



PRAKTICKÉ RADY PRE PACIENTOV
A ICH BLÍZKYCH

ALKOHOLIZMUS



Zmeň svoj život...

„Je ťažké chytiť osud do vlastných rúk, keď sa vám trasú ruky od alkoholu.“

Peter Gossányi

Závislosť od alkoholu je významným spoločenským fenoménom. Na Slovensku je alkohol drogou číslo jeden. Podľa Medzinárodnej kvalifikácie chorôb je **závislosť od alkoholu definovaná ako skupina odchýlok v správaní, poznávaní a vo fyziologických funkciách, ktorá sa vyvíja po opakovanom užívaní alkoholu.**

Alkoholizmus je chorobný stav vznikajúci po systematickom konzume alkoholu. Rýchlejší vznik závislosti je u mladých ľudí a žien. Vyššie riziko vzniku závislosti je u ľudí s pozitívnou rodinnou anamnézou (s výskytom alkoholizmu u rodičov).

PORUCHY VYVOLANÉ UŽÍVANÍM ALKOHOLU

AKÚTNA INTOXIKÁCIA

- 1 Ľahká podnapitosť (0,5 až 1,5 ‰ alkoholu v krvi) – prejavuje sa uvoľneným správaním, zhovorčivosťou, znížením sebakontroly.
- 2 Stredne silná podnapitosť (1,6 až 2,5 ‰ alkoholu v krvi) – prejavuje sa silnými afektmi, agresívnym správaním, poruchou koordinácie, pádmi.
- 3 Ťažká podnapitosť (nad 2,5 ‰ alkoholu v krvi) – objavujú sa typické neurologické príznaky – dyzartria (poruchy reči), porucha koordinácie pohybov, závraty, poruchy pamäti, môže dôjsť k vracaniu, pomočeniu.
- 4 Za kritickú hladinu alkoholu v krvi sa považuje hladina okolo 4 až 5 ‰, ktorá ohrozuje život a vyžaduje nutnosť hospitalizácie na ARO.

VÝVOJ ALKOHOLIZMU PODĽA JELLINEKA

- 1 V počiatkovej – predalkoholickej fáze má pitie spoločenský charakter, príjemná relaxácia, ľahké nadväzovanie sociálnych kontaktov.
- 2 Vo varovnej – prodromálnej fáze sa zvyšuje frekvencia pitia, zvyšuje sa tolerancia, objavuje sa túžba po alkohole, palimpsesty (alkoholové okno – amnézia).
- 3 V rozhodujúcej – kruciálnej fáze sú palimpsesty bežné. Alkohol sa stáva centrom záujmu postihnutého, stráca kontrolu v pití, objavujú sa sociálne problémy. Je snaha riešiť konflikty krátkymi abstinenciami, no po abstinencii pitie prepuká znovu s rovnakou intenzitou. Spravidla ráno sú prítomné neprijemné telesné príznaky (vracanie, tras rúk, bolesti hlavy, nechutenstvo). Chorý nie je schopný abstinovať bez pomoci.
- 4 V konečnej – terminálnej fáze sa znižuje tolerancia na alkohol, pije bez výberu, získava alkohol za každú cenu, povahovo sa výrazne mení. Chorý spoločensky, eticky, intelektuálne upadá.

PSYCHIATRICKÉ KOMPLIKÁCIE ALKOHOLIZMU

ALKOHOLICKÉ DELÍRIUM (DELIRIUM TREMENS)

Akútne vzniknutá prechodná psychóza vyvolaná vynechaním užívania alkoholu.

Príznaky:

- » hrubá porucha orientácie,
- » zmätené myslenie,
- » afektívna labilita,
- » psychomotorický nepokoj,
- » halucinácie,
- » najčastejšie vizuálne (chorý vidí drobné zvieratá, hmyz, hlodavce, ale aj mačky a psy),
- » nadmerné potenie celého tela,
- » hrubý tras,
- » búšenie srdca,
- » zvýšená telesná teplota.

Predelirantné (úvodné) príznaky sú zhoršenie spánku s desivými snami, znížená chuť do jedla, zvýšené potenie a tras končatín, úzkosť, pseudohalucinácie. Delírium trvá 3 až 7 dní, niekedy sa môže končiť smrťou.

ALKOHOLICKÁ HALUCINÓZA

Ide o akútnu psychózu, má podobné príznaky ako predelírium, objavujú sa halucinácie, najčastejšie akustické. Nie je to porucha vedomia ani amnézia. Pacient sa môže snažiť uniknúť hlasom, vtedy môže byť agresívny k okoliu.

KORSAKOVOVA PSYCHÓZA

Vyznačuje sa výrazným zmenšením rozsahu pamäti, je porušené hodnotenie času. Výpadky pamäti si chorý nahrádza konfabuláciami. Často prechádza do **alkoholickej demencie**, ktorá je dôsledkom dlhoročného pitia alkoholu.

BIOLOGICKÉ/TELESNÉ ŠKODLIVÉ NÁSLEDKY

- » alkoholický zápal žalúdka,
- » ochorenie pečene (steatóza, hepatitída, cirhóza, fibróza),
- » pankreatitída,
- » onkologické ochorenia (nosohltana, pažeráka, hrubého čreva, pečene, prsnej žľazy),
- » kardiovaskulárne (alkoholová kardiomyopatia, ischemická choroba srdca, cievne mozgové príhody, hypertenzia),
- » endokrinné (diabetes mellitus 2. typu),
- » hematologické (makrocytová anémia),
- » infekčné (tuberkulóza, zápal pľúc),
- » kožné (psoriáza, ekzém, rosacea, mykózy),
- » pohybový aparát (dna, osteoporóza),
- » materinské a perinatálne faktory (nízka pôrodná hmotnosť, fetálny alkoholový syndróm),
- » neuropsychiatrické (alkoholická encefalopatia, epilepsia, polyneuropatia, myopatia).

AKO ZISTÍM, ŽE POTREBUJEM PROTIALKOHOLICKÚ LIEČBU?

Môžete si urobiť tento jednoduchý test na zisťovanie problémov s alkoholom (dotazník CAGE):

- 1 Mali ste niekedy pocit, že by ste mali svoje pitie obmedziť?
- 2 Kritizuje vás niekto z okolia za vaše pitie?
- 3 Mali ste niekedy pre pitie zlé pocity alebo pocity viny?
- 4 Pili ste niekedy alkohol už ráno, aby ste sa upokojili alebo zmiernili abstinenčné príznaky („opicu“, „na vyrovnanie“)?

Už jedna odpoveď „áno“ môže naznačovať problém s alkoholom. Čím viac kladných odpovedí, tým vyššia pravdepodobnosť závislosti od alkoholu.



ČO MA ČAKÁ NA PROTIALKOHOLICKEJ LIEČBE?

BIOLOGICKÁ LIEČBA

Využívajú sa lieky zmierňujúce abstinenčné príznaky, psychiatrické komplikácie, a tiež lieky znižujúce túžbu po alkohole.

PSYCHOLOGICKÁ LIEČBA

- » Psychoedukačné skupiny – prednášky s lekárom a so psychológom zamerané na problematiku závislosti.
- » Skupinová terapia – tematické skupiny zamerané na sebazpoznávanie, zvládanie stresu, zvládanie baženia, nácvik asertivity, arteterapia, relaxačná terapia, pohybová a terénna terapia.
- » Rozbor životopisu pitia – analýza svojho životného príbehu so zameraním na opakujúce sa príčiny zlyhávania a pitia.
- » Štrukturovaný denný režim zameraný na sebadisciplínu a sebaovládanie.

SOCIÁLNA LIEČBA

- » Pomoc pri opätovnom začleňovaní do rodinného systému.
- » Pravidelné stretnutia s vyliečenými pacientmi s možnosťou nadobudnúť nové kontakty.
- » Získanie informácií o svojpomocných doliečovacích skupinách, a kluboch.
- » Pomoc pri riešení sociálnych problémov.

ČO MI PRINESIE PROTIALKOHOLICKÁ LIEČBA?

- » Naučím sa riešiť stresové situácie bez alkoholu.
- » Problémy budem riešiť, nie ich zapíjať a odkladať.
- » Nebudem brať abstinenciu ako svoje znevýhodnenie.
- » Budem viesť zodpovedný a plnohodnotný život.
- » Budem hrdý na to, kto som a čo som dokázal.
- » Budem si vážiť seba samého.

CHCEM SA LIEČIŤ. AKO MÁM POSTUPOVAŤ?

Nakontaktujem sa na niektorú psychiatrickú ambulanciu, kde získam ďalšie informácie týkajúce sa liečby.

MÝTY O ZÁVISLOSTI A PROTIALKOHOLICKEJ LIEČBE

Mýtus č. 1: Človek závislý od alkoholu pije každý deň.

Pravda: Každodenné pitie nie je kritériom na posúdenie závislosti od alkoholu. Aj závislý človek dokáže často prestať piť na určitý čas, k pitíu sa však pod vplyvom rôznorodých vplyvov vracia.

Mýtus č. 2: Človek závislý od alkoholu sa vždy opíja.

Pravda: Množstvo alkoholu a intoxikácia alkoholom nie sú kritériom na posúdenie závislosti od alkoholu. Existuje aj tzv. hladinový štýl pitia, pri ktorom nedochádza k opitosti. Závislý si určité množstvo alkoholu väčšinou prerozdeľuje počas celého dňa, pričom na to, aby vedel fungovať, potrebuje mať vždy v krvi určitú hladinu alkoholu.

Mýtus č. 3: Po absolvovaní protialkoholickéj liečby sa závislý vylieči zo závislosti od alkoholu a môže pokračovať v pití.

Pravda: Závislosť je celoživotné ochorenie, ktoré sa lieči celoživotnou prísnuou abstinenciou od alkoholu.

Mýtus č. 4: Na protialkoholickéj liečbe sa lieči drastickými spôsobmi (napr. antabus).

Pravda: Lieky s averzívnyim účinkom sa u nás aktuálne nepoužívajú, nie sú registrované. Liečba spočíva predovšetkým v psychoterapii.

Mýtus č. 5: Závislý nemá pevnú vôľu.

Pravda: Závislosť je fyzické a psychické ochorenie, ktoré je spojené so zmenami fungovania nervového systému. Pevná vôľa je síce v liečbe dôležitá, ale sama osebe na liečbu pacienta nestačí.

Mýtus č. 6: Zvládnem to sám.

Pravda: Nie je vhodné pokúšať sa o abstinenciu bez pomoci lekárov. Abstinénčné príznaky môžu byť po náhlom vysadení alkoholu nebezpečné, až život ohrozujúce. Zároveň si pacient po určitom období nepitia svoj stav racionalizuje a myslí si, že už dokáže piť. Spúšťa tak proces recidívy, ktorej výsledkom je masívne pitie. To má za následok ďalšie telesné a psychické škody na zdraví.

VYPRACOVALA:

Magdaléna Kureková

hlavná sestra pre odbor psychiatria, Penta Hospitals Slovensko

Edukčná brožúra je platná pre spoločnosť Penta Hospitals SK, a. s., Digital Park II, Einsteinova 25, Bratislava 851 01, IČO 35 960 884, a pre každú spoločnosť patriacu do siete nemocníc a polikliník Penta Hospitals, ktorá prevádzkuje zdravotnicke zariadenie.