

3年生は卒業までわずかとなりました。4月からの新生活では、歓迎会など酒宴に参加する機会が増えることが予想されます。今回はアルコールについて取り上げました。大変身近なもので、誰もがお酒の被害を受ける可能性があります。お酒に関する問題についてよく認識し、人生においてお酒のリスクを回避できるようにしましょう。

未成年の飲酒は法律で禁止されていますが、古くからの慣習でお酒を勧められるかもしれません。日本人は体質的にアルコールに弱い人が多いことが分かっています。飲めない体質の人や大量飲酒した場合は、「急性アルコール中毒」で死亡することがあります。また、長期的に習慣飲酒を続けることによって酒量が増え、飲酒のコントロールができなくなると、「アルコール依存症」になる危険性があります。お酒は嗜好品であるとともに、**脳を麻痺させる薬物**であることを覚えておいてください。

### 急性アルコール中毒 「酔い」のメカニズム ～「酔う」とは脳がマヒすること



①ほろ酔い きもちがほぐれる  
アルコールの作用で**大脳新皮質がマヒし**理性の抑制がはずれる。



②酩酊 足もとがふらつく**大脳辺縁系にマヒが及んで**「酔っ払い」状態  
同じ話を繰り返す、人にからむ、ろれつが回らない、足もとがふらつくなどの症状がでたら、**飲むのはストップ。周りも止める。**



③泥酔 酔いつぶれる  
大脳全体がマヒが広がり、**脳幹や脊髄にも及び始める。**ぐったりする。  
吐いたものを器官につまらせて**窒息する危険がある。絶対一人にしない。**  
**誰かが付き添って病院に連れて行く。**

ここから急性アルコール中毒の段階 泥酔と昏睡は紙一重 いちばん多いのは窒息死！



④昏睡→死 何をしても起きない  
マヒが**脳幹・脊髄から延髄(呼吸中枢)に至る。**  
叩いてもつねっても**反応がなければ、深刻な事態。すぐに救急車を呼ぶ。**

### 【急性アルコール中毒死亡事例】

東京都出身 立教大学1年生(20歳・当時) 村田英貴さんの場合  
2012年3月3日、立教大学のテニスサークル「ラ・ポーム」の春合宿の打ち上げが行われた。1年生の村田英貴さんは、恒例の「ワンカップ大関」イッキ飲みを皮切りに大量に飲酒。酔いつぶれ、午前1時ごろ、友人によって就寝部屋に寝かされた。翌朝、英貴さんの様子がおかしいのに気づき、119番に通報。救急車の車内で人工呼吸と心臓マッサージ、吐瀉物の吸引が行われた。病院に搬送されたがその後一度も意識を回復することなく死亡した。(ASK:アルコール薬物問題全国市民協会 HP より)

### アルコール依存症

アルコール依存症は、**飲酒コントロールの喪失という特徴を持つ精神疾患**であると同時に、**長年の大量飲酒によって引き起こされる生活習慣病**でもあります。依存症になると、**家族や仕事など、これまで大切にしていたものより、飲酒が優先されるようになります。**依存症が進行してくると、手の震え、イライラ、幻覚、幻聴などの**離脱症状(禁断症状)**や、**一日中アルコールが抜けない状態が何日間も続く連続飲酒**といった**症状が出現してきます。**

**アルコール依存症は専門医による治療が必要です。**できるだけ早い段階で、専門の病院や相談窓口**に足を運びましょう。**本人が受診できない場合は**家族が相談すること**で、治療の突破口になることも多々あります。

一旦依存症になると、**程よく飲んでいたころの体質に戻ることはありません。**その結果、たとえ**長期間断酒が出来たとしても、再度飲酒してしまうと、元の飲酒パターンに戻るという特徴**を持っています。

