

یا حق



اختلالات مصرف الکل

کمیته آموزش و بهبود کیفیت

بیمارستان اعصاب و روان فجر

سال ۱۳۹۲

وابستگی به الکل

اتانول یکی از داروهای اعتیادآور محسوب می‌شود که به دلیل خواص نشاط آور آن بعنوان ماده آرام‌بخش مورد سوء استفاده قرار می‌گیرد افزایش مقدار مصرفی آن به منظور ایجاد اثر مطلوب ممکن است موجب وابستگی بدنی (اعتیاد) شود. مصرف کنندگان الکل ممکن است مقدار مشخصی الکل بنوشند بدون اینکه مست شوند در این صورت احتمال یک وابستگی جسمی- روانی به الکل در آنها بوجود می‌آید که قطع مصرف آن نشانه‌های ترک مانند (تحریک پذیری ، عصبانیت ، تشنج ، بیقراری ، دلیرم ترمنس ، بیخوابی ، بی اشتهاپی ، عرق کردن ، استفراغ) را به دنبال دارد. در حدود ۵٪ از افراد مبتلا به وابستگی الکل عوارض شدید محرومیت از جمله (دلیریوم ، تشنج ، اختلالات روانی- جسمانی) را تجربه می‌کنند.

علائم تشخیصی وابستگی به الکل:

مصرف زیاد ، تداوم مصرف با وجود آگاهی از صدمه جسمی واضح مانند(بیماری کبدی ، خون ریزی گوارشی) ، آسیب روانی مانند (اضطراب ، افسردگی) یا عواقب اجتماعی (از دست دادن شغل) تحمل نوشیدن مقادیر زیاد الکل بدون ظاهر شدن مسمومیت ، اضطراب ، لرزش ، تعریق پس از قطع مصرف.

افرادی که اضطراب اجتماعی و PTSD دارند برای غلبه بر مشکلاتشان به مصرف الکل روی می‌آورند.

آموزشهای لازم برای بیمار و خانواده :

وابستگی به الکل یک بیماری جدی است قطع یا کاستن از مصرف الکل فواید روانی و جسمی دارد مصرف الکل در طول حاملگی به جنین صدمه می‌زند. عود مصرف الکل امری شایع است کاهش یا قطع مصرف اغلب نیازمند اقدامات مکرر است نتیجه اقدام بستگی به انگیزه و اعتماد به نفس بیمار دارد.

آموزش‌های لازم برای کسانی که می‌خواهند فوراً الکل را ترک کنند:

۱- برای بیمار روز خاصی را برای ترک الکل مشخص نمایند.

۲- با بیمار در مورد روش‌های اجتناب از مصرف الکل بحث نمایید.

۳- راه‌های مقابله با موقعیت‌ها و مشکلات و برخوردهای اجتماعی و حوادث استرس آور را بدون مصرف الکل آموزش دهید.

در صورتیکه فرد تمایلی به ترک یا قطع الکل ندارد:

۱- در باب هدفی معین برای کاهش مصرف الکل با وی صحبت کنید (مثلاً بیش از دو بار در روز مصرف نکند یا هفته‌ای دو روز مصرف نکند).

۲- زمان نوشیدن الکل محدود باشد.

۳- معرفی به روانپزشک.

آموزش‌های لازم برای افرادی که در حال حاضر علاقمند به قطع الکل نیستند:

۱- آنها را ترد یا سرزنش نکنید.

۲- مشکلات طبی مانند بیماری‌های کبدی و سوء هاضمه، مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی را برایشان روشن کنید.

۳- برای آینده قرار ملاقاتی بگذارید تا دوباره در مورد مضرات الکل بحث کنید.

۴- برخوردی غیر داورانه داشته باشید.

درمان دارویی:

در مورد بیمارانی که وابستگی خفیف به الکل دارند پایش مکرر، حمایت، اطمینان بخشی، مصرف مایعات و تغذیه مناسب کافی است و درمان دارویی نیاز ندارد.

درمان در موارد وابستگی متوسط به الکل:

۱- مصرف بنزودیازپین‌ها با دستور روانپزشک.

۲- سم زدائی در منزل به صورت سرپایی.

درمان در موارد وابستگی شدید الکل که علائم محرومیت از الکل مانند تشنج، دل‌ریوم و اختلالات روانی و جسمانی همراه باشد:

۱- سم زدائی باید به صورت بستری در بیمارستان باشد.

۲- مصرف قرص کلردیازپوکساید با دوز 10mg که با توجه به شدت علائم با نظر روانپزشک تغییر می‌کند.

۳- درمان‌های کمکی شامل مصرف قرص یا تیامین، کپسول مولتی ویتامین است.

B1

ادامه درمان باید با نظارت خانواده باشد چراکه امکان وابستگی به بنزودیازپین‌ها در زمان ترک الکل بالا است.

منابع:

انجمن روانپزشکان آمریکا DSM IV
تغییر رفتار و رفتار درمانی علی اکبر سیف