

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00889&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00889. Розпізнавання алкогольної та наркозалежності

Автор: Kaarlo Simojoki  
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius  
Дата останнього оновлення: 2017-09-08

## Основні положення

- Алкогольна або наркозалежність часто призводить до проблем зі здоров'ям, що змушує особу звертатись по медичну допомогу, однак незважаючи на це пацієнти часто не можуть або не хочуть говорити про свою залежність. Тим не менш, розпізнати залежність і розпочати лікування, можливо, навіть на ранній стадії, цілком реально <sup>[Настанова 00889]</sup> [Коротка бесіда про ризик...].
- Найкращий спосіб з'ясувати, чи вживає пацієнт алкогольні чи наркотичні речовини — запитати його про це. В якості допоміжних засобів можуть бути використані опитувальники на зразок AUDIT <sup>[Доказ 05211]</sup> [A].
- Спостереження за клінічними проявами і обговорення отриманих результатів із пацієнтом дозволяє краще оцінити ситуацію.

## Пряме виявлення вживання алкоголю або наркотиків

- Вживання алкоголю виявляється через наявність його запаху з рота, за допомогою використання дихального аналізатора або вимірювання концентрації алкоголю в крові.

- Вживання наркотиків визначається шляхом аналізу зразка сечі за допомогою якісної скринінгової панелі. В залежності від законодавчої бази проведення цього тесту може потребувати дозволу пацієнта (інформованої згоди). При підозрі на наркотичну інтоксикацію або зловживання наркотичними речовинами потрібні більш обширні дослідження, а зразок аналізу сечі надсилається до спеціалізованої лабораторії.
- Щодо перевірки на наркотичну інтоксикацію на робочому місці і клінічного використання тестів на наркотики можуть існувати регульовальні постанови, специфічні для країни.
- Див. також “Коротка бесіда про ризики вживання алкоголю”  
настанова 00889 | Коротка бесіда про ризик...].

## Симптоми, спричинені алкогольною та наркотичною залежністю

- Зміна рівня свідомості і настрою, галюцинації
  - При диференційній діагностиці — зосередитись на неврологічних та психічних розладах.
- Звернути увагу на можливі супутні розлади, такі як ушкодження голови, діабет чи інфекційні захворювання.
- Про алкогольну або наркозалежність можуть свідчити різні неспецифічні ознаки.
  - Відсутність на роботі чи в школі або відмова виконувати свої обов'язки
  - Зниження працездатності, неможливість сконцентруватися
  - Поведінкові розлади у дітей і підлітків
  - Ознаки ін'єкційного введення наркотичних речовин або сліди введення у місцях ін'єкцій
  - Інтоксикація, підвищена схильність до нещасних випадків
  - Безсоння і депресія
  - Невиразні скарги з боку ШКТ та біль, що не можна пояснити
  - Проблеми у стосунках з людьми в приватному житті і на роботі
  - Фінансові або побутові проблеми
  - Претензійна і маніпулятивна поведінка пацієнта у кабінеті лікаря

- Підвищений артеріальний тиск, аритмії

## Структура розмови при підозрі на вживання алкоголю

- AUDIT (Тест для визначення розладів вживання алкоголю) найкраще підходить для визначення надмірного вживання алкоголю [доказ 05211] [A] (див. програму [програма 00004] [AUDIT]). Його чутливість становить близько 90%. Верхньою межею ризикованого вживання є 8 балів для чоловіків і 6 балів для жінок.
- У позаробочий час може бути використовуватись третє питання з AUDIT (верхня межа 2 бали) або версія AUDIT-C, яка включає лише перші три запитання (верхня межа 6 балів для чоловіків і 5 балів для жінок).
- Толерантність організму до алкоголю з віком знижується. Згідно Фінських досліджень, середня порогова кількість спожитого алкоголю для осіб похилого віку становить 8 стандартних одиниць алкоголю на тиждень або 3 одиниці одноразово. Одна стандартна одиниця алкоголю становить 12 г чистого спирту. Варто зазначити, що межі, які використовуються в AUDIT, розраховані для осіб працездатного віку.
- Можна порадити пацієнту скористатися онлайн-тестами для оцінки наявності проблем з алкоголем: це може полегшити обговорення проблеми з пацієнтом. Актуальні матеріали також можна знайти у формах для оцінки психічного здоров'я.
- Доступні й декілька інших тестів, більшість яких складені на основі Мічиганського скринінгового тесту на алкоголь (MAST) [доказ 03095] [C]. Його скорочена версія має назву Ветеранського скринінгового тесту (VAST).
- Під час оцінки загальної кількості спожитого алкоголю рекомендовано питати про кожен алкогольний напій окремо (пиво, сидр, вино, міцні алкогольні напої). Пацієнту легше відповідати на запитання, до складу яких входять слова "бляшанка", "пляшка" чи "келих" замість терміну "одиниця алкоголю".

## Лабораторні тести та інші методи визначення порогового та надмірного вживання алкоголю

### Дихальний аналізатор

- Вимірювання концентрації алкоголю у видихуваному повітрі за допомогою дихального аналізатора, виконуване у співпраці із пацієнтом, є ефективним методом оцінки як порогового, так і надмірного вживання алкоголю, а також алкогольної залежності. Варто брати до уваги кожен випадок окремо і враховувати всі обставини (наприклад, кризовий період у житті)
  - Отриманий під час призначеного візиту результат у менш ніж 1 проміле алкоголю в крові все ще припускає його порогове вживання.
  - Алкогольна залежність припускається у випадку, коли отриманий результат перевищує 1 проміле.
  - Якщо результат перевищує 1,5 проміле і не супроводжується ознаками інтоксикації, або він більший за 3 проміле, то можна із впевненістю стверджувати про наявність алкогольної залежності.

### Лабораторні тести

- Лабораторні тести, що опосередковано виявляють порогове або надмірне вживання алкоголю, можуть бути використані на додачу до опитування з метою визначення концентрації алкоголю в крові. Їхня чутливість є низькою (30–40%), особливо у початковий період надмірного вживання алкоголю.

### Сироваткова глутамілтрансфераза (ГГТ)

- Її концентрація збільшена у 70–90% алкозалежних
- Чутливість у розпізнаванні вживання алкоголю важкого ступеню, особливо серед осіб молодого віку, становить лише 10–30%.
- Тест підходить для спостереження за відмовою від вживання алкоголю. Показники повертаються до норми протягом 2–3 тижнів утримання від алкоголю. Одноразове вживання не спричиняє їх зростання.
- Після припинення вживання алкоголю показники нормалізуються повільно (наполовину приблизно за 26 днів).

- Підвищені концентрації можуть також бути пов'язані із, наприклад, захворюваннями гепато-біліарної системи, діабетом або ожирінням.
- Ліки, такі як амітриптилін, барбітурати, феназон, фенітоїн та варфарин можуть збільшувати концентрацію ГГТ.

### Інші ферменти печінки

- Див. [\[настанова 00213\]](#) Оцінка стану пацієнта (-...).

### MCV - середній об'єм еритроцитів)

- Показник зростає у 48–90% алкозалежних
- Показник MCV у 100 фл і більше без анемії, особливо у чоловіків, як правило, спричинений зловживанням алкоголем.
- Нормалізується повільно, через декілька місяців утримання від алкоголю (наполовину — за 120 днів).
- Не підходить для моніторингу абстиненції.
- При виникненні помилки див. [\[настанова 00310\]](#) Макроцитоз (збільшення M...)  
(збільшення MCV).

### Вуглевод-дефіцитний трансферин (СДТ, сироватковий десіалотрансферин)

- Сироваткова концентрація зростає у випадку, коли щоденне вживання алкоголю перевищує 5 доз на день (50–80 г) протягом кількох тижнів.
- Період напіввиведення становить 15 днів. Це зручно використовувати для моніторингу зменшення вживання або утримання від алкоголю, особливо у чоловіків.
- Тест чутливий до розпізнавання алкогольної залежності (чутливість більш ніж 90%), але для раннього розпізнавання важкого пияцтва його чутливість є нижчою, ніж у ГГТ (гама-глутамілтрансфераза) (близько 30%).
- СДТ може допомогти у визначенні вживання великої кількості алкоголю у випадках, коли клінічних даних, результатів MCV та ГГТ недостатньо для впевненості.
- Верхня межа норми складає 20 Од/л у чоловіків і 26 Од/л у жінок. Навіть незначне відхилення від показників норми є вагомим.

- *Десіалотрансферин (ДСТ)* є складовою частиною вуглевод-дефіцитного трансферину (СДТ). Цей показник визначається у відсотках від загального трансферину.
  - Показники норми: для чоловіків < 1,8%, для жінок < 1,6%
  - Метод визначення ДСТ є більш специфічним, ніж СДТ.
- Патологічні показники можуть визначатися при розсіяному склерозі, первинному біліарному цирозі, хронічному активному гепатиті і у випадку рідкісного синдрому вуглеводної недостатності глікопротеїну.

## Проведення структурованої розмови для визначення наркозалежності

- Систематичні розмови із запитаннями про специфічні речовини і групи речовин
  - Вік першого вживання, прояви проблемного або затятого вживання, спроби зупинитися чи вирішити проблему, успішні спроби відмови від вживання тощо.
- Використання більш розгорнутих опитувальників, таких як ЕурорАСІ (European Addiction Severity Use, Європейський індекс важкості залежності), потребує попереднього навчання і тренінгів з їх використання.
  - ЕурорАСІ підходить для більш комплексної оцінки потреби пацієнта у лікуванні та реабілітації, наприклад, у відділеннях, де оцінюється потреба пацієнта у замісній терапії при опіоїдній залежності.
- Менш обширними тестами, якими пацієнт може скористатись самостійно, є, наприклад, DAST (Drug Abuse Screening Test, Скринінговий тест на наркозалежність) та SDS (Severity of Dependence Scale, Шкала важкості залежності, детальніше у таблиці [табл. Т1]). Чим вищий показник, тим важча залежність.
  - Обидва тести зручні для застосування на первинній ланці, оскільки пацієнт може заповнити опитувальники всього за декілька хвилин.
  - Також вони можуть бути використані для оцінки важкості залежності від фармацевтичних засобів.
  - Також тести підходять для моніторингу відповіді на довготривале лікування; у такому випадку сумарний показник матиме тенденцію до зниження.

Таблиця Т1. Шкала важкості залежності — ШВЗ

Ім'я: _____		Дата: _____		
Інструкції				
<p>1. Визначте, яка з речовин спричинила найбільшу залежність протягом минулого року.</p> <p>2. Запишіть у цій формі назву речовини (наприклад, валіум, героїн, субутекс, темгесик, амфетамін). Якщо у вас проблеми із вживанням двох чи більше речовин, то необхідно заповнити окремі форми для кожної із них. Якщо вам складно визначитись із тим, через вживання якої саме речовини у вас проблеми, то заповніть одну форму, вказавши назви всіх речовин, а на запитання відповідайте, враховуючи проблеми, які виникали у вас через вживання цих речовин протягом минулого року.</p> <p>3. Уважно читайте кожне запитання і позначайте той варіант відповіді, що найкраще описує ваш стан.</p> <p>4. Якщо вам складно відповісти на будь-яке із запитань, то ви можете попросити про допомогу.</p>				
Назва речовини: _____				
	1. Зовсім ні 2. 0 балів	1. Певною мірою 2. 1 бал	1. Помірно 2. 2 бали	1. Сильно 2. 3 бали
1. Чи Ви стурбовані через те, що вживаєте _____?				
2. Чи можливість неспроможності отримати наступну дозу речовини або думка про це викликає тривогу чи занепокоєння?				
3. Чи відчуваєте Ви, що використання цієї речовини виявилось поза контролем?				
4. Чи Ви думали припинити вживання _____?				
5. Чи Вам важко зупинити використання або бути без _____?				
Загальна кількість балів				
Модифікована з статті Gossop M, Griffiths P, Powis B et al. Тяжкість залежності і шлях введення героїну, кокаїну та амфетамінів. Br J Addict 1992;87(11):1527–36. [PubMedID]1458032]				

## Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди Пов'язані  
00411 | Recognition of alcohol a...

- Інші огляди доказових даних [пов'язані 00411] [доказ 05194] [B]  
[доказ 06448] [B]
- Література [пов'язані 00411] [Recognition of alcohol a...]

## Джерела інформації

R1. Criteria for the diagnosis of alcoholism. Ann Intern Med 1972 Aug;77(2):249-58.  
[PubMedID|4641659]

## Настанови

- [Настанова 00891](#). Коротка бесіда про ризики вживання алкоголю.
- [Настанова 00213](#). Оцінка стану пацієнта (-ки) з аномальними результатами печінкових проб.
- [Настанова 00310](#). Макроцитоз (збільшення MCV).

## Калькулятори й анкети

- [Програма 00004](#). AUDIT.

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05211](#). Opportunistic screening for alcohol use disorders in primary care.  
Дата оновлення: 2017-12-19  
Рівень доказовості: A  
Резюме: The alcohol use disorders identification test (AUDIT) questionnaire is better and more cost effective diagnostic tool than blood tests for routine screening for alcohol use disorders in primary care.
- [Доказовий огляд 03095](#). The validity of the Michigan Alcoholism Screening Test (MAST).  
Дата оновлення: 2003-03-20  
Рівень доказовості: C  
Резюме: The negative predictive value may be high, the sensitivity is acceptable, and the positive predictive value and the specificity show substantial variation.
- [Доказовий огляд 05194](#). Injuries in problem drinkers.  
Дата оновлення: 2017-12-29  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Alcohol consumption appears to be associated with the risk of injuries. Interventions like brief counseling for problem drinking might possibly be effective for reducing injuries.



- [Доказовий огляд 06448](#). Social norms interventions to reduce alcohol misuse in University or College students.  
Дата оновлення: 2009-10-15  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Web/computer feedback and individual face-to-face feedback appear to be effective in reducing alcohol use, misuse and related problems over the immediate and medium term amongst university or college students.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.  
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.  
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: ebm00889    Ключ сортування: 040.001    Тип: EBM Guidelines

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-08

---

Автор(и): Kaarlo Simojoki    Автор(и) попередніх версій статті: Antti Holopainen Pekka Heinälä    Редактор(и): Heidi Alenius  
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe    Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd  
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

---

Навігаційні категорії  
EBM Guidelines    Alcohol-related diseases

---

Ключові слова індексу  
mesh: excessive alcohol use    mesh: Alcoholism    Alcohol    Drugs    drug abuse    drug problem    narcotic problem  
drug addict    Addiction    mesh: Narcotics    mesh: Substance-Related Disorders    speciality: Alcohol-related diseases  
mesh: CAGE questionnaire    mesh: carbohydrate-deficient transferrin    mesh: mean cell volume    mesh: substance abuse testing  
mesh: gamma-Glutamyltransferase    mesh: Alcohol Use Disorders Identification Test    AUDIT    mesh: EuroPASI  
mesh: Michigan Alcohol Screening Test    mesh: drug abuse screening test    mesh: Pompidou form    mesh: SDS-test  
mesh: VAST    mesh: urine drug test    icpc-2: P15    icpc-2: P16    icpc-2: P18    icpc-2: P19