У взрослых различают **острую** и **хроническую** интоксикацию алкоголем.

 Острая интоксикация. Наблюдают наркотический эффект, в его основе — воздействие этанола на ретикулярную формацию ствола и гипоталамическую область с её вазомоторными, вегетативными и эндокринными влияниями. Приём большой дозы алкоголя угнетает ЦНС, вплоть до развития коматозного состояния. Алкогольная кома нередко заканчивается смертью. Морфологически выявляют выраженный отёк с геморрагическими петехиальными кровоизлияниями мозговых оболочек и вещества мозга. Микроскопически виден некроз нейронов, тигролиз, клеточное набухание, диапедезные кровоизлияния в различных областях мозга.
 Хроническая алкогольная интоксикация — повреждение нервной системы не только непосредственно токсическим влиянием этанола, но и нарушением питания организма, прежде всего, витаминной недостаточностью. В результате наблюдают накопление кетоновых кислот и других метаболитов, токсичных для нервной ткани. Важны нарушения микроциркуляторного русла, способствующие развитию ишемии ЦНС.

◊ **Морфология**. Нередко выявляют геморрагический пахименингит, в мягких мозговых оболочках — диффузный или лобно-теменной фиброз. Микроскопически наиболее тяжёлые поражения обнаруживают в мозжечке и коре головного мозга. Часто выявляют изменения, характерные для артериолосклеротических и возрастных процессов. В мозжечке на ранних стадиях алкоголизма отмечают атрофию и утрату клеток-зёрен (мелких клеток зернистого слоя коры мозжечка), расположенных преимущественно в передней части червя. В дальнейшем наблюдают утрату клеток Пуркинье, иногда полную, с астроцитарной пролиферацией (бергманновский глиоз).

В коре головного мозга выявляют пёструю картину изменений. Наиболее выраженные поражения описывают в III слое коры лобной доли, а также в аммоновом роге. В нервных клетках — дистрофические и атрофические изменения , иногда разрушение клеток, но без дезорганизации корковой архитектоники. Характерно разрушение миелиновых волокон с сохранением аксонов в коре мозга, мозолистом теле, комиссуральной системе и стволе мозжечка. Нередко выявляют гиалиноз, склероз микроциркуляторного русла с пролиферацией эндотелия.

◊ В периферических нервах отмечают распад миелиновых оболочек с сохранением аксона. Интенсивность поражения нервных волокон нарастает по направлению к периферии. Наиболее выраженные изменения обнаруживают в нервах нижних конечностей. Подобные поражения отмечают также в зрительном нерве, что приводит к алкогольной амблиопии.

Фетальный алкогольный синдром возникает при употреблении алкоголя беременной

женщиной. Действие этанола имеет, прежде всего, тератогенные последствия. При этом выявляют микроцефалию (малые размеры головного мозга и черепа), нередко нарушения развития мозжечка и стволовой части мозга, агенезию мозолистого тела. Микроскопически видны так называемые явления прерванной миграции (гетеротопические пучки нейронов, расположенных то в мозговых оболочках, то в белом веществе).

Интересные статьи:

1) Классификация анемий

2) Сочетанные заболевания

3) Основные термины нозоологии