

## **ALKOHOLIZM. LECZENIE I SKUTKI**

MONIKA SKOCZEK<sup>1</sup>, KONRAD GRZYB<sup>2</sup>, BARTOSZ WANOT<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Katedra Nauk o Zdrowiu i Fizjoterapii

Wydział Nauk o Zdrowiu

Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy

im. Jana Długosza w Częstochowie

<sup>2</sup>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ośrodek Terapii Uzależnień w Parzymiechach

Oddział w Częstochowie

### **Streszczenie**

Uzależnienie od alkoholu zwane alkoholizmem jest zbiorem zachowań autodestrukcyjnych uporczywie powtarzanych, które mają konsekwencje społeczne lub zdrowotne bądź dotyczące jakichkolwiek dziedzin życia i powodują jego destrukcję. Pomimo tego spożywanie alkoholu jest kontynuowane i regularnie powtarzane. Istnieją metody kwestionariuszowe, które wspomagają rozpoznanie uzależnienia od alkoholu lub picia problemowego. Diagnoza nozologiczna oparta jest o opisane objawy i kryteria mające występować w określonej liczbie i w określonym czasie, przez Klasyfikację Zaburzeń Psychiczych i Zachowania (ICD-10).

Alkohol jest przyczyną wielu chorób i ma negatywny wpływ na układ nerwowy, układ oddechowy, układ krążenia, układ odpornościowy, układ kostny, układ wewnątrzwydzielniczy czy układ pokarmowy.

Dobrze znanym zagadnieniem w uzależnieniu od alkoholu są jego konsekwencje społeczne jak i prawne, które mają również obliczony wymiar finansowy. Występuje również wymiar nieprzekładający się na pieniądze – dramaty osobiste i moralne zarówno osób pijących jak i ludzi ich otaczających.

Przebieg uzależnienia podzielony jest w literaturze fachowej na następujące po sobie fazy, które odzwierciedlają pogłębiającą się zależność i dominację alkoholu w życiu osoby

uzależnionej. Od fazy ostrzegawczej, która przejawia się pićm rekreacyjnym, stopniowo narastającymi „okazjami”, po fazę chroniczną, w której używanie alkoholu jest codziennym nieodzownym elementem życia.

Cały czas najskuteczniejszą formą leczenia jest psychoterapia, która jest częstokroć wspomagana farmakoterapią. Psychoterapia może występować zarówno w oddziaływaniu indywidualnym jak i grupowym, występuje również zróżnicowanie w systemie leczenia, który może być ambulatoryjny (dochodzony) jak i stacjonarny (całodobowy). Psychoterapia ma na celu uświadomienie konsekwencji picia osobom uzależnionym, ale również ćwiczenie zachowań abstynencyjnych, zwiększanie motywacji do zmian w stylu życia związanego z pićm, a także radzenia sobie z nawrotami oraz emocjami, które mogą do nich doprowadzić.

Wśród znanych środków farmakologicznych wspomagających leczenie, wymieniamy takie, które mają na celu działania awersyjne (disulfiram, naltrekson), wspomagające przywrócenie równowagi neuroprzeźnikowej (akamprozat), czy ograniczające doznawanie przyjemności związanej z używaniem alkoholu (nalmefen).

Leczenie uzależnień w Polsce stawia przed chorymi cel życia w całkowitej abstynencji i rozwijanie umiejętności życia bez alkoholu. Coraz powszechniej na świecie (ale też w Polsce) za sukces leczenia uznaje się znaczne ograniczenie spożywania alkoholu przez osoby uzależnione.

**Słowa kluczowe:** alkoholizm, leczenie alkoholizmu, konsekwencje alkoholizmu, nadużywanie alkoholu

## **Wstęp**

Alkohol w naszej przestrzeni kulturowo-społecznej jest wszechobecny. Towarzyszy nam przy świętowaniu sukcesów czy jubileuszy, jest motorem napędowym spotkań towarzyskich. Potrafi również ukoić chwilę cierpienia w naszym życiu, dostarczyć moment zapomnienia kiedy dzieję się coś złego. Jednakże, niektórzy ludzie w pewnym momencie swojego życia przestają kontrolować ilość i częstóć używania alkoholu. Zaczynają pić przez wiele dni bądź codziennie, a ich zachowanie znacznie odbiega od tego jak zachowują się na trzeźwo. To doszczętnie na przestrzeni lat niszczy ich zdrowie, życie zawodowe i osobiste, może też spowodować, że mają problemy prawne. Rzadko sami dostrzegają, że powodem tego jest alkohol, ze względu na działające psychologiczne mechanizmy obronne. Dlatego też ludzie uzależnieni piją dalej, doprowadzając swoje ciało do coraz większej destrukcji. Biorąc

pod uwagę liczby dostarczone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, przedstawiane poniżej, mamy do czynienia ze zjawiskiem społecznym na dużą skalę.

Nadużywanie alkoholu, jako zjawisko społeczne, zwiększa ryzyko wystąpienia przemocy domowej, jest pośrednią przyczyną występowania ponad 200 chorób i zaburzeń psychicznych. Około 40 % uzależnionych od alkoholu cierpi również na inne zaburzenia psychiczne. Koszty społeczne w Unii Europejskiej powiązane z nadużywaniem alkoholu sięgają około 125 bilionów euro rocznie [1].

Koszty, jakie generuje powszechne zjawisko alkoholizmu są dodatkowo związane z leczeniem uzależnienia. Uzależnienie od alkoholu wymaga leczenia na etapie odstawiania tego legalnego środka psychoaktywnego po dłuższym okresie przyjmowania. Jest wówczas wymagana hospitalizacja, lecz mogą występować również zagrażające życiu powikłania. Konieczne jest również dalsze leczenie - psychoterapia, rewalidacja, a czasem resocjalizacja w modelach krótkoterminowych, skoncentrowanych na rozwiązywaniu problemów, długoterminowo pozostając w kontakcie z ośrodkami leczenia uzależnień [2].

## **Podstawowe wiadomości o alkoholu i alkoholizmie**

Alkoholizm nazywany jest zamiennie, jako zespół uzależnienia od alkoholu, choroba alkoholowa, uzależnienie od alkoholu i rozumiany jest jako zaburzenie polegające na utracie kontroli nad ilością spożywanego alkoholu [3].

Zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 26 października 1992 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi napój alkoholowy to: „*produkt przeznaczony do spożycia zawierający alkohol etylowy pochodzenia rolniczego w stężeniu przekraczającym 0,5% objętościowych alkoholu*”. Ustawa definiuje również stan po użyciu alkoholu (gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: stężenia we krwi od 0,2 ‰ do 0,5 ‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>) oraz stan nietrzeźwości (gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>) [4].

## **Pojęcie nadużywania alkoholu**

Zgodnie z definicją Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego nadużywanie alkoholu to szkodliwy model używania alkoholu, prowadzący do istotnego klinicznie

uszkodzenia organizmu, które manifestuje się wystąpieniem w ciągu ostatnich 12 miesięcy co najmniej jednego w wyszczególnionych objawów:

- powtarzające się picie alkoholu powodujące niemożność właściwego wypełniania podstawowych obowiązków w pracy, szkole, lub domu (np. absencja w pracy, obniżenie wydajności i jakości pracy związane z piciem, wyrzucenie z pracy, zaniedbywanie dzieci, gospodarstwa domowego, nieobecności w szkole, zawieszenie, lub relegowanie ze szkoły w związku z używaniem alkoholu),
- powtarzające się picie w sytuacjach, kiedy stwarza to fizyczne zagrożenie (np. prowadzenie pojazdów, kierowanie maszynami),
- powtarzające się problemy prawne (np. zatrzymanie w związku z niestosownym zachowaniem pod wpływem alkoholu),
- powtarzające się używanie alkoholu pomimo stałych, lub nawracających problemów społecznych, albo międzyludzkich, które są skutkiem bądź są nasilane przez jego działanie (np. kłótnie ze współmałżonkiem, przemoc fizyczna, psychiczna) [za 5].

Nadużywanie alkoholu zwykle prowadzi do alkoholizmu.

Rozpoznawanie zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu prowadzi się wykorzystując metody kwestionariuszowe. Najczęściej stosuje się techniki pomiarowe, wykorzystywane testy i kwestionariusz w diagnostyce klinicznej to:

- MAST (załącznik nr 2),
- AUDIT (załącznik nr 3),
- CAGE (załącznik nr 4),
- test „Baltimorski” (załącznik nr 5)[3].

### **Definicja alkoholizmu**

W dostępnej literaturze znajdujemy szereg definicji choroby alkoholowej. Jelinek definiuje alkoholizm jako wszelkie używanie napojów alkoholowych, które powoduje straty indywidualne, społeczne lub jedne i drugie. Według Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego „definicja alkoholizmu obejmuje osoby, których spożycie alkoholu jest tak duże, iż niszczy ich zdrowie fizyczne lub zaburza osobiste czy społeczne funkcjonowanie” [6]. Według Kinney i Leaton [7] „alkoholizm jest chorobą polegającą na kontynuacji spożycia alkoholu przez daną osobę, pomimo, że powoduje to problemy w jakiegokolwiek dziedzinie życia”.

Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (ICD-10) zespół uzależnienia od alkoholu definiuje, jako „wystąpienie przynajmniej trzech z następujących

*objawów, w okresie przynajmniej jednego miesiąca lub w ciągu roku w kilkukrotnych okresach krótszych niż miesiąc:*

- silne pragnienie lub poczucie przymusu picia (głód alkoholu),*
- upośledzenie zdolności kontrolowania zachowań związanych z piciem (upośledzenie zdolności powstrzymywania się od picia, trudności w zakończeniu picia, trudności w ograniczaniu ilości wypijanego alkoholu),*
- fizjologiczne objawy zespołu abstynencyjnego w sytuacji ograniczenia lub przerwania picia (nudności, wymioty, biegunka, drżenie, nadciśnienie tętnicze, bezsenność, niepokój, w krańcowej postaci majaczenie) bądź używanie alkoholu w celu uwolnienia się od objawów abstynencyjnych,*
- zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu, potrzeba spożywania zwiększonych dawek dla osiągnięcia oczekiwanego efektu,*
- koncentracja życia wokół picia kosztem zainteresowań i obowiązków,*
- uporczywe picie alkoholu mimo oczywistych dowodów występowania szkodliwych następstw picia [za 3]”.*

Alkoholizm jest chorobą przewlekłą, postępującą, prowadzącą do śmierci.

## **Alkoholizm**

Według Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych 25% dorosłych Polaków sięga po alkohol co najmniej raz w tygodniu; częściej mężczyźni (35%) niż kobiety (10%). Najczęściej alkohol spożywają w domu (65%), u przyjaciół, znajomych i rodziny (24%), na świeżym powietrzu (12%). Zdecydowanie rzadziej Polacy konsumują napoje alkoholowe w pubach (8%), restauracjach (5%), klubach i dyskotekach (4%). Według danych PARPA spożycie alkoholu jest powiązane z poziomem wykształcenia i wiekiem;

- im wyższy poziom wykształcenia, tym mniejszy udział abstynentów,
- im osoba starsza, tym mniej spożywa alkoholu.

Międzynarodowe badania ankietowe nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej w Polsce (HBSC5) wykazały, iż 21,1% dzieci w wieku 11-15 lat upiło się co najmniej raz w życiu, a ponad 6% spożywa alkohol co najmniej raz w tygodniu.

Prognozy PARPA wskazują, że w Polsce spożycie alkoholu wciąż będzie rosło [29].

Wyniki badań Instytutu Psychiatrii i Neurologii (2013) dowodzą, iż w Polsce blisko 12% dorosłej populacji (18-64 lat), czyli około 3 mln osób nadużywa alkoholu. Około 2,4% tej grupy to osoby uzależnione (około 600 tys.).

W 2014 roku wpływy z tytułu sprzedaży alkoholu do budżetu państwa wyniosły 11 327 mln zł. Wydatki medyczne związane z leczeniem alkoholizmu, zatruc alkoholem oraz następstw klinicznych choroby alkoholowej w 2013 roku wyniosły 514,6 mln [8].

Alkoholizm jest chorobą, którą cechuje progresywność. Z biegiem czasu staje się coraz bardziej widoczna, objawy się pogłębiają, a skutki są odczuwalne nie tylko dla pijącego, ale również dla otoczenia. W procesie rozwoju uzależnienia wyróżniamy 4 fazy.

**Tabela 1.** Fazy rozwoju uzależnienia od alkoholu [9]

Fazy rozwoju uzależnienia	
<b>Faza wstępna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ uzależnienie psychiczne,</li> <li>▪ picie towarzyskie przechodzi w picie w celu rozładowania napięć, stresów, poprawy samopoczucia,</li> <li>▪ zwiększanie się tolerancji na alkohol,</li> </ul>
<b>Faza ostrzegawcza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ szukanie coraz częstszych okazji do picia,</li> <li>▪ inicjowanie konsumpcji napojów alkoholowych,</li> <li>▪ ukrywanie picia, spożywanie alkoholu w samotności (klinowanie),</li> <li>▪ traktowanie alkoholu jako lekarstwa, środka niezbędnego do uwolnienia się od napięcia, stresu,</li> <li>▪ pojawianie się luk pamięciowych (tzw. palimpsesty alkoholowe) prowadzących do utraty kontroli nad pićm,</li> </ul>
<b>Faza krytyczna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pragnienie dalszego picia po spożyciu niewielkiej ilości alkoholu (przymus fizyczny),</li> <li>▪ utrata kontroli nad rozpoczętym pićm aż do stanu upojenia,</li> <li>▪ zaprzeczanie problemom związanym z pićm,</li> <li>▪ zaniebywanie obowiązków, utrata zainteresowań,</li> <li>▪ picie ciągami na przemian z okresami całkowitej abstynencji dla poprawy zdrowia,</li> <li>▪ inne nadużycia związane z pićm napoi alkoholowych,</li> </ul>
<b>Faza przewlekła (końcowa)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ regularne picie ranne,</li> <li>▪ kilkudniowe nadużywanie alkoholu aż do wyczerpania organizmu,</li> <li>▪ obniżenie tolerancji na alkohol,</li> <li>▪ sięganie po alkohole niekonsumpcyjne,</li> <li>▪ degradacja psychiczna,</li> <li>▪ objawy zespołu abstynencyjnego, psychozy alkoholowe, padaczka alkoholowa,</li> <li>▪ choroby somatyczne: alkoholowa marskość wątroby, polineuropatia alkoholowa, ośpienie alkoholowe, skrajne wyczerpanie organizmu.</li> </ul>

## Skutki alkoholizmu

Alkoholizm powoduje liczne konsekwencje zdrowotne, zarówno bezpośrednie, jak i długofalowe. Poniżej, w formie tabeli przedstawiono skutki działania alkoholu na poszczególne struktury naszego organizmu.

**Tabela 2.** Wpływ alkoholu na organizm [6,10]

Działanie		Skutki
<b>Układ nerwowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ działa depresyjne (zmniejsza aktywność mózgu),</li> <li>▪ powoduje zmiany w działaniu OUN (zmiany zachowania),</li> <li>▪ upośledza pamięć,</li> <li>▪ powoduje rozchwianie uczuć,</li> <li>▪ ośpienie,</li> <li>▪ zniesienie czucia, ruchu,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ostre zatrucie alkoholem,</li> <li>▪ zespół odstawienny,</li> <li>▪ zespół Wernickiego-Korsakowa,</li> <li>▪ polineuropatie,</li> <li>▪ ośpienie alkoholowe,</li> <li>▪ zanik mózgu,</li> <li>▪ zwyrodnienie mózdzkowe,</li> <li>▪ encefalopatia wątrobowa,</li> <li>▪ zaburzenia snu,</li> <li>▪ bezdech senny,</li> </ul>
<b>Układ pokarmowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ma właściwości drażniące,</li> <li>▪ pobudza wydzielanie soku żołądkowego,</li> <li>▪ pogarsza, bądź zatrzymuje procesy trawienia,</li> <li>▪ wpływa na zahamowanie łaknienia,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ uszkodzenia gruczołów ślinowych,</li> <li>▪ zapalenia jamy ustnej, języka,</li> <li>▪ choroby dziąseł prowadzące do utraty uzębienia,</li> <li>▪ zagrożenie chorobami nowotworowymi języka, gardła, krtani, przełyku, żołądka, jelita grubego, odbytnicy,</li> <li>▪ krwawienia z przewodu pokarmowego,</li> <li>▪ zanik błony śluzowej żołądka,</li> <li>▪ zapalenie błony śluzowej żołądka,</li> <li>▪ upośledzenie wchłaniania jelitowego,</li> <li>▪ zmniejszenie wchłaniania wody i sodu,</li> <li>▪ zmniejszenie przyswajania węglowodanów, białek, i tłuszczu w XII-cy, witamin B<sub>1</sub>, B<sub>12</sub> i kwasu foliowego (niedokrwistość),</li> <li>▪ upośledzenie pracy jelit (biegunki),</li> <li>▪ niedożywienie,</li> <li>▪ alkoholowe stłuszczenie wątroby,</li> <li>▪ alkoholowe zapalenie wątroby,</li> <li>▪ alkoholowa marskość wątroby,</li> </ul>
<b>Układ krążenia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zwiększa przepływ krwi przez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ miokardiopatia alkoholowa,</li> </ul>

	<p>naczynia na powierzchni skóry,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ podnosi CTK,</li> <li>▪ zwiększa ryzyko zawału serca, udaru mózgu</li> <li>▪ powoduje zaburzenia rytmu serca (do zgonu włącznie),</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ migotanie przedsionków,</li> <li>▪ częstoskurcz komorowy,</li> <li>▪ nagły zgon sercowy,</li> <li>▪ choroba niedokrwienna serca,</li> <li>▪ nadciśnienie tętnicze,</li> <li>▪ stłuszczenie i powiększenie serca,</li> </ul>
<b>Układ odpornościowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ upośledza funkcje układu odpornościowego,</li> <li>▪ upośledza czynności komórek układu odpornościowego,</li> <li>▪ wpływa na produkcję substancji przekazywanych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zapalenie płuc,</li> <li>▪ gruźlica,</li> <li>▪ zakażenia krwi,</li> <li>▪ choroby układu moczowego,</li> <li>▪ bakteryjne zapalenie otrzewnej,</li> <li>▪ ropne zakażenia skóry i tkanki podskórnej,</li> <li>▪ zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,</li> </ul>
<b>Układ wewnętrzwydzielniczy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wpływa na syntezę, uwalnianie i transport hormonów,</li> <li>▪ oddziałuje na tkanki i procesy metabolizmu,</li> <li>▪ zaburza równowagę hormonalną,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ przewlekłe zapalenie trzustki,</li> <li>▪ alkoholowe zapalenie trzustki,</li> <li>▪ cukrzyca,</li> <li>▪ alkoholowe stłuszczenie wątroby,</li> <li>▪ alkoholowe zapalenie wątroby,</li> <li>▪ alkoholowa marskość wątroby,</li> <li>▪ zaburzenia wydzielania hormonu stymulującego tarczycę,</li> <li>▪ u kobiet: zaburzenia cyklu miesiączkowego, wcześniejsza menopauza, upośledzenie płodności, poronienia samoistne, ryzyko raka sutka</li> <li>▪ u mężczyzn: atrofia jąder, impotencja, utrata libido,</li> </ul>
<b>Układ kostny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ powoduje uogólnione osłabienie układu kostnego,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ osteopenia,</li> <li>▪ zmniejszenie masy kostnej,</li> <li>▪ zaburzenia w gospodarce mineralnej (niedobór wapnia, magnezu, fosforanów),</li> <li>▪ zaburzenia w wydzielaniu hormonów (kalcytonina, hormony płciowe),</li> </ul>
<b>Układ oddechowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ powoduje uogólnione osłabienie układu oddechowego,</li> <li>▪ zmiany w chemicznym składzie wydychanego powietrza,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ przewlekłe zapalenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli,</li> <li>▪ ryzyko choroby nowotworowej jamy ustnej, krtani, tchawicy,</li> </ul>
<b>Układ moczowy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ zaburzenie funkcji nerek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ostra niewydolność nerek,</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ wzrost stężenia kwasu moczowego we krwi (zapalenie stawów spowodowane gromadzeniem się złogów mleczanowych).</li> </ul>
--	--	--

Bardzo ważną kwestią, której ostatnio poświęca się dużo uwagi, jest wpływ alkoholu na płód. Z dostępnych danych wynika, że w Polsce co roku około 1000 dzieci rodzi się z wadami określanymi, jako FAS (Płodowy Zespół Alkoholowy). Alkohol spożywany przez matkę w okresie trwania ciąży może wywołać u płodu szereg niekorzystnych i długotrwałych zmian (zaburzenia poznawcze, zaburzenia zachowania, niedorozwój umysłowy, znaczne anomalie morfologiczne). FAS to zespół objawów występujących u płodu i noworodka (którego objawy utrzymują się w okresie dzieciństwa i w życiu dorosłym). Na rozpoznanie składają się:

- opóźnienie wzrostu płodu, noworodka,
- zaburzenia w stanie neurologicznym,
- opóźniony rozwój psychomotoryczny,
- zaburzenie zachowania,
- obniżenie sprawności intelektualnej,
- co najmniej dwa z objawów w obrębie twarzoczaszki:
  - mała głowa,
  - małocze,
  - wąskie szpary powiekowe,
  - niewykształcona rynienka wargi dolnej,
  - krótki nos,
  - cieńsza warga górna,
  - spłaszczenie twarzy.
- ekspozycja na alkohol w okresie prenatalnym [11].

Oprócz konsekwencji zdrowotnych alkoholizm powoduje również wiele negatywnych skutków w innych sferach życia. Skutki społeczne stanowią dramaty osobiste, tragedie rodzinne, problemy w środowisku zawodowym. Z powodu nadużywania alkoholu w wielu rodzinach dochodzi do przemocy, zaniedbań, ubóstwa i demoralizacji. Rodziny osób z chorobą alkoholową są narażone na chroniczny stres, przemoc, zaburzenia emocjonalne i psychosomatyczne. Alkohol stanowi przyczynę wypadków drogowych, kradzieży, aktów wandalizmu.

Straty moralne i psychiczne ponoszone przez społeczeństwo (wskutek nadużywania alkoholu) mają również wymiar finansowy. Przykładowo, śmierć w wypadku drogowym (w naszym kraju) powoduje stratę dla budżetu państwa rządu 860 tysięcy złotych, koszt leczenia rannego w wypadku stanowi średnio 128 tysięcy. Na te kwoty składają się czynności podejmowane przez ochronę zdrowia, policję, sądy, jak również w późniejszym czasie odszkodowania, renty i inne świadczenia [10].

## **Leczenie uzależnienia**

Leczenie uzależnień (finansowane przez NFZ) realizowane jest na trzech poziomach:

- świadczenia udzielane w warunkach ambulatoryjnych, gdzie świadczeniodawca zapewnia pacjentom świadczenia terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, leki niezbędne w stanach nagłych, działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin,
- świadczenia udzielane w warunkach ośrodka dziennego, gdzie świadczeniodawca zapewnia świadczenia terapeutyczne, programy terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, leki, wyżywienie, działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin,
- świadczenia udzielane w warunkach stacjonarnych, gdzie świadczeniodawca zapewnia świadczenia terapeutyczne, programy terapeutyczne, niezbędne badania diagnostyczne, konsultacje specjalistyczne, leki, wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi, wyżywienie, działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin.

W Polsce celem leczenia uzależnienia od alkoholu jest nauka życia w abstynencji (cel optymalny). W Stanach Zjednoczonych i w większości krajów Europy Zachodniej istnieją programy terapeutyczne dla uzależnionych, którzy są gotowi pracować nad ograniczeniem picia (celem jest poprawa funkcjonowania pacjenta i redukcja szkód wynikających ze spożywania alkoholu).

Zdecydowanie najskuteczniejszą metodą leczenia alkoholizmu (i innych uzależnień) jest psychoterapia, dzięki której około 30-40% leczonych zmienia swoje życie na lepsze. Skuteczność psychoterapii zależy od zaangażowania alkoholika i opiera się na uświadomieniu mu na czym polega uzależnienie:

- uświadomienie sobie, że jest się osobą uzależnioną,

- przeanalizowanie dotychczasowych prób kontroli picia i zaakceptowanie faktu, że nie będzie potrafił spożywać alkoholu w sposób, w jaki pił zanim się uzależnił,
- podjęcie decyzji o rozstaniu z napojami alkoholowymi,
- nauka skutecznych sposobów radzenia sobie z głodem alkoholowym i nawrotami choroby,
- nauka, jak skutecznie sobie radzić ze swoimi emocjami, problemami życiowymi, relacjami z innymi ludźmi, zadaniami życiowymi bez pomocy alkoholu, leków, czy innych substancji chemicznych.

Psychoterapia wymaga cierpliwego i systematycznego uczestnictwa w sesjach terapeutycznych, podejmowania działań zgodnie z zaleceniami lekarzy i psychoterapeutów co najmniej przez kilka miesięcy.

W leczeniu uzależnienia od alkoholu stosuje się również farmakoterapię. W Polsce zarejestrowane są następujące środki wspomagające terapię alkoholizmu:

- *Disulfiram*, znany pod postacią implantu („wszywki”) jako Esperal, zaś w formie zażywanych doustnie tabletek jako Anticol. Mechanizm działania polega na blokadzie dehydrogenazy aldehydu octowego (enzymu wątrobowego zaangażowanego w metabolizm alkoholu),
- *Akamprozat*, nowoczesny lek oddziałujący w mózgu na receptory układu GABA-ergicznego (hamującego aktywność komórek nerwowych) oraz glutaminergicznego (aktywującego neurony), przywracając właściwą równowagę między tymi układami, zaburzoną w wyniku długotrwałego spożywania alkoholu i uzależnienia od niego,
- *Naltrekson*, nowoczesny preparat, którego działanie polega na wypieraniu wydzielających się pod wpływem alkoholu endrofin z połączeń z receptorami układu opioidowego w mózgu (redukuje głód alkoholowy),
- *Nalmefen*, nowoczesnym lek, którego mechanizm działania opiera się na wpływie na receptory układu opioidowego (ogranicza ilość spożywanego alkoholu) [12, 13].

Istnieje również wiele metod alternatywnych leczenia alkoholizmu, chociażby hipnoza, techniki szokowe, ziołolecznictwo, niestety ich skuteczność nie jest potwierdzona naukowo.

Do innych form organizacyjnych i metod pomocy uzależnionym od alkoholu (poza leczeniem odwykowym) należą:

- punkty konsultacyjne (organizowane przez samorządy gmin, powiatów, organizacje pozarządowe, związki wyznaniowe, kościoły i inne)
- telefony zaufania, których istotą jest udzielanie anonimowego, bezinteresownego wsparcia uzależnionym,
- stowarzyszenia i kluby abstynenckie, które promują abstynencję alkoholową, udzielają wsparcia w trzeźwieniu zarówno uzależnionemu, jak i rodzinie, rozwijają umiejętności potrzebne w procesie zdrowienia, stwarzają możliwości atrakcyjnego spędzania wolnego czasu, świętowania i integracji społecznej,
- wspólnota Anonimowych Alkoholików, ruch samopomocowy dla osób z problemem alkoholowym, który opiera się na zasadzie zachowania całkowitej poufności spraw poruszanych przez uczestników na spotkaniach oraz na dzieleniu się własnymi doświadczeniami [12].

## **Podsumowanie**

Można powiedzieć, że nadużywanie alkoholu jest niedocenionym, ale bardzo groźnym czynnikiem ryzyka zagrażającym ogólnemu zdrowiu publicznemu. Alkohol funkcjonuje społecznie z wyraźnym przyzwoleniem, otaczając się pozornym płaszczem nieszkodliwości. Pochłania jednak ogromne ilości środków i wysiłków zaangażowanych w usuwanie skutków nadużywania go. Wiemy z danych epidemiologicznych, że im bardziej rozwinięte społeczeństwo tym ilość oraz częstość używania wzrasta, ale im gorzej rozwinięte społeczeństwo tym skutki są bardziej dotkliwe [1]. Taki stan rzeczy pewnie jest związany z ogromem kosztów jakie mogą społeczeństwa przeznaczyć na leczenie, resocjalizację, postępowania policyjne i sądowe.

Spoleczeństwa przeznaczają te środki bez wahania, ponieważ za tą problematyką idą kolejne dane: 37 % ludzi nadużywających alkoholu cierpi również na inne zaburzenia psychiczne, 80 % tych co odebrali sobie życie cierpiało na zaburzenia psychiczne, najczęściej byli uzależnieni od alkoholu i/lub cierpieli na depresję, co czwarta osoba uzależniona od alkoholu podejmowała próbę samobójczą [14]. Powyższe dane udowadniają, że przeznaczanie na ten cel środki i wysiłki są zasadne, a zagrożenie społeczne jest dużej wagi.

Obecnie system leczenia uzależnień w Polsce uległ ewolucji. W 2012 roku odnotowano 770 placówek leczenia uzależnienia od alkoholu: 513 poradni, 106 dziennych oddziałów leczenia, 90 całodobowych oddziałów terapii i 61 oddziałów leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych. W porównaniu z latami 70., kiedy w Polsce

funkcjonowało 460 poradni odwykowych [15]. Również cele powoli ulegają zmianie, od początkowego, bardzo ortodoksyjnego podejścia, związanego z utrzymywaniem całkowitej abstynencji, bardzo trudnego do zrealizowania dla wielu osób uzależnionych, po redukcję szkód. Redukcja szkód w programach psychoterapeutycznych pozwala postawić leczonemu nowe cele, zwalczyć trudności motywacyjne, co jawi się specjalistom prowadzącym leczenie jako skuteczna alternatywa dla osób nieradzących sobie z całkowitą abstynencją [16].

## **Bibliografia**

1. Kopera M., Wojnar M., 2017. Epidemiologia problemów i zaburzeń związanych z używaniem alkoholu [w:] Wojnar M. (red.), Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu. PARPA
2. Cierpiałkowska L., 2013. Psychopatologia. Wydawnictwo naukowe Scholar
3. Frąckowiak M., Motyka M., 2015. Zespół zależności alkoholowej: charakterystyka, fazy rozwoju, metody diagnozowania. Problemy Higieny i Epidemiologii, nr 96: s. 315-320
4. Ustawa z dnia 26 października 1992 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z póź. zm. Dz.U.2016.0.487
5. Poradnia Leczenia Uzależnień, 2008. Nadmierne spożywanie alkoholu – czyli nadużywanie, <http://www.alkoholizm.med.pl/nadmierne-spozywanie-alkoholu.html>, data dostępu 15.03.2018
6. Wolniewicz-Grzelak B., 1996. Substancje uzależniające: czym są i jak działają. Warszawa, Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii
7. Kinney J., Leaton G., 1996. Zrozumieć alkohol. Warszawa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
8. Zgliczyński W. S., 2016. Alkohol w Polsce. Wydawnictwo Sejmowe dla Biura Analiz Sejmowych
9. Wheeler C. M., 2011. 10 prostych sposobów radzenia sobie ze stresem. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
10. Ryszkowski A., Wojciechowska A., Kopański Z., Brukwicka I., Lishchynskyy Y., Mazurek M., 2015. Objawy i skutki nadużywania alkoholu. Journal of Clinical Healthcare, nr 1: s. 2-6

11. Kazdepka-Ziemińska A., Jagielska I., Kaźmierczak J., 2013. Noworodek – prenatalna ekspozycja na alkohol, *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, tom 6, zeszyt 1: s. 40-43
12. Fudała J., 2013. Leczenie uzależnienia od alkoholu, *Medycyna Praktyczna*
13. Siwek M., 2012. Leczenie farmakologiczne alkoholizmu, *Centrum Dobrej Terapii*
14. Klimkiewicz A., 2017. Współwystępowanie uzależnienia od alkoholu z innymi zaburzeniami psychicznymi. [w:] Wojnar M. (red.), *Medyczne aspekty uzależnienia od alkoholu*. PARPA.
15. Fudała J., 2013. Dodatek I. Leczenie osób uzależnionych od alkoholu w Polsce. [w:] Miller P.,(red.)*Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
16. Tatarsky A. , 2012. Psychoterapia mająca na celu redukcję szkód. [w:] Tatarsky A.(red.), *Redukcja szkód w psychoterapii. Nowe podejścia w leczeniu uzależnień od narkotyków i alkoholu*. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii.