

الکلیسم (alcoholism)

تأثیر آنی الکل

اعتیاد به الکل از زمانهای قدیم رواج داشته است و اغلب آن را به عنوان اهریمنی که قادر است انسان را وادار به انجام اعمالی شیطانی کند، می شناسند. ولی برخلاف اعتقاد عامه، الکل ماده ای است مسکن، نه محرک. تأثیر آنی الکل بر انسان عبارت است از:

۱. اختلال در ادراک و قوای عقلانی
۲. کاستن موقتی اضطراب، ترس و غم
۳. کاستن تسلط کورتکس مغز بر رفتار
۴. ضعیف شدن رفتارهای اخلاقی و احساس مسئولیت

انسان پس از نوشیدن چند جرعه مشروب، احساس عدم تعهد نسبت به مسئولیت های خود و در عین حال، احساسی غیرواقعی می یابد؛ طرز تکلم فرد سریع و غلیظ می شود؛ دچار پرش افکار همراه با تکرار و بی ارتباطی روند افکار می شود؛ و حرکات و واکنشهای عضلانی او تا حدی از قدرت اراده اش خارج می شود. در صورت ادامه مشروب خواری فرد به حالت اغما فرو می رود.

این تحریک تکلم، تفکر و حرکات، به دلیل تسکین یافتن سلولهای کورتکس است؛ زیرا معمولاً این سلولها رفتارهای فوق را کنترل می کنند. با تسکین این سلول ها، تسلط و اختیار فرد بر رفتارهایش کمتر می شود و در نتیجه رفتارهای غیرعادی ظهور می کنند.

تأثیرات دیگر الکل شامل: اختلال در بینایی و به ویژه دوتا دیدن اشیاء و افراد، تقلیل قدرت تشخیص، قضاوت و کم شدن احساس درد و ناراحتی است.

اگر شخص به اندازه کافی مست شود، به حالت بیهوشی می رود و پس از به هوش آمدن، نمی تواند آنچه را گفته و یا انجام داده را به خاطر آورد.

تأثیرات دازمدت

الکلیسم مزمن ممکن است سبب چند اختلال عمده در بدن و رفتار انسان شود. این اختلالات شامل موارد زیر است:

آسیب غدد داخلی به ویژه تیروئید و تخمدان، قلب و عروق، فشارخون، خون ریزی زیرجلدی که غالباً باعث سرخ شدن و تورم صورت و دماغ می شود، کوچک شدن و تحریک پذیری جدار معده، لرزش زیاد، بیماری کبد و اختلال در دستگاه اعصاب.

مهمترین علائم و نشانهان پسیکوتیک حاصل از

استعمال درازمدت الکل عبارتند از:

۱. حمله الکلی (دلیریوم ترمنس)
۲. توهمات الکلی
۳. نشانهان ورنیک (wernickes syndrome)
۴. نشانهان کورساکف (korsakoff,s syndrome)
۵. زوال مزمن الکلی

(۱) حمله الکلی: حدود پنج درصد از معتادان به الکل دچار حمله الکلی می شوند. اغلب این حملات پس از کم مشروب خواری سنگین رخ می دهد، ولی امکان دارد بر اثر قطع ناگهانی استعمال مشروب نیز ایجاد شود. این واکنش نوع خاصی از

عکس عملهایی است که در اثر آسیب سلولهای مغزی ایجاد می شود. این حمله با حالت اخطار شروع می شود و در آن فرد احساس اضطراب، عصبانیت، بی حوصلگی و حساسیت نسبت به عوامل خارجی می کند. در این حالت بیمار گیج می شود؛ زمان و مکان را گم می کند؛ هیجان زده و مضطرب می شود؛ آگاهی او تقلیل پیدا می کند؛ توجه و حافظه اش محدود می شود؛ بی قراری و بی خوابی به او دست می دهد؛ تکلمش نامهوم می شود؛ واکنش های حرکتی توأم با لرزش در حرکات دست و پا از خود بروز می دهد؛ به شدت عرق می ریزد؛ اشتهاش خود را از دست می دهد؛ و بالاخره دچار تهوع و ضعف بدنی می شود.

بارزترین علائم این حالت، خطای ادراک و توهم است که بیشتر جنبه بصری دارد. بیمار در برابر چشمان خود موجوداتی زشت و خطرناک را مشاهده می کند. حیواناتی مثل مار، سوسک، خرچنگ، مارمولک و خفاش را می بیند که از درودیوار و یا حتی از بدن او بالا و پائین می روند و سریع تغییرشکل و رنگ می دهند. گاهی بیماره دلیل ترس شدید از این جانوران خیالی، به خودآزار می رساند. بیمار دچار توهمات لمسی می شود و وحشت می کند؛ در این لحظه احساس می کند موجودات ترسناک بر روی پوست او می خزند. خوشبختانه این بیماران تلقین پذیر هستند و می توان آنها را به صورت موقتی و با تلقین، از این حالت بیرون آورد. اکثر بیماران طی چند روز بهبود می یابند؛ به ویژه اگر به آنان ویتامین و مواد مغذی خورنده شود. معمولاً بیماره حدی از این حالت می ترسد که برای مدتی مشروب خواری را رها می کند ولی دیر یا زود دوباره

باسمه تعالی

بیمارستان خاتم الانبیاء خفر

الکلسم (alcoholism)



تهیه کننده: خانم موسوی

سوپروایزور آموزشی

تأیید کننده: دکتر مسرور

پزشک عمومی

گروه هدف: آموزش به همکار

تاریخ: شهریور ماه ۹۳

سه علامت بارز دارد : یکی پولی نوریتیس است که شامل تورم تعداد زیادی از سلولهای اعصاب محیطی و در موارد پیشرفته از دست دادن حس، ازین رفتن تدریجی نیروی عضلات و فلج آنها می شود. دوم، نسیان در یادآوری وقایع اخیر است. سوم، پرکردن جاهای خالی حافظه با داستانهای تخیلی که آن را خالی بندی می نامند.

(۵) **زوال مزمن الکی :** پس از گذشت سالها اعتیاد به الکل، بتدریج روند غیرقابل ترمیم زوال قدرت عضلانی شروع می شود. آغاز این زوال با اختلال در قضاوت و سایر استعدادهای درک مفاهیم انتزاعی است و سپس به فعالیتهای ساده تری مانند توجه و حافظه نیز سرایت می کند. زوال عاطفی نیز بدین صورت رخ می دهد، که فرد بتدریج نشانه هایی مینی بر ازدست دادن غرور، بی حالت بودن عاطفی، عصبانیت، بی حوصلگی و تکانه ای بودن رفتار، از خودد بروز می دهد. نتیجه این عوارض، اختلال در شرایط اجتماعی، شغلی و اقتصادی فرد است. شخص، انگیزه پیشرفت را ازدست می دهد؛ خوخواه و غیرمسئول می شود و دیگر قادر به ادامه کار یا شغل خود نخواهد بود. او نسبت به هر کسی که از مشروب خواری او انتقاد کند حساس و پرخاشگر می شود و در منزل رفتار او با بدخلقی و خشونت توأم است. در روابط زناشویی خود دچار اختلال می شود و همین امر مشروب خواری او را بیشتر می کند. این دایره معیوب به سرعت می چرخد و شخص را به نابودی می کشاند.

کتاب آسیب شناسی روانی، تألیف دکتر سعید شاملو، مواد

مخدر و محرک

به سراغ مشروب رفته و مشروب خواری را شروع می کند و خود را برای حمله بعد آماده می کند.

(۲) **توهمات الکی :** این نشانگان نادر است و تنها در تعداد محدودی از معتادان مزمن یافت می شود. این حالت تا حدی شبیه حمله الکی است؛ اما با آن تفاوتی نیز دارد. بیمار مبتلا به توهمات الکی، واکنش تحریکی الکی دارد؛ اما توهمات او بیشتر شنوایی است تا بینایی. ضمناً در حرکت دست و پا لرزش دارد و نسبت به آنها بی اراده است. این نشانگان معمولاً چند هفته طول می کشد و از حمله الکی طولانی تر است. دراصل به نظر می رسد توهمات الکی، رها شدن گرایش های بالقوه اسکیزوفرنیک و یا پارانوئیدی است. بیمار صداهایی می شنود که او را متهم به ارتکاب گناه و یا تهدید به مجازات می کنند. در بعضی موارد بیمار مبتلا به این توهمات، خودکشی می کند.

(۳) **نشانگان ورنیک :** کارل ورنیک، عصب شناس معروف آلمانی در اواخر قرن نوزدهم متوجه شد که معتادان به الکل، پس از مدتی دچار آتاکسیا یعنی عدم تعادل در ایستادن و یا راه رفتن می شوند. همچنین دچار اغتشاش شعورو فلجی عضلات چشمی می شوند. در نشانگان ورنیک، زوال دستگاه عصبی مرکزی به ویژه مغز میانی مطرح است. شروع آن ناراحت کننده و غالباً پس از یک حمله دلیریوم آغاز می شود. ممکن است حال بیمار بتدریج وخیم شود تا حدی که به حالت بهت زدگی و اغما برود.

(۴) **نشانگان کورساکف :** این سندرم تقریباً در یک درصد از معتادان مزمن الکی یافت می شود و گاهی بلافاصله پس از دلبریوم بروز می کند. اولین بار یک روانپزشک روسی به نام کورساکف در اواخر قرن نوزدهم این علائم را شناسایی کرد. سندرم کورساکف