

# Alkoholitarvitamise häire ravi Eestis

Teelia Rolko

SA TÜK psühhiaatriakliinik

EAP 2016

Mis on teie esimene mõte kui valvetuppa saabub värisev alkoholi jääknähtude järele lehkav kodanik?

- A. Miks ta küll siia tuli?
- B. Miks ta joob?
- C. Jälle üks mõttetutu joodik
- D. Äkki on tal mõni huvitavam haigus?
- E. Kas teda saab veel aidata?

# Teemaks:

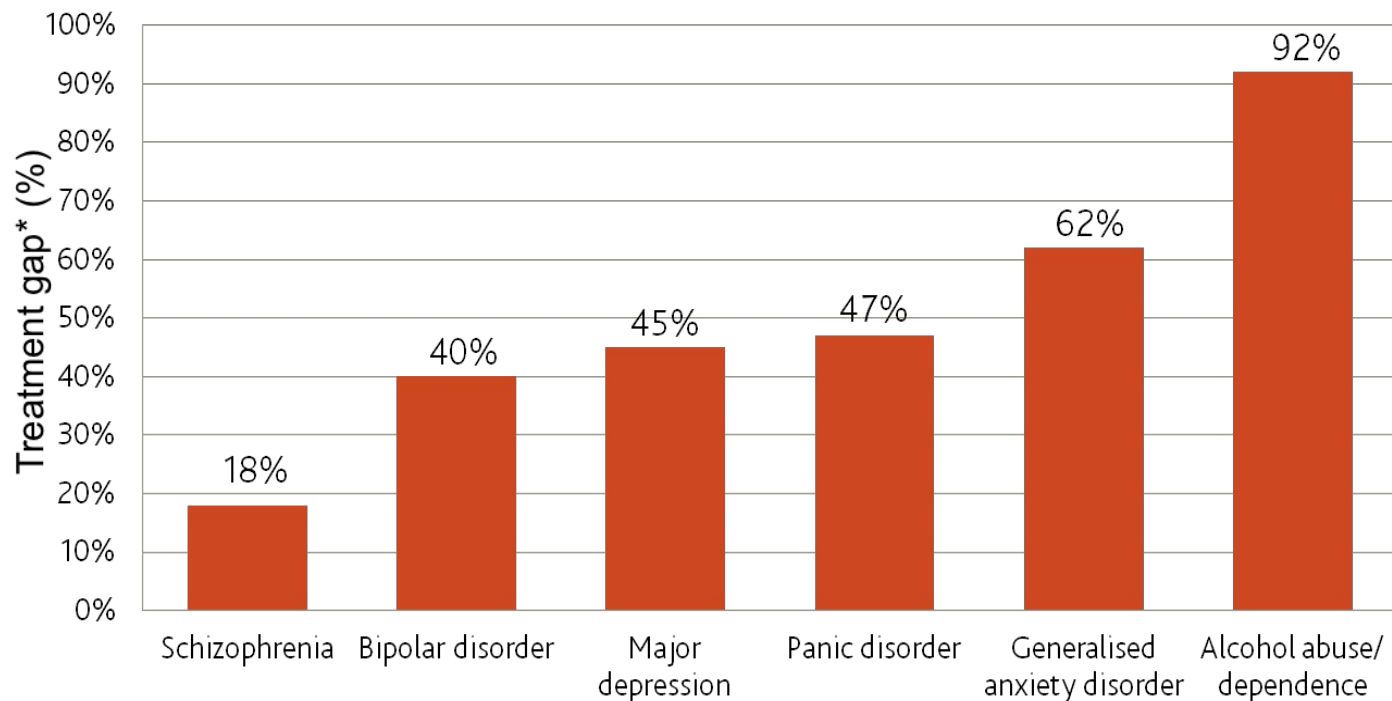
- Alkoholisõltuvuse ravi hetkeolukord ja vajaduste kaardistamine
- Alkoholitarvitamise häire ravijuhendi väljatöötamine
- Alkoholitarvitamise häire raviteenuste integreerimine üld -ja eriarstiabis

# Alkoholipoliitika Roheline Raamat

- annab ülevaate alkoholitarvitamise olukorrast ja sellega kaasnevatest kahjudest Eestis
- leiab, et vaatamata alkoholitarvitamisest tingitud suurele haiguskoormusele, ei ole Eestis selget ja ühtset alkoholitarvitamise häire ravi käsitlust.

- 15,8%-l perearsti külastajatest leiti tervist ohustav või kahjustav alkoholarvitamine (AUDITi skoor  $\geq 8$ ). Tervist ohustava või kahjustava alkoholarvitamise šanss oli oluliselt suurem 18–44aastaste, meessoost ning madalama haridustasemega patsientide hulgas. (Põlluste et al.,2016)

# Alkoholitarvitamise häire on Euroopas suures osas leidmata ja ravimata



- Ravilõhe : alla 10 % alkoholitarvitamishäirega patsientidest saab ravi

# Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitlemise ravijuhend ([www.ravijuhend.ee](http://www.ravijuhend.ee))

- ravijuhendis kasutatakse mõistet „alkoholitarvitamise häire“ (ingl. k *alcohol use disorder*), mis hõlmab nii alkoholi kuritarvitamist kui alkoholisõltuvust ning on kasutusel DSM-5 klassifikatsioonis.
- Ravijuhend käsitleb täiskasvanute alkoholi liigtarvitamise varajast avastamist, alkoholi kuritarvitamise (F10.1) ja alkoholisõltuvuse (F10.2) diagnoosimist ja ravi Eestis.
- Ravijuhendi sihtrühmaks on perearstid, pereõed, psühhiaatrid, vaimse tervise õed, sotsiaaltöötajad, psühholoogid, tegevusterapeudid jt alkoholitarvitamise häirega isikutega tegelevad spetsialistid.

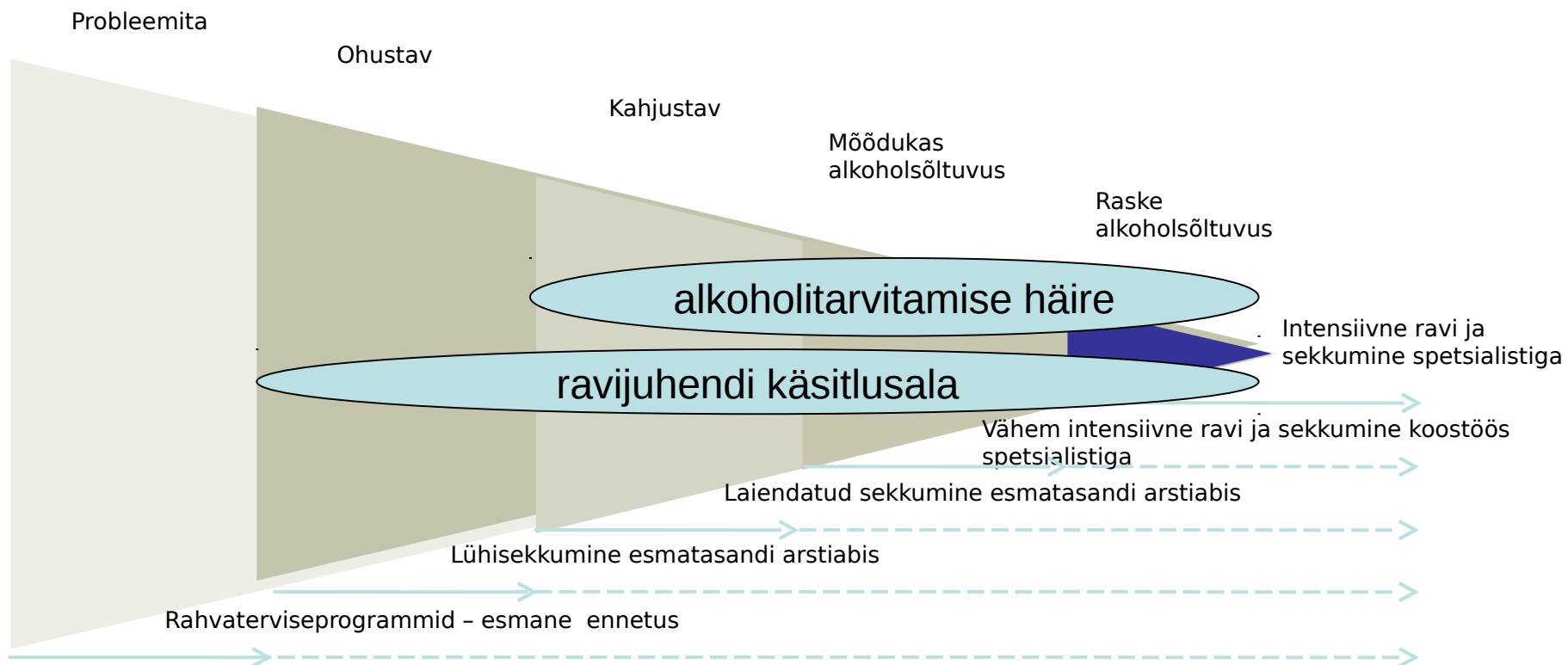
<p><b>Alkoholi liigtarvitamine</b> (<i>alcohol misuse</i>, (NHS Health Library, WHO<sup>[1]</sup>))</p>	<p>•<b>Ohustav, ohtlik alkoholi tarvitamine</b> – ohtliku kasutuse piirid on ületatud, aga märkimisväärset alkoholist põhjustatud kahju või sõltuvust ei ole veel ilmnenud. (<i>hazardous drinking</i>, WHO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○Alkoholi riskitarvitamine (<i>at risk drinking</i>, SIGN)</li> <li>○Episoodiline ohustav alkoholi tarvitamine (<i>binge drinking</i>, WHO)</li> <li>○Tugev alkoholi tarvitamine (<i>heavy drinking</i>, WHO)</li> </ul>	
	<p>•<b>Alkoholi kuritarvitamine</b> (RHK-10) – on selgelt äratuntavaid ja määratletavaid alkoholikasutusest põhjustatud füüsilisi või psüühilisi kahjustusi või kahjusid, aga mitte sõltuvust. Kahjustav, kahjulik alkoholi tarvitamine (<i>harmful drinking</i> (WHO), <i>abuse</i> (DSM-IV))</p>	<p><b>Alkoholitarvitamise häire</b> (<i>alcohol use disorder</i>, DSM-5)</p>
	<p>•<b>Alkoholisõltuvus</b> (RHK-10) – sündroom, mida iseloomustavad joomissund, võõrutussümptomid, taluvuse suurenemine ja joomise jätkamine hoolimata selle kahjulikest tagajärgedest, (<i>alcohol dependence</i>, WHO, DSM-IV)</p>	

<sup>[1]</sup> [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/who\\_lexicon/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/index.html)



# Alkoholitarvitamise häire

- Pigem pikaaegselt kulgev psüühikahäire, millele on omased tagasilangused, erinev kulg ning erinevad raskusastmed.
- Tänapäevane käsitlus kui krooniline haigus, mida on võimalik ennetada (sõelumine, nõustamine), sageli vajab pikaaegset ravi ja jälgimist.
- Sarnane diabeedi, bronhiaalastma või kõrgvererõhutõve käsitlusele



*Raistick et al., 2006*

# Alkoholiühik

- **Alkoholiühik on 10 g puhast ehk absoluutset alkoholi.** See on kogus, mille terve täiskasvanud inimese organism suudab umbes ühe tunni jooksul lagundada.



40% kange alkohol  
40ml  
**1,3 ühikut**



5,2% õlu  
0,5 l  
**2 ühikut**



5,2% õlu  
500 ml  
**2 ühikut**



14% vein  
120 ml  
**1,3 ühikut**

*Alkoholi liigtarvitava patsiendi varajane avastamine ja nõustamine  
perearstipraktises, Tervise Arengu Instituut, 2012*

TERVISERISK	MEESTEL	NAISTEL	SELGITUSED
Madala riskiga alkoholitarvitamine	< <b>4</b> alkoholiühikut päevas. <b>Nädalas</b> <b>3 alkoholivaba päeva.</b>	< <b>2</b> alkoholiühikut päevas. <b>Nädalas</b> <b>3 alkoholivaba päeva.</b>	Enam kui 2 ühiku tarvitamine päevas suurendab paljude elundkondade haigestumise riski, olemasoleva psüühikahäire puhul sõltuvuse riski. Suurenenud sotsiaalsus.
Keskmise riskiga e. ohustav alkoholitarvitamine	<b>4-6</b> alkoholiühikut päevas või igapäevane alkoholitarvitamine	<b>2-4</b> alkoholiühikut päevas või igapäevane alkoholitarvitamine	Energia vähenemine, depressioon, ärevus, unehäired, erektsioonihäired, suurem vigastuste risk, vererõhu kõrgenemine, suhte- ja pereprobleem Koostoime ravimitega.
Kõrge riskiga e. kahjustav alkoholitarvitamine, võimalik alkoholisõltuvus	> <b>6</b> ühiku päevas	> <b>4</b> ühiku päevas	Lisaks eeltoetule mäluhäired, maksakahjustus, vähi risk tõuseb. Võimalik alkoholisõltuvus.

*Alkoholi liigtarvitava patsiendi varajane avastamine ja nõustamine perearstipraksises, Tervise Arengu instituut, 2012*

# Alkoholi liigtarvitamise sõelumine

- Kõiki alkoholitarvitamise häire kahtlusega täiskasvanud patsiente sõeluge AUDITi testiga esmatasandi tervishoius.
- Patsientidega, kes saavad AUDITi skoori 16 või enam, viige läbi kliiniline intervjuu alkoholi kuritarvitamise või alkoholisõltuvuse diagnoosi täpsustamiseks.

# Tagasilangust ennetav ravi

- Motiveerige patsienti kohe pärast võõrutusseisundiravi jätkama tagasilangust ennetavat ravi. Esmase valikuna tagasilangust ennetavas ravis kasutage psühhosotsiaalsel sekkumist, vajadusel kasutage lisaks farmakoteraapiat.

# Tagasilangust ennetav ravi

- Psühhosotsiaalne
  - lühinõustamine
  - Motiveeriv intervjuerimine
  - Kognitiiv-käitumisteraapia
  - Paari-ja pereteraapia
  - 12-sammu programm

- Farmakoloogiline
  - Naltreksoon
  - Nalmefeen
  - Disulfiraam
  - Akamprosaat
  - Süstitav naltreksoon

\*(viimased 2 pole Eestis saadaval)



# Alkoholitarvitamise häire raviteenuste väljaarendamine

- Euroopa Sotsiaalfondi poolt rahastatud programm „Kainem ja tervem Eesti“ 2014-2020
- Eesmärk: töötada välja vajalikud tervishoiuteenused:
  - alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine
  - alkoholitarvitamise häire ravi

# 3-tasandiline ravi

- **I tasand** – sotsiaal-, ja tervishoiu valdkonnas töötavad spetsialistid, kes alkoholi liigtarvitajatega igapäevaselt kokku puutuvad (perearstid- ja õed, eriarstid, sotsiaaltöötajad, kriminaalhooldajad). Antud tasandi spetsialistid oskavad riske hinnata, lahendada esmased probleemid ja alkoholi kuritarvitamise või alkoholisõltuvuse kahtluse või esinemise korral suunavad edasi II tasandile.
- **II tasand** – toimub probleemide õigeaegne märkamine, sellega kaasnev sekkumine ja konsultatiivne abi. Sekkumise eesmärk on probleemide süvenemise ärahoidmine, nende peatamine ja III tasandi teenuse vajaduse vähendamine.  
Tervishoiuvaldkonnas hõlmab II tasand lühisekkumisi ja pikemad lühisekkumisi perearsti- ja/või pereõe poolt ning maakondlike alkokabinettide tööd (koordineerituna sõltuvusravikekuste poolt).
- **III tasand** – eelkõige ravi (nii ambulatoorne kui ka statsionaarne teenus) ja rehabilitatsioon spetsiifilistele sihtgruppidele.

# Käesolevaks hetkeks:

- I tasand – perearstid, alkoholi liigtarvitamise varajane avastamine ja lühisekkumine, alkoholitartvitamise häire ravi mittekompitseeeritud patsientidel.
- II tasand – välja arendamisel, hetkel peamiselt vaimse tervise õe teenused III tasandi osutaja juures, hiljem maakondlikud kabinetid kus lisaks õele ka psühholoog ja sotsiaaltõtõtaja.
- III tasand – alates juulist 2016 hakkavad alkoholitartvitamise häire ambulatoorset ja statsionaarset raviteenust “Kainem ja tervem Eesti” programmi kaudu pakkuma 5 haiglat:
  - SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinik
  - SA Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliinik
  - SA Pärnu Haigla psühhiaatriakliinik
  - SA Viljandi Haigla psühhiaatriakliinik
  - AS Lõuna-Eesti Haigla psühhiaatriakliinik

# Kokkuvõtteks

- Märgake alkoholi liigtarvitamise kahtlusega patsienti kõikides arstiabi etappides.
- Üldarstiabis sõeluge, teostage lühinõustamine ja vajadusel alustage alkoholitartvitamise häire ravi.
- Alkoholisõltuvuse suhtes on sageli hoiak, et see on raskesti ravitav haigus, kuna inimesed pöörduvad ravile liiga hilja.
- Raske alkoholisõltuvusega on vaid väike osa alkoholitartvitamise häirega patsientidest – õigeaegsel sekkumisel on patsiendil palju parem prognoos kui me arvame.

Tänan!