Лечење алкохоличара у дому здравља

С. Токовић¹, З. Миновић², Н. Маричић³, С. Биволаревић⁴, Б. Турунташ Савић⁵

Treatment of Alcoholics at The Health Center

S. Toković, Z. Minović, N. Maričić, S. Bivolarević, B. Turuntaš Savić

Сажетак: У дому здравља „Савски венац“ у Београду у току 2009. године праћено је десет пацијената са дијагнозом зависност од алкохола уз коморбидитет. Циљ рада је успостављање апстиненције, неговање здравих стилова живота, уз активно учење породице.

Методе рада током истраживања су Беков упитник анксиозности, Беков упитник депресивности, ранији извештаји лекара о лечењу и здравствени картон.

Резултати истраживања показују да је у току лечења код три пацијента успостављена апстиненција и одржава се, код два се погоршава и компликује, а пет пацијената покушава да успостави апстиненцију или да пије контролисано, али ипак наставља да пије.

Дискусијом је утврђен висок степен задовољства према запосленом медицинском кадру. Побољшање здравља је отежано чињеницом присуства коморбидитета, депресије и анксиозности, као и недовољним бројем клубова за лечење алкохолизма.

Закључује се потреба за ширењем клубова алкохоличара при домовима здравља који ће олакшати социјално усмерење, радну ефикасност, уз очување радне способности све квалитетнијим методама лечења висококвалификованих терапеута.

Кључне речи: зависност, коморбидитет, апстиненција, клубови алкохоличара.

Summary: The Health Center „Savski venac“ from Belgrade during the 2009. followed ten alcohol addicted patients with comorbidity. The aim of this study is establishment of abstinence, maintaining healthy lifestyles with the active participation of patients family.

Results show that during treatment three patients established abstinence and held on it, two showed aggravation and complications, and five patients tried to reach abstinence or to controlled consumption of drinks, but they continued to drink.

Discussion determined high degree of satisfaction with medical staff in Health Center. Health improvement was aggravated by the presence of comorbidity, depression and anxiety, as well as the insufficient number of teams for the treatment of alcoholism.

The conclusion is that it is necessary to expand the number of clubs for the treatment of alcoholism within Health Centers in which will facilitate social orientation and working efficiency while preserving working ability using methods of treatment implemented by highly-qualified therapist.

Key words: addiction, comorbidity, abstinence, alcoholics club.

1 Др Снежана Токовић, специјалиста психијатрије, Дом здравља Савски венац, Београд

2 Др Зорица Миновић, специјалиста неуропсихијатрије, Дом здравља Стари град, Београд

3 Др Наталија Маричић, специјалиста психијатрије, Дом здравља „Др Симо Милошевић“ Чукарица, Београд

4 Др Снежана Биволаревић, Специјална болница „Др Лаза Лазаревић“, Београд

5 Др Борјана Турунташ Савић, специјалиста психијатрије, Специјална болница „Др Лаза Лазаревић“, Београд

Увод

Живимо у времену депресивности, анксиозности, где је највећи притисак на породицу, као основну јединицу друштва.

Проблем породице, радне организације и животног окружења, у смислу поремећених односа, неуспешне комуникације и незадовољавајућег понашања, компликује депресију, анксиозност, узроком или последицом алкохолизма.

Алкохолизам је болест на трећем месту по учесталости, одмах после кардиоваскуларних и малигних обољења. Директно или индиректно утиче на све фазе животног циклуса појединца и породице. Дефинише се као хронично обољење са генетским и психо-социјалним факторима, као и факторима спољње средине који утичу на развој и манифестације болести.

Инциденца алкохолизма, као и морталитет, веома су високи. У Америци, инциденца је > 10.000.000 људи годишње, а морталитет због злоупотребе алкохола > 200.000 годишње. У Србији је спроведено истраживање о злоупотреби алкохола међу школском омладином у току 2005. године, од стране Комисије за превенцију болести зависности, која показује да је 93 одсто ученика у Србији пробало алкохол најмање један пут у животу, од чега су 92 одсто девојчице и 94 одсто дечаци. У току 2009. године у Дому здравља „Савски венац“, праћено је десет пацијената, који већ годинама конзумирају алкохол, од којих су само два пацијента лечена болнички ранијих година. Пацијенти су мушког пола, средњих година.

Методе рада

Коричтене су као помоћна средства: Бецков упитник анксиозности/депресивности, специјалистички извештаји и здравствени картони.

Површинске психотерапијске методе: психодинамска психотерапија, јачање мотивације, превенција рецидива, персуазија, где се терапеут активно конфронтира пацијенту, саветује га и подржава.

Циљеви рада

Циљеви рада су повећање самосвести, побољшати сазревање личности и прорадити конфликте који се дешавају у садашњости.

Терапија уз помоћ породичне и социјалне мреже дефинише се као приступ у коме учествују извесни чланови породице и пријатељи, супружници, колеге с посла, ослонци у животу, који обезбеђују подршку, промовишу промене ставова, одржавање апстиненције, превенцију рецидива и помоћ адаптацији без алкохола.

Циљ је обезбедити стабилну апстиненцију, као и реинтеграцију у породичну и социјалну средину, побољшање квалитета живота.

Успех у лечењу и код најтеже зависности представља континуирано јачање воље пацијента, који је доживотни ослонац у лечењу.

Резултати рада

У току 2009. године, три пацијента нису узимала алкохол, али није било ни трауматских искустава у тој години. Средили су се породични миљеи, решили пословни проблеми, један је засновао брачну заједницу. Код сва три пацијента постајала су бурна превирања (емотивна, професионална, економска ...) задњих година, када су и често потезали за чашицом.

Код два пацијента стање се погоршало и компликује се са психотичном депресијом. Бецкова скала депресивности је 26 бодова, уз наглашен осећај одбачености, осећај кривице, самоосуђивање, склоност самоубиству, раздражљивост, плачљивост, негативна слика о себи, поремећај у односима са другима. Од преосталих пет пацијената, тројица се вреднују као блага депресивна епизода са 18,16 и 15 бодова, а преостала двојица као умерена депресивност уз 21 и 20 бодова, са наглашеном неодлучношћу, поремећајем сна, умором, хипохондријом, осећајем кривице и поремећајем расположења. Уз психотерапију седам пацијената користе антидепресиве нове генерације, а два психостабилизаторе.

Закључак

Породица представља главни ослонац у лечењу, рехабилитацији и социјализацији. На меће се потреба ширења, јачања и унапређења Клубова лечених алкохоличара на нивоу локалне самоуправе, који ће помоћи стимулисању пацијента и његове околине на активној сарадњи у оквиру стварања квалитетног друштвеног живота.

Зрело понашање подразумева да нема злоупотребе, манипулисања, оптуживања, вређања, окривљивања и понижавања. Учи се људском и праведном договарању, споразумевању, вољењу, уживању, цењењу и поштовању. Група је место где се то учи и подстиче. А група се остварује кроз Клубове, те се и тако намеће потреба њиховог проширења.

Литература

1. Kaplan HI, Sadock BS: Synopsis of psychiatry. Behavioral Sciences / Clinical Psychiatry: Adolescent substance abuse. 25th Anniversary edn. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 1998; 50: 1257–1260.
2. Димитријевић И.: Болести зависности – дијагностика, лечење, превенција. КИЗ Центар, Београд, 2004.
3. Министарство здравља Републике Србије: Истраживање о злоупотреби алкохола и других дрога међу младима у Србији. 2005.
4. Марић Ј.: Клиничка психијатрија. XI допуњено издање, Београд, 2005.
5. Ђукић Дејановић С., Јанковић С.: Медикаментозна терапија у психијатрији. КБЦ Крагујевац, 1999.
6. Јашовић Гашић М., Дамјановић А., Марић Н., Миљевић Ч.: Антидепресиви. Приручник за клиничку праксу, СКЦ, Ниш, 2000.
7. Каличанин П., Лечић Тошевски Д.: Књига о стресу. Медицинска књига, Београд, 1994.