



Ang Karamdaman sa pag-inom ng Alkohol (Alcohol Use Disorder, AUD) ay isang kundisyong medikal na inilalarawan bilang kawalang kakayahan na ihinto o kontrolin ang pag-inom ng alkohol sa kabila ng mga resulta sa lipunan, trabaho, o kalusugan. Sinasakop nito ang mga kundisyon na itinuturing ng ilang tao na pag-aabuso sa alkohol, pagkagumon sa alkohol, pagiging adik sa alkohol, at ang pang-araw-araw na salitang, alkoholismo. Itinuturing na karamdaman sa utak, ang AUD ay maaaring mahinahon, katamtaman, o malubha. Ang tumatagal na mga pagbabago sa utak na dulot ng maling paggamit ng alkohol ay nagpapanatili sa AUD at nagpapahina sa mga indibidwal at madaling mabinat. Ang magandang balita ay kahit na gaano pa kalubha ang problema, ang paggamot na batay sa ebidensya gamit ang mga pag-uugali na terapiya, mga mutwal na pansuportang grupo, at/o mga gamot ay makakatulong sa mga taong may AUD na makamit at mapanatili ang paggaling. Ayon sa pambansang survey, 14.1 milyong nasa hustong gulang na may edad 18 pataas¹ (5.6 porsiyento ng grupo ng edad na ito²) ay nagkaroon ng AUD sa 2019. Sa mga kabataan, tinatayang 414,000 tin-edger na may edad 12–17¹ (1.7 porsiyento ng grupo ng edad na ito²) ang nagkaroon ng AUD sa loob ng panahon na ito.



Ano ang Nagdadagdag sa Panganib sa AUD?

Ang panganib ng isang tao na magkaroon ng AUD ay depende, nang bahagya, sa kung gaano karami, gaano kadalas, at gaano kabilis silang umiinom ng alkohol. Ang maling paggamit ng alkohol na kinabibilangan ng **walang tigil na pag-inom*** at **matinding pag-inom ng alkohol,**** sa paglipas ng panahon ay nagdadagdag sa panganib sa AUD. Nagdadagdag din sa panganib sa AUD ang ibang mga kadahilanan, tulad ng:

- **Pag-inom nang bata pa.** Natuklasan ng isang pambansang survey kamakailan na sa mga taong may edad 26 at higit pa, ang mga nag-umpisang uminom sa edad 15 ay 5 beses na mas posibleng magreport na merong AUD sa nakalipas na taon kung ihahambing sa mga naghintay hanggang edad 21 o mas huli pa na magsimulang uminom. Ang panganib para sa mga babae sa grupong ito ay mas mataas kaysa mga lalaki.
- **Genetika at kasaysayan ng pamilya sa mga problema sa alkohol.** Gumaganap ng papel ang genetika, na mamamana ng tinatayang 60 porsiyento; gayunpaman, tulad ng ibang pabalik-balik na mga kundisyon ng kalusugan, ang panganib sa AUD ay naiimpluwensyahan ng epekto sa pagitan ng genes ng isang tao at ng kanilang kapaligiran. Ang mga kaugalian ng pag-inom ng mga magulang ay maaaring maka-impluwensya rin sa posibilidad na ang isang bata ay magkaroon ng AUD balang araw.

* Binibigyang kahulugan ng Pambansang Instituto sa Abuso sa Pag-inom ng Alkohol at Alkoholismo (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, NIAAA) ang labis na pag-inom bilang isang kaugalian ng pag-inom ng alkohol na nagdadala sa konsentrasyon ng alkohol sa dugo (blood alcohol concentration, BAC) papunta sa 0.08 porsiyento—o 0.08 gramo ng alkohol kada deciliter—o mas mataas pa. Para sa karaniwang nasa hustong gulang, ang kaugalian na ito ay katumbas ng pag-inom ng 5 o higit pang mga inumin (lalaki), o 4 o higit pang mga inuin (babae), sa loob ng humigit-kumulang 2 oras.

** Binigyan kahulugan ng NIAAA ang matinding pag-inom ng alkohol bilang pagkonsumo ng higit sa 4 na inumin sa anumang araw para sa mga lalaki at higit sa 3 na inumin para sa mga babae.

- **Mga kondisyon sa kalusugan ng pag-iisip at kasaysayan ng trauma.** Ang malawak na hanay ng psychiatric na mga kondisyon—kabilang na ang depresyon, post-traumatic stress disorder, at attention deficit hyperactivity disorder—ay kaparehong umiiral sa AUD at nauugnay sa mataas na panganib na magkaroon ng AUD. Ang mga taong may kasaysayan ng **trauma sa pagkabata** ay madali din magkaroon ng AUD. Ano ang mga Sintoma ng AUD?

Ano ang mga Sintoma ng AUD?

Ang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan ay gumagamit ng pamantayan mula sa *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition (DSM-5), para tasahin kung ang isang tao ay may AUD at para matukoy ang kalubhaan kung merong karamdaman. Ang kalubhaan ay batay sa bilang ng pamantayan na natutugunan ng isang tao batay sa kanilang mga sintoma—mahinahon (2–3 pamantayan), katamtaman (4–5 pamantayan), o malubha (6 o higit pang pamantayan).

Ang isang tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring magtanong sa sumusunod na mga tanong para matasa ang mga sintoma ng isang tao.

Sa nakalipas na taon, ikaw ba ay:

- May mga pagkakataon na humantong sa pag-inom ng mas marami, o mas matagal, kaysa sa nilalayon mo?
- Higit sa isang beses na gustong bawasan o ihinto ang pag-inom, o sinubukan ito, ngunit hindi nagawa?
- Gumugol ng maraming oras sa pag-inom? O nagkasakit o nagkaroon ng iba pang mga epekto pagkatapos?
- Gustong-gustong uminom na hindi mo na naiisip ang iba pang bagay?
- Natuklasan na ang pag-inom—o pagkakasakit mula sa pag-inom—ay madalas na nakakahadlang sa pangangalaga sa inyong tahanan o pamilya? O nagdulot ng problema sa trabaho? O mga problema sa paaralan?
- Patuloy na uminom kahit na nagdulot ito ng problema sa iyong pamilya o mga kaibigan?
- Hininto o binawasan ang mga aktibidad na mahalaga o nakawiwili sa iyo, o nagbigay sa iyo ng kasiyahan, para lang uminom?
- Higit sa isang beses na napasol sa mga sitwasyon habang o pagkatapos ng pag-inom na nagdadagdag sa iyong mga tsansa na masaktan (tulad ng pagmamaneho, paglangoy, paggamit ng makinarya, paglalakad sa mapanganib na lugar, o pakikipagtalik na walang proteksyon)?
- Nagpatuloy sa pag-inom kahit na nakaka-depres ito sa iyo o nagpapabahala o nagdadagdag sa ibang problema sa kalusugan? O nagkaroon ng pagkawala ng alaala?
- Kinailangang uminom ng mas marami pa kaysa ginawa mo minsan para makuha ang epektong gusto mo? O natuklasang ang karaniwang bilang ng iyong inumin ay mas kaunti ang pagkamabisa kaysa dati?
- Natuklasan na nang kumupas ang pagkamabisa ng alkohol, nagkaroon ka ng mga sintomas ng pagbawi, tulad ng hirap sa pagtulog, pangiginig, hindi mapakali, pagduduwal, pamamawis, o mabilis na pintig ng puso, o isang kombulsyon? O nakaramdam ng mga bagay na wala doon?

Ang alinman sa mga sintomang ito ay maaaring sanhi ng pag-aalala. Mas maraming sintoma, mas agaran ang pangangailangan para sa pagbabago.

Anu-ano ang mga Uri ng Paggamot para sa AUD?

Ang ilang mga pamamaraan sa paggamot batay sa ebidensya ay magagamit para sa AUD. Ang isang sukat ay hindi akma sa lahat at ang paraan ng paggamot na maaaring gagana sa isang tao ay maaaring hindi

gagana sa iba. Ang paggamot ay pwedeng outpatient at/o inpatient at maaaring ibigay sa pamamagitan ng mga programang espesyalidad, mga therapist, at mga doktor.

Mga Gamot

Tatlong gamot ang kasalukuyang aprubado ng U.S. Food and Drug Administration para makatulong sa mga tao na ihinto o bawasan ang kanilang pag-inom at maiwasan ang pagkabinat: naltrexone (oral at long-acting na injectable), acamprosate, at disulfiram. Ang lahat ng mga gamot na ito ay hindi nakakaadik, at maaaring gamitin nang nag-iisa o pinagsama sa mga paggamot sa pag-uugali o mga pansuportang grupo na may magkakaparehong problema.

Mga Paggamot sa Pag-uugali

Ang mga paggamot sa pag-uugali, kilala rin bilang pagpapayo sa pag-inom ng alkohol o “talk therapy,” na ibinibigay ng lisensyadong mga therapist ay nilalayon sa pagbago sa kaugalian sa pag-inom. Ang mga halimbawa ng mga paggamot sa pag-uugali ay maikling interbensyon at mga pamamaraan ng pagpapatibay, mga paggamot na nagbubuo ng motibasyon at nagtuturo ng mga kakayahan sa pag-cope at pag-iwas sa pagkabinat, at mga terapiya batay sa pagiging maingat.

Mga Pansuportang Grupo ng May Kaparehong Problema

Ang mga pansuportang grupo ng may kaparehong problema ay nagbibigay ng suporta sa mga kaparehong indibidwal para sa paghinto o pagbawas sa pag-inom. May mga grupong pagpupulong na ginagawa sa karamihan sa mga komunidad, sa mababang halaga o walang bayad sa kumbinyenteng mga oras at lokasyon—kabilang ang tumataas na presensya online. Nangangahulugan ito na sila ay lalong nakakatulong sa mga indibidwal na nasa panganib na bumalik sa pag-inom. Pinagsama sa mga gamot at paggamot sa pag-uugali na ibinigay ng mga propesyonal sa kalusugan, ang mga pansuportang grupo ng mga taong may kaparehong problema ay nagbibigay ng mahalagang dagdag na layer ng suporta.

Pakitandaan: Ang mga taong may malubhang AUD ay maaaring mangailangan ng medikal na tulong para maiwasan ang pagbawi sa alkohol kung magpasya silang huminto sa pag-inom. Ang pagbawi sa alkohol ay isang proseso na posibleng nagbabanta sa buhay na maaaring maganap kapag ang isang taong umiinom ng marami sa loob ng mahabang panahon ay biglang huminto sa pag-inom. Ang mga doktor ay pwedeng magreseta ng mga gamot para tugunan ang mga sintomang ito at gawing mas ligtas ang proseso at hindi gaanong makakabalisa.

Gagaling pa ba Ang Mga Taong may AUD?

Maraming taong may AUD ang gumaling, ngunit ang mga balaid ay karaniwan sa mga taong nasa paggamot. Ang paghingi ng tulong propesyonal nang maaga ay makakahadlang sa pagbalik sa pag-inom. Ang mga terapiya sa pag-uugali ay makakatulong sa mga taong magkaroon ng mga kakayahan upang maiwasan at malabanan ang mga maaring magpasimula, tulad ng stress, na maaaring hahantong sa pag-inom. Makakatulong din ang mga gamot na hadlangan ang pag-inom sa mga panahon na maaaring nasa mas malaking panganib ang mga indibidwal na mabinat (hal., diborsyo, kamatayan ng isang kasapi sa pamilya).

Nangangailangan ng Tulong?

Kung nag-aalala kayo tungkol sa inyong pag-inom ng alkohol at gustong saliksikin kung maaaring meron kayong AUD, pakibisita ang [website ng Pag-iisip Muli sa Pag-inom](#).

Para malaman ang karagdagang detalye tungkol sa mga opsyon sa paggamot sa alkohol at maghanap ng de-kalidad na pangangalaga malapit sa inyo, pakibisita ang [NIAAA Alcohol Treatment Navigator](#).

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa alkohol at sa kalusugan ninyo, pakibisita ang:

<https://niaaaa.nih.gov>

1 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.

2 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®

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism

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

May 2021