



ОПЬЯНЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ

Авторы: А. Г. Гофман

ОПЬЯНЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ, кратковременное психич. расстройство, возникающее после употребления алкоголя и проявляющееся в виде [сумеречного состояния](#). Этиология О. п. окончательно не выяснена. Отнесение его к [алкогольным психозам](#) неправомерно, т. к. в большинстве случаев оно возникает у лиц, не страдающих хронич. алкоголизмом. Развитию О. п. способствуют переутомление, недосыпание, психич. перенапряжение, отрицательные эмоциональные реакции (страх, тревожное ожидание и др.). Количество и качество выпитого алкоголя существенного значения не имеют. У лиц, перенёвших О. п., нередко обнаруживаются остаточные явления органич. поражения (травмы, инфекции и др.) головного мозга, имевшегося в прошлом. Чаще О. п. возникает внезапно, как правило, после приёма небольшого количества алкоголя, иногда – на фоне выраженного обычного опьянения, так же внезапно сменяя его. Длительность О. п. – от нескольких минут до нескольких часов.

Возможны два варианта течения О. п. Приэпилептоидном варианте больной полностью дезориентирован в месте, времени, окружающей обстановке; часто возникает [возбуждение психическое](#) с автоматич. действиями, бесцельным стремлением двигаться в одном направлении без учёта грозящей опасности и др. Обычно этот вид О. п. заканчивается глубоким сном с последующей [амнезией](#) на всё произошедшее. Галлюцинаторно-параноидный вариант О. п. характеризуется меньшей глубиной помрачения сознания. У больных отсутствуют внешние признаки опьянения, они могут выполнять сложные действия и поступки, требующие хорошей координации и ловкости движений (напр., ходить по карнизам домов), хотя ориентировка в месте, времени и окружающем у них нарушена. Характерны также напряжённое выражение лица, отрешённый взгляд, недоступность контакту, отрывистая речь (приказы, угрозы и т. п.). Поведение больных обуславливается бредовой оценкой окружающего: они во всём видят тайный, угрожающий смысл, опасаются преследования врагов, ожидают предстоящей расправы и т. д. Эти переживания подкрепляются угрожающими слуховыми галлюцинациями. Стремясь избавиться от мнимых преследователей, больные проявляют [агрессию](#) в отношении окружающих. Глубокий сон по окончании этого варианта О. п. наступает далеко не всегда. Обычно сохраняются фрагментарные воспоминания о перенесённом психич. расстройстве.

Как правило, О. п. возникает только один раз в жизни. Оно является наиболее частой разновидностью [исключительных состояний](#). Лица, совершившие противоправные поступки в период О. п., признаются невменяемыми.

Литература

Лит.: Гофман А. Г. Клиническая наркология. М., 2003; Психиатрия: справочник практического врача / Под ред. А. Г. Гофмана. 2-е изд. М., 2010.