

1

Alkoholprobléma

2

- ▶ Influenza szezon zsúfolt rendelésén, egy 44 éves nő keresi fel a rendelőt azzal, hogy refluxos panaszaira savcsökkentőt szeretne. Az előző háziorvosa rendszeresen írt neki valamit, de nem emlékszik a készítmény nevére.

Mit tesz ön?

3

- A.) H2 blokkolót ír
- B.) PPI-t ír
- C.) Anamnézis felvételével folytatja
- D.) Vén nélkül kapható savcsökkentőt javasol
- E.) Életmódi tanácsokkal látja el a beteget

Mit tesz ön?

4

- A.) H2 blokkolót ír
- B.) PPI-t ír
- C.) Anamnézis felvételével folytatja
- D.) Vén nélkül kapható savcsökkentőt javasol
- E.) Életmódi tanácsokkal látja el a beteget

5

- ▶ Mindenképpen az anamnézis felvételének kell következnie, hiszen
 - a) Nincs diagnózisunk
 - b) A savcsökkentővel elfedhetjük a tüneteket, ami mögött súlyos betegség lappanghat

6

A beteg további kikérdezésre elmondja, hogy:

Panaszai hetek óta fennállnak, égő érzése van rendszeresen a mellkas mögötti tájékon, de ez étkezéssel nem feltétlenül függ össze. Alvászavara is van.

Egyéni anamnézisében érdemi nincs.
Családi állapot: elvált, két gyermekét egyedül neveli.
Munka: versenyszférában középvezető.

Fizikális vizsgálat

7

- ▶ Sápadt bőr
- ▶ Has puha, betapintható, kóros nyomásérzékenység nincs, normál bélhangok
- ▶ RR 140/90 Hgmm
- ▶ Egyéb eltérés nincs

8

Rákérdezésre elmondja, hogy heti 3-4 alkalommal napi fél-egy liter bort fogyaszt. Esténként iszik, így ez nem okoz gondot a gyermekek ellátásában. Ez a helyzet már négy éve tart anélkül, hogy emelnie kellett volna az adagot. A beteg hangsúlyozza, hogy az ivás nincs hatással a munkájára azon kívül, hogy néha álmos.

Beszélhetünk-e alkoholproblémáról 9 ebben az esetben?

- A.) Nem, ez a mennyiség teljesen rendben van
- B.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (21 egység/hét) többet iszik
- C.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (14 egység/hét) többet iszik
- D.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (18 egység/hét) többet iszik
- E.) Ez az állapot nem veszélyes, hiszen évek óta probléma nélkül fennáll

Beszélhetünk-e alkoholproblémáról 10 ebben az esetben?

- A.) Nem, ez a mennyiség teljesen rendben van
- B.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (21 egység/hét) többet iszik
- C.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (14 egység/hét) többet iszik
- D.) Igen, hiszen a biztonságos mennyiségnél (18 egység/hét) többet iszik
- E.) Ez az állapot nem veszélyes, hiszen évek óta probléma nélkül fennáll

Biztonsági-határ

11

- **férfiak**
• 21 egység / hét
- **nők**
• 14 egység / hét



legalább kétfő alkoholmentes nap / hét!

egy egység: 10 ml alkohol ~ 1 pohár sör ~ 1 dl bor

12

Az egyén akkor fogyaszt túl sok alkoholt, amikor megjelenik az alkohol okozta problémák kockázata. Az is erre utaló jelzés lehet, ha nehezebbé válik a beteg más egészségi problémájának gyógykezelése. Az epidemiológiai kutatások eredményei szerint (1) a napi 5 italegységnél (vagy heti 15 italegységnél) többet fogyasztó férfiakat és a napi 4 italegységnél (vagy heti 8 italegységnél) többet fogyasztó nőket fenyegeti az alkohol okozta problémák megjelenésének veszélye. Mindazonáltal az alkoholfogyasztás során fellépő egyéni reakciók esetenként változóak lehetnek. Az alacsonyabb szintű italozás is problémákat okozhat az olyan fényezők függvényében, mint pl. az életkor, a fennálló betegségek és egyes gyógyszerek szedése. Mivel nem ismeretes, hogy milyen mennyiségű alkohol fogyasztható biztonsággal a terhesség idején, az állapotos vagy teherbe esni kívánó nők számára a teljes absztinencia ajánlott. (2)

1. Dawson DA, Grant BF, U TK. Quantifying the risks associated with exceeding recommended drinking limits. Alcohol Clin Exp Res. 2018;42:102-108. 2005. 2. U.S. Surgeon General releases advisory on alcohol use in pregnancy [press release]. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, February 21, 2005. Available at: www.hhs.gov/surgeongeneral/pressreleases/sg02222005.html.

Töltsük ki betegünkkel az
előbbieken bemutatott
AUDIT kérdőívet!

19

Az eredmény: 12

Pozitívnak tekintjük-e az eredményt?

- A.) Igen
B.) Nem

Az AUDIT értékelése

20

A minimális pontszám (az absztinensek esetén) 0, a maximális pontszám pedig 40. Ha a férfiak (60 éves korig) 8 vagy több pontot érnek el, és ha a nők, serdülőkorúak vagy 60 éven felüli férfiak 4 vagy több pontot érnek el, ez pozitív szűrési eredménynek tekinthető. (7,8) Amennyiben a beteg pontszáma eléri a kritikus határt, a családorvosnak át kell tanulmányoznia a kérdésekre adott egyéni válaszokat, és a vizsgálat során tisztázni kell azokat a beteggel.

7. Bradley KA, Boyd-Wickizer J, Powell SH, Burman ML. Alcohol screening questionnaires in women: A critical review. JAMA. 2002;288(2):166-171. 1996. & Pettit DA, Reid MC, O'Connor PG. Screening for alcohol problems in primary care: A systematic review. Arch Intern Med. 160(13): 1977-1989, 2000.

Az alkohol hatásai

21

> 0,3	első jelek	eufória, nyugalom, gátlások oldódása, beszédkésztetés, kibővült éntudat, stb.
0,8 - 1,2	ittasság	helyzetértékelés, finommozgások, térlátás, egyensúlyérzés enyhe zavara
1,2 - 1,6	enyhe	koordinációs zavar, elkent beszéd, gátlástalanság, megnyúlt reakcióidő
1,6 - 2,0	közepes	fokozódó tünetek
2,0	súlyos	tompultság, depresszív hangulat, aluszékonyság
2,0 - 3,0	tudatborulás	
3,0 - 4,0	zavartság, stupor	
4,0 <	kóma	

21

Egy felnőtt, egészséges ember alkoholbontási teljesítménye

22

**7 GRAMM ALKOHOL ÓRÁNKÉNT, MÉG
NORMÁL ÚTON BOMLIK**

**7 GRAMM FELETTI ÓRÁNKÉNTI BEVITELNÉL
AGRESSZÍV SZABADGYÖKÖK KELETKEZNEK**

(PL. MALONALDEHID GLICIDALDEHID)

AKI 40 GRAMMNÁL TÖBBET FOGYASZT RENDSZERESEN, NAPONTA AZ FÜGGŐVÉ VÁLIK

23

Ez milyen átlagmennyiségnek felel meg?:

- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 4 dl BORNAK, VAGY 1,6 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1,6 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1 liter SÖRNEK, VAGY 4 dl BORNAK, VAGY 2 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.

AKI 40 GRAMMNÁL TÖBBET FOGYASZT RENDSZERESEN, NAPONTA AZ FÜGGŐVÉ VÁLIK

24

Ez milyen átlagmennyiségnek felel meg?:

- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 4 dl BORNAK, VAGY 1,6 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1,6 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1,2 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1 liter SÖRNEK, VAGY 7 dl BORNAK, VAGY 1 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.
- 1 liter SÖRNEK, VAGY 4 dl BORNAK, VAGY 2 dl TÖMÉNYNEK NAPONTA.

25

Betegünk mind a szűrőkérdőív alapján mind pedig az előzőekben bemutatott határértékek figyelembevételével alkoholfüggőnek tekinthető.

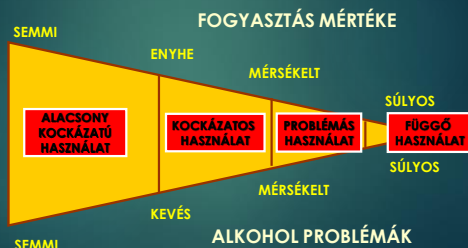
AZ ALKOHOLBETEGSÉG MEGHATÁROZÁSA ²⁶

A WHO meghatározása szerint: „Krónikus alkoholisták azok a mértéktelen ivók, akiknek alkoholfüggősége olyan szintet ér el, amely már észrevehető mentális zavart okoz, károsítja testi és lelki egészségüket, interperszonális kapcsolataikat, társadalmi, gazdasági tevékenységüket.”

Mennyiségük meghatározása:

- Ledermann – modell – az elfogyasztott alkohol alapján Gauss-görbe segítségével számolnak
- Jellinek formula – alapján a máj cirrhosisban elhunytak számából képlettel számolnak
(Magyarországon 990.000 alkoholbeteg van!)

AZ ALKOHOLFOGYASZTÁS ÉS AZ ALKOHOL-PROBLÉMÁK KAPCSOLATA ²⁷



AZ ALKOHOLHASZNÁLAT SÚLYOSSÁGI FÁZISAI ²⁸

- ▶ ALACSONY VESZÉLYEZTETETTSÉG
- ▶ KOCKÁZATOS HASZNÁLAT
- ▶ PROBLÉMÁS HASZNÁLAT
- ▶ FÜGGŐ HASZNÁLAT

ALACSONY VESZÉLYEZTETETTSÉGŰ ALKOHOL HASZNÁLAT ²⁹

- ▶ VISSZAFOGOTT ALKOHOLFOGYASZTÁS
- ▶ NEM TÖBB, MINT NAPI 1-2 ITAL
- ▶ NEM TÖBB, MINT 3-4 ITAL ALKALMANKÉNT
- ▶ VESZÉLYES HELYZETEBEN SOHA

VESZÉLYES ALKOHOL-FOGYASZTÁS ³⁰

- ▶ A BIZTONSÁGOS HATÁR FÖLÖTTI MENNYISÉG FOGYASZTÁSA
 - ▶ NINCSENEK ÉRZÉKELHETŐ PROBLÉMÁK
- VAGY**
- ▶ ALKOHOLFOGYASZTÁS VESZÉLYES HELYZETEBEN

A FÜGGŐSÉGHEZ VEZETŐ ALKOHOLHASZNÁLAT

31

- ▶ MEGGYENGÜLT KONTROLL
- ▶ BELEFELEDKEZÉS A HASZNÁLATBA
- ▶ AZ IVÁS KÖVETKEZMÉNYEI
- ▶ FÜGGŐSÉGI (MEGVONÁSOS) TÜNETEK

AZ ALKOHOLBETEGEK JELLEGZETES IDŐSZAKAI I.

32

1. Pre-alkoholista időszak:

2. Korai időszak:

- szuper-érzékenység
- élet értelmének keresése
- alkoholoról nem beszél
- filmszakadás
- titkos italozás
- tüsténkedés, hogy nincs probléma
- zúzdások, sebek

AZ ALKOHOLBETEGEK JELLEGZETES IDŐSZAKAI II.

33

3. Középső szakasz:

- engedékeny gyerekeivel
- tartós lelkiismeret-furdalás
- anyagi gondok
- altató, nyugtató szedése

4. Idült időszak:

- alkoholt, gyógyszert hord a táskájában
- leértékeli kapcsolatait
- reggeli ivás, mohón iszik
- szegény
- öngyilkossági kísérlet

Az előzőek alapján betegünk melyik „időszakban” van?

34

- ▶ 1. Pre-alkoholista időszak
- ▶ 2. Korai időszak
- ▶ 3. Középső szakasz
- ▶ 4. Idült időszak

Az előzőek alapján betegünk melyik „időszakban” van?

35

- ▶ 1. Pre-alkoholista időszak
- ▶ 2. Korai időszak
- ▶ 3. Középső szakasz
- ▶ 4. Idült időszak

Mit tegyünk ebben a helyzetben?

36

Mit tegyünk ebben a helyzetben?

37

- ▶ A.) Pszichiátriára utaljuk a beteget
- ▶ B.) „Elvonókúrát” javasolunk
- ▶ C.) Értessítjük a gyámhatóságot, hogy a gyermekek veszélyben vannak
- ▶ D.) Minimál intervenciót kezdünk
- ▶ E.) Nem teszünk semmit, hiszen az alkoholprobléma nem kezelhető

Mit tegyünk ebben a helyzetben?

38

- ▶ A.) Pszichiátriára utaljuk a beteget
- ▶ B.) „Elvonókúrát” javasolunk
- ▶ C.) Értessítjük a gyámhatóságot, hogy a gyermekek veszélyben vannak
- ▶ D.) Minimál intervenciót kezdünk
- ▶ E.) Nem teszünk semmit, hiszen az alkoholprobléma nem kezelhető

39

Megfelelő empátiával érdemes elmagyarázni a betegnek, hogy az ilyen mértékű alkoholfogyasztásnak bizony lehetnek káros hatásai az általános egészségre, emelheti a vérnyomást.

Ilyenkor fel kell ajánlani a rövid tanácsadást az alkohol mennyiségének csökkentése érdekében.

Tanácsadás és segítségnyújtás (kockázatos italozás esetén)

40

Egyértelműen közölje a beteggel következtetéseit és javaslatait:

- „Ön az orvosiilag biztonságos mennyiségnél több alkoholt fogyaszt.” Válaszoljuk meg a beteg ezzel kapcsolatos problémáit a zárójelentések ismeretében.
- „Erősen ajánlom, hogy fogyasszon kevesebbet (vagy álljon le).”

Próbáljuk meg felmérni, hogy a beteg készen áll-e ivási szokásainak megváltoztatására: – „Hajlandó fontolóra venni, hogy változtat az ivási szokásain?”

41

A konkrét esetben a beteg elmondja, hogy szerinte neki nincsenek alkoholproblémái,

ugyanakkor egyetért azzal, hogy az alkohol mennyisége csökkentendő.

Teendő

42

- ▶ Segítsünk a betegnek a célkitűzésében bizonyos szint alá csökkenteni a fogyasztást, vagy meghatározott időszakra teljesen lemondani az itálról.
- ▶ Tervezzük meg a beteggel, hogy – milyen lépéseket kell tennie a betegnek (nem megy kocsmába munka után, és felváltva fogyaszt szeszes italokat és alkoholmentes üdítőket) – hogyan követi nyomon saját alkoholfogyasztását (naplót vezet, vagy a konyhai naptárban jelöli meg) – hogyan fogja a jövőben kezelni a magas kockázatot hordozó helyzeteket – ki fog a betegnek segíteni terve végrehajtásában (például házastárs vagy nem italozó barátok)
- ▶ Lássuk el a beteget tájékoztató anyagokkal

A továbbiakban

43

- ▶ Minden vizsgálatnál dokumentáljuk az alkoholfogyasztást és tekintjük át a közösen kitűzött célokat.
- ▶ Erősítsük meg a beteget és támogassuk javaslataink folyamatos betartásában. Ha szükség van rá, változtassunk az alkoholfogyasztási célkitűzéseken (például ha a beteg állapota változik, vagy ha a teljes abstinenciát követően a beteg újra inni kíván).
- ▶ Biztassuk, hogy térjen vissza, ha képtelen megtartani az eredeti tervet.
- ▶ Legalább évente végezze el a szűrést.

44

Stratégia összefoglalása

APA kezelési irányelvek:

45

... alkoholfüggőségben szenvedő betegek gyógykezelésében gyakran csak a visszaesések gyakoriságának és súlyosságának az enyhítése lehet reális célkitűzés ...

APA Practice Guideline for the treatment of patients with substance use disorders: alcohol, cocaine, opioids.

[Am J Psychiatry 1995 Nov; 152 (11 Suppl) J-59]

Legyen cél:

46

„ne az alkohol
uralkodjon rajtam,
hanem

én legyek képes
uralkodni az alkoholon”

A krónikus alkoholbeteg ellátás hármastagozódása

47

I. Terápiába vonás - benntartás

II. Gyógyszerterápiás taktika kialakítása

III. Hosszú távú követés, gondozás, mindenirányú gondoskodás

Terápiába vonás - benntartás

48

- ▶ várom nagy szeretettel, segíteni fogok rajta
- ▶ semmilyen fájdalmas, kellemetlen, vagy megszégyenítő kezelés nem lesz
- ▶ senki sem fogja megtudni

Közép- és hosszú távú terápia stratégiai célkitűzések:

49

- ▶ absztinencia
- ▶ a visszaesések minél rövidebb időre történő korlátozása
- ▶ terápiában tartás
- ▶ hatásos és rugalmas gyógyszeres terápia
- ▶ mellékszereplők bevonása

GYÓGYULÁS

(végleges, de legalább hosszabb ideig tartó eseménymentes időszak)

Absztinencia

50

- ▶ alapvető feltétel a lehetőleg teljes absztinencia

A visszaesés minél rövidebb időre történő korlátozása

- minél gyorsabb és energikusabb beavatkozás
- ha dependens - gyógyszeres elvonás
- ha abuzív - elzárni az alkoholtól
- családot is bevonni a visszaesések megelőzéséhez

Terápiában tartás

51

- kontrollok szigorú betartása
- tartani a kapcsolatot a családdal és munkahellyel
- szerződészkötés a beteggel
- a gondozó és a kórházi orvos között jó kapcsolat legyen, hogy a beteg ne tudjon manipulálni

Hatásos és rugalmas gyógyszeres terápia

52

- ▶ hosszú absztinens időszak kialakítása és fenntartása - visszaesés-gátlás
- ▶ addikció más szerre ne alakuljon ki
- ▶ a beteg compliance ne romoljon
- ▶ értékítélő képessége megmaradjon
- ▶ ne akadályozza a napi feladatok ellátásában

Mellékszereplők bevonása

- a beteggel promotív kapcsolatban lévő egyének bevonása
 - családtagok
 - munkahely

Visszaesés-gátlás

53

- ▶ a depresszív állapotok felfüggesztése - sedatohypnotikus, majortranquilláns, antidepresszív gyógyszerek
- ▶ anti-craving szerek alkalmazása - Acamprosate
- ▶ deterrens-kezelések - Disulfiram (szájon át, ill. implantálva), Klion
- ▶ pszichoterápia
- ▶ visszaesés-menedzsment