

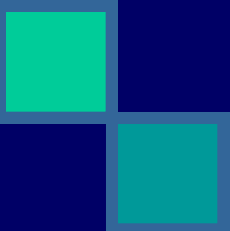

# Diagnostika a liečba závislosti od alkoholu



MUDr. Monika Dluhá,  
II. Psychiatrická klinika SZU a PNPP Pezinok

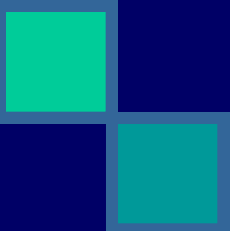



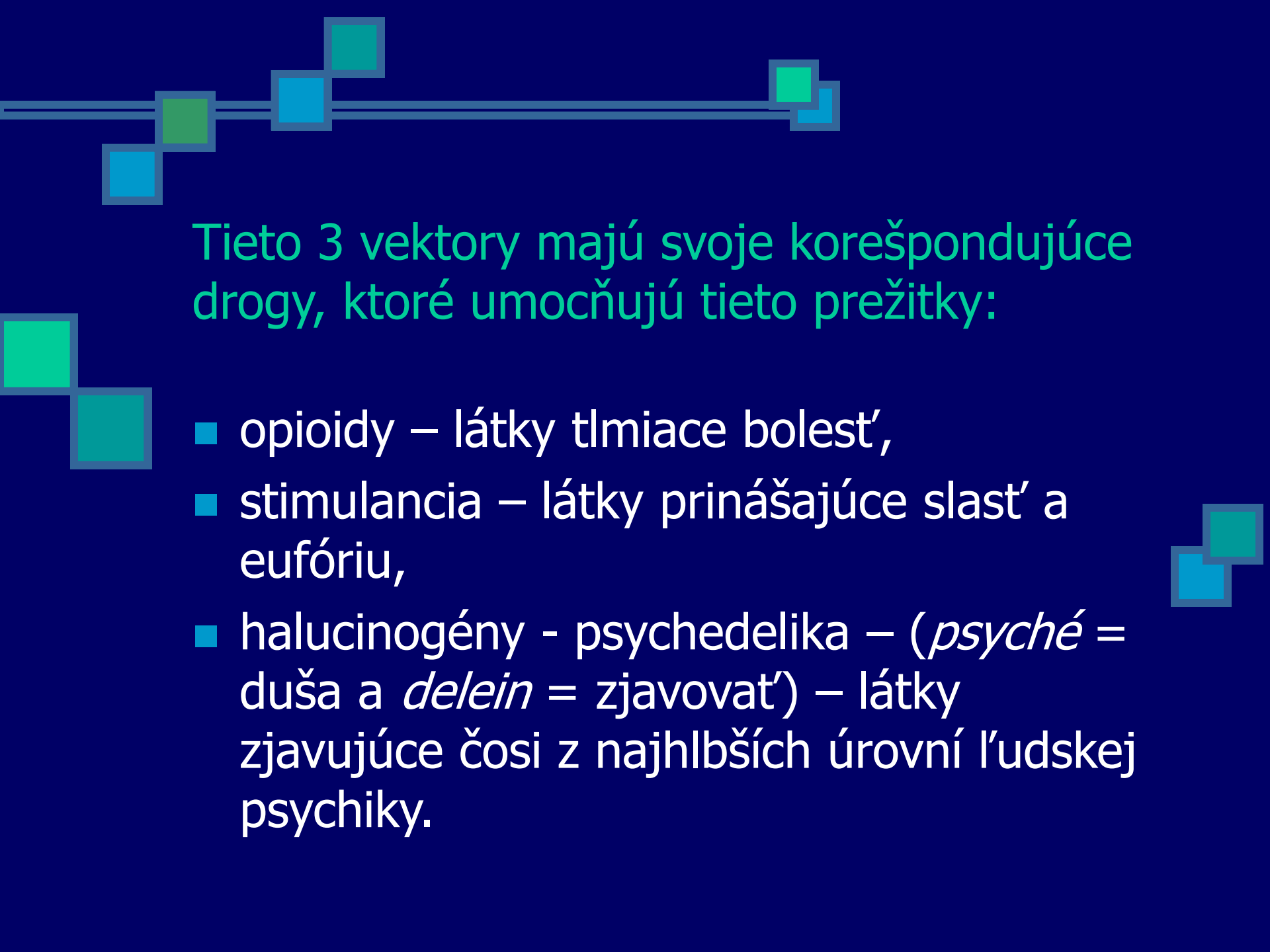
# Korene závislosti

- 
- Život žijeme vo svete vzťahu protikladov: zrodzenie a smrť, svetlo a tma, radosť a žiaľ, šťastie a utrpenie, láska a nenávisť..
  - Vzťah týchto dualít je antagonistický, vyvoláva napätie, je zdrojom nepokoja, túžob a hľadania a je zodpovedný za základnú dynamiku vývoja vôbec.
- 



# Hlbšie ľudské motivácie a potreby:

- 
- potreba vyhnúť sa bolesti či nájsť upokojenie, uľaviť si od bolesti fyzickej a duševnej na individuálnej či kolektívnej úrovni (bolesť z nudy, neuspokojenia, bolesť z pocitov odlišnosti od druhých, nízkeho sebahodnotenia);
  - potreba cítiť sa energický, výkonný, kompetentný, bezproblémový, zbaviť sa vnútorných zábran, dosiahnuť eufóriu a radosť;
  - potreba transcencie utrpenia v zážitku splynutia alebo seba prekročenia, jednoty so sebou samým a s druhými, jednoty s Bohom a pod.
- 



Tieto 3 vektory majú svoje korešpondujúce drogy, ktoré umocňujú tieto prežitky:


- opioidy – látky tlmiace bolesť,
- stimulancia – látky prinášajúce slasť a eufóriu,
- halucinogény - psychedelika – (*psyché* = duša a *delein* = zjavovať) – látky zjavujúce čosi z najhlbších úrovní ľudskej psychiky.



# Základné pojmy

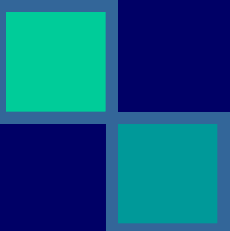



## Definícia podľa MKCH-10

- **Syndróm závislosti:** zoskupenie behaviorálnych, kognitívnych a fyziologických fenoménov, ktoré sa vyvinú po opakovanom užívaní psychoaktívnej látky.
  - **Psychoaktívna látka:** látka schopná vyvolať závislosť = droga (alkohol).
- 




# Pre syndróm závislosti je typické

- 
- **Craving** – nutkavá túžba užiť PA látku spojená s kompulzívnym užívaním PA látky:
    - ako túžba po odmeňujúcich účinkoch drogy (dopamínový a opioidný systém);
    - ako túžba uniknúť nepríjemným psychickým stavom, napr. pri odvykacom stave (dysregulácia systémov GABA a glutamátergneho);
    - ako stav s dominujúcim obsesívnym charakterom (dysbalancia systému serotonínergneho).
- 

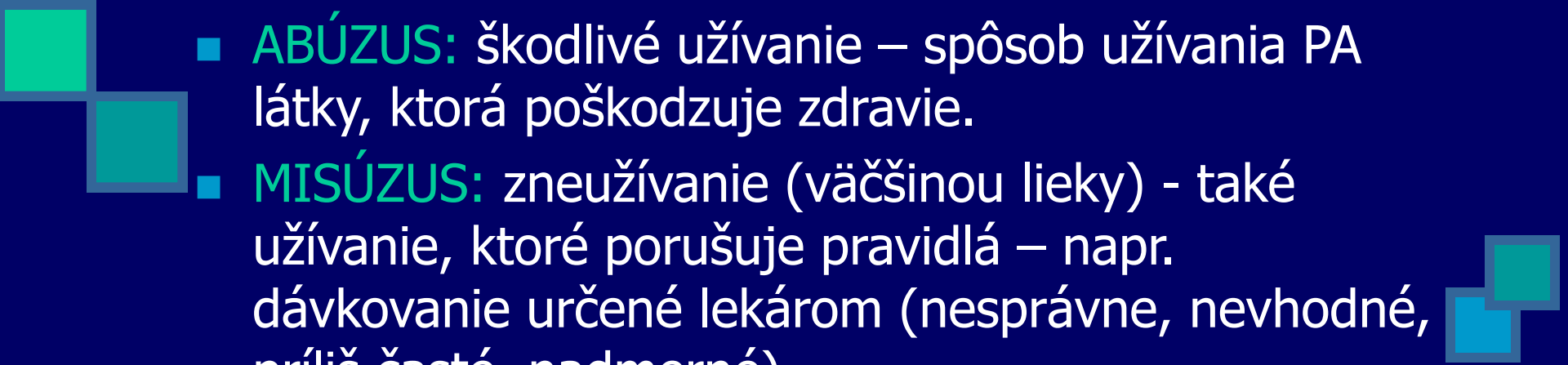


# Craving

- klúčový moment prešmyku užívania drogy do závislosti,
  - avšak **relaps** (a správanie zamerané na získavanie akejkoľvek drogy) sa môže vyskytnúť aj bez prítomnosti cravingu.
- 




# Ďalšie dôležité pojmy

- **ABÚZUS:** škodlivé užívanie – spôsob užívania PA látky, ktorá poškodzuje zdravie.
  - **MISÚZUS:** zneužívanie (väčšinou lieky) - také užívanie, ktoré porušuje pravidlá – napr. dávkovanie určené lekárom (nesprávne, nevhodné, príliš časté, nadmerné).
  - **TOXIKOMÁNIA:** stav periodicky sa opakujúcej alebo chronickej intoxikácie jedinca, pričom tento stav škodí jedincovi samému i spoločnosti.
- 






# Droga

- je akákoľvek látka, ktorá po vstupe do živého organizmu je schopná pozmeniť jednu alebo viac jeho funkcií, pôsobí priamo alebo nepriamo na centrálny nervový systém a môže mať priznané postavenie lieku.
- 

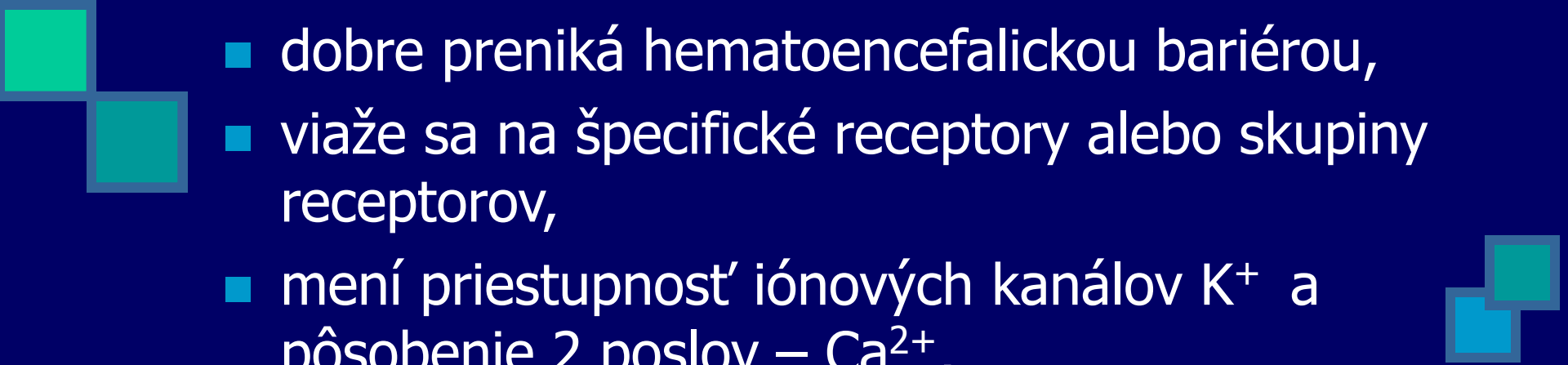


# Pôsobenie drogy v CNS

- vychyl'uje prirodzenú rovnováhu systémov CNS,
  - spôsobí vyplavenie neuromediátorov,
  - pôsobí na receptorové systémy,
  - chronické pôsobenie drogy spúšťa adaptačné mechanizmy,
  - vzniká nová, ale **patologická homeostáza**,
  - táto homeostáza sa dokáže udržať len opakovaným prísunom drogy.
- 

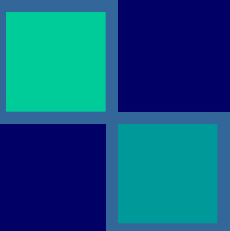



# Neurobiochémia drogy:

- dobre preniká hematoencefalickou bariérou,
  - viaže sa na špecifické receptory alebo skupiny receptorov,
  - mení priestupnosť iónových kanálov  $K^+$  a pôsobenie 2.poslov –  $Ca^{2+}$ ,
  - mení fluiditu membrány (alkohol, organické rozpúšťadlá),
  - a tým mení prenos signálu medzi neurónmi, ale aj génovú expresiu.
- 

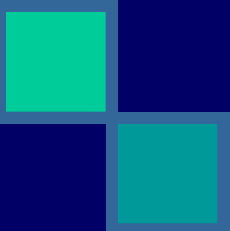



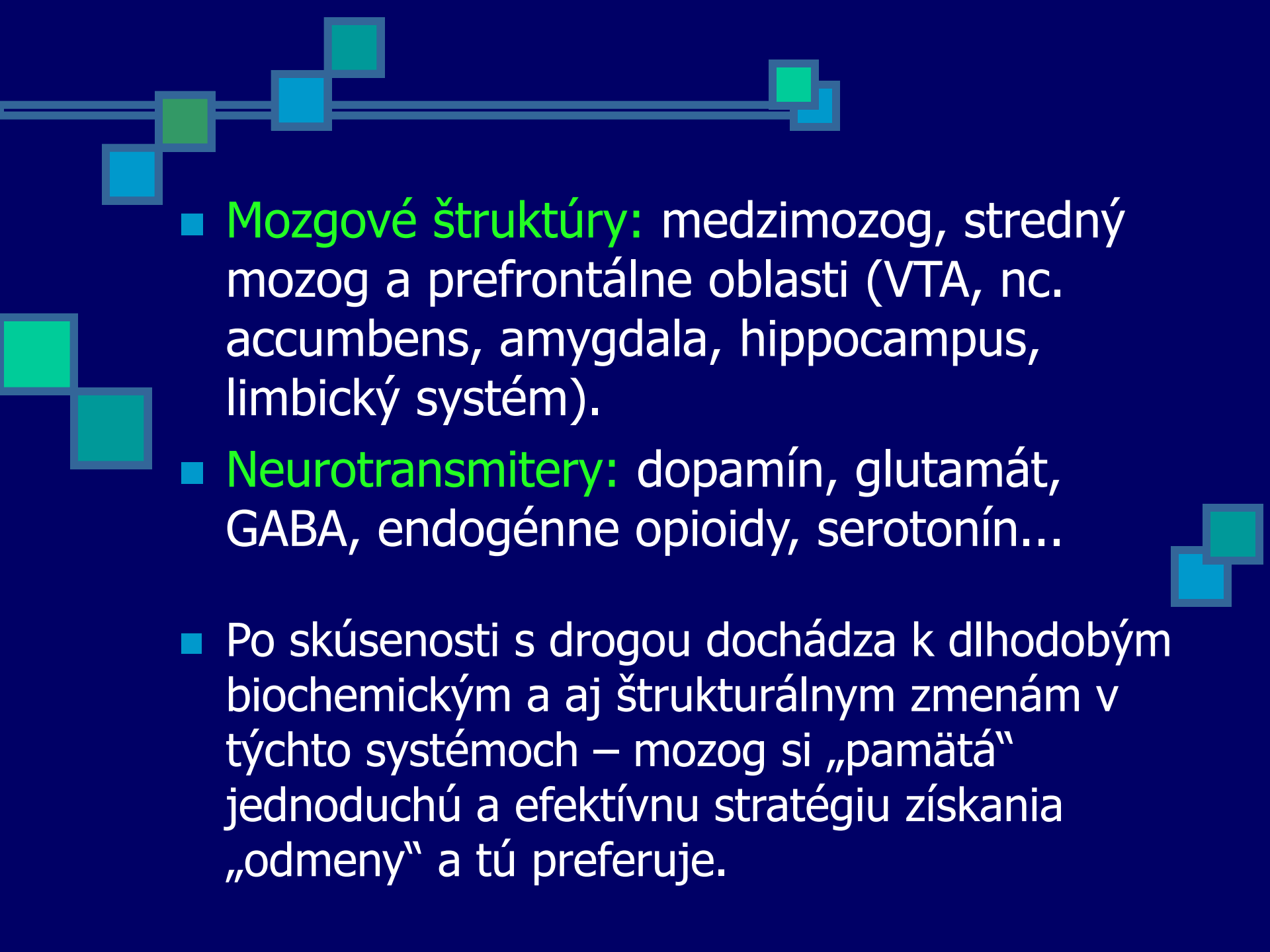
# Následky chronického užívania:

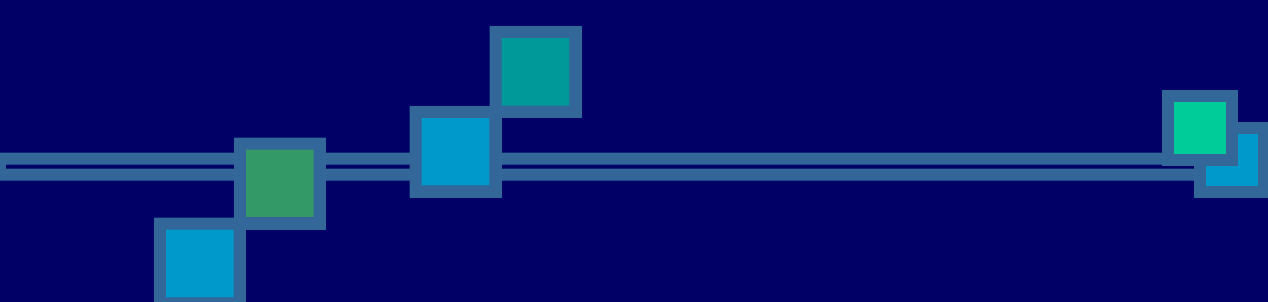

- 
- spôsobené adaptačné zmeny sú dlhodobé,
  - spôsobujú zvýšenú reaktivitu – **senzitivácia CNS**,
  - senzitivácia pretrváva mesiace až roky,
  - prispieva k ľahkému relapsu užívania drogy,
  - preto nemožno očakávať po liečení, že užívanie drogy bude „s mierou“ a „pod kontrolou“...
- 


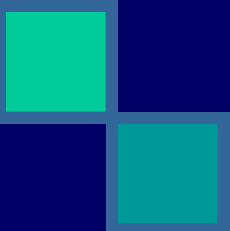



# System odmeny

- evolučne relatívne starý a vývojovo stabilný;
  - jeden z vnútorných autoregulujúcich mechanizmov pre kontinuálne zaistenie potrieb nutných na prežitie, reprodukciu a pocity telesnej pohody.
  - Situácie, deje, podnety prostredia, ktoré sú potrebné na prežitie organizmu (či celého druhu) sú spojované s pocitom **blaha – či odmeny** (aby sa zaistilo, že sa budú opakovať) a tým sa zvýšila pravdepodobnosť prežitia organizmu (Schutz, 1998; Weiss, 2000; DiChiara, 1999).
- 
- 

- 
- **Mozgové štruktúry:** medzimotozog, stredný mozog a prefrontálne oblasti (VTA, nc. accumbens, amygdala, hippocampus, limbický systém).
  - **Neurotransmitery:** dopamín, glutamát, GABA, endogénne opioidy, serotonín...
  - Po skúsenosti s drogou dochádza k dlhodobým biochemickým a aj štruktúrnym zmenám v týchto systémoch – mozog si „pamätá“ jednoduchú a efektívnu stratégiu získania „odmeny“ a tú preferuje.

- 
- **System odmeny** nie sú izolované mozgové oblasti – „centrá“ spojené s určitou mozgovou funkciou, ale skôr časti mozgovej siete, ktoré sú vnútorne intenzívnejšie navzájom prepojené, zároveň sú prepojené s ďalšími funkčne blízkymi systémami – stresovými systémami, systémami prefrontálneho kortexu, limbickým systémom a pamäťou.
- 




- 
- Klíčová funkčná a anatomická štruktúra systému odmeny je **nucleus accumbens** – prirodzený zdroj odmeny zvyšuje výdaj dopamínu.
  - Základnú anatomickú os systému odmeny tvorí prepojenie ventrálnej tegmentálnej oblasti s nc. accumbens a prepojenie nc. accumbens s prefrontálnym kortexom.
- 
- 



Prefrontální  
kortex (čelní  
kůra mozková)

Ventrálně-tegmentální  
oblast (VTA)

Zúčastněné nervové  
mediátory:

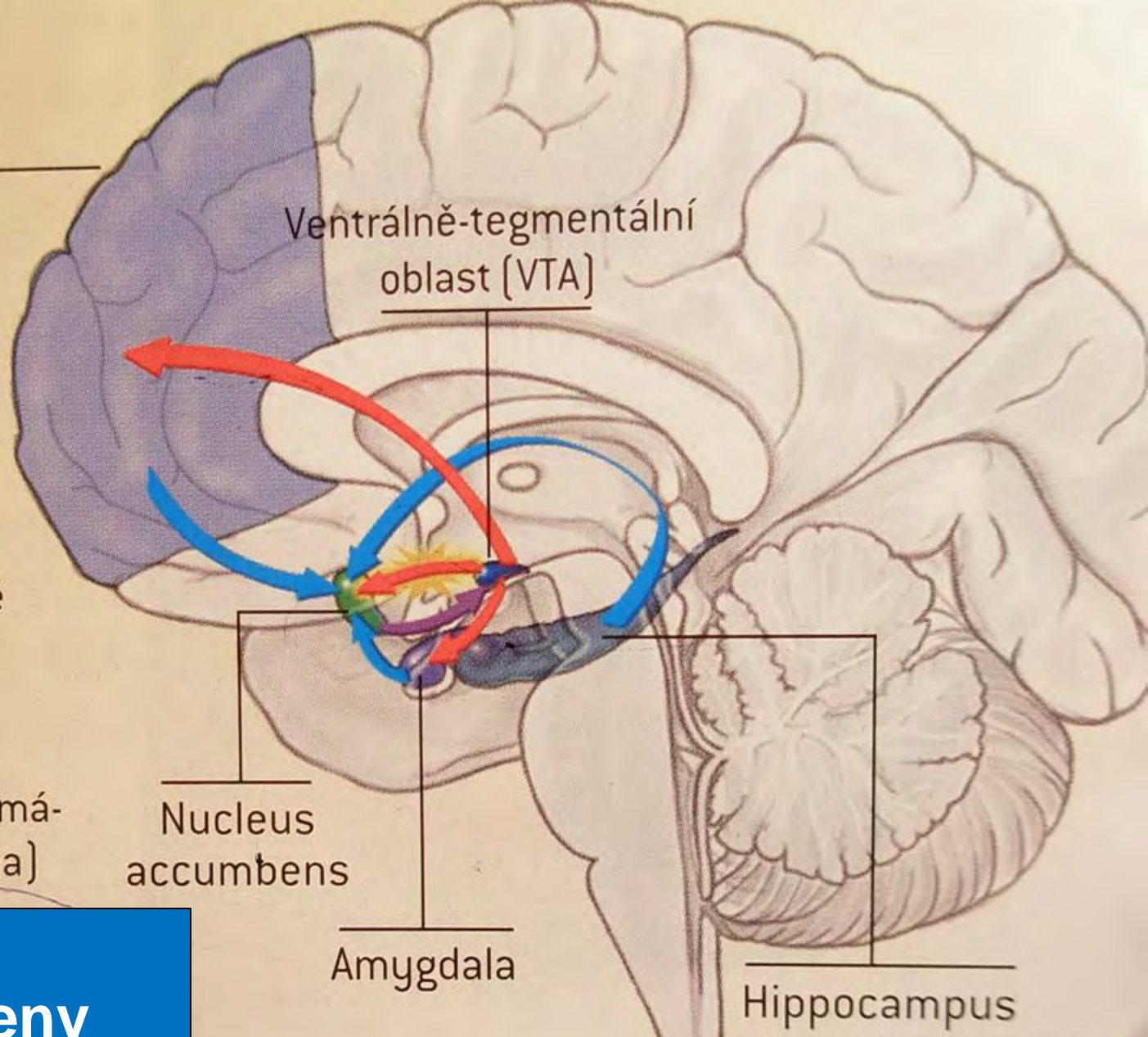
-  Dopamin
-  Glutamát
-  GABA (aminomáselná kyselina)

Nucleus  
accumbens

Amygdala

Hippocampus

**System odmeny**

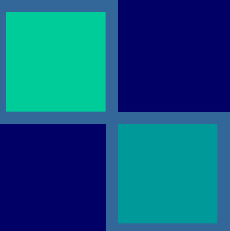



# ALKOHOL

- etanol, etylalkohol, lieh,  $C_2H_5OH$ ,
- v tele človeka sa tvorí 0,03 ‰,
- výsledkom fermentácie rastlinných produktov – obilie, kukurica, ovocie, ale aj zemiaky...  
destilácia (teplota varu 78st.C).
- Legálna droga – **v SR na 1.mieste.**
- História: staroveký Egypt – pivo, víno, Gréci – Dionýsos, Rímania – Bakchus, náboženstvá: rôzne prístupy – islam – zákaz, kresťanstvo – rituál premieňania vína na krv.

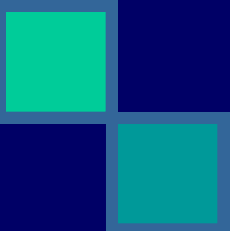



# Mechanizmus účinku

- **Pri alkoholizme:** útlm dopamínergnej, serotonínergnej, taurínergnej aktivity, potlačenie inhibičného vplyvu GABA, zvýraznená aktivita glutamátu, hyperstimulácia cholinergneho, noradrenergneho a opioidového systému.
  - Vyvolanie tendencie pre opakovanie príjmu alkoholu možno teoreticky vysvetliť zmenou aktivity GABA-ergneho a glutamátergneho systému na uvoľnenie dopamínu v mezolimbickej dopaminovej dráhe.
- 
- 

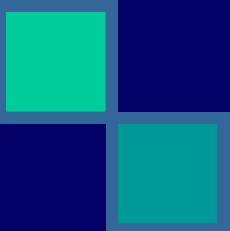



# Alkoholické nápoje

- 
- **Objemové percentá alkoholu:**
    - pivo: 3-8%
    - víno: 8-15% (červené viac ako biele)
    - destiláty: 30-50% a viac.
- 

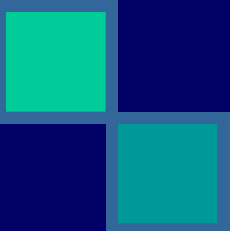



# Alkohol a Slovensko

- 
- Spotreba alkoholu: 13,3 litrov čistého alkoholu (100%) na osobu a 1 rok – t.j. 530 veľkých pív alebo 160 fliaš vína alebo 45 fliaš tvrdého alkoholu. (Okruhlica, 2012)
  - Je to zavádzajúce – veľa ilegálneho alkoholu nie je pod kontrolou.
  - Zloženie populácie: 5% abstinenti, 58% bezproblémoví konzumenti, 30% problémoví konzumenti, 6-7% závislí, z toho 5% mužov a 1% žien.
- 



# Ako pijeme?

- 
- „štandardné pitie“ : 10 g etanolu denne
  - „nebezpečné pitie“: muži viac ako 60 g a ženy viac ako 40 g etanolu denne,
  - „bezpečné pitie“: muži do 40 g, ženy do 20 g etanolu denne.
- 

# Intoxikácia alkoholom

- **Excitačné štádium** (0,5-1,0‰)
  - **Hypnotické štádium** (1,0-2,5‰)
  - **Narkotické štádium** (2,5-3,5‰)
  - **Asfyktické štádium** (od 3,5‰).
- 
- **Letálna koncentrácia nad 4,5 promile** – veľmi nebezpečné u detí, starých ľudí, pri užívaní liekov, pri telesných chorobách, v tehotenstve.

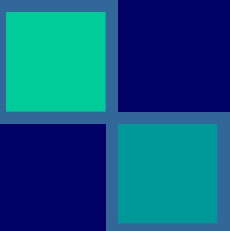
# Alkohol – používané jednotky

- SI=1g/kg
- 1 promile (1 ml 100% alkoholu v 1 litri krvi)
- 1 mg/l (1 mg alkoholu v 1 litri vydychovaného vzduchu)
- 1 mmol/l
- Prepočet: 1 g/kg = 1 promile  
1 promile = 21,71 mmol/l  
1 mmol/l = 0,047 promile  
1 mg/l = přibližně 2 promile





# Alkoholik



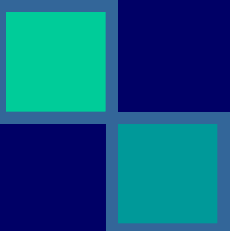

je človek, u ktorého dosiahla závislosť taký stupeň, že mu spôsobuje zreteľné problémy a dopady v spoločenských vzťahoch, spoločenskej činnosti a na telesnom a duševnom zdraví .

(definícia WHO)



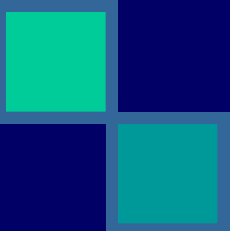



# Alkoholizmus

- 
- Termín zaviedol švédsky lekár Magnuss Huss v roku 1849.
  - Prvé definície pijanstva ako ochorenia podal americký lekár Benjamin Rush (1784).
  - Alkoholizmus začal byť považovaný za medicínsky problém až v roku 1951 !!! (WHO).
- 

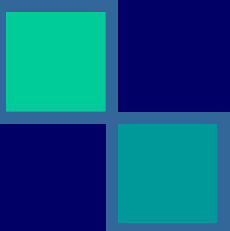



# Alkoholizmus

- 
- nadmerné požívanie nápojov obsahujúcich alkohol. Tento pojem neoznačuje bližšie špecifikovanú duševnú poruchu.
- 



## Rôzne poruchy spojené s alkoholizmom možno rozdeliť:

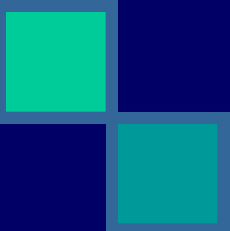

1. poruchy súvisiace s priamym účinkom alkoholu na CNS (napr. alkoholová intoxikácia, odvykací stav, odvykací stav s delíriom, halucinóza, amnestický syndr., demencia, Wernickeova encefalopatia),
  2. poruchy súvisiace so správaním, ktoré je spojené s užívaním alkoholu (abúzus alkoholu, syndróm závislosti).
- 
- 

## F10. x – poruchy vyvolané užívaním alkoholu

- F10.0 Akútna intoxikácia
- F10.1 Škodlivé užívanie (zneužívanie)
- F10.2 Syndróm závislosti
- F10.3 Abstinenčný syndróm
- F10.4 Abstinenčný syndróm s delíriom
- F10.5 Psychotické poruchy
- F10.6 Amnestický syndróm
- F10.7 Reziduálna a neskoro nastupujúca psychotická porucha
- F10.8 Iné psychické poruchy a poruchy správania
- F10.9 Nešpecifikované psychické poruchy a poruchy správania



## F10.2 Závislosť od alkoholu

- Diagnostika alkoholizmu je komplexná, spočíva v dobrej medziodborovej spolupráci (praktický lekár, psychiater, psychológ a laboratórium).
  - Niekedy až priebeh ochorenia a reakcia na terapiu umožní určiť správnu diagnózu.
- 
- 



# 1. Diagnostika

- ide o zoskupenie behaviorálnych, kognitívnych a fyziologických fenoménov, ktoré sa vyvinú po opakovanom užívaní PA látky (alkoholu).
- Zahŕňajú silnú túžbu získať látku, problémy s kontrolou jej užívania, trvalé užívanie aj napriek nebezpečným následkom a dávanie prednosti užívaniu látky pred inými aktivitami či povinnosťami, zvýšená tolerancia a niekedy somatický odvykací stav.



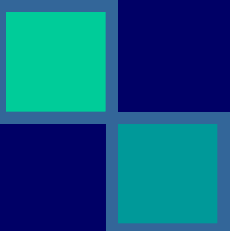

# 1. Diagnostika

- Pacient závislý od alkoholu býva často postihnutý v spojitosti s alkoholom aspoň v jednej z týchto oblastí: práca alebo škola, zdravie, rodinné vzťahy; sociálne fungovanie (napr. stretáva sa len s priateľmi, ktorí pijú), právne problémy (napr. riadenie vozidla v opitosti, bitky). Postupne dochádza k zvyšovaniu **tolerancie**, kedy potrebuje stále viac alkoholu k dosiahnutiu rovnakého účinku.
- Ak jedinec pri hladine 1‰ alkoholu v krvi nejaví známky intoxikácie alkoholom – predpokladáme zvýšenú toleranciu.



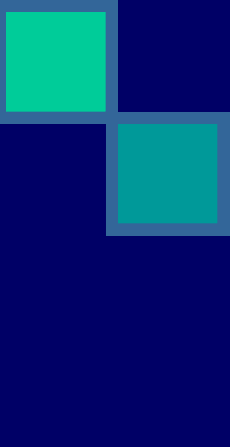



# 1. Diagnostika

- Pri hladine 2‰ javí väčšina jedincov bez zvýšenej tolerancie známky ťažkej intoxikácie.
  - Tolerancia ani závislosť nebývajú tak závažné, vyvíjajú sa individuálne rôzne.
  - Niekedy sa závislosť prejaví v okamihu, kedy závislý jedinec je nutný prerušiť pitie, vyvinie sa odvykací stav (zhruba 12 hodín od prerušenia pitia).
- 
- 



## 2. Spôsob vyšetrenia

- Pri vyšetrení je potrebné mať určitý stupeň rezervovanosti k výpovedi vyšetrovanej osoby. Je dôležité predpokladať, že väčšina z nich bude udávať podstatne menšie množstvo požívaného alkoholu, než je tomu v skutočnosti.
  - Pri odoberaní anamnézy je vhodné pýtať sa spôsobom, ktorý predpokladá pozitívnu odpoveď (napr. „**Koľko alkoholu vypijete?** radšej než „Pijete alkohol?“).
- 
- 

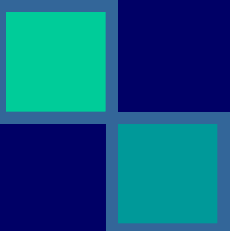



## 2. Spôsob vyšetrenia

- Kľúčový význam môžu mať otázky, či jedinec pije ráno, ako často mal „okno“ (amnézia na dobu intoxikácie), alebo ako často ho priatelia či príbuzní nabádali k prerušeniu pitia.
- Vždy treba pátrať po nenápadných známkach užívania alkoholu a po užívaní ďalších PA látok.
- Dôležité je zistiť náchylnosť k úrazom (úrazy hlavy, fraktúry rebier, dopravné nehody), ku komplikáciám z bitiek, či má sklony k absencii v práci a rôznym sociálnym a rodinným problémom.

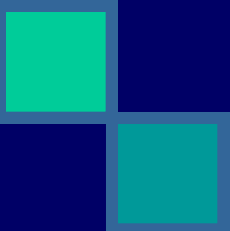



# Diagnostický rozhovor

- Získavame pri ňom informácie ohľadom druhu a množstva alkoholu, frekvencii užívania, alkoholických ťahoch, dĺžke požívania alkoholu, samovražedných tendenciách alebo pokusoch.
  - Nadväzujeme od začiatku **terapeutický vzťah s pacientom** a snažíme sa o motiváciu k zmene.
- 
- 

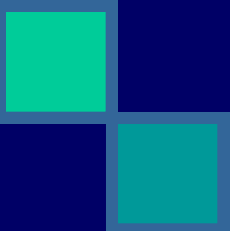



# Vyšetrenie telesného stavu

- 
- je neodkladné a dôležité aj preto, že mnohí závislí pacienti majú zanedbané závažné telesné ochorenia.
- 




# Anamnéza z okolia

- 
- veľmi dôležitá.
  - Údaje od členov rodiny, predovšetkým od osôb v spoločnej domácnosti a tých, ktorí poznajú pacienta dlhšie obdobie – týmito údajmi korigujeme skreslené informácie od pacienta a získavame aj nové, ktoré nám pacient nemohol alebo nechcel poskytnúť.
  - Súčasne získavame osoby, ktoré môžu mať motivačný vplyv na pacienta (rodina, priatelia).
- 




# Laboratórne markery

- Rutinne vyšetované:
    - AST, ALT, GMT, MCV, INR, etanol
  - Menej dostupné: CDT (karbohydrát deficientný transferín), etylglukuronid
  - Markery vyšetované len v zahraničí:  
fosfatidyletanol, FAEE (etylestery MK),  
5-HTOL (5-hydroxytryptophol),  
hemoglobín-acetaldehyd.
- 



## 3. Liečba

- Cieľom liečby je dlhodobé udržanie úplnej triezvosti (abstinencie). Relapsy sú časté. Liečbu zahajujeme detoxifikáciou, niekedy v rámci hospitalizácie a zvládnutím odvykacieho stavu.
- 



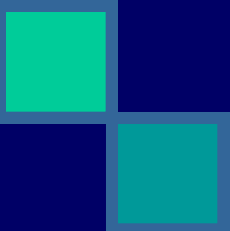



## 3. Liečba

- Po zvládnutí akútneho stavu (akútna intoxikácia) – psychoterapeutické nasmerovanie do dlhodobej (trvalej) abstinencie od alkoholu – zásadná zmena životného štýlu závislého.
- Súčasná liečba závislosti od alkoholu stojí na dvoch pilieroch: na **psychoterapii** a **farmakoterapii**.




# Akútna fáza liečby

- 
- odvrátenie bezprostredného zdravotného ohrozenia,
  - rozhodovanie medzi ambulantnou liečbou, denným stacionárom alebo ústavnou liečbou.
- 

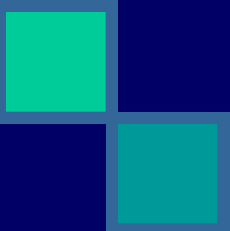



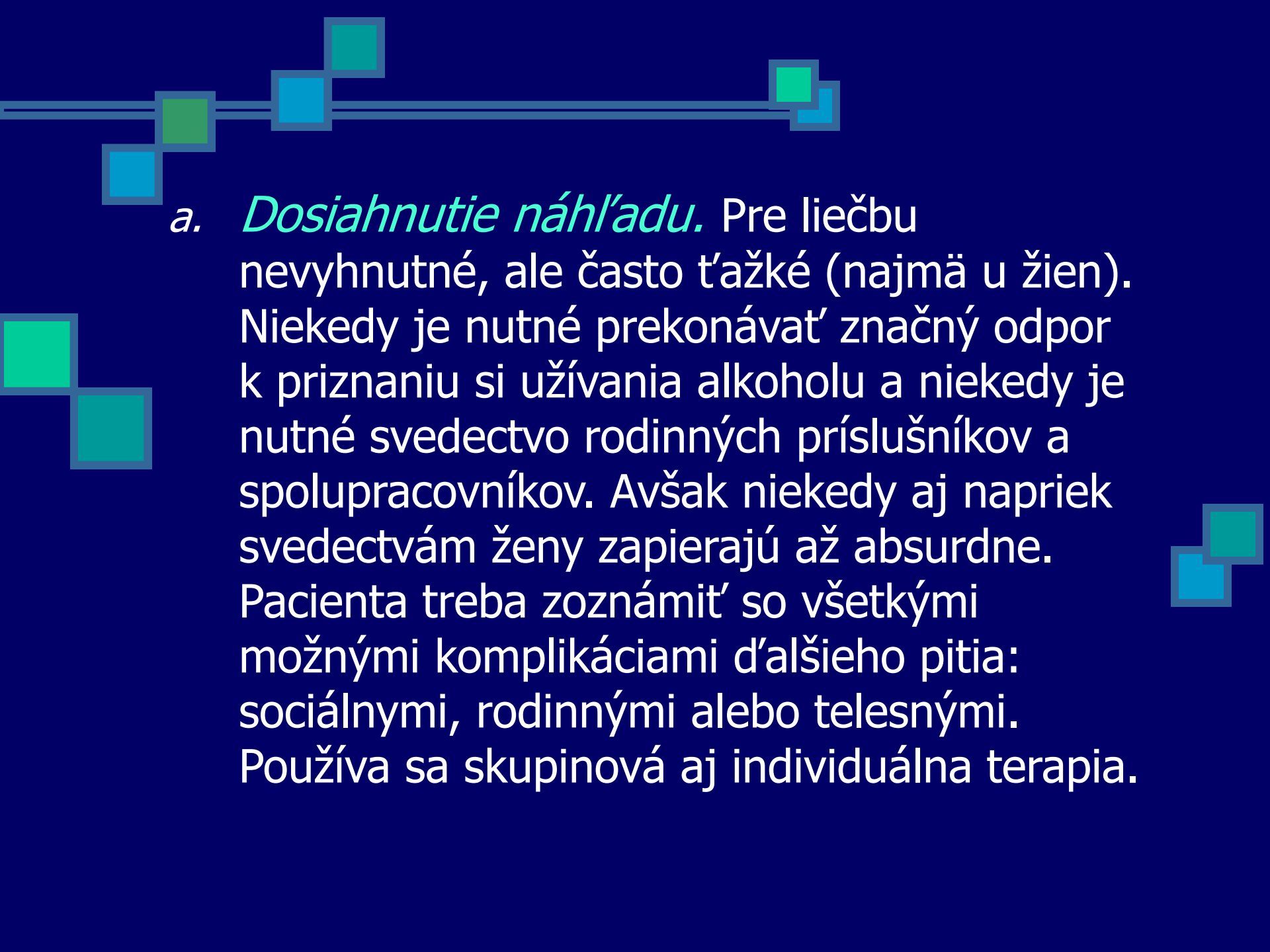
# Stabilizačná fáza liečby

- pacient konsoliduje svoju životnú situáciu,
  - začína riešiť interpersonálne, sociálne a pracovné problémy,
  - ťažisko terapie je v udržaní abstinencie – pretože táto je pre úspech pacientových snáh rozhodujúca.
- 

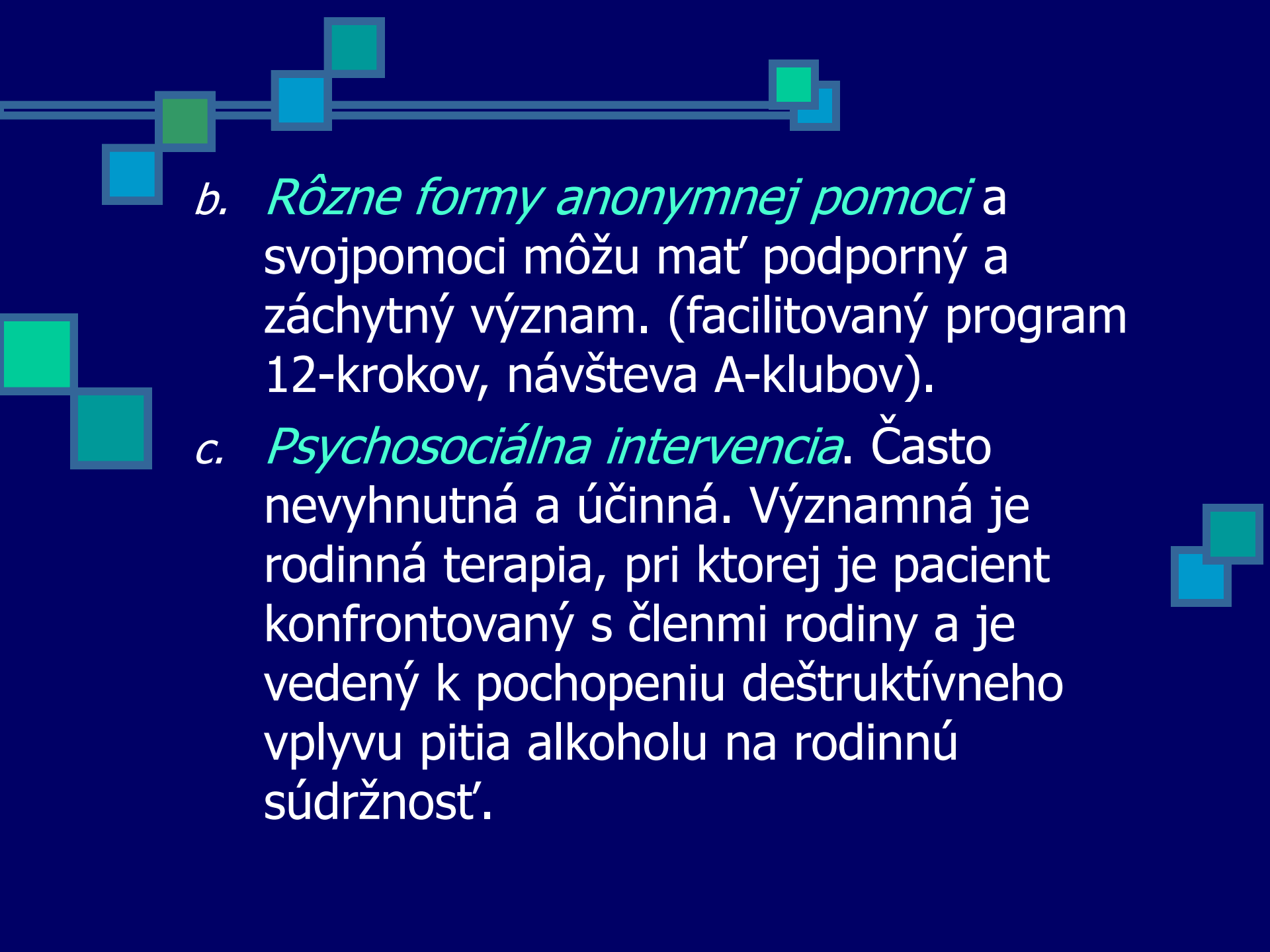



# Udržiavacia fáza liečby

- 
- naďalej sa zlepšuje pacientova adaptácia,
  - pacient pokračuje v ambulantnom doliečovaní – neustále by mal mať kontakt s liečebným zariadením alebo svojpomocnou organizáciou.
- 




a. *Dosiahnutie náhľadu.* Pre liečbu nevyhnutné, ale často ťažké (najmä u žien). Niekedy je nutné prekonávať značný odpor k priznaniu si užívania alkoholu a niekedy je nutné svedectvo rodinných príslušníkov a spolupracovníkov. Avšak niekedy aj napriek svedectvám ženy zapierajú až absurdne. Pacienta treba zoznámiť so všetkými možnými komplikáciami ďalšieho pitia: sociálnymi, rodinnými alebo telesnými. Používa sa skupinová aj individuálna terapia.

- 
- b. *Rôzne formy anonymnej pomoci* a svojpomoci môžu mať podporný a záchytný význam. (facilitovaný program 12-krokov, návšteva A-klubov).
- c. *Psychosociálna intervencia*. Často nevyhnutná a účinná. Významná je rodinná terapia, pri ktorej je pacient konfrontovaný s členmi rodiny a je vedený k pochopeniu deštruktívneho vplyvu pitia alkoholu na rodinnú súdržnosť.




d. *Psychofarmakoterapia*: na rozdiel od liečby abstinenčného syndrómu nie je farmakoterapia závislosti od alkoholu hlavným spôsobom liečby a mala by slúžiť len ako doplnok psychoterapie, nie však ako monoterapia.

*V liečbe závislosti sa uplatňujú:*  
acamprosát a naltrexón, obmedzené antidepresíva (SSRI), antikonvulzíva, buspiron, nalmefén.





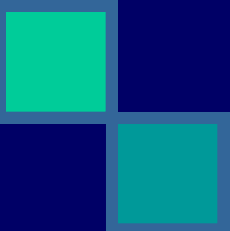

## Súčasná farmakologická odvykacia liečba alkoholovej závislosti:


- 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 – úskalie dlhodobej abstinencie.
- 



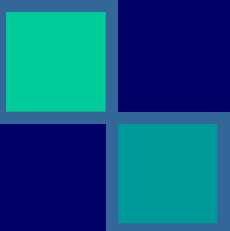


# Psychoterapia závislosti od alkoholu


- **Kognitívne behaviorálna terapia** – nácvik sociálnych zručností (odmietat' alkohol), nácvik riešenia problémov, relaxačné techniky, nácvik zvládania emócií, kognitívna reštrukturalizácia, nácvik vyhýbania sa spúšťáčom, nácvik zvládania spúšťáčov.
  - **Ďalšie postupy** – rodinná terapia, psychodráma, krátke intervencie, na motiváciu zameraná terapia, príprava na účasť vo svojpomocnej organizácii Anonymní alkoholici (AA), skupinová terapia – prvky dynamickej terapie.
- 
- 



e. *Dlhodobé vyhliadky* udržania abstinencie bývajú spojené skôr s úplnou abstinenciou než so snahou naučiť pacienta „normálne piť“.

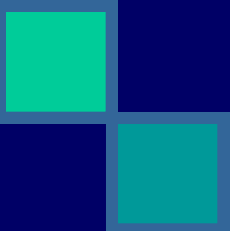


f. *Somatické komplikácie.* Alkohol je toxický pre mnoho telesných systémov. Medzi komplikácie chronického abúzu alkoholu (alebo s ním súvisiaceho nutričného deficitu) patrí atrofia mozgovej kôry, degenerácia mozočku, epilepsia, periférna neuropatia, kardiomyopatia, myopatia, alkoholová






hepatitída, cirhóza pečene, gastritída,  
pankreatitída, žalúdočný vred a mnoho  
ďalších gastrointestinálnych porúch.



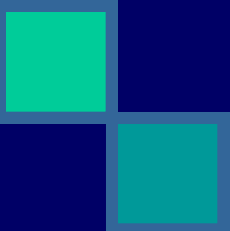

Ďalšie ťažkosti môžu vyplývať z nutričného  
deficitu (napr. tiamínu, vitamínu B12, kyseliny  
nikotínovej, folátov).

Ak je alkohol požívaný v tehotenstve – toxický  
pre plod a môže spôsobiť kongenitálne  
defekty alebo fetálny alkoholový syndróm.





# Záver

- 
- Pri plánovaní liečby závislosti od alkoholu je dôležité brať do úvahy aj rodinnú a sociálnu situáciu pacienta, jeho schopnosť využívať rôzne formy liečenia a jeho telesný stav.
  - Liečba musí byť dlhodobá a mala by kombinovať viac liečebných modalít.
- 



Ďakujem za pozornosť

