки. К сожалению, еще до сих пор бытует мнение о якобы полезных, увеличивающих количество молока у кормящей матери, свойствах алкоголя.

Врачами-педиатрами было описано множество случаев алкогольного отравления младенцев через грудное молоко. Дети, матери которых употребляли вино или пиво с целью увеличения количества грудного молока, были очень беспокойны, нередко у них развивались судорожные явления и даже эпилептические припадки. Особенно слабой нервной системой отличались дети, рожденные от матерей, употреблявших алкоголь еще во время беременности.

Один швейцарский педиатр описал интересный случай из своей практики. Он был приглашен к ребенку 6 мес, у которого после каждого кормления развивались судорожные припадки в определенные дни недели — по понедельникам и четвергам. В остальные дни припадков не было. Вскармливала его кормилица, вполне здоровая женщина. Оказалось, что дважды в неделю кормилица имела выходные дни (по средам и воскресеньям). В эти дни она выпивала солидную порцию спиртного, а на следующий день алкоголь вместе с грудным молоком попадал в организм малыша. Судороги прекратились, как только прекратилось вскармливание таким молоком.

В Нормандии, где большое число беременных и кормящих женщин не отказывали себе в приеме алкоголя и где особенно распространен женский алкоголизм, было отмечено, что заболеваемость и смертность детей раннего возраста, находившихся на грудном вскармливании, выше чем у детей-искусственников. Появился даже термин «грудной алкоголик». Так называют неполноценных детей, рожденных и вскормленных пьющими женщинами. «Грудные алкоголики», если не умирали в раннем возрасте, то росли и развивались медленнее.

Представление о том, что употребление алкоголя

повышает количество и улучшает качество грудного молока, полностью отвергается наукой. Согласно данным физико-химического исследования, такое «пьяное» молоко более жидкое, в нем снижено количество белка, так необходимого для растущего организма.

В заключение нам хотелось бы затронуть еще один вопрос, касающийся влияния алкоголизма родителей на потомство, — вопрос передачи этого заболевания по наследству. Передается алкоголизм по наследству или нет? В медицинской литературе по этому поводу высказываются противоречивые мнения и приводятся подчас противоречащие друг другу факты. Исследования последних лет, проведенные советскими учеными, показывают, что основное значение в развитии хронического алкоголизма имеют факторы внешней среды, а не наследственное предрасположение к этому заболеванию. Академик АМН СССР Г. В. Морозов и профессор А. К. Качаев (1971), обобщая результаты обследования большого контингента больных хроническим алкоголизмом, пришли к выводу, что возникновение бытового пьянства, переходящего в дальнейшем в хронический алкоголизм, в первую очередь определяют специфика микросреды и индивидуально-психологические свойства личности. Решающее значение в возникновении хронического алкоголизма имеют традиции, обычаи, индивидуальное отношение каждого человека к употреблению алкоголя.

«ПЬЯНЫЙ БЫТ», ВЛИЯНИЕ ЕГО НА ДЕТЕЙ

Основу воспитания дети получают в семье. Семья формирует личность будущего человека. Детские дошкольные учреждения, школа, которую посещает ребенок, дают только дополнительные штрихи к основному — семейному воспитанию. Самый близкий пример для подражания дети находят в семье. Это — мать, отец, взрослый брат, сестра. Советский педагог А. С. Макаренко, обращаясь к родителям, писал: «Ваше собственное поведение — самая главная вещь. Не думайте, что вы воспитываете ребенка только тогда, когда с ним разговариваете, поучаете его или приказываете ему. Вы воспитываете его в каждый момент его жизни, даже тогда, когда вас нет дома. Как вы одеваетесь, как

вы разговариваете с другими людьми и о других людях, как вы радуетесь или печалитесь, как вы обращаетесь с друзьями или врагами, как вы смеетесь, читаете газету — все это имеет для ребенка большое значение... А если дома вы грубы или хвастливы или вы пьянствуете, а еще хуже, если вы оскорбляете мать, вы уже причиняете огромный вред вашим детям, вы уже воспитываете их плохо и ваше недостойное поведение будет иметь самые печальные последствия».

Моральный и материальный ущерб, который наносится семье пьющим отцом, непоправим. Ведь в этом случае значительные материальные средства расходуются на спиртное. Ухудшается питание семьи, что очень тяжело сказывается на физическом развитии и росте детей. Из-за ссор, скандалов, пьяных сборищ дети часто недосыпают, спят тревожно. Успеваемость учащихся резко падает. Так, в одной из школ было установлено, что причиной неуспеваемости учащихся в 36% случаев был алкоголизм родителей и в 50% — частые выпивки, сборища взрослых, казалось бы, невинные на первый взгляд. Постоянный пример алкоголика-отца, находящегося перед глазами ребенка, — грубого, несдержанного, часто неработающего, пагубно сказывается на формировании личности будущего человека. Дети часто стыдятся таких отцов, скрывают от сверстников, что отец пьет и дебоширит в доме, для них это настоящее горе и каждый ребенок остро реагирует на него.

Еще тяжелее складываются отношения в семье, когда пьет мать. Пьющая мать очень быстро теряет свои материнские качества, перестает заботиться о доме, детях, опускается. Немецкий врач Крепелин в начале XX века писал, что последствия алкоголизма еще не столь страшны, так как половина человечества — «женщины почти не причастны к алкоголю». А если алкоголизм получит распространение среди женщин, то «нашим потомкам будет грозить полная гибель».

К сожалению, в последнее время злоупотребление спиртным перестает быть «привилегией» мужчин. По статистическим данным, в начале XX века в среднем по экономически развитым странам на 100 мужчин-алкоголиков приходилось 10 женщин, страдающих алкоголизмом. В настоящее время во многих странах это со-

отношение изменилось. Например, по данным, опубликованным в 1978 г. в США, соотношение алкоголиков — мужчин и женщин составило 1:1. Подобное же печальное равенство между числом больных алкоголизмом мужчин и женщин достигнуто и в Англии.

Алкоголизм у женщин протекает более злокачественно, чем у мужчин. Дети в семьях таких женщин видят пример глубокого морального падения матери. Особенно страшным такой пример может стать для подрастающей дочери.

Исследователи, изучавшие причины женского алкоголизма, указывают, что на первом месте стоит психическая травматизация, связанная с неблагополучием в личной и семейной жизни. Отсутствие взаимопонимания, половая неудовлетворенность, чувство одиночества, в некоторых случаях совместные выпивки — вот важные предпосылки для начала алкогольного пути женщины.

Из наблюдений ученых-медиков известно, что женщины-алкоголики употребляют значительно больше алкоголя, чем мужчины, и хронический алкоголизм развивается у них значительно быстрее.

Как отмечалось выше, незрелость и неустойчивость нервных процессов у детей, легкая истощаемость нервной системы при воздействии неблагоприятной домашней обстановки способствуют возникновению у них заболеваний нервной системы. Постоянный страх перед пьяным отцом, скандалами, драками в доме, страх за мать делает их забитыми, робкими, неуверенными в себе. Часто в семьях алкоголиков дети вырастают злыми, мстительными, лживыми и лицемерными. В семейных драках и скандалах их незаслуженно обижают, и они, стараясь защитить себя, со временем ожесточаются и действуют теми же методами. В таких семьях дети нередко получают тяжелые травмы. В детские отделения больниц иногда доставляют детей с переломами, ожогами, сотрясением мозга и другими ранениями, полученными из-за невнимательности родителей, занятых ссорами между собой. Бывает и так, что дети получают травмы в драке с пьяными родителями.

Известный отечественный физиолог И. П. Павлов доказал, что в развитии невротических состояний име-

ет значение столкновение процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга. Поведение отца-алкоголика в семье в силу особенностей клинического течения этого заболевания отличается крайней непоследовательностью и непостоянством. Суждения о тех или иных поступках ребенка у него могут быть разными в зависимости от настроения. Воспитание и поведение детей в такой семье полностью дезорганизуется: ребенок не знает, как правильно реагировать на то или иное явление, поступки друзей, учителей, воспитателей вне дома. В результате у детей развиваются неврозы либо формируются психопатические черты характера.

Швейцарский психиатр Блейлер обнаружил среди лиц, страдающих алкоголизмом, более 40% людей, у которых в прошлом отмечались психопатические черты характера.

В настоящее время, в век научно-технического прогресса, к уровню интеллектуального развития детей предъявляются высокие требования. От них требуется овладение запасом сложных знаний, что не под силу умственно отсталым детям.

Известно, что наряду с умственной отсталостью, связанной с болезнями мозга, нередко встречаются случаи так называемой «педагогической запущенности» детей. Этих детей нельзя отнести к группе больных, так как низкий интеллектуальный уровень их развития связан с отсутствием правильного воспитания в раннем детстве. Дефект раннего воспитания, недостаточное интеллектуальное развитие наблюдаются, как правило, у детей из неблагополучных семей, особенно из семей, где родители злоупотребляют алкоголем. В тот период развития центральной нервной системы, а именно ее высшего отдела — коры головного мозга, когда формируется сознательная и целенаправленная умственная деятельность, дети не получают в семье того запаса знаний, который им нужен. Недостатки воспитания детей в семье алкоголиков обуславливаются характерными для таких родителей изменениями личности, которые резко ограничивают круг интересов семьи. К вопросам воспитания своих детей такие родители безразличны.

В нашей стране широко развита сеть детских яслей и садов, где воспитание детей проводится с учетом воз-

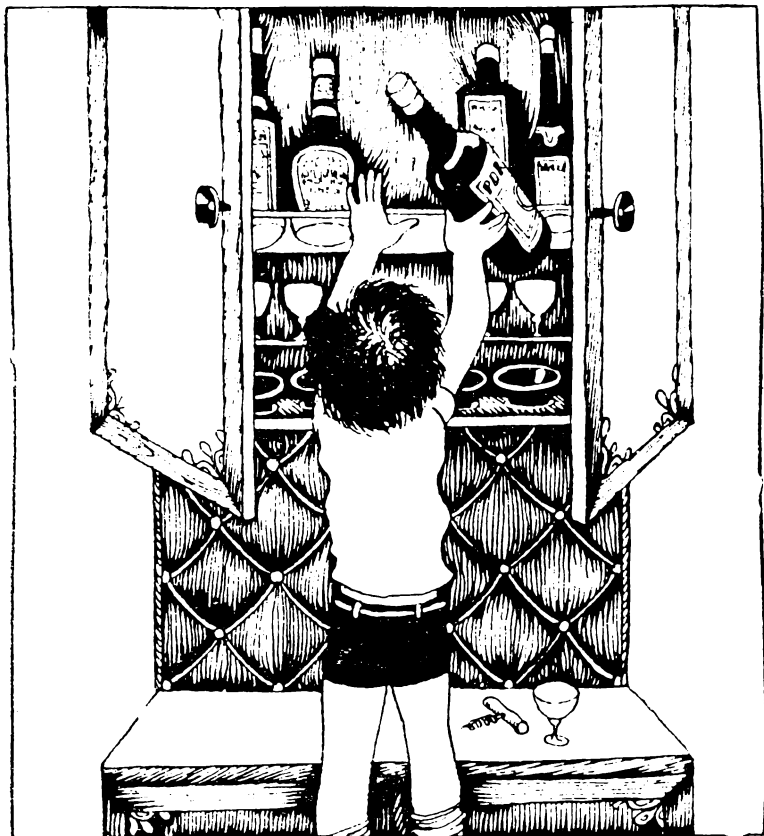
растных особенностей, в соответствии с требованиями педагогики. Но, несмотря на это, дети из неблагополучных по воспитанию семей постепенно могут отставать в развитии от своих сверстников. Такие дети часто стараются выделиться в коллективе путем озорных выходок, отрицательного поведения. Постепенно они становятся «трудными» детьми. Особенно острой проблема «трудных» детей становится в школьные годы. Эти дети с большим трудом усваивают школьную программу, часто низкая успеваемость заставляет их бросать обучение после 4—5-го классов, впоследствии они занимаются неквалифицированным трудом. Неблагополучие в школе и семье делает их окончательно забытыми или «сорвиголовами».

Невротические состояния у детей из семей больных алкоголизмом могут проявляться и в виде ночного недержания мочи и кала, развивающегося после сильного испуга. Дети стыдятся этого заболевания, стараются скрыть его, психика их очень страдает. Заболевание поддается лечению с большим трудом. Невротические состояния могут проявляться в виде нарушения ночного сна, трудного засыпания, ночных страхов. Расстройства сна проявляются, как правило, после ночных сцен в семье, когда отец приходит пьяным. Необходимая по возрасту продолжительность сна у детей нарушается, днем они вялы, апатичны, безразличны ко всему.

Одной из форм неврозов детского возраста являются нервные тики или навязчивые движения, заикание. Нервные тики могут проявляться в виде подергивания отдельных мышц рта, век, щек или плечевого пояса. Заикание у таких детей может возникать на фоне тяжелой обстановки в семье, после сцен, происходящих между родителями. У некоторых детей могут наблюдаться нервные страхи.

Все эти расстройства, возникшие в результате психических травм, с трудом поддаются лечению, особенно если семейно-бытовые условия у ребенка продолжают оставаться неудовлетворительными.

Пьянство в семье является дурным и заразительным примером для детей и подростков. Одним из серьезных последствий пьянства в семье является раннее привыкание детей к алкоголю, способствующее развитию у них в последующие годы хронического алкоголизма.



Среди причин, вызывающих привыкание подростков к спиртным напиткам, подавляющее большинство исследователей называют алкоголизм в семье, пьянство родителей. К числу других причин, способствующих формированию влечения к алкоголю у подростка, следует отнести неблагоприятные отношения между родителями, неблагополучные условия воспитания, раннее приобщение к алкоголю, нездоровые алкогольные традиции ближайшего окружения.

Обследование семей лиц, злоупотребляющих алкоголем, показало, что половина из них (51,2%) воспитывались в семьях, где часто употребляли алкогольные на-

питки. В семьях, где преобладали конфликтные взаимоотношения между супругами, число лиц, злоупотреблявших спиртными напитками, составляло 43,8%.

Значительную роль в формировании привыкания к алкоголю играет частота его употребления в семье, где воспитывается подросток. Влияние этого фактора на начало самостоятельного и систематического употребления алкоголя в настоящее время не вызывает сомнения.

К сожалению, во многих семьях не считается преступным в праздники «угостить» ребенка, иногда ради забавы взрослых, спиртным — рюмкой сладкого вина, пивом. Большинство больных алкоголизмом, по их же словам, начали употреблять спиртное в молодом, а некоторые — в детском возрасте, подражая взрослым или поддаваясь на их уговоры.

Вот один из примеров.

Ученик 4-го класса одной из московских школ не успевает, груб с товарищами и учителями, все свободное время проводит на улице, в общественной работе не участвует. Как оказалось, два года назад в день своего рождения по настоянию родителей выпил стакан вина. С тех пор у мальчика появилась тяга к спиртному, в любой компании взрослых и подростков он под любым предлогом стал доставать и выпивать спиртные напитки. Последствия сказались очень скоро — мальчик не смог заниматься в школе, он нуждался в специальном лечении.

И. В. Стрельчук и С. З. Пашенков, описывая семейные формы алкоголизма, подчеркивают, что в семьях, где оба родителя злоупотребляют алкоголем, основным фактором, формирующим алкоголизм у детей, являются нездоровые алкогольные традиции в семье, пример постоянно распивающих спиртные напитки родителей и их окружения. Именно микросоциальные, в первую очередь семейные условия, в которых развивается ребенок, толкают его к раннему употреблению спиртных напитков, формируют свойственные алкоголику привычки, что и приводит к быстрому развитию алкоголизма.

«Пьяный быт» любой семьи может оказывать пагубное влияние также и на подростков, не являющихся членами этой семьи.

Особенности детского организма, функциональное несовершенство отдельных его органов и тканей делают его более чувствительным к спиртному.

Жизнь человека — это непрерывный процесс развития, в котором последовательно проходят следующие этапы: этап созревания, зрелого возраста и старения. Весь этап созревания человека, который у женщин продолжается 18—20 лет, у мужчин — 22—25 лет, делят на определенные возрастные периоды:

1. Период новорожденности (первые 4—5 нед).
2. Преддошкольный возраст (до 3 лет).
3. Дошкольный возраст (3—7 лет).
4. Школьный возраст (7—18 лет), в том числе младший (7—11 лет), средний (12—14 лет), старший (15—18 лет).

Каждый возраст характеризуется определенными анатомо-физиологическими и функциональными особенностями. Ребенок и подросток на любом возрастном этапе являются маленькой копией взрослого человека. Физиологи и педиатры рассматривают развитие ребенка как состояние непрерывных изменений, выражающихся в появлении новых клеток, функций и видов деятельности, как поступательный процесс, при котором неизбежно и закономерно количественные изменения ведут к качественным.

Увеличение роста, окружности грудной клетки, массы тела, изменение с началом ходьбы положения тела из горизонтального в вертикальное, развитие речи, нарастание массы мозга и усложнение его функций — вот некоторые этапы в развитии ребенка.

В основе процессов роста и развития, как и в основе всей жизни в целом, лежит обмен веществ в организме, который изменяется под влиянием внешних и внутренних факторов. Существенная роль в регуляции обмена веществ, а следовательно, в регуляции процессов роста и развития, принадлежит нервной системе ребенка, особенно ее высшему отделу — коре больших полушарий.

К моменту рождения ребенка его нервная система по сравнению с другими органами и системами является менее зрелой. Однако именно к этой системе предъявляются очень большие требования, так как она обеспе-

чивает приспособление организма к условиям новой, внеутробной, внешней среды и регулирует жизненно важные функции ребенка. В первые годы жизни (особенно на 1-м году) происходит значительное нарастание массы головного и спинного мозга. Масса головного мозга новорожденного колеблется от 355 до 390 г. К концу 1-го года жизни масса мозга увеличивается в $2\frac{1}{2}$ раза, а к трем годам утраивается, составляя в среднем 1100 г; в 7 лет его масса достигает 1250 г (у взрослого человека масса мозга около 1400 г). Таким образом, наиболее интенсивный прирост массы мозга происходит в первые 2—3 года. Мозговая ткань ребенка богаче водой, меньше содержит белковых веществ, чем у взрослого.

Параллельно со структурным развитием центральной нервной системы идет ее созревание, формирование механизмов, обеспечивающих непрерывное уравнивание организма с внешней средой. С конца 1-го года жизни начинает развиваться речь.

Высшая нервная деятельность в дошкольном возрасте (3—7 лет) характеризуется продолжающейся неустойчивостью нервных процессов, отмечается повышенная истощаемость клеток коры головного мозга. У детей этой возрастной группы наблюдается значительное преобладание раздражительного процесса над тормозным (процессы распространения возбуждения в коре головного мозга преобладают над процессами концентрации его).

В младшем школьном возрасте (7—11 лет) продолжается функциональное развитие нервной системы. В 7 лет по-прежнему отмечается преобладание процессов возбуждения, недостаточность внутреннего торможения; следовательно, остается повышенная истощаемость клеток коры, быстро наступает утомление с развитием охранительного торможения. С 8—9 лет внутреннее активное торможение усиливается. Окончательно выявляется и закрепляется тип высшей нервной деятельности ребенка.

В среднем школьном возрасте (11—14 лет) эндокринные сдвиги, связанные с половым созреванием, вызывают неустойчивость нервных процессов, несмотря на то что нервная система достигает к 14 годам значительной степени функционального развития. Эта неус-

тойчивость нервных процессов у подростков проявляется в виде эмоциональной возбудимости.

Такое интенсивное развитие и функциональное совершенствование центральной нервной системы вызывает определенную напряженность в организме детей, ведет к необычным реакциям на воздействие факторов внешней среды (различных психических перегрузок, травм и случайного или умышленного употребления алкоголя).

Алкоголь, попадая в организм ребенка или подростка, проникает в кровь и мозг — самые богатые водой ткани нашего организма. Как уже говорилось, мозговая ткань детей значительно богаче водой, чем у взрослых, она очень быстро всасывает алкоголь.

Вследствие незрелости нервных клеток и повышенной рефлекторной возбудимости коры больших полушарий, слабости тормозных процессов в ответ даже на небольшие дозы алкоголя у детей часто возникают тяжелые отравления, различные заболевания. Прием алкоголя нарушает умственную деятельность — слабеет память, страдает логическое мышление.

Особенно высока чувствительность к алкоголю детей ослабленных, часто болеющих, и особенно тех, которые имеют или перенесли в прошлом какие-либо поражения нервной системы, например: родовую травму, сотрясение мозга, менингит, энцефалит. Алкоголь может отягощать последствия этих заболеваний.

Алкоголь, поражая в первую очередь нервную систему, одновременно действует и на другие органы и ткани.

Сердечно-сосудистая система в период роста и развития детей функционирует в условиях повышенной нагрузки. На протяжении всего периода созревания сердечно-сосудистая система претерпевает значительные изменения. Сердце ребенка растет пропорционально его общему росту, т. е. наиболее интенсивно — в раннем возрасте. Так, масса сердца новорожденного в среднем 25 г; к 2—3 годам масса его утраивается. С возрастом увеличиваются все размеры сердца, толщина его стенок, постепенно формируется нервный аппарат сердца.

При таком интенсивном росте волокна сердечной мышцы обильно снабжаются кровью и лимфой, что облегчает влияние на сердце различных токсических веществ, например, алкоголя. Под действием алкоголя

учащаются сердечные сокращения, появляется одышка, могут возникнуть сжимающие боли в области сердца. Алкоголь понижает содержание кислорода в крови, тем самым действует на сердечную мышцу, заставляя сердце ребенка работать в еще более напряженном ритме.

Значительные изменения происходят в сердечно-сосудистой системе у детей среднего школьного возраста (12—14 лет). В период полового созревания как у мальчиков, так и у девочек часто наблюдаются нарушения ритма сердечной деятельности. В 15—18 лет у подростков нередко наблюдаются функциональные нарушения сердечной деятельности, сопровождающиеся неорганическими (проходящими со временем) шумами, повышением кровяного давления, изменением сердечного ритма. Эти нарушения, как правило, носят временный характер, но они требуют рациональной организации режима труда, отдыха, питания подростков. При приеме спиртных напитков они усугубляются.

Дыхательная система в различные возрастные периоды у детей также имеет свои отличия. В силу особенностей строения грудной клетки, несовершенности строения легочной ткани дыхание у детей раннего возраста весьма поверхностно, поэтому число дыхательных движений в минуту в 2—3 раза больше, чем у взрослого человека: у новорожденного—40—60, на 1-м году жизни—35—30, в 2—3 года—25—30 (у взрослого—16). Для этого возраста характерно отсутствие правильного, постоянного ритма дыхательных движений. Только к 7 годам у детей увеличивается глубина и снижается частота дыхания. Но и в дошкольном, и в младшем школьном возрасте наблюдается высокая возбудимость дыхательного центра. Даже непродолжительное напряжение, отрицательные эмоции ведут к быстрому нарушению ритма дыхательных движений. Употребление алкоголя у детей этого возраста может привести к нарушению ритма дыхания и даже его остановке. При частом употреблении спиртных напитков у детей могут раздражаться более нежные, чем у взрослых, слизистые оболочки верхних дыхательных путей. Пары алкоголя, выделяющегося через легкие из крови, способствуют повреждению органов дыхания. Это может привести к воспалительным процессам в носоглотке, гортани, легких, бронхах, развитию бронхита, пневмонии, которые у детей и подрост-

ков принимают более затяжной характер и плохо поддаются лечению.

Алкоголь вызывает у детей серьезные, необратимые заболевания органов пищеварения, печени, почек. Отличительной особенностью желудка и кишечника детей является повышенная проницаемость их стенок. Поэтому все токсические вещества, поступающие в желудок и кишечник, в том числе и алкоголь, легко и быстро проникают в кровяное русло, затем в головной и спинной мозг, вызывая развитие тяжелых отравлений. Кроме того, у детей слизистые оболочки желудка и кишечника нежнее, чем у взрослого человека, и алкоголь сильнее раздражает желудочно-кишечный тракт ребенка и подростка. Это приводит к быстрому нарушению секреции желудочного сока и ферментов. При этом нарушаются усвоение питательных веществ, поступающих в желудочно-кишечный тракт, обменные процессы и как следствие этого — рост и развитие ребенка. Употребление спиртных напитков способствует развитию у детей необратимых, органических заболеваний желудка — гастритов, язв, и даже злокачественных опухолей.

Несовершенна у растущего организма и деятельность печени. Этим объясняется ее быстрое поражение при многих интоксикациях. Печень принимает участие в углеводном и белковом обмене, участвует в формировании иммунитета, что особенно важно в детском возрасте. Правильный обмен и усвоение витаминов возможны только при нормальной функции печени. Кроме того, печень обладает способностью обезвреживать различные яды и токсины, поступающие в организм. При алкогольной интоксикации у ребенка возникает воспаление печени, печень увеличивается; это проявляется в виде болей в правом подреберье, тошноты, рвоты, горечи во рту. При хроническом алкоголизме развивается более серьезное поражение печени — цирроз. Алкогольное повреждение печени снижает защитные свойства организма.

В связи с более энергичными процессами обмена веществ в детском возрасте, в том числе и водного обмена, деятельность почек протекает более энергично и работа почек под влиянием алкоголя у детей нарушается значительно раньше и в большей степени, чем у взрослых. В почках развиваются явления склероза, могут

обостриться хронические заболевания почек — нефрит, пиелонефрит.

В грудном возрасте активно развиваются зубная железа и кора надпочечников. Эти железы усиливают рост и питание тканей, тем самым способствуя быстрому росту организма. На 2—3-м году жизни усиливается активность щитовидной железы; она также стимулирует рост и оказывает большое влияние на дифференцировку органов и тканей. Гормон щитовидной железы вызывает повышение уровня обмена веществ, способствует усилению двигательной активности у детей. В возрасте 3—7 лет наблюдается усиление функции передней доли гипофиза, регулирующего вместе с щитовидной железой процессы роста и развития детского организма.

К концу младшего школьного возраста (к 11 годам) усиливается деятельность половых желез. Глубокая перестройка эндокринной системы, рост половых желез, усиление активности щитовидной железы, надпочечников, задней доли гипофиза — все это наблюдается в возрасте 12—14 лет как у мальчиков, так и у девочек.

Алкоголь поражает многие железы внутренней секреции, в первую очередь щитовидную железу, гипофиз, надпочечники, половые железы. У детей поражение этих желез ведет к необратимым изменениям в процессах роста и развития всего организма. На фоне алкогольной интоксикации могут развиваться сахарный диабет и другие эндокринные заболевания. Особенно опасно употребление спиртных напитков в период полового созревания.

Проследив развитие важнейших органов и систем человека, можно сделать вывод, что детям алкоголь приносит еще более значительный вред, чем взрослым.

ОСТРОЕ АЛКОГОЛЬНОЕ ОТРАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ И СВЯЗАННЫЕ С НИМ ОСЛОЖНЕНИЯ

Острое алкогольное отравление у ребенка наступает при приеме небольших доз алкоголя, протекает значительно тяжелее, чем у взрослого, и представляет большую опасность для жизни ребенка. Это обусловлено высокой чувствительностью всех тканей и органов несформировавшегося организма к ядам. Особенно ранима нервная система. Опьянение у ребенка наступает

быстро, развивается бурно и последствия его подчас бывают трагичными. Несмотря на усилия врачей, ребенок может погибнуть от нескольких десятков граммов водки, выпитой сразу. Доза 60—70 г водки может быть смертельной для ребенка 6—8 лет, а более 250 г водки — для подростка.

К сожалению, случаев отравления детей алкоголем не так уж редки. Например, только в одну из детских клиник Софии в течение 10 лет было госпитализировано по поводу отравления алкоголем 7 детей. За этот же период в клинике была оказана амбулаторная помощь еще 10 детям с признаками алкогольного отравления. В другой клинике Софии медицинскую помощь по поводу алкогольного отравления получили 19 детей, что составило 6,7% от общего числа лечившихся в этой клинике детей с различными отравлениями.

О. С. Культепина и И. Б. Полежаева (1976) описывают два случая отравления детей алкоголем.

Николай Б., 9 лет, с двумя товарищами-одногодками в отсутствие родителей взял из буфета бутылку виноградного вина. Выпили около 250—300 г, закусили конфетами. Сначала все почувствовали головокружение, смеялись и шумели. Однако через 20—30 мин у детей началась рвота. Пришедшие родители застали товарищей сына лежащими на полу бледными и испуганными. Коля спал «мертвым сном». На столе стояла недопитая бутылка вина. Дети были немедленно доставлены в больницу, где долго пришлось бороться за их здоровье.

Таня Р., 13 лет, приехала из Москвы в деревню погостить в летние каникулы у родственников. В сарае хранилось самодельное вино из яблок. Напиток был приятного вкуса, и Таня выпила около стакана. Вскоре она почувствовала резкую слабость, после чего потеряла сознание. В детской больнице, куда ее привезли, отмечено, что состояние девочки было крайне тяжелым, наблюдались судороги, во время которых она выкрикивала бессвязные слова, билась головой о кровать. Девочку с трудом удавалось удерживать в постели. На окружающее она не реагировала, болезненности уколов не ощущала. Дыхание было шумным, kloкочущим. Только через 6 ч судороги прекратились и большая погрузилась в глубокий сон. Постепенно состояние здоровья Тани улучшилось. Однако быстрая утомляемость, вялость, головные боли оставались в течение нескольких месяцев.

В медицинской практике известен случай тяжелого отравления 6-месячной девочки, болевшей воспалением легких, которой делали винные компрессы на грудную клетку 3 раза в день в течение 3—5 ч. На 3-й день появились симптомы отравления: потеря сознания, блед-

ность кожи, холодный пот, полное расслабление мускулатуры, высокая температура. В выдыхаемом девочкой воздухе ощущался запах алкоголя. Около 17 ч девочка находилась в таком тяжелом состоянии, и только на 3—4-е сутки к ней вернулось сознание.

Одним из исходов острого алкогольного отравления у детей может явиться смерть. При этом доза спиртного, выпитого погибшими детьми, может быть ничтожно мала. Описаны смертельные отравления 5-летнего ребенка, который выпил 80 мл вина, содержащего около 10 мл чистого спирта; 6-летнего мальчика, выпившего приблизительно 50 г коньяка; 5-летнего ребенка, выпившего 30—40 мл болгарской водки — ракии.

В одну из больниц был доставлен в состоянии тяжелого отравления мальчик 9 лет. Из рта его пахло алкоголем. Он был в бессознательном состоянии, внешне напоминая сон. Наблюдалось резкое угнетение жизненно важных функций: сердечной деятельности, дыхания, обмена веществ. Несмотря на все принятые врачами меры, через 2 ч после поступления в больницу ребенок умер. Как выяснилось, мальчик был с отцом на рыбалке. Во время привала взрослые рыбаки заставили его принять участие в выпивке. При дружном одобрении взрослых он выпил $\frac{1}{3}$ стакана водки за два приема. После привала взрослые пошли к реке, а ребенка оставили у костра. Вскоре мальчик потерял сознание. В таком состоянии он и был доставлен в больницу. Другого 6-летнего мальчика поместили в клинику после того, как старший брат «угостил» его стаканом вина. В результате опьянения ребенок впал в глубокий сон. Затем он потерял сознание и, не приходя в сознание, скончался.

Наиболее часто детей «угощают» спиртными напитками их старшие товарищи по играм или взрослые. Причем нередко взрослые делают это с «добрыми» намерениями, в «лечебных» целях. К сожалению, до сих пор среди отдельных людей распространено ошибочное мнение, будто бы алкоголь в ряде случаев может оказать пользу детям, например, способствовать улучшению сна, повышению аппетита, прибавлению массы тела.

Медицинская наука считает такое «лечебное» применение алкоголя не только бесполезным, но и крайне вредным для здоровья, опасным для жизни. Еще в

1915 г. Пироговский съезд русских врачей принял резолюцию о вреде алкоголя, которая гласит:

«...— нет ни одного органа в человеческом теле, который бы не подвергался разрушительному действию алкоголя;

— алкоголь не обладает ни одним таким действием, которое не могло бы быть достигнуто другим лечебным средством, действующим полезнее, безопаснее и надежнее;

— нет такого болезненного состояния, при котором необходимо назначать алкоголь на сколько-нибудь продолжительное время».

Особенно вреден и опасен алкоголь для растущего, не сформировавшегося еще детского организма.

Иногда поводом для «угощения» спиртными напитками детей является опасное и в корне ошибочное представление о том, что употребление небольших доз спиртного в детстве якобы предотвращает возможность развития пристрастия к нему впоследствии, во взрослые годы. Опыт врачей-наркологов показывает, что чем раньше человек знакомится со вкусом спиртных напитков, тем больше шансов у него пристраститься к ним.

У здорового ребенка не может быть влечения к алкоголю. Вкус и запах подавляющего большинства спиртных напитков ему неприятны, вызывают у него отвращение. Чаще всего к употреблению спиртных напитков детей толкает любопытство, подражание взрослым, желание быть похожим на взрослого.

Нередки случаи отравления детей спиртными напитками во время праздников, когда увеличивается возможность бесконтрольного попадания в их руки спиртных напитков. Бесконтрольное хранение алкогольных напитков в семьях пьяниц и постоянный дурной пример их повседневного употребления также увеличивают риск приобщения к алкоголю детей.

Болгарскими учеными — академиком Узуновым и профессором Божиновым — описан случай острого алкогольного опьянения малыша с развитием у него острого психоза: здоровый 6-летний мальчик из цыганского табора получил на ночь от отца-алкоголика немного вина. Утром натощак выпил еще какое-то количество вина, после чего в течение 2 ч спокойно играл. Затем перестал отвечать на вопросы, был возбужден, аг-

рессивен, кричал, бил сестру. Был доставлен в клинику, где о нем осталась следующая запись в истории болезни:

«При обследовании неврологических отклонений не выявлено. Психическое состояние тяжелое. Сознание помрачено, ребенок беспокойен, напряжен, испытывает страх. Словесный контакт невозможен. Периодически становится суетливым. Испытывает зрительные галлюцинации устрашающего характера. Бормочет: «Кто это идет? Дядя Петко гонится за мной! Спасите!» Спустя некоторое время видит на стене дыни и дынные корки. Остался в таком состоянии до вечера. Ночь спал спокойно. На другое утро психоз отзвучал. Ребенок ориентирован в обстановке и во времени. Приветливо улыбается. Стеснителен, послушен. Выполняет инструкции. Жалуется на головную боль. Исследование интеллекта выявило развитие, соответствующее возрасту, однако ребенок запущен в педагогическом отношении. Все переживания периода острого психоза полностью выпали из памяти. После общеукрепляющего лечения выписан из больницы в хорошем состоянии».

Не всегда острое алкогольное опьянение у детей кончается так благополучно. Оно может оставить после себя на длительный срок тяжелые осложнения. Такой случай описан Е. М. Лубоцкой-Россельс (1973):

«Десятилетнего мальчугана на празднестве по случаю крестин его сестры взрослый сосед по столу уговорил распить с ним потихонечку бутылку красного вина. Ребенок охотно чокался с подвыпившим соседом и выпивал рюмку за рюмкой. Внезапно мальчик с криком упал со стула, потерял сознание и не приходил в себя в течение нескольких часов. Прерывистое дыхание и запах алкоголя изо рта свидетельствовали о том, что ребенок жив, но мертвецки пьян. Ночью у него начались судороги, и только утром он пришел в себя. Однако через некоторое время судороги повторились, и с тех пор каждые 9—10 дней ребенок бился в тяжелом эпилептическом припадке».

ВЛИЯНИЕ НА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ

С давних времен общество пыталось оградить детей и подростков от влияния алкоголя. Однако из века в век увеличивается производство спиртных напитков, расширяются контингенты употребляющих его людей. В XX веке и особенно в последние годы прослеживается четкая тенденция к увеличению числа случаев приема спиртных напитков детьми и подростками, к распространению пьянства среди молодежи и значительному «омоложению» алкоголизма.

Еще в 1931 г. Украинским психоневрологическим институтом с помощью специально разработанных анкет был проведен опрос врачей и педагогов ряда стран Европы и Америки по поводу употребления алкогольных напитков детьми. Ответы 50 специалистов из 27 стран показали широкое распространение употребления спиртных напитков детьми и подростками в ряде капиталистических стран. Согласно этим ответам, во Франции употребление спиртных напитков было широко распространено среди детей и подростков, нередко были случаи прихода детей в школу пьяными. Детям не запрещали употреблять спиртные напитки и очень рано прививали любовь к винам, шампанскому и ликерам. Большинство бельгийских детей привыкло к употреблению вина и пива. В Италии в ряде мест до 70% детей школьного возраста употребляли алкогольные напитки. В Англии девочки, еще не окончившие школу, пили «коктейли, шампанское и ликеры, а по временам и виски с содовой».

Широко было распространено употребление спиртных напитков среди детей и подростков в дореволюционной России. По статистическим данным, на основе многократных обследований начальных и средних учебных заведений установлено, что 75% школьников и почти 50% школьниц систематически употребляли спиртное в разных количествах. В деревнях свыше половины детей хорошо знали вкус спиртных напитков. Не менее тревожным было положение и в городах.

Массовый характер пьянства среди школьников привлекал внимание русских врачей и общественных деятелей к этой проблеме. В Москве в 1910 г. был организован «Кружок деятелей по борьбе со школьным алкоголизмом». В 1913 г. в сообщении о работе кружка следующим образом охарактеризовано положение с пьянством среди детей и предполагаемые меры борьбы с ним:

I. Потребление спиртных напитков детьми школьного возраста — явление широко распространенное.

II. Доказано, что алкоголизм взрослых зарождается в школьном и юношеском возрасте.

III. Предупредительные меры борьбы с болезнью всегда более существенны и важны, чем меры лечебные; поэтому борьба со школьным алкоголизмом пло-

дотворнее, чем борьба со сформировавшимся алкоголизмом взрослых.

IV. Из всех мер борьбы с алкоголизмом — одна из самых важных — просвещение детей школьного возраста относительно свойств алкоголя и последствий его употребления.

V. Поэтому необходимо ввести обязательное противоалкогольное обучение в школах для учеников и лекции по алкоголизму в учительских семинарах для учителей.

VI. Наряду с этим необходимо неустанно распространять сведения по алкогольному вопросу и между взрослыми.

VII. Необходимо также энергично лечить алкоголиков».

Первые пять положений не возбуждают никаких недоумений, но может возникнуть вопрос, почему кружок деятелей по борьбе со школьным алкоголизмом вводит в программу своей деятельности и противоалкогольную пропаганду среди взрослых, а также лечение взрослых алкоголиков.

Дело в том, что произведенными в России исследованиями было установлено, что к употреблению спиртных напитков приучают детей взрослые, чаще всего родители; наблюдения показали, что даже в «образованных» семьях родители смотрят на алкоголь как на напиток для детей весьма полезный, укрепляющий и содействующий росту.

Еще более широкое употребление спиртных напитков и злоупотребление ими отмечается в последние годы. Недавно западногерманский буржуазный журнал «Шпигель» опубликовал статью «Алкоголизм среди молодежи — новая болезнь». В редакционном вступлении к этой статье проблема алкоголизма среди молодежи ФРГ характеризуется следующим образом: «Минимум 100 000 западногерманских юношей и девушек, часто детей в возрасте 10—12 лет, — алкоголики. Ни врачи, ни политические деятели не знают средств борьбы с этой постоянно расширяющейся эпидемией среди молодежи. Бутылка ходит по кругу в школах и на улице, в провинции и в крупных городах. По словам одного ученого, «подрастает поколение алкоголиков, которое доставит еще много неприятностей нации».



«Постоянно пьющее окружение, — говорится далее, — несомненно, одна из причин молодежного алкоголизма. Ведь даже взрослые немцы никогда не пили так много, как сейчас. Ясно, что здоровью множества детей, молодежи и всех граждан грозит серьезная опасность. Например, в психиатрическую клинику Франкфуртского университета поступают уже первые подростки с белой горячкой, что представляет собой новое явление». В единственную больницу для молодых алкоголиков Кирххаймоболанден привозят детей-алкоголиков в возрасте 12—14 лет.

16-летний юноша без колебаний принял приглашение своего 15-летнего одноклассника: «Приходи ко мне на вечеринку, там будет что выпить». Томас, изрядно напившись, вел себя буйно, а потом затих. Поздно вечером он свалился со стула, на который его усадили веселящиеся приятели. Смерть наступила в результате остановки сердца.

15-летняя школьница, обратившаяся к врачу, была в отчаянии. Издерганная домашними ссорами, она уже давно потеряла сон. И для того чтобы забыться, она каждый вечер выпивала полбутылки бренди. «Печальная участь девушки, — говорится в статье, — уже предрешена». Подобным же образом предрешена судьба десятков тысяч западногерманских подростков, тянувшихся к бутылке.

По опубликованным Пейсом (1978) данным, в США насчитывается около 500 тыс. подростков, страдающих алкоголизмом. Директор Национального института по проблемам алкоголизма Чейфец (1978) сообщил, что, согласно подсчетам, один из каждых 7 учащихся старших классов средней школы напивается по крайней мере раз в неделю.

В Советском Союзе показатели заболеваемости алкоголизмом ниже, чем в большинстве экономически развитых стран. С победой социализма в нашей стране ликвидированы социальные причины алкоголизма, такие как эксплуатация человека человеком, безработица, нищета, человеконенавистничество. В условиях нашей действительности ликвидированы основные причины алкоголизма, однако, как отмечали участники дискуссии «Экономика и алкоголизм», существует еще множество причин, способствующих росту пьянства, и в нашей стране.

Это скверные бытовые традиции, не отмирающие, а культивируемые; отставание у определенной части граждан уровня образования и культурных потребностей от уровня благосостояния; диспропорция между свободным временем мужчин и женщин; терпимость к пьянству со стороны общественности и руководителей, из которых многие сами изрядно пьют; робость в борьбе с самогонварением; глубоко ошибочное представление у некоторой части населения об истинных свойствах алкоголя; рост нагрузок на нервную систему и

неумение найти разрядку иначе, как в похмелье; отсутствие антиалкогольного воспитания в школе; доступность водки и других крепких спиртных напитков.

Как мы уже неоднократно говорили, пьянство взрослых, дурной пример родителей в ряде случаев толкают подростков к рюмке. Мировая статистика показывает, что рост пьянства и алкоголизма среди взрослых приводит к увеличению числа случаев употребления и злоупотребления алкогольными напитками среди детей и подростков.

Детство и подростковый возраст — это время формирования личности человека, его жизненных установок, отношения к окружающему, накопления знаний, время развития необходимых ему в последующей жизни основных морально-этических навыков: объективного восприятия окружающего, сдерживания грубых проявлений отрицательных эмоций, развития волевых качеств, аналитического конструктивного типа мышления.

Как уже говорилось, алкоголь, принятый даже в малых дозах, оказывая вредное действие на анатомические структуры (клетки, ткани, органы), вызывает нарушение их функций и функций целых систем организма, мешая их нормальному естественному развитию, способствуя формированию патологических, нездоровых ответов физиологических систем организма на обычные, привычные для организма раздражители.

Чем моложе ребенок, тем сильнее проявляется токсическое влияние алкоголя на его организм. Особенно опасен алкоголь для ребенка, если он употребляется систематически в течение продолжительного времени.

Описано заболевание мальчика 4¹/₂ лет, которому с 7-месячного возраста от болей в животе ежедневно давали по 10—20 г, а после года по 50—80 г водки, разведенной подслащенной водой. У мальчика развилась потребность в алкоголе. Без алкоголя он не мог заснуть ни днем, ни ночью. На 3-м году жизни умственное развитие его приостановилось, речь стала медленной, произношение невнятным. Затем пропал аппетит, появился частый жидкий стул, ребенок стал худеть, у него увеличилась печень. Мальчика поместили в боль-

ницу, где после проведенного лечения его состояние улучшилось. Однако через 3 мес его состояние вновь ухудшилось и он умер, несмотря на принятые врачами меры.

Непосредственной причиной смерти явился алкогольный цирроз печени.

Наглядный пример хронического алкоголизма у ребенка приводит Е. М. Лубоцкая-Россельс¹: «Много лет назад на одной из улиц швейцарского городка Берна был подобран 6-летний мальчуган в бессознательном состоянии. Из рта ребенка буквально несло спиртным. В больнице он пришел в себя только через 17 ч, но еще два дня не мог произнести ни слова. Лишь на 6-й день мальчик вспомнил свое имя, имя матери и свой адрес. Мать ребенка оказалась пьяницей-бродягой. Она ежедневно поила сына водкой, чтобы скорее от него отвязаться. Через 10 дней у мальчика начались повторные судорожные припадки, и вскоре он погиб. По заключению врачей, смерть произошла вследствие раннего и продолжительного употребления алкоголя».

Случаи пьянства среди подростков всегда вызывают тревогу. У подростка раннее привыкание к алкоголю затормаживает нормальное гармоничное развитие личности, калечит ее. Изменяется круг его интересов, появляются несдержанность, раздражительность, быстрая утомляемость, снижается успеваемость, нарушается сон. Часто формируется новый круг знакомых, «дружков», составляющих компанию в распитии спиртного.

Пример влияния алкоголя на умственное развитие ребенка приводит профессор Д. Д. Федотов: «Недавно у меня на приеме была одна больная Ф. — девушка 17 лет, с бледным лицом, недоразвитой детской фигурой. Она не знает самых простых вещей, ее затрудняют задачи, доступные 12—13-летнему ребенку. Умственная и физическая недоразвитость больной бесспорна. Но в чем причина такого состояния?»

С плачем мать больной рассказывала: отец пьет,

¹ Лубоцкая-Россельс Е. М. Алкоголь и дети. — М.: Медицина, 1969.

часто в доме собирались братья отца, тоже любившие выпить. Ради забавы отец и гости угощали 8-летнюю девочку пивом и вином. С годами она начала отставать в школе, стала нервной и раздражительной, кричала ночами, чего-то боялась».

Наблюдения врачей и педагогов неоспоримо свидетельствуют о резко выраженном отрицательном влиянии употребления алкоголя на формирование личности, умственные способности, морально-волевые качества, успеваемость, дисциплину детей и подростков. Эффекты разрушительного действия алкоголя на организм и психику ребенка бесспорны, не требуют экспериментального подтверждения, тем более, что подобные эксперименты были бы антигуманны. Однако в конце прошлого века такие исследования проводились.

В медицинской литературе описаны результаты работы врачей и педагогов Вены, которые оценивали влияние алкоголя на успеваемость школьников. В таблице представлены результаты их исследований, убедительно иллюстрирующие пагубное влияние алкоголя на успеваемость учащихся.

Влияние алкоголя на успеваемость школьников

Отношение к алкоголю	Успеваемость, %		
	очень хорошая	удовлетворительная	неудовлетворительная
Совсем не пили	45	48	7
Получали алкоголь изредка	35	56	9
Получали алкоголь регулярно 1 раз в день	27	59	14
Получали алкоголь 2 раза в день	20	55	25
Получали алкоголь 3 раза в день	0	33	67

Французский врач Демме (1895) сообщил об опыте, который был проведен двумя отцами над своими детьми. В течение нескольких месяцев двум мальчикам во время еды давали выпить по 100 мл виноградного вина, разбавленного водой. Затем в течение такого же

времени мальчикам спиртного не давали. В период приема вина дети после наступавшего вначале оживления становились затем вялыми, сонливыми. В школе успеваемость у них прогрессивно снижалась, а их поведение ухудшалось. Занимались они с трудом, у них значительно ухудшилась память, снизилась способность к заучиванию и пересказу прочитанного, испортился почерк. Они стали допускать много ошибок в математических действиях при решении задач. В то же время появились нехарактерные для них ранее равнодушные, беспечность: они не проверяли свои контрольные работы, правильность решения задач. Стали наблюдаться новые черты в их характере: дерзость, заносчивость, замкнутость.

Надо сказать, что алкоголь в короткое время может изменить характер ребенка, сделать его не только несдержанным, угрюмым, неуравновешенным, но может толкнуть и на совершенно немотивированные действия.

Пьянство лишает молодежь активной жизненной позиции, способствует формированию потенциально опасных характеров.

Как известно по статистическим данным, во всем мире алкоголизм «помолодел». Тем не менее хронический алкоголизм у подростков — явление относительно редкое. Более распространены и вызывают не меньшие опасения факты пьянства среди молодежи. Систематическое употребление подростком алкоголя влечет за собой быстрое развитие симптомов алкоголизма. Поэтому раннее выявление у подростка склонности к употреблению алкоголя имеет большое значение для своевременного принятия наиболее эффективных мер на фоне еще не сформировавшегося заболевания алкоголизмом.

Алкоголизм у подростков приобретает злокачественное бурное течение. Он формируется у подростков в 3—4 раза быстрее, чем у взрослых. Очень быстро проявляется постоянное влечение к спиртным напиткам, развиваются изменения личности, приводящие к утрате ситуационного контроля при употреблении алкоголя, к нарушению социальной адаптации.

С развитием алкоголизма подростки перестают скрывать, маскировать состояние опьянения дома и в

школе. Появление подростка дома или в школе в состоянии алкогольного опьянения может свидетельствовать о снижении его нравственных установок, что нужно считать весьма тревожным симптомом.

По мере прогрессирования заболевания у многих подростков изменяется тип опьянения: на смену эйфории приходит злобность, агрессивность.

Привыкшие к вину подростки и юноши — это основной резерв «армии алкоголиков».

Широко известна обсуждавшаяся выше пагубная роль пьяного быта в привыкании подростков к алкоголю. Немалую роль в этом играет и влияние сверстников, особенно более опытных, тех, кто немного постарше и пользуется у подростков авторитетом. Нередко подростки пьют, чтобы не отстать от компании, показать свою самостоятельность, храбрость, выносливость, казаться старше своих лет. Это стремление к самоутверждению, поддержанию ложно понимаемого мужского достоинства способствует формированию среди подростков так называемых алкогольных групп. Влияние пьющих сверстников еще более усугубляется в случаях неблагополучия в семье, отчужденности в отношениях с близкими, родителями, родственниками.

Психиатр И. К. Янушевский (1959), проанализировав причины, под влиянием которых дети и подростки приобщились к спиртному, пришел к выводу, что 39% из них к употреблению спиртного приучили родители, 33% подражали взрослым, 25% приучили старшие товарищи, в 3% случаев причины не установлены. Очень наглядные цифры!

Отсутствие критического отношения к своему состоянию, отрицание болезни характерно для больных хроническим алкоголизмом. Характерно это и для юношей, пристрастившихся к алкоголю. В данном случае правильно, критически оценить свое поведение им мешают еще и свойственные их возрасту бравада, желание казаться взрослее.

В молодом возрасте все алкогольные нарушения психики развиваются катастрофически быстро. Быстро может возникнуть и такое осложнение алкоголизма, как алкогольный психоз. Если у взрослых развитию алкогольного психоза предшествуют долгие годы алкоголи-

зации, то у подростка это заболевание может развиться уже через несколько месяцев после начала систематического употребления алкоголя.

Описан случай алкоголизма, развившегося у мальчика 9 лет: в возрасте 8 лет он жил у деда и случайно попробовал брагу, после чего был весел и дурашлив. Так как у деда всегда была брага, мальчик стал потихоньку ее пить и, если дед отказывал, бежал к соседям, просил у них хмельного. Так продолжалось около 2 мес. Узнав об этом, мать взяла сына домой. Дома он требовал брагу, бил мать. Спустя несколько дней у мальчика развился психоз: он все время к чему-то прислушивался, отказывался от еды. Мальчик был госпитализирован в психиатрическую больницу. Потребовалось длительное лечение, прежде чем он был выпи-сан домой.

ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ!

Как оградить подрастающее поколение от действия алкоголя?

В настоящее время ведется большая противоалкогольная работа на разных уровнях воспитательного воздействия на ребенка. Проводится она в большинстве семей, в школе и других учебных учреждениях, на производстве, общественными организациями, медицинскими учреждениями и, наконец, административными органами.

Основная причина контакта детей с алкоголем — это дурной пример взрослых, «пьяное» окружение, хмельные традиции.

Повсеместная беспощадная борьба с пьянством и алкоголизмом, ломка старых, варварских по своей сущности традиций ритуального употребления алкоголя — это главный путь ограждения детей и подростков от его влияния. У нас в стране отсутствует целый ряд причин, которые в капиталистическом мире толкают людей к алкоголизму. Однако, как это отметили в дискуссии «Экономика и алкоголизм» ученые-социологи: «При отсутствии комплексной системы борьбы с алкоголизмом искажается действие некоторых важных социальных завоеваний нашего общества. Рост благосостояния, бесплатная медицинская помощь, материальная независи-

мость женщин, низкая квартплата, пенсионное обеспечение — все эти достижения, которыми мы гордимся, при отсутствии социального контроля за пьющим человеком неожиданно для нас облегчают ему возможность „допиться” до хронического алкоголизма. Значит, борьба с пьянством должна быть у нас глубже и решительнее, чем в любой капиталистической стране».

Ученые-медики, подводя итог многочисленным исследованиям, отмечают решающее влияние социально-гигиенических факторов на возникновение и развитие алкоголизма в различные возрастные периоды. В частности, ими были выделены 4 группы факторов (основных звеньев), представляющих единую цепь развития злоупотреблений алкоголем.

1. Факторы, способствующие употреблению алкогольных напитков (неблагоприятные взаимоотношения между родителями, семейные трагедии, раннее приобщение к алкоголю), которые действуют в возрастном периоде до 15 лет. Эти факторы составляют первое звено в развитии злоупотреблений, и по механизму действия их условно можно назвать «пусковыми».

2. Факторы, поддерживающие употребление алкогольных напитков (обычай, традиции, связанные с употреблением алкоголя), действуют в возрастном периоде от 16 до 19 лет, когда употребление алкоголя может становиться систематическим и сознательным; это звено можно назвать начальным в формировании злоупотребления.

3. Факторы, способствующие развитию алкоголизма (переходный возраст, неустойчивость нервных процессов, частое употребление алкоголя в больших количествах), действуют в возрасте 19—26 лет.

4. Факторы, поддерживающие злоупотребление алкогольными напитками (психологическая или физическая зависимость от алкоголя, конфликты в семье, низкий культурный уровень, обычай ближайшего окружения), являются окончательными для формирования алкоголизма как болезни.

Первое, что определяет все дальнейшие взаимоотношения ребенка с алкоголем, это отношение к алкоголю в семье, семейные традиции, в которых он воспитывается. В процессе воспитания в семье ребенок и подросток

должны проникнуться уважением к трезвости, к трезвому, непьющему человеку и отвращением к пьянству, к распитию спиртных напитков, пьяницам и алкоголикам. Большое значение в этом приобретает пример родителей. Частые застолья, угощения спиртными напитками гостей, особенно в присутствии за праздничным столом во время застолья детей, оказывают на них вредное влияние. Родители, близкие родственники, друзья родителей — это, как правило, самые уважаемые и любимые детьми люди. На их действия, поступки ребенок часто смотрит восторженными глазами, старается им подражать. Если он часто видит дорогих, любимых людей с рюмкой вина или водки в руках, то у него в руках также появляется рюмка вина, вначале в детских играх и мечтах, а затем и в жизни.

Как отмечали известные советские психологи В. Н. Мясищев и А. Г. Ковалев (1957), «в зависимости от обстоятельств жизни в семье, от отношений, складывающихся между родителями и детьми, и от воспитания начинают образовываться те или иные привычные отношения ребенка к людям, обязанностям, предметам, формируются его поведение и характер». Поэтому семье принадлежит главенствующая роль в антиалкогольном воспитании детей.

Ведь воспитываем же мы у своих детей определенные взгляды на те или иные проявления жизни, манеру общения с окружающими, вкус к одежде и др. Так же можно постепенно, ненавязчиво воспитывать у сына, дочери, группы учащихся антиалкогольные установки.

Не зря известный немецкий врач Шмитц еще в начале XX века писал:

«Если бы все родители и воспитатели поняли, какой огромный вред приносит алкоголь детям и дружно бы начали работать над устранением из семьи спиртных напитков, подрастающая молодежь и грядущее поколение много бы выиграли и в физическом, и в духовном отношении».

В семье и школе ребенок должен также получить первые научные знания о токсическом действии алкоголя на организм, а также о пагубных результатах его частого употребления. Имеют значение не только беседы о различных сторонах опасного влияния алкоголя на

организм, но и отдельные замечания, просто разъяснения причин собственного отрицательного отношения к распитию спиртного, к пьяницам в тех случаях, когда жизнь сталкивает ребенка с фактами пьянства. Антиалкогольное воспитание должно быть частью общего воспитания. Оно должно проводиться постоянно. Должны развенчиваться все факты употребления спиртных напитков, даже встречающиеся в книгах, кино и телепередачах. В этом плане следует отметить, что все еще многие фильмы, демонстрирующиеся на кино- и телевизионных экранах даже без грифа «Дети до 16 лет не допускаются», подчас косвенно рекламируют употребление алкоголя и, безусловно, нуждаются в последующих серьезных комментариях со стороны взрослого воспитателя. Примеры таких фильмов, безусловно, требующих тактичных разъяснений взрослых, приводит С. Швердин в статье «Подрумяненные истины», опубликованной в газете «Правда» 1 октября 1978 г.: «Моя одиннадцатилетняя дочь, знающая, что пьянство — зло, смотрела недавно кинофильм „Осторожно, черепаха!“ Картину эту хвалят, и, видно, не зря. Однако есть в ней эпизод, наблюдая который, дочка недоуменно и встревоженно посмотрела на меня. Маленькая героиня фильма видит издалека, как к подъезду подкатывает свадебный кортеж, как из машин выходят красивые люди, как летят вверх пробки из бутылок с шампанским и струи вина красиво льются в красивые бокалы. Как прекрасная сказка в замедленной беззвучной съемке проходит перед глазами маленьких зрителей это „призрачное“ видение.

Два дня в телевизионном спектакле для ребят „Горя бояться — счастья не видать“ звучали рефреном строки Бернса: „Мы пьем за старую любовь, за счастье прежних дней“ — и полюбившиеся юным зрителям герои сдвигали чарки с вином»:

Оградить детей от всех этих влияний практически невозможно. Поэтому надо постараться выработать у них собственное отрицательное отношение к употреблению алкоголя.

В нашем обществе не должно быть снисходительного отношения к употреблению спиртных напитков, безразличного отношения к семьям, где дети вовлекаются родителями в пьянство.

«Алкоголизм — это порождение варварства — мертвой хваткой держит человечество со времен седой и дикой старины и собирает с него чудовищную дань, пожирая молодость, подрывая силы, подавляя энергию, губя лучший цвет рода людского», — писал Д. Лондон, подчеркивая дикость алкогольных традиций.

Пьянство — это в первую очередь результат плохого воспитания, подражания заразительным дурным примерам, привычкам и обычаям, унаследованным от далекого прошлого, а также проявление распушенности, результат недостаточного воздействия на пьющего со стороны семьи, друзей, сотрудников и других членов нашего общества.

Профессор А. К. Качаев (1972) прямо указывает: «Ничего не возникает само по себе. Махровый цвет алкоголизма произрастает на хорошо удобренной почве бытового пьянства, безобидной, на первый взгляд, выпивки по любому, кстати подвернувшемуся, случаю».

Привычка к выпивке рано или поздно непременно приводит к алкоголизму... Исследования хронического алкоголизма, проведенные в последние годы, свидетельствуют, что это зло — во многом результат бездумного следования дурным «традициям». Не зря в народе говорят: «Река с ручейка начинается, а пьянство с рюмочки».

Ребенок не только должен знать твердо, что алкоголь вреден и употребление его опасно. Он еще должен обладать определенными моральными и волевыми качествами, позволяющими ему отстаивать свои убеждения в компании, где его будут уговаривать выпить, как «все», подчас весьма уважаемые им старшие товарищи или сверстники. Некоторые родители воспитывают своих детей в оранжерейных условиях, выполняя все их желания и капризы, не приучая их к умению сдерживать свои порывы и желания.

В результате из таких детей нередко вырастают черствые эгоисты без должных «тормозов». Такие люди, попадая в компанию пьющих, легче становятся алкоголиками.

В. И. Ленин в беседе с Кларой Цеткин осенью 1920 г. сказал: «Молодежи особенно нужны жизнерадостность и бодрость. Здоровый спорт — гимнастика, пла-

вание, экскурсии, физические упражнения всякого рода — разносторонность духовных интересов...»¹ Физическая культура, спорт, занятия в кружках, библиотеках, правильная организация свободного времени, интересного и содержательного отдыха — все это, разумеется, противостоит развитию вредных привычек и, прежде всего, привычки к употреблению алкоголя. Праздность, безделье, скука, наоборот, — наиболее плодородная почва для их формирования.

Безусловно, больные хроническим алкоголизмом являются дурным, заразительным примером для окружающих, особенно для молодежи, они формируют вокруг себя «алкогольные группы», распространяют пьянство со всеми вытекающими из него последствиями: аморальными поступками, разрушением семьи, материальным и духовным обкрадыванием детей, неизлечимыми болезнями, тяжелыми травмами, преступлениями. Выявление, лечение и изоляция алкоголиков от подростков являются действенной мерой профилактики распространения пьянства среди молодежи.

За последние годы в нашей стране создана система специализированных медицинских учреждений по лечению больных алкоголизмом — наркологическая служба. Она включает в себя республиканские, областные, городские, районные наркологические диспансеры, наркологические кабинеты и пункты на промышленных предприятиях и в сельской местности. В этих учреждениях выявляют и лечат больных алкоголизмом. Разработаны различные методики как амбулаторного, так и стационарного лечения больных алкоголизмом. Развернута широкая сеть стационаров для лечения больных хроническим алкоголизмом при промышленных предприятиях, где проводится не только их лечение, но и восстановление трудовых навыков.

Все выявленные больные хроническим алкоголизмом находятся под постоянным наблюдением наркологических диспансеров.

В тех случаях, когда больной хроническим алкоголизмом уклоняется от лечения и его поведение связано с нарушением трудовой дисциплины, общественно-

¹Цеткин К. Воспоминания о Ленине. — М.: Госполитиздат, 1955, с. 49.

го порядка и правил социалистического общежития, несмотря на применение мер общественного и административного воздействия, он может быть направлен на принудительное лечение и перевоспитание в лечебно-трудовой профилакторий на срок от 1 года до 2 лет.

Вопрос о направлении в лечебно-трудовой профилакторий решается районным (городским) народным судом по ходатайству общественных организаций, коллективов трудящихся или государственных органов при наличии медицинского заключения. Дело рассматривается в открытом судебном заседании с вызовом лица, в отношении которого возбуждено ходатайство, а также представителей общественных организаций или государственных органов, возбудивших это ходатайство.

Для того чтобы оградить несовершеннолетних от влияния взрослых, вовлекающих их в пьянство, законами нашей страны предусмотрен ряд специальных мер.

Статья 5 Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 19 июня 1972 г. «О мерах по усилению борьбы против пьянства и алкоголизма» предусматривает ответственность как административную, так и уголовную за вовлечение несовершеннолетних в пьянство.

Однократное доведение несовершеннолетнего до состояния опьянения родителями или иными лицами влечет за собой административную ответственность в виде штрафа до 30 р. Те же действия, совершенные лицом, в служебной зависимости от которого находится несовершеннолетний, наказываются или лишением свободы сроком до 1 года, или исправительными работами на тот же срок, или штрафом в размере до 50 р. Систематическое вовлечение несовершеннолетнего в пьянство наказывается лишением свободы на срок до 5 лет.

К сожалению, случаи систематического вовлечения несовершеннолетних в пьянство все еще имеют место. Но нередко пьющие люди, не вовлекая в пьянство детей и подростков, только своим аморальным поведением оказывают отрицательное влияние на собственных детей. Часто можно слышать высказывание окружающих о «тихом» пьянице: «Пьет на свои заработанные», «Нико-

го не трогает». А такой отец, пропивая весь заработок, лишает своих детей определенного материального достатка, полноценного питания, отдыха.

С целью укрепления семьи и защиты интересов детей ст. 16 Гражданского кодекса РСФСР устанавливает, что всякий, кто вследствие злоупотребления спиртными напитками ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен судом в дееспособности и над ним устанавливается попечительство. Это лицо может получать заработную плату, пенсию или иные виды доходов и распоряжаться ими только с согласия попечителя. Под злоупотреблением спиртными напитками подразумевается такое чрезмерное или систематическое их употребление гражданином, которое находится в противоречии с интересами его семьи и влечет за собой непосильные расходы денежных средств на их приобретение, чем вызывает материальные затруднения и ставит семью в тяжелое материальное положение.

Аморальное, антиобщественное поведение родителей, проявляющееся в пьянстве, развратном или паразитическом образе жизни и оказывающее на детей вредное влияние, может являться, согласно ст. 59 Кодекса о браке и семье РСФСР, основанием для лишения родительских прав, которое производится в судебном порядке по заявлению государственной или общественной организации, одного из родителей либо опекуна ребенка или по иску прокурора.

Одновременно с рассмотрением вопроса о лишении родительских прав суд рассматривает и вопрос о взыскании алиментов.

К сожалению, отношение общественного мнения к пьянству у нас остается еще недостаточно суровым. Часто, воспринимая пьянство в целом отрицательно, мы бываем противоречивы, когда речь идет о конкретных лицах у нас на работе, о наших знакомых. Наша снисходительность в этих случаях недопустима!

Из общего числа дел, рассматриваемых в суде по поводу пьянства, только 3% рассматривались по обращениям в суд профсоюзных и общественных организаций.

Одни государственные меры борьбы с пьянством без

резких общественных мер осуждения и воздействия недостаточны.

Если бы каждый из нас не прошел мимо подростка, покупающего бутылку спиртного, не уходил молча возмущенный от пьяных сквернословов, распивающих во дворе рядом с играющими малолетними детьми, находил бы время при каждом подходящем случае поговорить о вреде алкоголя со своими детьми и их друзьями — думаем, что в сочетании с государственными мерами воздействия это принесло бы должные результаты.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Забота о детях является одним из основных принципов социализма. Право на здоровье гарантируется Основным Законом — Конституцией СССР.

В статье 42 Конституции СССР говорится: «Граждане СССР имеют право на охрану здоровья.

Это право обеспечивается бесплатной квалифицированной медицинской помощью, оказываемой государственными учреждениями здравоохранения...»

Дети и подростки постоянно находятся в центре внимания Коммунистической партии и Советского правительства.

«Партия считает одной из важнейших задач — обеспечить воспитание, начиная с самого раннего детского возраста, физически крепкого молодого поколения с гармоническим развитием физических и духовных сил»¹.

Конституцией СССР предусмотрено создание и развитие широкой сети детских учреждений; выплата пособий по случаю рождения ребенка, предоставление пособий и льгот многодетным семьям, а также другие виды пособий и помощи семье.

В Отчетном докладе на XXVI съезде КПСС Генеральный секретарь ЦК КПСС тов. Л. И. Брежнев говорил, что забота о здоровье советских людей — одна из самых важных социальных задач. ЦК КПСС и Совет Министров СССР в 1977 г. приняли развернутое постановление «О мерах по дальнейшему улучшению народного здравоохранения».

Огромная работа, проводимая Коммунистической партией и Советским правительством по воспитанию, образованию и охране здоровья подрастающего поколения, должна сочетаться с всенародной борьбой с тем, что мы называем пережитками в сознании людей — с пьянством и алкоголизмом, с пагубным влиянием пьяного окружения на здоровье будущего поколения строителей коммунизма.

¹ Программа КПСС. — М.: Политиздат, 1976, с. 96.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3
Острое алкогольное опьянение	6
Пьянство порождает алкоголизм. Клинические признаки алкоголизма	13
Влияние алкоголя на потомство: пьют родители— страдают дети	19
«Пьяный быт», влияние его на детей	27
Особенности развивающегося организма	34
Острое алкогольное отравление у детей и под- ростков и связанные с ним осложнения	39
Влияние на детей и подростков хронической ал- когольной интоксикации	43
Что же делать?	53
Заключение	62