**АЛКОГОЛИЗМ И БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

Количество больных разными формами наркопатологии ежегодно неизменно растет. Прослеживается тенденция к увеличению больных с впервые выявленными запущенными формами алкогольной болезни, алкогольными психозами. Запоздалое обращение больных к наркологу связано с отсутствием у них критики к своему заболеванию, нежеланием признать себя больным и отрицанием необходимости лечения. Зачастую выявление алкоголизма происходит при обращении больных по поводу заболеваний внутренних органов врачами других специальностей. Регулярное употребление алкоголя может привести к обострению уже имеющихся у больного хронических заболеваний, а может послужить причиной возникновения новых патологических процессов, связанных с токсическим влиянием алкоголя на внутренние органы. Поступающий в организм этиловый спирт под действием ферментов превращается сначала в ацетальдегид, а из него - в уксусную кислоту, которые являются ядами для организма. Накапливаясь в тканях, эти вещества вызывают нарушение обмена веществ в клетках, что влечет за собой нарушение функции внутренних органов. Среди наиболее частых соматических заболеваний, сопутствующих алкоголизму - заболевания органов желудочно - кишечного тракта и сердечно - сосудистой системы. Поражение органов сердечно - сосудистой системы связано как с непосредственным токсическим воздействием алкоголя на сердечную мышцу и сосудистые стенки, так и с опосредованным влиянием через другие органы. При регулярном употреблении алкоголя в ходе его разрушающего воздействия на сердечную мышцу формируется так называемая алкогольная кардиомиопатия, проявляющаяся болями и неприятными ощущениями в области сердца, перебоями в области сердца, а в тяжелых случаях - одышкой, общей слабостью, отеками нижних конечностей. Токсические продукты распада этилового спирта поражают и сосудистые стенки. Формируется алкогольная ангиопатия, которая проявляется хрупкостью и легкой ломкостью стенки сосудов, что в сочетании с повышенным артериальным давлением приводит к разрыву сосуда и образованию гематомы. Если разрыв сосуда произойдет в сердце или головном мозге - развивается инфаркт или инсульт, что зачастую имеет летальный исход. Действуя на нервную систему, алкоголь изменяет тонус сосудистой стенки с развитием гипотонического или гипертонического состояния. Алкоголь действует на сосуды двухфазно: в состоянии опьянения расширяет сосуды, а в состоянии опьянения вызывает их спазм. Поэтому больные с повышенным артериальным давлением в состоянии опьянения обычно отмечают кратковременное улучшение самочувствия, что также связано и с обезболивающим действием алкоголя. Однако при развитии похмельного синдрома, который сопутствует второй стадии алкоголизма, состояние больного значительно ухудшается. К симптомам, характерным для похмелья ( внутренняя дрожь, нарушение сна, тревога, сердцебиение, слабость, потливость) присоединяются симптомы, связанные со стойким повышением артериального давления: головные боли преимущественно в затылочной области, шум в голове, головокружение. Повышение артериального давления имеет место у 90 % больных с алкогольной абстиненцией. Вначале указанные патологические процессы носят преимущественно функциональный характер и после дезинтоксикации и симптоматического лечения почти полностью проходят. Затем, при продолжающемся алкоголизме, функциональные нарушения сердечно – сосудистой системы переходят в органические. Формируется гипертоническая болезнь со стойкими высокими цифрами артериального давления. К сожалению, даже такие тяжелые заболевания, как перенесенный инфаркт или инсульт, зачастую не останавливают больных и они продолжают злоупотреблять алкоголем, ухудшая свое и без того тяжелое состояние. Если вы не можете самостоятельно прекратить употребление алкоголя, обратитесь за специализированной наркологической помощью к наркологу по месту жительства или в Липецкий областной наркологический диспансер: приемное отделение (стационар): 8 (4742) 78 – 13 – 69, центр реабилитации: 8 (4742) 43- 22 –13

 **Нарколог Овчинникова М.Н.**