



Program Edukacji Zdrowotnej

Alkoholizm



2011-2014

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Żoliborz

ul. Szajnochy 8
01-637 Warszawa
www.spzzlo.pl

T.: +48 22 833 58 88
FAX: +48 22 833 58 82
e-mail: kancelaria@spzzlo.pl

KRS: 0000096866
NIP: 525-21-38-611
REGON: 000314098

1. Definicja

"Choroba alkoholowa", "Uzależnienie od alkoholu", "Alkoholizm" - to choroba przejawiająca się między innymi utratą kontroli nad ilością spożywanego alkoholu oraz przymusem picia, co prowadzi do licznych konsekwencji zdrowotnych i zaburzeń w sferze funkcjonowania osobistego i społecznego. Droga prowadząca do uzależnienia u każdego jest inna, ale u każdego wspólnym elementem jest picie alkoholu.

Uzależnienie psychiczne polega na potrzebie picia alkoholu dla poprawy samopoczucia. Uzależnienie fizyczne objawia się wzrostem tolerancji na alkohol, utratą kontroli nad wypijanym alkoholem (niemożność przzerwania picia z góry zaplanowanym momencie) oraz palimpsestami i występującym Alkoholowym Zespołem Abstynencyjnym po odstawieniu alkoholu.

Alkoholizm jest chorobą pierwotną. Oznacza to, że jest przyczyną (podłożem) powstawania wielu innych chorób (somatycznych i psychicznych). Staje się źródłem wielu problemów emocjonalnych i fizycznych osób pijących. Rozwiązanie ich musi rozpocząć się od rozwiązania spraw picia. Zaprzestanie picia.

Alkoholizm jest chorobą śmiertelną. Nie leczony prowadzi nieuchronnie do śmierci.

Początek alkoholizmu jest trudny do uchwycenia. Bowiem granica pomiędzy picciem towarzyskim a chorobowym jest bardzo płynna. Zależy to od wielu czynników i każdy człowiek inaczej reaguje na alkohol. Stąd są osoby, które przez wiele lat nie odczuwają fizycznie skutków picia, degradacja organizmu jest czasem znikoma.

Podobnie bywa z funkcjonowaniem psychicznym. Są osoby, które mimo uzależnienia funkcjonują w miarę poprawnie, bronią się przed degradacją psychiczną, a są również i tacy, którzy w wyniku długotrwałego picia mogą przebywać jedynie na oddziale psychiatrycznym. Różny jest także poziom społeczny osób uzależnionych. Większość z nich ma pracę, dom, rodzinę, niektórzy to wszystko stracili i mieszkają pod mostem. Bardzo trudno jest powiedzieć o kimś kto ma pracę, dom, samochód, pozycję społeczną, jakiś jeszcze poziom intelektualny, organizm jeszcze niezniszczony, że jest alkoholikiem. Społeczeństwo, jak i sami alkoholicy chętniej postrzegają tych ostatnich jako bezdomnych, upośledzonych fizycznie i psychicznie przez picie denaturatu.

Tymczasem alkoholizm jest chorobą, która ma swój początek i przebieg (stąd te różne oblicza alkoholizmu).

Można wyróżnić kilka faz przebiegu tej choroby i wraz z jej rozwojem staje się ona coraz bardziej widoczna, a skutki tej choroby stają się coraz bardziej odczuwalne i dla pijącego i dla otoczenia.

Pierwsza faza ostrzegawcza, druga krytyczna i trzecia chroniczna.

Są takie pewne momenty w przebiegu tej choroby, które możemy nazwać kluczowymi lub objawami osiowymi. Oznacza to, że prawie każdy alkoholik ma (miał) te objawy.

Są to przede wszystkim: zmiana tolerancji na alkohol, początkowo zwiększenie, w ostatniej fazie zmniejszenie tolerancji, czyli "przerwy w życiorysie" (rodzaj krótkiej amnezji związanej z picciem bez utraty przytomności), klinowanie - czyli likwidowanie negatywnych skutków picia alkoholu - alkoholem (leczenie kaca), utrata kontroli - tzn. osoba pijąca nie może logicznie wybrać - pić, czy nie pić, a kiedy zaczyna pić, nie jest w stanie swobodnie wybrać czy przestać, czy pić dalej. Jest to proces, który uniemożliwia kontrolowanie ilości wypijanego alkoholu. Nie jest w stanie przewidzieć ilości i czasu picia. Ciągi picia - najczęściej kilkudniowe do wielomiesięcznych ciągów picia dzień po dniu.

Choroba alkoholowa ma również swój koniec (tak, jak każda inna choroba), są jedynie dwa wyjścia - śmierć albo zaprzestanie picia.

Dlatego mówi się o trzeźwiejących alkoholikach a nie o wyleczonych.

Trzeźwienie jest następnym warunkiem zdrowienia, rozwoju osobowości, rozwiązywaniu swych trudności natury psychicznej i fizycznej. Ponieważ alkoholizm jest chorobą, dobrze jest rozpocząć leczenie tej choroby w jej wczesnych fazach rozwoju (choć nie jest to takie proste).

Daje to szansę aby wiele młodych osób nie dochodziło do dna, aby nie doprowadzać do de gradacji psychicznej, fizycznej i duchowej.

1. Wpływ alkoholu na organizm

Alkohol ma szkodliwy wpływ na niemal wszystkie tkanki i narządy.

Spożywanie alkoholu ma wpływ na **układ nerwowy**, alkohol atakuje w pierwszej kolejności najmłodsze w rozwoju ewolucyjnym i najbardziej wrażliwe - ośrodki układu nerwowego.

Powoduje on zaburzenie logicznego myślenia i prawidłowego osądu. Każda dawka alkoholu jest przyczyną obniżenia sprawności funkcjonowania układu nerwowego. Alkohol powoduje zmniejszoną zdolność osądu, zanik precyzyjnego myślenia i krytycyzmu. Niewielkie ilości alkoholu powodują pogorszenie słuchu, wzroku i precyzji ruchów. Szkodliwy wpływ alkoholu na układ nerwowy objawia się również w występowaniu zapalenia pozagałkowego nerwu wzrokowego. Występuje ono po zatruciu metanolem oraz po wypiciu nadmiernych ilości alkoholu etylowego. Alkohol wypłukuje bowiem witaminę A, karoten, zatruwa układ wzrokowy prowadzi do ślepoty.

Alkohol ma także szkodliwy wpływ na **układ krążenia**. Może on powodować zaburzenia akcji serca, gwałtowne kurczenie i rozszerzanie się naczyń krwionośnych. Zaburzenia akcji serca, które są krótkotrwałe nie są groźne, jednak jeśli ten proces jest długotrwały i spowodowany stałym spożywaniem alkoholu, prowadzi do trwałego uszkodzenia. U osób uzależnionych od alkoholu występują więc różne dolegliwości naczyń krwionośnych i serca. Spożywanie alkoholu powoduje zwiększone ryzyko wystąpienia nadciśnienia i jest przyczyną uszkodzeń mózgu. Powoduje to pojawienie się majaków, zaburzeń przytomności, napadów padaczkowych, niedowładów, zaburzeń wzroku i stanów zamroczenia. Skrajne przypadki mają objawy takie jak: zmiany osobowości, zanik mózgu. Oprócz toksycznego działania alkoholu na organizm człowieka, istotny jest niedobór witamin z grupy B. Długotrwałe spożywanie alkoholu powoduje utratę apetytu, a co za tym idzie niedobór witamin grupy B oraz zaburzenia wchłaniania tych witamin w przewodzie pokarmowym.

Zaburzenia w **układzie pokarmowym** u osób uzależnionych od alkoholu występują bardzo często. Najczęściej spotykane w układzie pokarmowym zmiany to przewlekłe stany zapalne błon śluzowych jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy, zaburzenia perystaltyki przełyku i jelit oraz upośledzone wchłanianie prowadzące do powstania niedoborów pokarmowych.

Alkohol powoduje również przedostawanie się do przełyku soku żołądkowego, który podrażnia tkanki, a nawet powoduje nadżerki. Pojawia się wówczas zgaga oraz mogą występować krwawienia przełyku. Alkoholizm powoduje również występowanie porannych nudności, wymiotów, bólów brzucha i stanu ogólnego rozbicia. Ze względu na to, że alkohol powoduje nadmierne wydzielanie kwasu żołądkowego, wraz z sytuacjami stresowymi i niepełnowartościowym, nieregularnym odżywianiem może być przyczyną nieżytu żołądka oraz choroby wrzodowej.

U alkoholików zaburzony jest nie tylko sposób odżywiania, ale także przyswajanie substancji koniecznych do prawidłowego funkcjonowania każdego organizmu (takich jak białka, tłuszcze, węglowodany i witaminy). Na działanie alkoholu szczególnie narażona jest wątroba.

Wątroba, w której metabolizowana jest większość alkoholu, reaguje na jego nadmierną podaż kolejno: stłuszczeniem (u 90% osób pijących intensywnie), zapaleniem (u 40% lub według innych autorów u 10-15%), zwłóknieniem a w końcu marskością (15-30% lub według innych autorów u 8-10%). Stłuszczenie wątroby jest to proces w znacznym stopniu odwracalny po zaprzestaniu picia alkoholu, a polega on na nadmiernym odkładaniu się tłuszczu w komórkach wątrobowych. Objawy stłuszczenia wątroby to bóle brzucha i znaczne powiększenie wątroby. Alkoholowe zapalenie wątroby jest kolejnym etapem jej uszkodzenia a objawy i dolegliwości są bardziej nasilone niż w stłuszczeniu. Marskość wątroby jest stanem, w którym miąższ wątroby (hepatocyty) zostaje zastąpiony przez włóknistą tkankę łączną, która jest bezwartościowa z punktu widzenia funkcji wątroby a jednocześnie utrudnia przepływ krwi przez wątrobę. Objawy marskości wątroby to osłabienie, żylaki w przełyku, płyn w jamie brzusznej, obrzęki i żółtaczka. Ze względu na zmniejszoną odporność, chorzy z marskością wątroby są bardziej podatni na wszelkie infekcje. Uszkodzenie wątroby może jednak powodować o wiele poważniejsze dolegliwości. Są to na przykład spadek zawartości cukru we krwi, braku witaminy A (co w następstwie jest przyczyną kurzej ślepoty), K i C.

Nadużywanie alkoholu jest przyczyną **zapalenia trzustki**.

Spożywanie alkoholu ma także wpływ na **układ oddechowy**. Alkohol zmniejsza odporność organizmu, co jest przyczyną rozwoju wirusów i bakterii, które powodują przewlekłe choroby układu pokarmowego. Alkoholicy często zapadają na gruźlicę, a zapalenia płuc przebiegają u osób nadużywających alkohol bardzo ciężko.

Najczęstszymi zaburzeniami psychicznymi u osób uzależnionych są utraty pamięci.

Występują również szybkie zmęczenie pracą umysłową oraz zmniejszenie koncentracji, zmienność nastrojów oraz zwiększona drażliwość. U alkoholików spotykane są także zmiany charakterologiczne. Objawy te nie występują u wszystkich alkoholików, jednak jeśli już są to mają tendencje do nasilania się, a ich rozwój może być zatrzymany jedynie przez zaprzestanie picia.

Z nadużywaniem alkoholu wiąże się też zwiększone ryzyko zarażenia **chorobami wenerycznymi i wirusem HIV (AIDS)**.

Nadużywanie alkoholu wiąże się także ze zwiększonym ryzykiem powstania zmian nowotworowych szczególnie wątroby, przełyku, części nosowej gardła, krtani i tchawicy. Ponieważ alkohol działa szczególnie toksycznie na organizmy młode, u kobiet które piją alkohol w okresie **cięży**, spotykane znacznie częściej porody niewczesne i przedwczesne oraz poronienia samoistne. Najpoważniejszym powikłaniem spożywania alkoholu podczas ciąży jest tzw. alkoholowy zespół płodowy, który charakteryzuje się niską wagą urodzeniową i złym stanem ogólnym noworodka (m.in. częste wady serca, deformacje stawów), opóźnieniem rozwoju oraz obecnością licznych wad rozwojowych (głównie twarzy i układu kostno - stawowego). Objawom tym towarzyszą różnego rodzaju zaburzenia neurologiczne a szczególnie często upośledzenie umysłowe.

2. Zespoły objawów, występujące u osób uzależnionych od alkoholu.

Niewinne początkowo zaburzenia pamięci mogą przekształcić się w otępienie alkoholowe bądź w tzw. psychozę Korsakowa, drobne podejrzenia o niewierność w alkoholowy obłęd za zdrości, a objawy abstynencyjne, powstałe po przerwaniu picia w ostre psychozy alkoholowe (majaczenie, halucynozę) czy w padaczkę.

- **Psychoza Korsakowa** jest chorobą rzadką, występuje na ogół po 50 roku życia u osób, które latami nadużywały alkoholu. Jest wyrazem bezpośredniego, toksycznego działania alkoholu na tkankę nerwową (mózg) oraz co wg niektórych, odgrywa istotną rolę skutkiem niedoborów pokarmowych i witaminowych (zwłaszcza witamin z grupy B).
- **Psychoza** - choroba rozwija się powoli lub stanowi efekt majaczenia drżennego. Zasadniczym objawem tej choroby są nasilające się zaburzenia zapamiętywania. W chorobie w pełni rozwiniętej pacjent nie jest w stanie zapamiętać niczego co się wokół niego dzieje jest dezorientowany w czasie i w otoczeniu. Ma w pamięci lukę, która systematycznie powiększa się. Wprawia go to w coraz większe zakłopotanie, oczywiście jeśli ma jeszcze zachowany intelekt i jest choć trochę krytyczny. Chory stara się wypełnić tę lukę mniej lub bardziej prawdopodobnymi zmyśleniami. Do wymienionych powyżej objawów dołączają się bóle i mrowienia w kończynach (zaburzenia czucia), osłabienie siły mięśniowej a nawet porażenia. Jest to wyrazem zapalenia lub zwyrodnienia nerwów obwodowych. Choroba ma charakter przewlekły, postępujące zaburzenia pamięci przekształcają się stopniowo w całkowite otępienie. W niektórych przypadkach przy ogólnym wyniszczeniu, nie gojących się odleżynach, następuje śmierć.
- **Otępienie alkoholowe** - charakteryzuje się postępującą niewydolnością intelektualną. Chory przestaje rozumieć, co się wokół niego dzieje, nie jest w stanie kierować swoim postępowaniem, zaspakajać potrzeb. Wymaga pomocy przy załatwianiu najprostszych spraw, a także w przygotowywaniu posiłków i wykonywaniu toalety osobistej. Towarzyszą temu znaczne zaburzenia pamięci. Dołączyć się mogą objawy neurologiczne oraz objawy ogólnej niewydolności fizycznej.

Schorzenie ma charakter przewlekły z tendencją do pogarszania się. Spowodowane jest postępującym zanikaniem mózgu, a ściślej kory mózgowej płata czołowego. Może ono

stanowiąc kontynuację psychozy Korsakowa. W przebiegu uzależnienia od alkoholu, przy sprawnym często intelekcie, spotykamy u niektórych osób chorobę psychiczną zwaną paranoją alkoholową.

- **Paranoja alkoholowa** - zwana jest także obłędem opilczym, alkoholowym obłędem zazdrości lub alkoholowym zespołem Otella. Mówimy o niej wówczas, kiedy w przebiegu uzależnienia od alkoholu wykształci się system urojeń dotyczących niewierności małżeńskiej.

Psychoza ta ma przebieg przewlekły - wymaga intensywnego leczenia. Jednak co do wyleczenia nigdy nie można mieć pewności, gdyż pacjenci sprawnie ukrywają ich objawy. Czasami urojenia w tej chorobie mogą mieć charakter absurda - np.: żona zdradza z wieloma kochankami na raz, Niekiedy do urojeń niewierności dołączają się urojenia prześladowcze np. żona wraz z kochankiem planują zamach na życie chorego.

- **Majaczenie alkoholowe** - nazywane także majaczeniem drżennym lub białą gorączką, jest najczęściej spotykaną ostrą psychozą alkoholową. Pojawia się zazwyczaj u osoby uzależnionej po zaprzestaniu wielodniowego i intensywnego picia. Psychozę poprzedza okres zwiastunów. Występuje wówczas niepokój, drażliwość, bezsenność, podwyższenie temperatury ciała oraz nadwrażliwość na bodźce, zwłaszcza słuchowe. Później dołączają się lęk, złudzenia wzrokowe i słuchowe oraz omamy (doznania zmysłowe, słuchowe, wzrokowe, czuciowe), powstające bez działania bodźców z zewnątrz.

Chory ma zaburzoną orientację w czasie i otoczeniu - nie poznaje najbliższych, nie wie gdzie się znajduje. Omamy wzrokowe mogą mieć charakter nieokreślony. Ze względu na duże pobudzenie i związane z nim obciążenie dla serca - istnieje groźba niewydolności krążenia. Obfite poty i wysoka temperatura ciała prowadzą do odwodnienia, utraty elektrolitów (soli mineralnych) i jeszcze większego nasilenia zaburzeń krążeniowych. W istotny sposób pogarsza się czynność nerek. Z opisanych wyżej powodów choroba ta może okazać się śmiertelną.

- **Halucynozja alkoholowa** - zwana również omamicią alkoholową występuje rzadziej, niż majaczenie drżenne, W zależności od przebiegu wyróżniamy: halucynozję ostrą - trwającą kilka dni, pod ostrą- trwającą od kilku tygodni do kilku miesięcy oraz przewlekłą, która może występować z różnym nasileniem objawów przez całe lata.

Chociaż bezpośrednią przyczyną jest wieloletnie picie alkoholu, to niewyjaśniony pozostaje mechanizm powstawania tej choroby. Ostra halucynozja traktowana jest jako zespół abstynencyjny (podobnie jak majaczenie drżenne) co oznacza, że występuje po zaprzestaniu picia.

W chorobie tej możemy wyróżnić trzy zasadnicze grupy objawów: omamy słuchowo - słowne (chory słyszy głosy), urojenia (błędne sądy pochodzenia chorobowego, nie podlegające korygowaniu przez wyjaśnienie, perswazję), związane często ze słyszaniem głosami, bardzo silny lęk.

W postaci przewlekłej tej choroby lęk ulega osłabieniu, ale mogą pojawić się interpretacje urojeniowe doznań omamowych, np. choremu wydaje się, że wrogowie dysponują aparatami podsłuchowymi, oddziałują na niego przez ściany, wpływają na jego myśli.

Poważnym zagrożeniem dla zdrowia lub życia chorego mogą być również stany depresyjne, towarzyszące uzależnieniu od alkoholu.

Alkoholizm może więc maskować podstawową chorobę psychiczną, jaką jest **depresja**.

W przebiegu uzależnienia od alkoholu często spotykane są stany obniżonego nastroju, oraz spowolnienie psychoruchowe, które mogą osiągać znaczne nasilenie.

Depresja jest w tych przypadkach zarówno przyczyną jak i skutkiem picia. Często zespół lękowo - depresyjny, występujący po przerwaniu ciągu picia, może zwiastować pojawienie się psychozy np. majaczenia drżennego.

W każdej postaci depresji pojawiają się, choćby przelotnie, myśli samobójcze.

- **Padaczka alkoholowa** - (drgawkowe napady abstynencyjne) jest chorobą, którą można rozpoznać dopiero wówczas, kiedy zostaną wykluczone wszystkie inne - poza alkoholem przyczyny jej powstania.

3. Fazy rozwoju choroby

Faza wstępna

W fazie tej dochodzi do uzależnienia psychicznego. Picie towarzyskie przeradza się w miarę czasu w picie na rozładowanie napięć, stresów, poprawy samopoczucia. Pijący zaczyna szukać sytuacji, w których prawdopodobnie będzie alkohol. Z reguły jeszcze nie upija się i ma zachowaną kontrolę nad piciem. Stopniowo zwiększa się jego tolerancja na alkohol. Ma mocną głowę. Nie ponosi jeszcze emocjonalnych skutków swego picia.

Faza ostrzegawcza

W fazie tej alkoholik zaczyna coraz częściej szukać okazji do picia. Na przyjęciach sam inicjuje kolejki, "podkręca tempo" picia aby dostosować ilość wypijanego alkoholu do swych zwiększonych zapotrzebowań. Po wypiciu polepsza się jego samopoczucie. Alkohol przynosi mu ulgę, rozpręża się. Jest to jego niezawodny środek na ukojenie. Każdorazowo rozpoczęte picie kończy się utratą kontroli.

Alkoholik nie może odmówić sobie picia. Zaplanowanie swego picia (tylko 100 gram i koniec) i zakończenie go w tym momencie staje się niemożliwe. Często aby nie pokazać tego w swoim otoczeniu, pije w sposób ukryty (np. dopija przed imprezą). Wybiera także takie towarzystwa, gdzie jest alkohol.

Często zaczyna urywać mu się film. Nie pamięta co się z nim działo (co mówił, co robił) nawet po niewielkiej ilości alkoholu.

Faza krytyczna (ostra)

Faza ta charakteryzuje się tym, że zaraz po spożyciu nawet niewielkiej ilości alkoholu zjawia się przeważnie pragnienie dalszego picia, które odczuwane jest czasami jako przymus fizyczny. Rozwija się w pełni utrata kontroli nad rozpoczętym piciem. Jeden kieliszek wyzwala „reakcję łańcuchową”. Takie utraty kontroli zaczynają zdarzać się coraz częściej, wydłuża się czas picia i ilość wypijanego alkoholu. Alkoholik zaczyna wynajdywać usprawiedliwienia przede wszystkim dla siebie, a następnie dla swego otoczenia.

Jego pijackie „alibi” przybiera coraz bardziej nonsensowny charakter. W tym okresie sposób picia staje się coraz bardziej widoczny dla otoczenia. Rodzina zaczyna izolować się z życia społecznego, wstydząc się ludzi. Nieprzeparta chęć picia (wbrew wszelkim racjom) wzmacnia się. Alkoholik zaczyna tracić szacunek do samego siebie - co z kolei wymaga wyrównania. Pojawiają się nietypowe wcześniej zachowania, jak np.: niezadowolenie, agresywność, itp. Zaczyna winą obarczać swe otoczenie. Czasami wskutek nacisku społeczeństwa, podejmuje abstynencję (tydzień, miesiąc, nawet 6 i 9 miesięcy). Jednak okresowo powraca do picia. Zaczyna bardziej izolować się od świata zewnętrznego. Próbuje „pokonać” alkohol, udowadniając w różny sposób, że to on panuje. Stopniowo wydłużają się jego ciągi picia (do kilku tygodni, miesięcy). Jest to stopniowe przechodzenie do kolejnej fazy uzależnienia.

Faza przewlekła

Faza ta jest ostatnim etapem rozwoju uzależnienia od alkoholu. Picie zaczyna być ciągłe. Czasami alkoholik upija się kilka razy w ciągu dnia. Przełomowym momentem jest tu regularne picie ranne. Ginią resztki oporu, wstydu alkoholika. Upija się w pracy, na ulicy. Stan taki trwa całymi tygodniami, miesiącami, aż do objawów zatrucia.

Pojawiają się objawy zespołu abstynencyjnego (ból głowy, osłabienie, drżenie, nudności, wymioty, zaburzenia nastroju, zaburzenia snu, jadłowstręt, biegunki, kołatanie serca, poty, lęki). Czasami przeradzają się one w objawy psychoz alkoholowych, przykre objawy abstynencyjne ustępują po wypiciu alkoholu.

W ten sposób wytwarza się błędne koło picia. Pojawia się bardzo wyraźne obniżenie tolerancji na alkohol. Czasami wystarczą dwa piwa aby się upił. Długotrwałe opilstwo wywołuje degradację moralną, osłabienie procesów myślenia, zaburzenia popędu płciowego, zmiany charakterologiczne (obniżenie tzw. uczuciowości wyższej). Zaczyna sięgać po alkohole niespożywcze, zaczyna pić na ulicach z osobami niższego poziomu społecznego. Wielu z alkoholików pije na tym etapie z każdym i w każdym miejscu. Często jest gościem izb wytrzeźwień, szpitali psychiatrycznych, które dają mu jedynie chwilowe wytchnienie. Dla tych, którzy doszli do tego momentu uzależnienia są tylko dwa wyjścia:

Śmierć - pijąc

Trzeźwe życie - nie pijąc.

4. Objawy uzależnienia od alkoholu

Zespół uzależnienia od alkoholu lub uzależnienie od alkoholu (synonimy: alkoholizm w sensie ścisłym, choroba alkoholowa, nałóg alkoholowy, alkoholizm nałogowy), to zespół składający się co najmniej z trzech objawów:

1. Silna natrętna potrzeba spożywania alkoholu (głód alkoholu).
2. Upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu (trudności w unikaniu rozpoczęcia picia, trudności w zakończeniu picia albo problemy z kontrolowaniem picia do wcześniej założonego poziomu).
3. Objawy abstynencyjne (drżenia mięśniowe, nadciśnienie tętnicze, tachykardia, nudności, wymioty, biegunki, bezsenność, rozszerzenie źrenic, wysuszenie śluzówek, wzmożona potliwość, zaburzenia snu, nastrój drażliwy lub obniżony, lęk).
4. Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja alkoholu (ta sama dawka alkoholu nie przynosi oczekiwanego efektu, potrzeba spożywania większych dawek alkoholu dla wywołania oczekiwanego efektu).
5. Postępujące zaniedbywanie alternatywnych do picia przyjemności, zachowań i zainteresowań.
6. Picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego.

Rozpoznawanie objawów uzależnienia

Występowanie przynajmniej trzech z tych objawów przez jakiś czas w ciągu ostatnich dwóch lat świadczy o uzależnieniu od alkoholu.

Objawy (lub inaczej kryteria uzależnienia)

Określenia medyczne	Określenia potoczne
Silna natrętna potrzeba spożywania alkoholu	Głód alkoholowy, suszenie
Upośledzona zdolność kontrolowania picia alkoholu	Brak silnej woli
Objawy abstynencyjne	Kac, kac moralny, lęko-huki
Zmieniona (najczęściej zwiększona) tolerancja na alkohol	Mocna i słaba głowa
Postępujące zaniedbywanie alternatywnych do picia przyjemności, zachowań i zainteresowań (koncentracja życia wokół picia)	Szukanie okazji, inicjowanie wypijanych kolejek, tylko pijące towarzystwo, bez alkoholu nie da się żyć,
Picie alkoholu mimo oczywistej wiedzy o jego szczególnej szkodliwości dla zdrowia pijącego	Łamanie obietnic zaprzestania picia, wpadki, tyle mi zostało

7. Psychologiczne mechanizmy uzależnienia

Świat złudzeń staje się "realnym" światem alkoholika, łatwiej i bezpieczniej jest tak mu żyć. Alkoholik wprowadza iluzje i zaprzeczenia zarówno do tego co już było, co jest, jak i do tego co może się zdarzyć.

Najczęściej próbuje poprawiać swą przeszłość:

zaprzecza faktom,

zapomina minione fakty,

zniekształca wspomnienia, (*np. ja tylko jedno piwko, żadnych wynalazków nie piłem, nigdy się nie upiłem, to była świetna impreza - choć nic nie pamięta itp.*).

Próbuje się odizolować od kłopotliwej teraźniejszości;

nie dostrzega faktów (*np. sińców na twarzy żony, potłuczonych mebli*),

nie słyszy (głównie bolesnych rzeczy *np. za dużo piłeś itp.*),

nie czuje (*np. wstydu za leżenie pod bramą domu, winy za wyrządzone krzywdy*),

najchętniej zanurza się w fantazjach na temat własnej mocy (*kim to ja nie jestem, czego to ja nie mogę załatwić*), seksie (*wszystkie babki były moje - a tak naprawdę to cierpi na objaw żyrandola*), agresji (*jakich to ja nie robiłem numerów, trzech na jednego a ich załatwiłem*, wyobraża sobie jak morduje choćby swą teściową).

Myśląc o przyszłości najczęściej pojawia się lęk, woli więc na wszelki wypadek zaplanować sobie bezpieczne, kontrolowane picie (*no bo jak to bez alkoholu, nic się nie załatwi bez flaszki, czasem piwko to nie zaszkodzi, nawet za dwa lata, na weselu tradycyjna lampka szampana itp.*).

Przewiduje więc wpadki i załamania (*przecież to nie wyjdzie, tam wszyscy piją, to się nie uda itp.*). Łatwiej wtedy sięgnąć po kieliszek *przecież mówiłem!*

Tworzy nierealistyczne wizje przyszłych wydarzeń (*po leczeniu wyrzucą mnie, wyśmieją mnie itp.*).

Są to najczęściej pomysły wynikające z lęku przed nieznanym, nowym i połączone z dawną chęcią picia.

Alkoholicy unikają odpowiedzialności - najczęściej używając słów (zawsze, wszędzie, było się, piło się, człowiek się upił itp.) to mówienie o wszystkich a nie o sobie.

Udział w zdarzeniach jest również tendencyjnie postrzegany, pojawia się mówienie, że to "oni", to zły los, bo "oni" są przeciw mnie (tylko co by było gdyby los był łaskawy, teściowa ko chająca, pieniędzy w bród, ustrój taki jak trzeba?).

Manipulowanie innymi, obrażanie się, prowokowanie, oszukiwanie.

8. Głód alkoholowy

Głód alkoholu jest jednym z objawów choroby alkoholowej, występuje również u osób uzależnionych, które przestały pić i zdecydowały się na leczenie odwykowe. Głód alkoholu to silna potrzeba wypicia alkoholu oraz bardzo przykry stan emocjonalny połączony z pragnieniem doznania natychmiastowej ulgi.

Co przyczynia się do wystąpienia głodu alkoholu w I etapie leczenia się?

1. Alkoholowy zespół abstynencyjny: złe samopoczucie fizyczne i psychiczne.
2. Stres i niewielkie umiejętności /lub ich brak/ poradzenia sobie z nim bez alkoholu.
3. Kontakt z alkoholem /przebywanie z osobami pijącymi, kupowanie alkoholu dla gości, trzymanie alkoholu w domu, uczestniczenie w spotkaniach towarzyskich zakrapianych alkoholem/.

Jak rozwija się głód alkoholu?

1. Następuje wzrost napięcia, które przeważnie zostaje stłumione, "wyrzucone" poza świadomość.
2. "Rozkręcenie" napięcia pomimo stłumienia /lecz nie łączenie go ze stanem głodu/. Poszukiwanie przyczyn w otoczeniu, na zewnątrz.
3. Pragnienie pozbycia się dyskomfortu, natychmiastowego rozładowania napięcia poprzez wypicie alkoholu i doznania ulgi.
4. Pragnienie ulgi przesłania ewentualne intelektualne próby poradzenia sobie z głodem.

Po to by poradzić sobie z tym stanem /czyli nie napić się alkoholu/ koniecznie trzeba poznać **objawy głodu alkoholu**:

- silna potrzeba wypicia z tendencją do natychmiastowego zrealizowania,
- uczucie ssania w żołądku,
- uczucie braku czegoś /nie wiadomo czego/,
- sny alkoholowe: po obudzeniu się trudno odróżnić czy był to sen czy jawa,
- suchy kac: samopoczucie takie jak nazajutrz po dużym picu, mimo nie picia alkoholu /uczucie "suszenia", chęć wypicia alkoholu, nadmierne pocenie się, drżenie ciała, niepokój, różne bóle/,
- smak lub zapach alkoholu,
- uczucie stałego napięcia, rozdrażnienia,
- pogorszenie pamięci,
- trudności w abstrakcyjnym myśleniu,
- natrętne myśli o alkoholu, o tym, że alkohol pomaga w rozwiązywaniu kłopotów, przynosi ulgę,
- przypominanie sobie przyjemnego stanu, jaki pojawia się po wypiciu alkoholu.

Oczywiście głód alkoholu nie powstaje nagle i nagle nie znika. Można wymienić co najmniej kilka przyczyn uaktywnienia się głodu: przemęczenie, osłabienie organizmu, choroby

somatyczne, powrót do trybu życia z okresu picia: chaos, brak planowania dnia, poczucie monotonii życia na trzeźwo, sytuacje stresowe, wyzwalacze zewnętrzne /widok butelki z alkoholem, reklamy alkoholu/

9. Psychoterapia uzależnieniowa

Najważniejsze problemy osoby uzależnionej

- nie jest w stanie kontrolować picia,
- nie wie, jak poradzić sobie z głodem alkoholowym,
- nie radzi sobie z kłopotami, które ma z powodu picia,
- nie potrafi utrzymać długotrwałej abstynencji od alkoholu,
- nie potrafi realistycznie ocenić siebie i swojej sytuacji związanej z piciem,
- nie potrafi poradzić sobie z przykrymi emocjami inaczej, niż w nałogowy sposób,
- ma trudności w podejmowaniu decyzji (szczególnie związanych z zaprzeczaniem picia i leczeniem się),
- brakuje jej wiele umiejętności potrzebnych do trzeźwego życia,
- ma wiele problemów osobistych, których nie jest w stanie rozwiązać.

Psychoterapia uzależnienia zajmuje się zmianami, jakie powstały w psychice osoby uzależnionej oraz stwarza okazję do nauki umiejętności potrzebnych do rozwiązywania problemów życiowych. Dlatego jest najskuteczniejszą metodą leczenia alkoholizmu.

10. Alkohol w rodzinie

Życie w rodzinie alkoholowej jest przepełnione stresem niejednokrotnie całymi latami. Jest to swoistego rodzaju doświadczenie pozostawiające niewątpliwie „ślady” i uszkodzenia u wszystkich członków rodziny - dorosłych i dzieci.

Wymienia się trzy podstawowe źródła uszkodzeń:

1. Pozostawanie w sytuacji chronicznego stresu i zagrożenia,
2. Bezpośredni kontakt z patologicznymi zachowaniami bliskiej osoby,
3. Negatywne i piętnujące porównania społeczne

Dzieci w rodzinie z problemem alkoholowym również dokonują przystosowania się do trudnej sytuacji rodzinnej. Przyjmują więc określone role. Ryzyko pełnienia tych ról, to możliwość utrwalenia się pewnych reakcji, zachowań i postaw. Często zdarza się, że dorosłe życie tych osób jest przepełnione trudnościami mającymi korzenie w doświadczeniach z dzieciństwa.

Pułapka współuzależnienia - sytuacja żon alkoholików.

Zespół cierpień i zaburzeń członków rodziny alkoholowej określa się pojęciem Współuzależnienia.

Jest to cena, którą bliscy alkoholika płacą za życie w sytuacji uporczywego stresu psychologicznego. Chociaż termin ten jest coraz częściej używany brakuje jego jednoznacznej definicji.