**«Алкогольная меланхолия» или депрессивный синдром при алкоголизме.**

«Алкогольная меланхолия» была описана еще Блейлером в 1920 году. Частота развития данного синдрома и его выраженность напрямую связана с длительностью и тяжестью алкоголизма. Средняя продолжительность депрессии при алкоголизме колеблется от 2 недель до 1 месяца. В тяжелых случаях симптомы могут сохраняться в течение года и более. Длительность заболевания также зависит от индивидуальности больного: его психоэмоциональных особенностей, черт характера, особенностей конституции и состояния организма. Характерно, что женщины страдают чаще мужчин, однако у мужчин депрессия протекает тяжелее и чаще осложняется попытками суицида.

Самой частой причиной возникновения депрессивного расстройства является абстинентный синдром. Душевные страдания пациентов провоцируются выраженным физическим и психологическим дискомфортом на фоне похмелья и нагнетающими, растущими социальными проблемами на фоне патологической потребности в спиртном.

Важно отметить, что данный синдром может актуализироваться как в период рецидива, так и в период ремиссии, и стать причиной срыва и ухода в рецидив. Так в период ремиссии, алкоголик чувствует себя потерянным, неспособным вписаться, «выпавшим» из нормального ритма жизни и социального окружения, страдает от изменения привычных паттернов поведения, вынужден решать многочисленные проблемы, возникшие в период алкоголизма, не имея для этого достаточно внешней поддержки и внутренних резервов. Это все может и стать причиной дальнейшей алкоголизации пациента.

Основные психологические проявления синдрома: настроение постоянно снижено, алкоголик страдает от ощущения пустоты и бессмысленности существования, возникает ощущение потери красок, эмоциональной бесцветности мира, на фоне этого усиливаются подавленность и тревога. В результате человек теряет способность радоваться, не может получать удовольствие.

Наряду с этим общая заторможенность: походка и движения замедляются, голос становится тихим, монотонным, мимическое разнообразие исчезает, на лице пациента практически постоянно сохраняется печальное выражение. Больной значительную часть времени пребывает в состоянии бездеятельности, с задержкой отвечает на вопросы, испытывает затруднения при попытке понять чужую мысль или инструкцию. Ему тяжело думать и формулировать высказывания. Часто возникают сверхценные идеи собственной виновности, бесполезности, ненужности, фатальной неприспособленности и несоответствия. Наблюдается склонность к самоуничижению и самообвинению. Будущее представляется унылым, безнадежным, бесперспективным. У многих больных появляются мысли о самоубийстве, возможны попытки суицида.

Важно! Лечение депрессии при алкоголизме осуществляется в условиях наркологического стационара под контролем психиатра-нарколога, психотерапевта и медицинского психолога.

При раннем выявлении и своевременной госпитализации прогноз при алкогольной депрессии в большинстве случаев относительно благоприятный. Однако, если пациент продолжит употреблять алкоголь, подобные состояния могут повторяться и усугубляться по мере развития алкоголизма.