

Zaburzenie związane ze spożywaniem alkoholu (alcohol use disorder, AUD) to schorzenie charakteryzujące się upośledzoną zdolnością do powstrzymania się od lub kontrolowania spożycia alkoholu pomimo niekorzystnych konsekwencji społecznych, zawodowych lub zdrowotnych. Obejmuje ono schorzenia określane przez niektóre osoby jako nadużywanie alkoholu i uzależnienie od alkoholu oraz za pomocą kolokwialnego terminu, alkoholizm. AUD uznaje się za chorobę mózgu i może mieć nasilenie łagodne, umiarkowane lub ciężkie. Długotrwałe zmiany w mózgu

spowodowane nadużywaniem alkoholu utrwalają AUD i sprawiają, że osoby są narażone na nawrót choroby. Dobra wiadomość jest taka, że niezależnie od tego, jak poważny może wydawać się problem, leczenie oparte na dowodach z zastosowaniem terapii behawioralnych, grup wzajemnego wsparcia i/lub leków może pomóc osobom z AUD w powrocie do zdrowia i jego utrzymaniu. Według krajowego badania, w 2019 r AUD występowało u 14,1 miliona osób dorosłych w wieku co najmniej 18 lat<sup>1</sup> (tj. 5,6 procent tej grupy wiekowej<sup>2</sup>). Szacuje się, że wśród młodzieży w tym przedziale czasowym AUD wystąpiło u 414 000 nastolatków w wieku 12–17 lat<sup>1</sup> (tj. 1,7% tej grupy wiekowej<sup>2</sup>).

### Co zwiększa ryzyko wystąpienia AUD?

Ryzyko rozwoju AUD u danej osoby zależy częściowo od tego, jak często i jak szybko spożywa ona alkohol. Niewłaściwe spożywanie alkoholu, w tym **spożywanie dużej ilości alkoholu w krótkim czasie\*** i spożywanie dużej ilości alkoholu\*\* z czasem zwiększa ryzyko wystąpienia AUD. Inne czynniki również zwiększają ryzyko wystąpienia AUD, jak np.:

- **Spożywanie alkoholu w młodym wieku.** Ostatnie krajowe badanie wykazało, że wśród osób w wieku co najmniej 26 lat, prawdopodobieństwo zgłoszenia występowania AUD w ciągu ostatniego roku było 5 razy większe u osób, które rozpoczęły spożywanie alkoholu przed ukończeniem 15. roku życia, niż u osób, które czekały do ukończenia co najmniej 21. roku życia z rozpoczęciem jego spożycia. Ryzyko u kobiet w tej grupie jest wyższe niż u mężczyzn.
- **Wywiad genetyczny i wywiad rodzinny w kierunku problemów z alkoholem.** Genetyka ma znaczenie, przy dziedziczności na poziomie około 60 procent; podobnie jednak jak w przypadku innych chorób przewlekłych, na ryzyko wystąpienia AUD wpływa wzajemne oddziaływanie genów danej osoby i jej otoczenia. Wzorce spożycia alkoholu przez rodziców mogą również wpływać na prawdopodobieństwo rozwinięcia się AUD u dziecka.
- **Choroby psychiczne i urazy w wywiadzie.** Szeroka gama chorób psychicznych – w tym depresja, zespół stresu pourazowego i zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi – to schorzenia współwystępujące z AUD, których występowanie wiąże się ze zwiększonym ryzykiem rozwoju AUD. Osoby z **urazami z dzieciństwa** w wywiadzie są również podatne na wystąpienie AUD.

## SPEKTRUM ZABURZENIA ZWIĄZANEGO ZE SPOŻYCIEM ALKOHOLU



Zaburzenie związane ze spożywaniem alkoholu (alcohol use disorder, AUD) to schorzenie charakteryzujące się upośledzoną zdolnością do powstrzymania się od lub kontrolowania spożycia alkoholu pomimo niekorzystnych konsekwencji społecznych, zawodowych lub zdrowotnych. AUD uznaje się za chorobę mózgu i może mieć nasilenie łagodne, umiarkowane lub ciężkie.

## Jakie są objawy AUD?

W celu oceny, czy u danej osoby występuje AUD i określenia jego nasilenia w przypadku występowania choroby pracownicy służby zdrowia wykorzystują kryteria z *Diagnostycznego i statystycznego podręcznika zaburzeń psychicznych*, wydanie piąte (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5). Nasilenie określa się na podstawie liczby kryteriów spełnionych przez daną osobę w oparciu o występujące u niej objawy – łagodne (2–3 kryteria), umiarkowane (4–5 kryteriów) lub ciężkie (co najmniej 6 kryteriów).

W celu oceny objawów występujących u danej osoby pracownik służby zdrowia może zadać następujące pytania.

Czy w ciągu ostatniego roku:

- Zdarzało się Panu/Pani spożywać więcej alkoholu lub spożywać alkohol dłużej niż Pan/Pani zamierzał/a?
- Częściej niż raz chciał/a Pan/Pani ograniczyć lub przestać spożywać alkohol, bądź próbował/a Pan/Pani ograniczyć lub przestać spożywać alkohol, ale nie mógł/mogła Pan/Pani tego zrobić?
- Spędził/a Pan/Pani dużo czasu na spożywaniu alkoholu? Albo chorowaniu lub zwalczaniu innych następstw spożywania alkoholu?
- Chciał/a Pan/Pani tak bardzo się napić alkoholu, że nie mógł/mogła Pan/Pani przestać o tym myśleć?
- Zauważył/a Pan/Pani, że spożywanie alkoholu lub choroba po spożyciu alkoholu często przeszkadzały Panu/Pani w zajmowaniu się domem lub rodziną? Albo powodowały problemy w pracy? Albo problemy w szkole?
- Nadal spożywał/a Pan/Pani alkohol, mimo iż powodowało to kłopoty z rodziną lub znajomymi?
- Zrezygnował/a Pan/Pani z ważnych lub interesujących Pana/Panią czynności lub czynności sprawiających Panu/Pani przyjemność, aby spożywać alkohol?
- Więcej niż raz podczas lub po spożyciu alkoholu znalazł/a się Pan/Pani w sytuacjach zwiększających ryzyko odniesienia przez Pana/Panią urazu (np. prowadzenie pojazdów, pływanie, obsługiwane maszyn, poruszanie się po niebezpiecznym miejscu lub odbywanie stosunków płciowych bez zabezpieczenia)?
- Kontynuował/a Pan/Pani spożywanie alkoholu, pomimo iż wywoływało to u Pana/Pani uczucie przygnębienia lub niepokoju, bądź nasilało inny problem zdrowotny? Albo po zaniku pamięci?
- Musiał/a Pan/Pani spożyć dużo więcej alkoholu niż wcześniej, aby uzyskać pożądany efekt? Albo zauważył/a Pan/Pani, że standardowo spożywana przez Pana/Panią liczba napojów alkoholowych daje dużo mniejszy efekt niż wcześniej?
- Zauważył/a Pan/Pani, że po ustąpieniu skutków spożywania alkoholu, występują u Pana/Pani objawy odstawienia, takie jak zaburzenia snu, drżenie, niepokój, nudności, pocenie się, przyspieszone bicie serca lub napad padaczkowy? Albo wyczuwał/a Pan/Pani rzeczy, których tam nie było?

Każdy z tych objawów może stanowić powód do niepokoju. Im więcej objawów, tym pilniejsza potrzeba zmiany.

## Jakie są metody leczenia AUD?

Dostępnych jest kilka opartych na dowodach metod leczenia AUD. Uniwersalny środek nie istnieje, a metoda leczenia, która może być skuteczna w przypadku jednej osoby, może być nieskuteczna w przypadku innej. Leczenie może być prowadzone w warunkach ambulatoryjnych i/lub szpitalnych oraz w ramach programów specjalistycznych, przez terapeutów i lekarzy.

## Leki

Do pomocy ludziom w powstrzymaniu się od spożywania alkoholu lub jego ograniczeniu oraz zapobieganiu nawrotom choroby obecnie zatwierdzone są przez amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków trzy leki: naltrekson (doustny i długodziałający lek podawany we wstrzyknięciu), akamprozat i disulfiram. Wszystkie te leki są lekami niezależnymi i mogą być stosowane samodzielnie lub razem z terapiami behawioralnymi lub grupami wzajemnego wsparcia.

## Terapie behawioralne

Terapie behawioralne, zwane również poradnictwem alkoholowym lub „leczeniem rozmową”, prowadzone przez licencjonowanych terapeutów mają na celu zmianę zachowań związanych ze spożywaniem alkoholu. Przykładami terapii behawioralnych są krótkie interwencje i metody wzmacniania, tj. metody leczenia, które budują motywację i uczą umiejętności radzenia sobie i zapobiegania nawrotom choroby, oraz terapie oparte na uważności.

## Grupy wzajemnego wsparcia

Grupy wzajemnego wsparcia zapewniają wzajemne wsparcie przy powstrzymywaniu lub ograniczaniu spożywania alkoholu. Spotkania grupowe są dostępne w większości społeczności, za niewielką opłatą lub bezpłatnie, w dogodnych terminach i lokalizacjach — w tym coraz częściej online. Oznacza to, że mogą one być szczególnie pomocne dla osób narażonych na ryzyko nawrotu choroby alkoholowej. W połączeniu z lekami i terapią behawioralną prowadzoną przez pracowników służby zdrowia, grupy wzajemnego wsparcia mogą zapewnić cenną dodatkową warstwę pomocy.

Uwaga: osoby z ciężkim AUD mogą potrzebować pomocy medycznej, aby uniknąć zespołu abstynencyjnego, jeśli zdecydują się przerwać spożywanie alkoholu. Zespół abstynencyjny to potencjalnie zagrażający życiu proces, który może wystąpić, gdy ktoś, kto spożywał duże ilości alkoholu przez dłuższy czas, nagle przestanie pić. Lekarze mogą przepisać leki, aby złagodzić te objawy i sprawić, że proces ten będzie bezpieczniejszy i mniej stresujący.

## Czy osoby z AUD mogą powrócić do zdrowia?

Wiele osób z AUD wraca do zdrowia, ale niepowodzenia są powszechne u tych osób w trakcie leczenia. Skorzystanie z profesjonalnej pomocy na wczesnym etapie może zapobiec nawrotowi choroby alkoholowej. Terapie behawioralne mogą pomóc ludziom w rozwoju umiejętności pozwalających uniknąć i przezwyciężyć czynniki wyzwalające, takie jak stres, które mogą prowadzić do spożywania alkoholu. Leki też mogą pomóc w powstrzymaniu się od picia alkoholu w okresach, w których istnieje większe ryzyko nawrotu choroby (np. rozwód, śmierć członka rodziny).

## Potrzebujesz pomocy?

Jeśli martwi Pana/Panią ilość spożywanego przez Pana/Panią alkoholu i chce Pan/Pani sprawdzić, czy może występować u Pana/Pani AUD, proszę odwiedzić [stronę internetową Rethinking Drinking](#).

Aby dowiedzieć się więcej o możliwościach leczenia w przypadku nadużywania alkoholu i wyszukać wysokiej jakości usługi opieki zdrowotnej w Pana/Pani okolicy, proszę odwiedzić stronę [NIAAA Alcohol Treatment Navigator](#).

**Więcej informacji na temat wpływu alkoholu na stan zdrowia można znaleźć na stronie:**  
<https://niaaa.nih.gov>

---

<sup>1</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019.

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4#tab5-4a>.

Accessed November 6, 2020.

<sup>2</sup> SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019.

<https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4#tab5-4b>.

Accessed November 6, 2020.



National Institute  
on Alcohol Abuse  
and Alcoholism

*NIH . . . Turning Discovery Into Health<sup>®</sup>*

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

<https://www.niaaa.nih.gov> • 301-443-3860

Maj 2021