

**Алкоголизм подростка начинается с первой рюмки…**

По данным социологического опроса учащихся образовательных учреждений Тульской области, который проводится в нашем регионе на протяжении многих лет, **до 40% подростков отмечают, что первую рюмку им наливают по случаю семейного торжества.** При этом мало кто из взрослых задумываются о пагубных последствиях употребления алкоголя.

На формирование алкоголизма у подростков влияют такие факторы, как отягощенная наследственность, патология беременности и родов у матери, наличие черепно-мозговых травм, органических заболеваний мозга, особенности характера, психотравмирующие ситуации (конфликты в семье, алкоголизм родителей, педагогическая и социальная запущенность и др.) Алкоголизм, уходящий корнями в детство, хуже поддается лечению.

Алкоголизм, формирующийся в подростковом и юношеском возрасте (от 13 до 18 лет), обычно называют ранним алкоголизмом. Считается, что в этом возрасте клинические проявления алкого­лизма развиваются быстрее, чем у взрослых, а болезнь протекает более злокачественно.

Анатомо-физиологические особенности развития организма в подростковом возрасте являются благо­приятной почвой, на которой алкоголизм как болезнь формируется быстрее.

В организме ребенка или подростка алкоголь, прежде всего, проникает в кровь, печень, мозг. В связи с незрелостью централь­ной нервной системы, она наиболее уязвима для действия этанола. Результатом такого действия является изменение личности под­ростка, нарушается логическое мышление, интеллект, память.

При воздействии алкоголя поражаются практически все систе­мы организма подростка. Согласно статистике, 5-7% отравлений у детей приходится на долю алкогольных интоксикаций. Явле­ния опьянения у детей и подростков развиваются быстро и могут завершиться комой.

Артериальное давление и температура тела повышаются, уровень глюкозы в крови, количество лейкоцитов падает. Кратковременное возбуждение, вызванное приемом алкого­ля, быстро переходит в глубокий интоксикационный сон, нередки судороги, даже летальный исход. Иногда регистрируют психичес­кие нарушения с бредом и галлюцинациями.

Выделяют несколько этапов в развитии алкоголизма в подростковом возрасте.

***На первом****,* начальном, *этапе* происходит своеобразная адаптация **(привыкание) к алкоголю**. Большое значение при этом имеет ближайшее окружение ребенка, особенно семья, школа, сверстники. Про­должительность этого периода составляет до 3-6 мес.

***Второй этап***характеризуется относительно **регулярным при­емом спиртных напитков**. Растут доза, кратность приема алкого­ля. Меняется поведение подростка. Данный период продолжается до 1 года.

***На третьем этапе***развивается **психическая зависимость**, которая может длиться в течение нескольких месяцев или лет. Подросток сам является активным пропагандистом приема алкогольных напитков в любое время, в любых количествах и любого качества. Теряется количественный и ситуационный контроль. Появляются многодневные, недельные, иногда постоянные употребления спиртных напитков. Это начальная стадия хронического алкоголизма.

***Четвертый этап***определяется как **хроническая стадия** болезни. Сформирован абстинентный синдром (синдром отмены), преимущественно с преоб­ладанием психического компонента. Часто синдром отмены выражен в форме вегетативно-соматических нарушений: голов­ной боли, головокружения, утомляемости, болей в сердце.

Далее, ***на пятом этапе****,* наступает быстрое **формирование слабоумия** (деменции). Дети, страдающие алкоголизмом, быстро опускаются, становятся асоциальными, грубыми, интеллектуально дегра­дированными.

Токсическое действие алкоголя (этанола) на детский организм в несколько раз сильнее, чем на организм взрослого. Это объясняется более интенсивным обменом веществ, большей скоростью кровотока и всасывания этанола.

**Ваш ребенок начал употреблять алкоголь…**

Что должно насторожить родителей в первую очередь?

**1.** Ваш **ребенок по вечерам избегает** с Вами каких-либо **контактов,** чего раньше не наблюдалось.

**2.** У него отмечается **снижение интереса** **к** былым **увлечениям.**

**3.** У него отмечается **повышенная агрессивность и вспыльчивость**.

**4.** У Вашего ребенка **изменились вкусовые пристрастия**.

**5.** У Вашего ребенка наблюдается **потеря аппетита**, сменяющаяся **«вспышками» голода, и жажды**.

**7.**У ребенка отмечается **отечность, бледность и нескоординированность движений**.

**8.** Вы стали замечать, что **среди друзей** Вашего ребенка есть **«неблагополучные» дети**.

**9.** У Вас появилось **ощущение,** что **ребенок постоянно врет и изворачиваетс**я.

**Главное - вовремя заметить симптомы болезни и обратиться**

**за помощью к специалисту!**

**ГУЗ «Тульский областной наркологический диспансер №1»:**

**ул. Мосина, д.№21;**

**регистратура: 8 (4872) 55-76-88;**

**дежурный врач :**

**8 (4872) 31-51-76 (взрослое и детское население)**