

Liečba závislosti od alkoholu

MUDr. Oleg Martinove, MUDr. Mária Martinove ml., MUDr. Mária Martinove, PhD.

Odborný liečebný ústav psychiatrický, n.o., Predná Hora

Cieľom predkladaného príspevku je prezentovať terapeutické stratégie, ktoré sa týkajú liečby závislosti od alkoholu. Prehľad liečby je doplnený aj alternatívnymi terapiami.

Kľúčové slová: alkoholizmus, farmakoterapia, psychoterapia, alternatívne terapie, terapeutické usmernenia.

The treatment of alcoholism

The aim of this paper is to demonstrate therapeutic strategies for the treatment of alcoholism. The alternative therapies are also presented.

Key words: alcoholism, pharmacotherapy, psychotherapy, alternative therapies, therapeutic recommendations, guidelines.

Psychiatr. prax; 2011; 12 (3): 94–95

Na úvod

Závislosť od alkoholu, staronová téma, ktorá sa chvíľami zdá až otrepaná. Stará v tom, že sa o nej popísalo hádam všetko a z rôznych uhlov pohľadu a stále nová v tom, že nemá „dna“ a zaskočí, zmrzačí až ubíja donekonečna množstvo ľudí aj s ich rodinami, okolím.

Vznik závislosti a ďalších problémov spôsobených alkoholom vystihuje *systémová teória*. Podľa nej je zdravie a choroba dôsledkom nepretržitej interakcie rôznych systémov (biologické charakteristiky, osobnosť, rodina, vrstovníci, širšie sociálne okolie, dostupnosť alkoholu a jeho cena, vplyv médií a reklamy a podobne). Systémová teória poskytuje teoretický rámec pre terapeutickú intervenciu a učí identifikovať a ovplyvňovať relevantné systémy, ktoré sa podieľajú na vzniku a udržiavaní závislosti (8).

Zmyslom liečby je prirodzene pravý opak vyššie popísaného. Z uvedeného je zrejmé, že izolovaná pozitívna zmena často naráža na nezmenené iné systémy. Preto je výhodné liečbou ovplyvniť čo najviac relevantných systémov a využívať viac postupov. Ak počas liečby nie je možné ovplyvniť relevantné systémy priamo, môžeme pacienta aspoň na možné negatívne interakcie lepšie pripraviť (8).

Epidemiológia alkoholizmu

Celoživotná prevalencia alkoholovej závislosti podľa amerických štúdií sa pohybuje medzi 5,4 % až 14,1 %, ročná od 1,3 % do 9,0 % (4).

Celoživotná prevalencia alkoholovej závislosti podľa európskych štúdií sa pohybuje od 1,1 % do 5,5 %, ročná prevalencia od 0,7 % do 7,4 %. Vyššia prevalencia alkoholovej závislosti je u mužov než u žien. Približný pomer mužov a žien je 3 : 1 (8).

Situácia na Slovensku

Alkohol je na Slovensku stále drogou čísla jedna, pokiaľ ide o rozšírenosť a výskyt jeho

užívania. V roku 1993 konzumoval obyvateľ Slovenska v priemere 9,3 litra absolútneho alkoholu ročne. Odhaduje sa, že 5 – 10 % mužov a 2 % dospelých žien je závislých od alkoholu. Podľa Štatistického úradu SR (2000), závislosť od alkoholu býva medzi obyvateľstvom viac tolerovaná než závislosť od nezákonných drog. Dominantné miesto v častejšom pití patrí pravidelnému pitiu piva. Medzi jeho konzumentmi sú najpočetnejšie zastúpení robotníci, podnikatelia a nezamestnaní. V roku 2003 z celkového počtu prvých vyšetrení na všetkých psychiatrických ambulanciách SR tvorili pacienti so závislosťami 12 % a závislosť od alkoholu, Dg. F10.2, činila až 9,8 % a jednalo sa hlavne o 31- až 45-ročných pacientov (7).

Závislosť od alkoholu nie je zďaleka jediným problémom, ktorý alkohol spôsobuje. Smrteľné intoxikácie, úrazy, zdravotné poškodenia, samovraždy a podobne sa vyskytujú aj u tých pijúcich, ktorí nie sú závislí (2).

Diagnóza a diagnostické kritériá

Diagnostický proces prelína celú liečbu. Niekedy až priebeh ochorenia a reakcia na terapiu umožní určiť správnu diagnózu. Aj z tohto dôvodu je potrebná náležitá dokumentácia diagnostického procesu a priebehu liečby. Najčastejšie diagnostické postupy zahrňujú:

Diagnostický rozhovor

Získavame pri ňom informácie (druh a množstvo alkoholu, frekvencia užívania, alkoholické ťahy, dĺžka požívania alkoholu, samovražedné tendencie alebo samovražedné pokusy...), nadväzujeme pri ňom terapeutický vzťah a posilňujeme motiváciu k zmene. Diagnostický rozhovor je nevyhnutné prispôsobiť aktuálnemu psychickému a telesnému stavu pacienta a podľa potreby ho opakovať (8).

Vyšetrenie telesného stavu

Vyšetrenie telesného stavu je neodkladné. Somatické vyšetrenie je dôležité aj preto, že mnohí závislí pacienti majú zanedbané neraz závažné telesné ochorenia (8).

Anamnéza z okolia

Anamnéza z okolia je rovnako dôležitá. Údaje od členov rodiny, najmä od osôb v spoločnej domácnosti a tých, ktorí poznajú pacienta už dlho, sú pre proces liečby cenné a potrebné. Takto získanými údajmi korigujeme skreslené informácie od pacienta a taktiež získame tie, ktoré pacient nie je schopný alebo ochotný nám poskytnúť. Anamnéza z okolia umožňuje nadviazať aj spoluprácu s relevantnými osobami a uplatniť motivačný vplyv rodiny, spolupracovníkov, či priateľov (1, 2, 8).

Psychologické vyšetrenie

Používa sa najčastejšie vtedy, keď máme podozrenie na inú súbežne prebiehajúcu poruchu alebo deterioráciu kognitívnych funkcií v dôsledku pitia alkoholu (2, 8).

Pomocné laboratórne vyšetrenia

O poškodení pečene alkoholom môžu svedčiť vysoké hodnoty tzv. pečeňových testov, najmä GMT. Závislí od alkoholu mávajú často makrocytárnu anémiu (3, 8).

Zásady liečby

Ciele liečby

K cieľom liečby závislosti od alkoholu, po *zvládnutí akútneho stavu* (akútna intoxikácia) a psychoterapeutickom nasmerovaní do *dlhodobej (najlepšie trvalej) abstinencie* od alkoholu, patrí zásadná zmena životného štýlu závislého.

V akútnej fáze je často potrebné odvrátiť bezprostredné zdravotné ohrozenia. V tejto fáze

sa rozhoduje medzi ambulatnou liečbou, denným stacionárom alebo ústavnou liečbou.

V stabilizačnej fáze liečby pacient konsoliduje svoju životnú situáciu, začína riešiť interpersonálne, sociálne a pracovné problémy. Ťažisko terapie je ale v udržaní abstinencie, pretože abstinencia je pre úspech pacientových snáh rozhodujúca.

V udržiavacej fáze liečby sa ďalej zlepšuje pacientova adaptácia. Naďalej by mal udržiavať kontakt s liečebným zariadením alebo svojpomocnou organizáciou (6, 8).

Súčasná liečba závislosti od alkoholu stojí na dvoch pilieroch: na psychoterapii a farmakoterapii.

Farmakologická odvykacia liečba alkoholovej závislosti

Súčasná farmakologická odvykacia liečba alkoholovej závislosti:

- nevedie k odstráneniu poruchy spôsobujúcej zmenu kontroly v pití
- liekmi nie je možné odstrániť vnútornú afinitu organizmu k alkoholu
- nevedie k úplnému vyliečeniu, dá sa však dosiahnuť uzdravenie a teda vymiznutie príznakov ochorenia, akým je aj **craving**, ktorý býva úskalím dlhodobej abstinencie.

V súčasnej farmakoterapii, a to v celom jej priebehu, sú na poprednom mieste lieky znižujúce túžbu po alkohole (tzv. anticravingové lieky). Prvenstvo nepochybne patrí prípravku akamprosát, ktorý je dostupný pod firemným názvom Campral tbl. Je indikovaný na zmiernenie cravingu (baženia) po alkohole u závislých. Kontraindikáciami je alergia na akamprosát, obličková insuficiencia. Dávkovanie

u osôb do 60 kg je 3 x 1 tbl á 333 mg, u osôb nad 60 kg 3 x 2 tbl á 333 mg. Odporúčaná doba liečenia je jeden rok (2, 8).

Sny o zázračnej pilulke a o abstinencii bez príčinenia sú iba preludmi. Farmakoterapia závislých má svoje opodstatnenie a nutnosť, málo sa však upozorňuje aj na početné a časté somatopsychické komplikácie, ktoré neliečená závislosť so sebou zákonite prináša a ktoré je potrebné liečiť súčasne (5, 6).

Psychoterapia závislosti od alkoholu

Kognitívne behaviorálna terapia (ale aj iné psychoterapeutické smery) ponúka celý rad užitočných postupov. Patria k nej:

- nácvik sociálnych zručností (schopnosť odmietat alkohol)
 - nácvik riešenia problémov
 - relaxačné techniky
 - nácvik zvládania emócií
 - kognitívna reštrukturalizácia
 - Marlattova koncepcia prevencie recidív
 - nácvik vyhýbania sa spúšťačom
 - nácvik zvládania spúšťačov.
- Osvedčili sa aj **ďalšie postupy**:
- rodinná terapia
 - psychodráma
 - príprava na účasť vo svojpomocnej organizácii typu Anonymných alkoholikov (AA)
 - pri skupinovej terapii závislostí si nájdu uplatnenie aj prvky dynamickej terapie (6, 8).

Alternatívne terapie:

- akupunktúra a elektroakupunktúra
- biofeedback
- hypnóza

- transcendentálna meditácia
- transkraniálna neuroelektrická stimulácia
- terapia svetlom
- homeopatia
- aromaterapia
- spiritualita, modlitby (1).

Záver

Pri plánovaní liečby závislosti od alkoholu je potrebné brať do úvahy aj rodinnú a sociálnu situáciu pacienta, jeho schopnosť využívať rôzne formy liečby a jeho telesný stav. Liečba musí byť dlhodobá a mala by kombinovať viac liečebných modalít (1, 3, 6).

Literatúra

1. Graham AW, Schultz TK. Principles of addiction medicine. Second edition. American Society of Addiction Medicine, Inc. Chevy Chase, Maryland 1998.
2. Kolibáš E, Novotný V. Alkoholizmus a drogové závislosti. Bratislava: Univerzita Komenského 1996.
3. Nešpor K, Czémy L. Léčba a prevence závislosti. Příručka pro praxi. Psychiatrické centrum Praha 1996.
4. Novotný V, Heretik A, Heretik ml. A, Pečeňák J, Ritomský A. Epidemiológia alkoholizmu. Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor) 2007; 42: 283–296.
5. Novotný V, Kolibáš E, Olosová Z. Okolnosti hospitalizácie u pacientov so závislosťou od alkoholu. Alkoholizmus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor) 2006; 41(4): 243–252.
6. Rotgers F, a kol. Léčba drogových závislostí. Grada Publishing 1999.
7. Ústav zdravotníckych informácií a štatistiky: Psychiatrická starostlivosť v SR 2003. Bratislava 2004.
8. Seifertová D, Praško J, Hoschl C. Postupy v léčbě psychických porúch. Academia Medica Pragensis 2004.

MUDr. Oleg Martinove

Odborný liečebný ústav psychiatrický,
n. o. Predná Hora, Muránska Huta,
časť Predná Hora č. 126, 049 01 Muráň
oleg.martinove@olup-prednahora.sk

Recenzia

Lubomír Straka, František Novomeský, Jozef Krajčovič, František Štuller:

SÚDNOLEKÁRSKA ALKOHOLÓGIA

Vydavateľstvo Osveta, Martin 2011, 160 strán, ISBN 978-80-8063-363-9

Monografia Súdnolekárska alkoholológia kolektívu autorov z martinského Ústavu súdneho lekárstva a medicínskych expertíz Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin predstavuje vedeckú publikáciu, ktorá na našom trhu dlhé roky chýbala. Publikácia podáva komplexný a ucelený pohľad na alkohol, ktorý je v našich podmienkach najrozšírenejšou a najčastejšie zneužívanou psychotropnou látkou.

Autori uvádzajú čitateľa do problematiky alkoholológie historickým a právnym exkurzom v prvých dvoch kapitolách. Na tento úvod nasledujú kapitoly, kde autori definujú pojmoslovie, alkohol ako xenobiotikum. Jadrom diela z hľadiska súdnolekárskej alkoholológie sú kapitoly venované jeho účinkom na živý organizmus, vonkajším prejavom alkoholického opojenia, spôsobom zisťovania stupňa ovplyvnenia alkoholom, možnostiam a spôsobom jeho detekcie. Celkom pochopiteľne sa autori venujú aj problematike vyšetrovania postmortálnej koncentrácie alkoholu. Výborne spracovaná je časť, v ktorej sa autori venujú alkoholológii z pohľadu súdneho znalca. Tu nájdeme prehľadne prezentované jednoduché i zložité spätné prepočty, bilančné prepočty i problematiku otravy alkoholom. Nechýba ani kapitola venovaná iným alkoholom ako je etylalkohol a sociálnym dopadom užívania alkoholu.

Monografia predstavuje ucelený prehľad poznatkov o etanole a jeho zneužívaní. Dielo je pre čitateľa prehľadne usporiadané a vizuálne príjemné a možno ho odporučiť najširšej odbornej verejnosti – a to nielen lekárskej, ale i právnickej.

Peter Kováč

