

ALKOHOLIZM

 **ALP** American
Heart of Poland
Gruppo San Donato



PRZEWODNIK DLA PACJENTA

www.ahop.pl

Nadużywanie substancji psychoaktywnych – alkoholizm

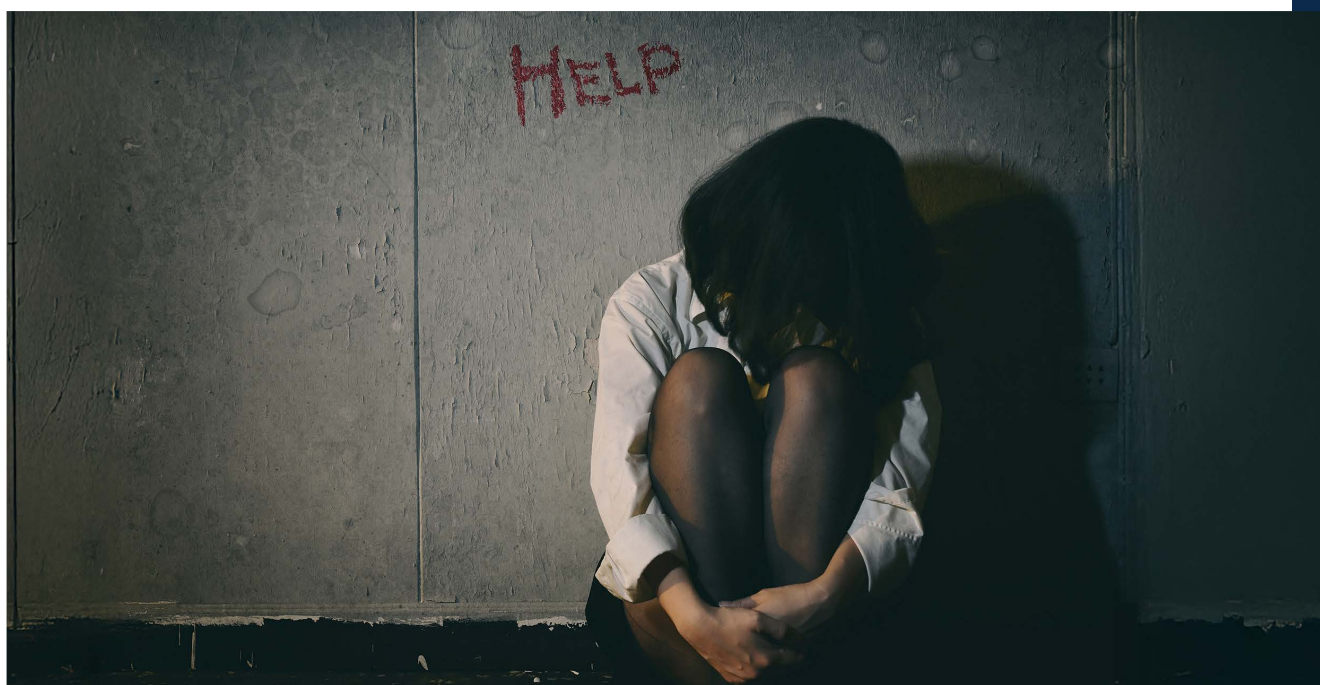
Wstęp

W Polsce wysokie spożycie alkoholu zajmuje jedno z czołowych miejsc na światowej mapie. Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na jednego mieszkańca Polski przypadało 9,4 litra czystego alkoholu rocznie (2019r.). Statystyki wskazują około milion osób uzależnionych od alkoholu oraz sześć milionów, które spożywają go ryzykownie. Polacy preferują alkohole wysokoprocentowe, spożywane w dużych ilościach i krótkim czasie. Efektem tego są częste przypadki agresji, przestępstw, chorób, urazów, wypadków drogowych oraz przemocy domowej. To wpływa także na wysoki poziom bezrobocia.

Uzależnienie od alkoholu jest wynikiem skomplikowanego połączenia czynników genetycznych, psychologicznych, biologicznych i społecznych. Im więcej czynników ryzyka jest obecnych u danej osoby, tym większe jest ryzyko rozwoju alkoholizmu.

Przebieg choroby i jej wpływ na zdrowie

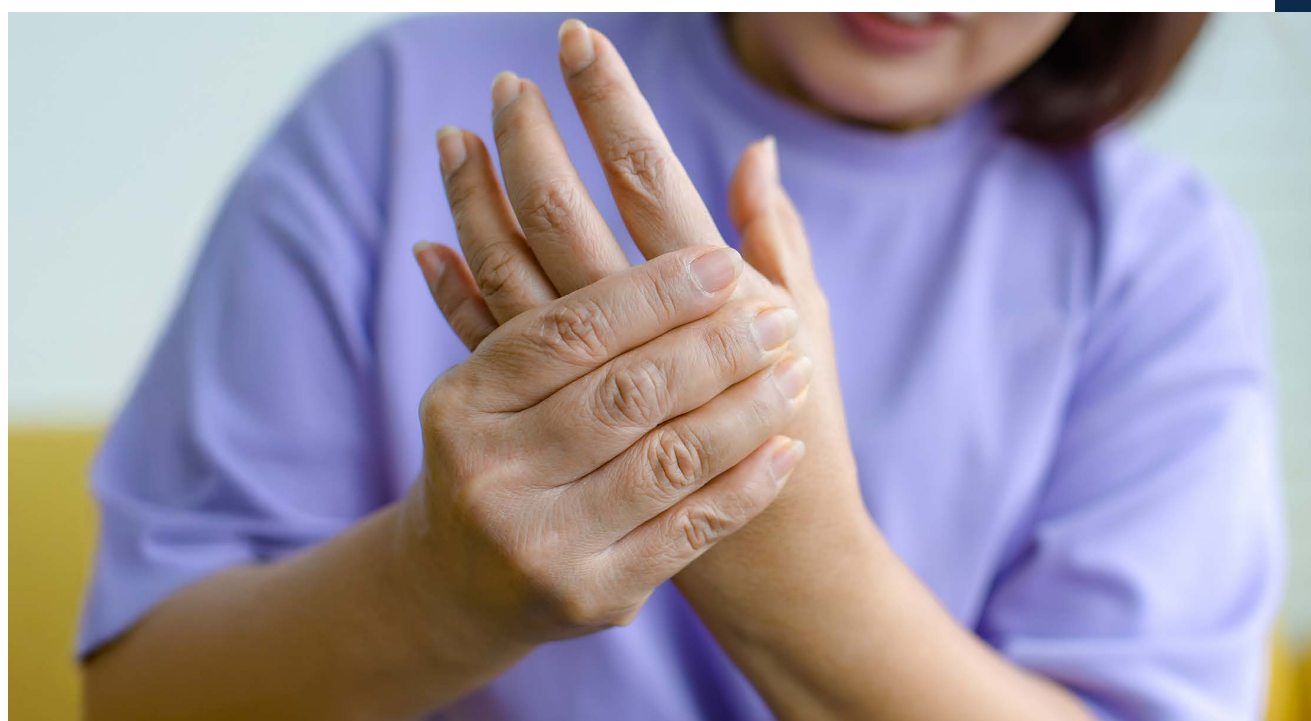
Alkoholizm jest chorobą polegającą na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu. Spożywanie przez alkoholika zazwyczaj dużych ilości alkoholu wynika z przymusu o charakterze psychicznym i somatycznym, nie podlega kontroli jego woli, jednak możliwe jest powstrzymanie tego nawyku i utrzymanie abstynencji.



Nadmierne używanie alkoholu ma toksyczny wpływ na narządy i układy organizmu. Złe odżywianie, wynikające z niedoborów witamin i minerałów, obniżona odporność oraz skłonność do infekcji i zakażeń są głównymi przyczynami wielu zaburzeń somatycznych. Nadużywanie alkoholu może prowadzić do wystąpienia takich chorób jak: nadciśnienie tętnicze, udar krwotoczny mózgu, krwawienia śródczaszkowe, zaburzenia rytmu serca (najczęściej migotanie przedsionków, oraz częstoskurcz komorowy). Kardiomiopatia alkoholowa, czyli przerost mięśnia sercowego, również może być skutkiem nadużywania alkoholu.

W kontekście układu pokarmowego najczęstszymi dolegliwościami są bóle brzucha, biegunki, krwawienia, refluks żołądkowo-przełykowy, zapalenie przełyku, żylaki przełyku, przewlekłe zapalenia żołądka i dwunastnicy, nieżyt jelita, zespół złego wchłaniania, zapalenie trzustki oraz stłuszczenie i marskość wątroby. Ponadto, nadmierne spożycie alkoholu może prowadzić do zaburzeń przemiany materii, takich jak hiperglikemia, porfiria skórna, zaburzenia hormonalne, odwodnienie, hipokaliemia, niedobory witaminy B1 oraz magnezu.

Szkody spowodowane nadmiernym spożyciem substancji psychoaktywnej prowadzą do uszkodzenia obwodowego układu nerwowego. Przykładem tego jest polineuropatia alkoholowa, wynikająca z długotrwałego picia alkoholu, która ma charakter postępujący. Objawia się pieczeniem dystalnych części kończyn górnych i dolnych, osłabieniem siły mięśniowej oraz zaburzeniami odruchów głębokich.



Długotrwałe picie alkoholu może również prowadzić do rozwoju halucynoz alkoholowych, które zazwyczaj ujawniają się w ciągu 48 godzin po zaprzestaniu picia. Ich początek jest nagły, a objawiają się lękiem, problemami ze snem, urojeniami, omamami oraz zaburzeniami świadomości. Osoba dotknięta tym schorzeniem może słyszeć różne głosy, dostrzegać chodzące po sobie insekty oraz odczuwać poczucie osaczenia. Dodatkowo, mogą pojawić się podwyższona temperatura ciała oraz zaburzenia elektrolitowe.

Efektem zmian w ośrodkowym układzie nerwowym może być również ostry zespół amnestyczny, znany jako psychoza Wernickiego- Korsakowa. Objawia się ona problemami z pamięcią bieżącą oraz zachowaniem wspomnień, które mogą być wypełnione konfabulacjami.

W późniejszych stadiach choroby może ujawnić się zespół Otella, znany również jako obłąd opilczy. Ta choroba charakteryzuje się bezpodstawnymi oskarżeniami wobec partnera o zdradę. Chorobliwa zazdrość i tworzenie spiskowych teorii na temat niewierności prowadzą do prześladowania bliskiej osoby. Urojenia te mogą eskalować do przemocy fizycznej, a w skrajnych przypadkach nawet do zbrodni.

Skutki alkoholizmu obejmują:

- Zaburzenia życia rodzinnego (94%),
- Problemy w kontaktach z ludźmi (84%),
- Problemy finansowe (82%),
- Przemoc wobec bliskich (57%),
- Problemy z prawem (karalność) (51%).

Śmiertelna dawka alkoholu wynosi 6– 8 g na 1 kg masy ciała.



Objawy, które świadczą o problemie z alkoholem:

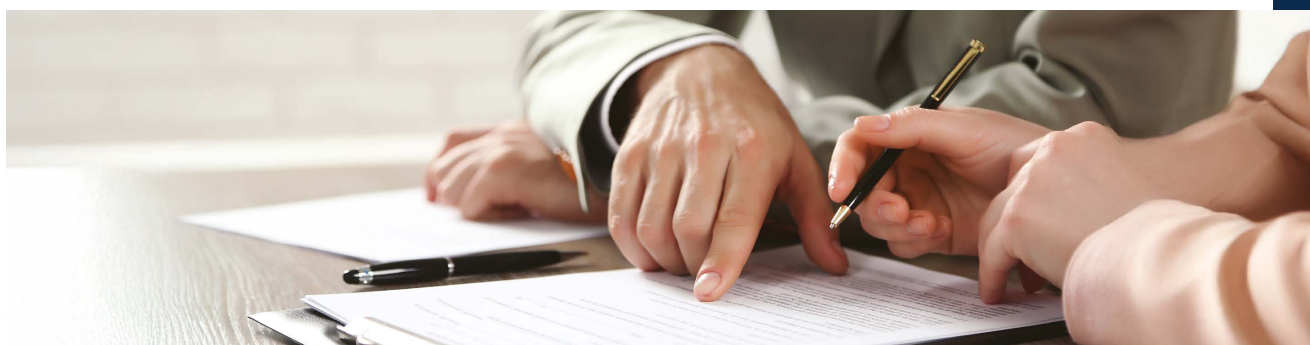
- silna natrętna potrzeba spożywania alkoholu (głód alkoholowy),
- upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu,
- picie alkoholu w celu złagodzenia albo zapobieżenia alkoholowemu zespołowi abstynencyjnemu oraz subiektywne poczucie skuteczności takiego postępowania,
- objawy abstynencyjne (drżenia mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, tachykardia, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, nastrój drażliwy lub obniżony, lęk),
- zawężenie repertuaru zachowań związanych z piciem alkoholu do 1-2 wzorców,
- postępujące zaniedbywanie alternatywnych do picia przyjemności, zachowań i zainteresowań,
- picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego.

Walka z alkoholizmem

W Polsce prawną podstawą rozwiązywania problemów alkoholowych jest Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1992 roku. Leczenie odwykowe odbywa się w zakładach leczniczych, które oferują świadczenia stacjonarne, całodobowe oraz ambulatoryjne.

Co do zasady, leczenie odwykowe jest dobrowolne. Jednakże osoby, które w wyniku nadużywania alkoholu powodują rozkład życia rodzinnego, demoralizację małoletnich, uchylają się od obowiązku zaspokajania potrzeb rodziny lub systematycznie zakłócają spokój lub porządek publiczny, mogą być skierowane na badanie przez biegłego w celu wydania opinii dotyczącej uzależnienia od alkoholu oraz wskazania odpowiedniego zakładu leczniczego.

Zgodnie z ustawą, osoby uzależnione mają prawo do bezpłatnego leczenia, nawet jeśli nie posiadają polisy ubezpieczeniowej.



Diagnostyka

Aby osoba uzależniona mogła podjąć walkę z chorobą alkoholową, musi najpierw zdać sobie sprawę z powagi tego schorzenia. Niezbędna jest ocena stanu pacjenta, która pomoże przekazać wskazówki i rekomendacje zespołu terapeutycznego do utrzymania życia w trzeźwości.

ocena stanu psychicznego

- nagłe wahania nastroju,
- zmiany osobowości, takie jak drażliwość lub wybuchy złości,
- uczucie nadpobudliwości lub pobudzenia,
- odczuwanie lęku, strachu lub paranoi bez konkretnej przyczyny,
- problemy z koncentracją,
- przyjmowanie postawy obronnej,
- zły osąd,
- niska samoocena,
- poczucie beznadziejności,
- pogorszenie istniejącego stanu zdrowia psychicznego, takiego jak lęk lub depresja.

ocena stanu fizycznego

- nagła utrata lub przyrost wagi,
- przekrwione oczy,
- rozszerzenie źrenic,
- obrzęk twarzy,
- nietypowy kolor skóry,
- nieświeży oddech,
- drgawki lub drżenie,
- ogólne pogorszenie wyglądu fizycznego,
- ślady po iniekcjach
(z powodu nadużywania narkotyków).

ocena stanu psychicznego

- skryte lub nieuczciwe zachowanie,
- brak motywacji do działania, apatia,
- zmiany w nawykach żywieniowych lub wzorcach snu,
- utrata zainteresowania hobby i zajęciami,
- wycofywanie się z kontaktów z przyjaciółmi i rodziną,
- słabe wyniki lub niska frekwencja w pracy,
- nadużywanie substancji psychoaktywnych w potencjalnie niebezpiecznych sytuacjach (np. prowadzenie samochodu lub obsługa maszyn),
- usprawiedliwianie nadużywania substancji psychoaktywnych (np. świętowaniem lub odreagowywaniem stresu),
- zaniedbywanie obowiązków w domu lub w pracy,
- pożyczanie lub kradzież pieniędzy,
- niekonsekwentne zachowania.



Leczenie choroby alkoholowej

Jest wiele akcji pomagających zwalczyć problem osoby uzależnionej od alkoholu. Między innymi są to:

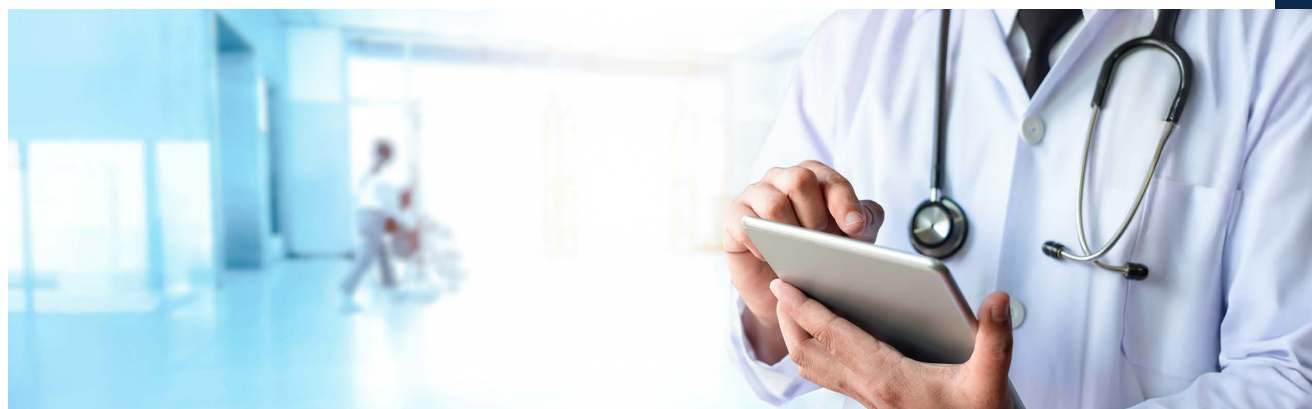
- zorganizowane spotkania AA (anonimowych alkoholików),
- terapie (indywidualne, grupowe),
- detoks,
- leczenie odwykowe,
- tzw. detoks domowy.

Grupa AA to dobrowolne, samopomocowe stowarzyszenie osób uzależnionych od alkoholu etylowego. Została stworzona z myślą o utrzymaniu trzeźwości swoich członków oraz wspieraniu innych alkoholików w drodze do trzeźwości. Takie grupy istnieją na całym świecie. **Podstawą ich działania jest program 12 kroków AA**, który jest zbiorem zaleceń dla osób uzależnionych. Pierwszym krokiem jest przyznanie się do bezsilności wobec alkoholu.

Wspólnota Anonimowych Alkoholików ma na celu wymianę doświadczeń między swoimi członkami. Umożliwia dzielenie się historiami o tym, jak poszczególne osoby poradziły sobie z uzależnieniem, co było dla nich wsparciem, gdzie znalazły siłę i otuchę, oraz jak uwierzyły, że mogą pokonać nałóg. Osoby, które wdrożyły w swoje życie zasady „12 kroków”, często dochodzą w nim do takiego poziomu, jakiego nie osiągnęłyby wcześniej, będąc nieuzależnionymi. Jest to bowiem świetny sposób na to, aby na spokojnie zastanowić się nad sobą, nad relacjami z innymi, medytować i rozmyślać, a także rozwijać swoją przestrzeń duchową. Program „12 kroków” pomaga również rozwiązywać inne problemy życiowe, zmagać się z własnymi wadami poprzez ciągłe pracowanie nad ich usunięciem.

Detoks alkoholowy może być niezwykle trudnym doświadczeniem dla pacjentów decydujących się na odstawienie alkoholu, ze względu na liczne nieprzyjemne objawy. Przeprowadzanie detoksykacji alkoholowej pod nadzorem lekarzy i pielęgniarek może znacznie złagodzić te symptomy. Proces ten ma na celu przede wszystkim łagodzenie fizycznych objawów zespołu abstynencyjnego, które obejmują w pierwszej fazie: bóle mięśni, bóle głowy, nadmierne pocenie się, nudności, wymioty, biegunki. W drugiej fazie: rozdrażnienie, zaburzenia snu, napady lęku lub agresji, omamy (tzw. majaki alkoholowe).

W terapii osoby z problemem alkoholowym bardzo ważne jest motywowanie jej do podjęcia leczenia. Warto więc rozważyć poszerzenie miejsc, gdzie można rozpocząć program detoksykacyjny (może to być zakład karny, sala sądowa, lokalne poradnie dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, komisje zajmujące się problematyką alkoholową, gabinety lekarzy rodzinnych, miejsca pracy oraz, co niezwykle istotne, domowe środowisko chorego).



Wskazówki dla pacjenta z rozpoznaną chorobą alkoholową

Aby osoba uzależniona mogła skutecznie walczyć z chorobą alkoholową, musi najpierw zrozumieć jej powagę. Konieczne są także silna determinacja i wytrwałość w dążeniu do celu. Kluczowe jest przestrzeganie zasad i wskazówek zespołu terapeutycznego, co pozwala na utrzymanie trzeźwości.

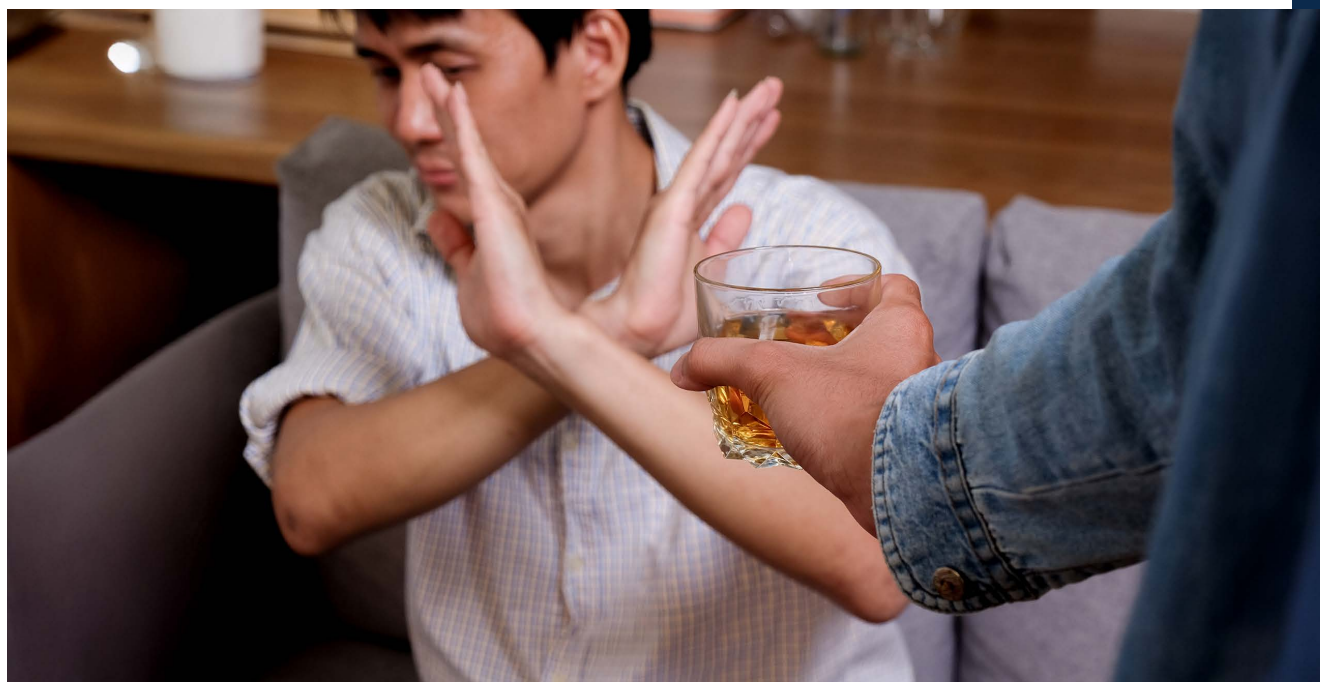
Należy przestrzegać następujących zaleceń:

Dalsze leczenie i terapia:

- regularne wizyty w Poradni Zdrowia Psychicznego,
- przyjmowanie leków zgodnie z zaleceniami lekarza.
- uczestnictwo w psychoterapii indywidualnej i grupowej,
- udział w zajęciach edukacyjnych na temat choroby,
- uczestnictwo w treningach interpersonalnych, uczących funkcjonowania w społeczeństwie,
- uczestnictwo w sesjach prewencji nawrotów nałogu i mitingach AA.

Unikanie alkoholu:

- bezwzględny zakaz picia alkoholu,
- unikanie osób, sytuacji i miejsc związanych z konsumpcją alkoholu lub wywołujących chęć picia,
- nauka odmawiania konsumpcji alkoholu,
- usunięcie z domu alkoholu, produktów bezalkoholowych przypominających alkohol, oraz innych wyzwalaczy głodu alkoholowego (np. słodczy, kosmetyków).



Zarządzanie emocjami i codziennym życiem:

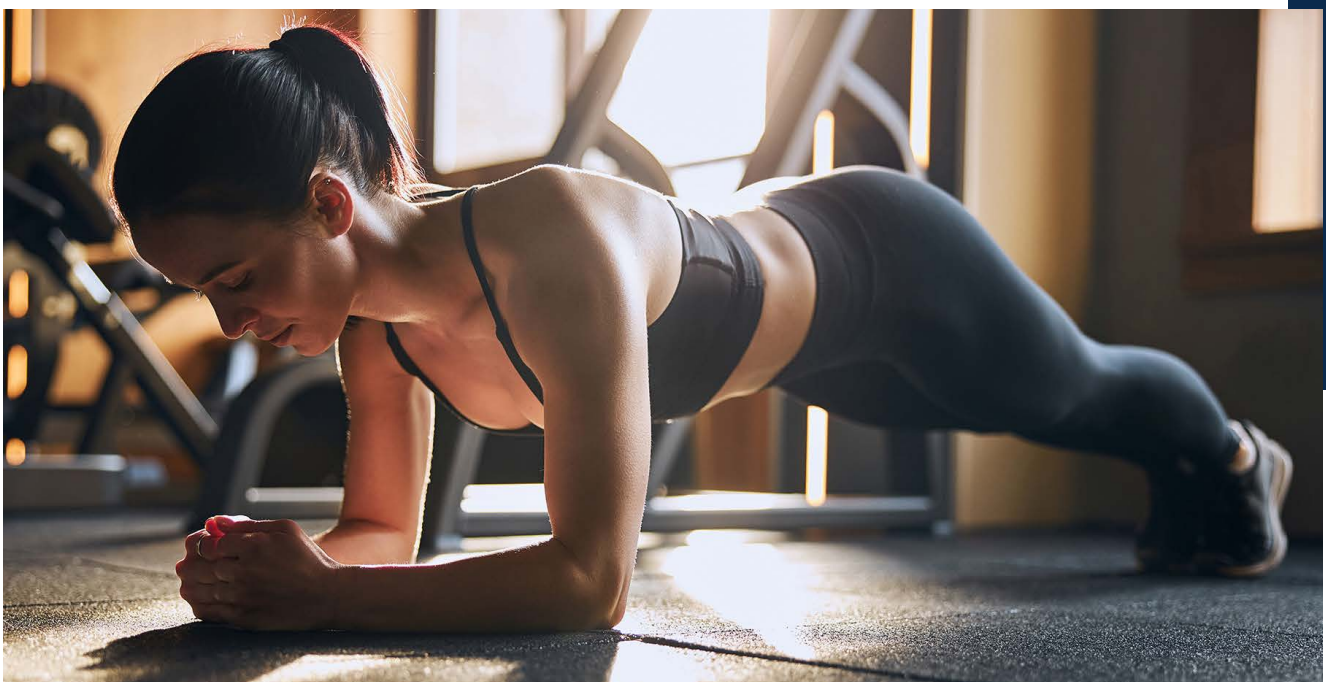
- nie dopuszczać, aby negatywne emocje były pretekstem do picia,
- dbać o prawidłowy sen,
- spotykać się z przyjaznymi ludźmi,
- unikać przepracowania,
- planować codzienne obowiązki i zakupy,
- przestrzegać prawa i zasad społecznych,
- nie użalać się nad sobą i szukać pozytywnych sposobów radzenia sobie z trudnościami

Prawidłowe odżywianie się:

- spożywanie zbilansowanych posiłków dostarczających odpowiednią ilość energii i składników odżywczych,
- stosowanie diety niskoprzetworzonej i pełnowartościowej, dostosowanej do rzeczywistego stanu zdrowia pacjenta,
- włączanie do diety produktów bogatych w witaminy A, C, E, D oraz witaminy z grupy B,
- zadbanie o spożywanie mikroelementów takich jak: wapń (Ca), żelazo (Fe), cynk (Zn), magnez (Mg) i cyna (Sn).

Aktywność fizyczna:

- regularne podejmowanie aktywności fizycznej, dostosowanej do stanu zdrowia i wydolności pacjenta, np. spacery lub gimnastyka w basenie,
- stosowanie technik radzenia sobie z głodem alkoholowym, takich jak relaksacja i ćwiczenia oddechowe,
- planowanie aktywności fizycznej jako stałego elementu codziennego harmonogramu.

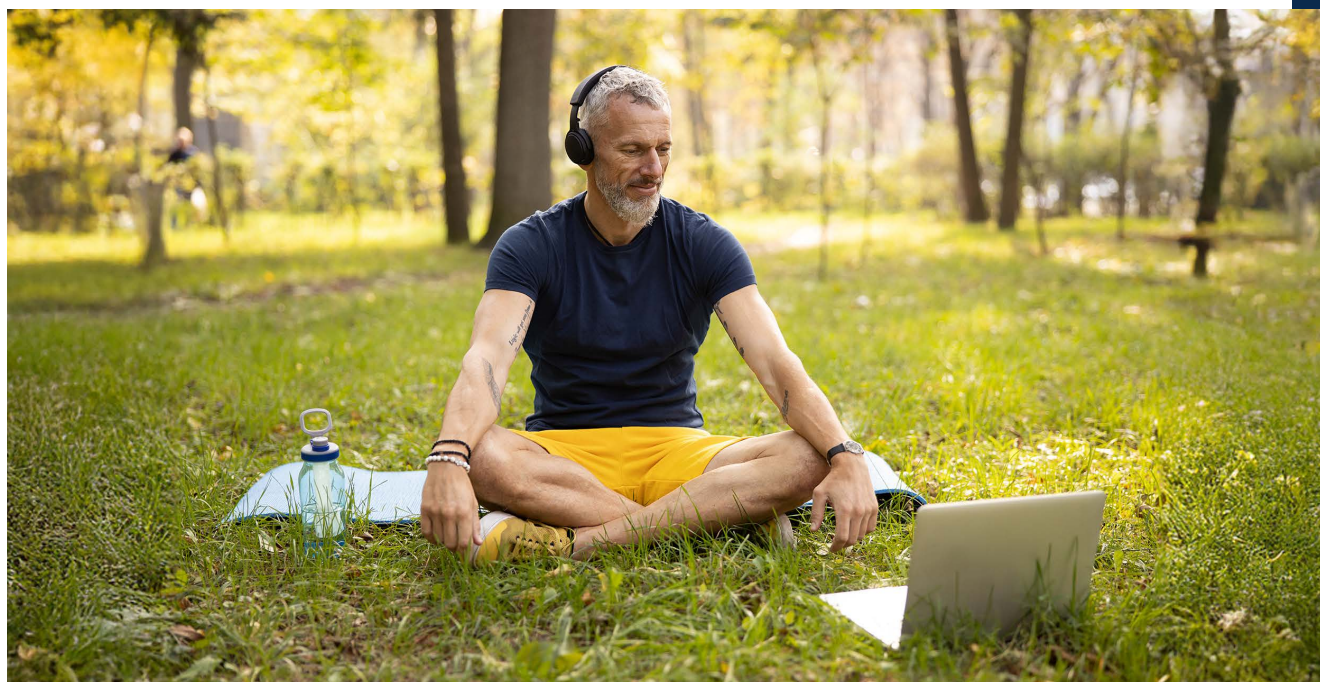


Relacje z innymi:

- nie należy zawierzać alkoholikowi, że sam poradzi sobie z nałogiem. Warto więc zapewnić odpowiednie wsparcie i profesjonalną pomoc, zamiast liczyć na samodzielne rozwiązanie problemu przez osobę uzależnioną,
- nie wolno przynosić do domu alkoholu, aby nie narażać osoby uzależnionej na pokusę,
- trzeba podtrzymywać na duchu i wspierać podczas pozytywnych skutków terapii. Rodzina i przyjaciele powinni motywować i wspierać osobę uzależnioną, zwłaszcza w momentach, gdy terapia przynosi pozytywne rezultaty. Jednocześnie trzeba pozwolić osobie uzależnionej zmierzyć się z negatywnymi konsekwencjami swojego zachowania, aby zrozumiała powagę sytuacji,
- należy nie brać do siebie tego, co mówi osoba uzależniona w trakcie picia. Alkohol wpływa na sposób myślenia i mówienia osoby uzależnionej. Ważne jest, aby nie pozwolić, by jej słowa dominowały lub narzucały zdanie,
- ważne sprawy poruszać tylko z trzeźwym alkoholikiem. Dyskusje na temat istotnych kwestii prowadzić wyłącznie wtedy, gdy osoba uzależniona jest trzeźwa, aby zapewnić konstruktywną i racjonalną rozmowę.

Zapobieganie chorobie alkoholowej

Zapobieganie alkoholizmowi polega na unikaniu lub minimalizowaniu narażenia na czynniki ryzyka, takie jak: stres, trauma i wczesna ekspozycja na alkohol. Niezbędne jest również opracowanie zdrowych strategii radzenia sobie i sieci wsparcia społecznego. W przypadku osób, u których w rodzinie występował alkoholizm, bardzo ważne jest, aby być świadomym zagrożeń i monitorować spożywanie alkoholu.



Abstynencja

W spożywaniu alkoholu większość ludzi zachowuje umiar, co minimalizuje ryzyko szkód zdrowotnych i utraty sprawności. Istnieje jednak granica bezpiecznego poziomu spożywania alkoholu, jaką wyznacza Światowa Organizacja Zdrowia, wskazując na trzy stopnie ryzyka: picie ryzykowne, picie szkodliwe oraz uzależnienie. Różnią się one zarówno ilością spożywanego alkoholu, jak i nasileniem objawów oraz problemów zdrowotnych.

Uzależnienie od alkoholu jest kompleksową chorobą mózgu, której rozwój wynika z zarówno predyspozycji genetycznych, jak i wpływu środowiskowych, kulturowych oraz psychospołecznych czynników. Terapie psychoterapeutyczne oraz grupy wsparcia koncentrują się głównie na tym drugim zestawie czynników.

Biologiczne metody terapii, zwłaszcza leczenie farmakologiczne, mają na celu oddziaływanie na neurobiologiczne podstawy choroby. Neurobiologia uzależnienia od alkoholu kształtuje się nie tylko pod wpływem czynników biologicznych, lecz także, a może przede wszystkim, pod wpływem zróżnicowanej ekspresji odziedziczonego zestawu genów, na co ma wpływ ekspozycja na alkohol i interakcje z czynnikami środowiskowymi.

Najlepiej zbadanym i zrozumianym obszarem mózgu bezpośrednio zaangażowanym w rozwój i podtrzymywanie uzależnienia od alkoholu jest układ mezolimbiczny (tzw. układ nagrody). Dopamina odgrywa kluczową rolę w tych procesach neurobiologicznych, jednak nie jest jeszcze jasne, czy jej działanie polega na bezpośrednim aktywowaniu układu nagrody, czy też na pośredniczeniu w procesach związanych z utrwalaniem doświadczeń emocjonalnych, wspomnień, zdarzeń i reakcji związanych z nagradzającym działaniem alkoholu. Endogenne układy opioidowe są istotnym elementem układu nagrody. Inne struktury mózgu również biorą udział w kształtowaniu uzależnienia.



Początkowo istotne obszary mózgu przystosowują się do obecności alkoholu, przeciwdziałając jego wpływom i chroniąc mózg przed ich negatywnymi skutkami, co określane jest jako proces neuroadaptacji i homeostazy. W miarę przewlekłego spożywania alkoholu i rozwoju uzależnienia te układy mózgu stają się jednak niewydolne i wymagają ciągłej obecności alkoholu, aby utrzymać pozorne normalne funkcjonowanie i homeostazę. Proces rozregulowanej homeostazy określany jest jako allostaza i wiąże się z utratą kontroli nad piciem.

Alkoholizm jest problemem społecznym, psychologicznym oraz zdrowotnym o głębokim oddziaływaniu. To choroba, która często rozwija się stopniowo, często niezauważalnie, a moment przekroczenia granicy, po której stajemy się ofiarami uzależnienia, jest trudny do określenia. Alkoholizm dotyczy nie tylko samego pijącego, lecz także jego najbliższych, rzutując druzgocąco na całokształt ich życia. Osoby z problemem uzależnienia często próbują radzić sobie z emocjonalnymi wyzwaniami poprzez nadmierne spożycie alkoholu. Zrozumienie podstaw uzależnień może otworzyć drogę do opracowania bardziej efektywnych metod leczenia uzależnienia od alkoholu.



Material ten ma charakter wyłącznie edukacyjny i nie może zastąpić porady lekarskiej, diagnozy ani indywidualnej konsultacji z lekarzem, pielęgniarzką, rehabilitantem, farmaceutą lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących zdrowia, objawów lub leczenia, należy zawsze skonsultować się z odpowiednim specjalistą medycznym.

Opracowanie: mgr Anna Serwecińska, konsultacja: mgr Jolanta Czerwińska, dr n. med. Wojciech Sakiewicz.

Bibliografia:

1. Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych: <https://parpa.pl/>
2. Cierpiątkowska L., Ziarko M.: Psychologia uzależnień-alkoholizm. Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne. Warszawa 2010.
3. Górna K.: Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2012,27-28.
4. Cierpiątkowska L.: Alkoholizm: przyczyny, leczenie, profilaktyka. Wyd. naukowe UAM, Poznań, 2000.
5. Frąckowiak M., Motyka M.: Problemy Hig Epidemiol. Zespół zależności alkoholowej. 2015,96 (2).
6. Dziewiecki M., Nowoczesna profilaktyka uzależnień, Jedność, Kielce 2015.
7. Fudała J., Rozpoznawanie osób pijących alkohol w sposób ryzykowny i szkodliwy, [w:]. Bętkowska-Frąckowiak M., Motyka M., Charakterystyka problemów społecznych związanych z nadużywaniem alkoholu, Hygeia Public Health 2019
8. Korpała (red.), Uzależnienia w praktyce klinicznej. Zagadnienia diagnostyczne, PAMPAMEDIA, Warszawa 2011.

Ten dokument jest własnością AMERICAN HEART OF POLAND S.A. Wszelkie prawa zastrzeżone. Niedozwolone jest rozpowszechnianie, kopiowanie, modyfikowanie ani udostępnianie pliku bez uprzedniej zgody AMERICAN HEART OF POLAND S.A.