

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=ebm00891&format=pdf>

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

Настанова 00891. Коротке втручання щодо ризиків вживання алкоголю

Автор: Tiina Kaarne
Редактор оригінального тексту: Heidi Alenius
Дата останнього оновлення: 2017-09-08

Основні положення

- Про ризик зловживання алкоголем може свідчити
 - У чоловіків:
 - вживання 23–24 стандартних ресторанных одиниць алкоголю на тиждень або
 - регулярний прийом по 3 одиниці алкоголю щодня або
 - щотижневе вживання більше 6–7 одиниць алкоголю за один раз.
 - У жінок:
 - вживання 12–16 стандартних ресторанных одиниць алкоголю на тиждень або
 - регулярний прийом 2 одиниць алкоголю щодня або
 - щотижневе вживання 5 і більше одиниць алкоголю за один раз.
- Однією стандартною ресторанною одиницею алкоголю може бути одна пляшка (330 мл) пива середньої міцності або 120 мл вина чи 40 мл міцного алкоголю.
- Одна стандартна одиниця алкоголю включає 12 г чистого спирту.
- Толерантність організму людини до алкоголю визначається віком і наявністю захворювань, тому для людей похилого віку порогове значення становить 8 одиниць алкоголю на тиждень.

- Для застереження значної кількості пацієнтів, які знаходяться у зоні ризику щодо зловживання алкоголем, достатньо буде провести звичайну розмову. Коротка розповідь про шкоду алкоголю буде доречною та економічно вигідною для медичного персоналу [доказ 07000 | B↑↑].

Епідеміологія

- Класифікація станів, пов'язаних із вживанням алкоголю:
 - Порогове вживання алкоголю
 - Зловживання алкоголем (F10.1)
 - Алкогольна залежність (F10.2)
- У Фінляндії серед тих, хто вживає алкоголь, найбільшу частку складають особи працездатного віку, причому більшість з них працюють.
- Зловживання алкоголем може спричинити пошкодження будь-якого органу. У Фінляндії алкоголь є вагомою причиною передчасної смерті як чоловіків, так і жінок працездатного віку.

Розпізнавання порогового вживання алкоголю

- Див. статтю про розпізнавання зловживання алкоголем та наркотиками [настанова 00889 | Розпізнавання алкогольно...].
- На первинній ланці порогове вживання алкоголю розпізнається за допомогою розпитування пацієнта чи пацієнтки про те, скільки він/вона вживають алкоголю; опитування відбувається безпосередньо або за допомогою опитувальника AUDIT [доказ 05211 | A] (тест на визначення розладів вживання алкоголю)(комп'ютерна програма [програма 00004 | AUDIT]). Чутливість і специфічність AUDIT становлять близько 90%. Чутливість лабораторних досліджень є низькою (30–40%), а рання фаза порогового вживання непомітна під час клінічних обстежень.

Коротке втручання

- Основними елементами короткого втручання є опитування, обговорення і консультування з метою допомоги пацієнту зрозуміти ризику вживання алкоголю. Осіб, які перебувають у зоні ризику, мотивують змінити звичку до вживання алкоголю.

- Якщо пацієнт не готовий обговорювати вживання ним/нею алкоголю в момент розмови, то йому/їй слід повідомити, що він/вона можуть звернутися за допомогою у більш зручний час. Пацієнтам також можна рекомендувати скористатися інтернет-ресурсами з додатками для самостійного спостереження за звичкою до вживання алкоголю.
- Наступні візити збільшують ефективність короткого втручання [доказ 05588 B]. Кількість і частота візитів визначаються індивідуально в залежності від підтримки, якої потребують пацієнти.
- Принципи короткого втручання зібрані в акронімі FRAMES 1: [веб|http://www.addictionadvi...]:
 - Зворотній зв'язок (Feedback) — надання індивідуальної інформації
 - Відповідальність (Responsibility) — підкреслення того, що пацієнт чи пацієнтка відповідальні за зміни
 - Порада (Advice) — надання підтримки, необхідної для змін
 - Меню (Menu) — запропонувати альтернативні можливості, якими можна скористатись замість вживання алкоголю
 - Емпатія (Empathy) — демонстрація розуміння та зацікавленості
 - Самооцінка (Self-efficacy) — підбадьорення та додавання впевненості у можливості змін.
- Протягом (зазвичай 1–3) зустрічей необхідно обговорити наступні моменти:
 - як почувається пацієнт під час вживання алкоголю
 - проаналізувати ситуацію (кількість спожитого щотижня алкоголю, вплив на здоров'я, проблеми, пов'язані з алкоголем, що виникають вдома чи на роботі, можливий розвиток толерантності)
 - результати лабораторних досліджень (за потреби — їх проведення)
 - визначення, скільки алкоголю вживає пацієнт порівняно із середньостатистичним вживанням
 - визначити, скільки алкоголю вживає пацієнт у порівнянні з його/її друзями

- вплив алкоголю на здоров'я, підвищений ризик розвитку захворювань (ожиріння, гіпертензія [доказ 00779 |A], захворювання печінки, головний біль, похмілля, судоми [доказ 00106 |B], безсоння, сексуальна дисфункція, нещасні випадки [доказ 05194 |B]).

Хто отримує користь від короткого втручання?

- Пацієнти, які перебувають у зоні ризику (або наближаються до неї за кількістю спожитого алкоголю), у яких ще немає серйозних проблем через алкогольну залежність. Вони можуть ще не помічати надмірного вживання алкоголю або шукати спосіб його зменшити.
- Пацієнти, відібрані сімейними лікарями в амбулаторіях або під час медичних оглядів. Лікар звертає увагу на симптоми або результати лабораторних досліджень, що вказують на алкогольну залежність, і випадки, коли проблема зі зловживанням алкоголем може спричиняти появу симптомів. Огляди в амбулаторії дають можливість проведення скринінгу для виявлення осіб, які зловживають алкоголем, за допомогою опитувальника (AUDIT).
- Під час невідкладних станів немає сенсу намагатись вплинути на звичку пацієнта чи пацієнтки вживати алкоголь, особливо коли він/ вона перебувають у стані інтоксикації. В таких випадках краще призначити інший час для зустрічі. Під час визначення вмісту алкоголю в крові водія необхідно повідомити особу про місце, де можна отримати професійну допомогу.
- Проблемні п'яниці з вираженими ознаками залежності рідко отримують користь від короткого втручання. Якщо такі пацієнти не можуть зменшити споживання алкоголю, наприклад, протягом 3 місяців проведення бесід, вони мають бути скеровані до відділення, що спеціалізується на захворюваннях, пов'язаних із вживанням алкоголю.

Пов'язані ресурси

- Література [пов'язані 01006 |Brief interventions for ...]

Настанови

- [Настанова 00889](#). Розпізнавання алкогольної та наркозалежності.

Калькулятори й анкети

- [Програма 00004](#). AUDIT.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 07000](#). Brief interventions for heavy alcohol users .
Дата оновлення: 2018-04-02
Рівень доказовості: B↑↑
Резюме: Brief interventions to heavy alcohol users appear to be effective for reduction in alcohol consumption admitted to primary care or general hospital wards. Brief interventions may be effective for reduction in death rates for male patients admitted to general hospital wards.
Рекомендація: Brief intervention is recommended for heavy alcohol users admitted to primary care or general hospital wards.
- [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 05588](#). Brief alcohol interventions in primary care populations.
Дата оновлення: 2018-04-02
Рівень доказовості: B
Резюме: Brief interventions appear to be effective in reducing alcohol consumption in primary or secondary care patients compared with no intervention.
- [Доказовий огляд 00779](#). Effect of reduced alcohol consumption on blood pressure.
Дата оновлення: 2017-12-27
Рівень доказовості: A
Резюме: Reducing excessive alcohol intake is effective for reducing blood pressure.
- [Доказовий огляд 00106](#). Alcohol as the cause of epileptic seizures.
Дата оновлення: 2017-12-29
Рівень доказовості: B
Резюме: Alcohol consumption appears to be associated with the risk of onset of epilepsy or seizures.
- [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.

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.

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-08

Автор(и): **Tiina Kaarne** Автор(и) попередніх версій статті: **Antti Suokas** Редактор(и): **Heidi Alenius Pekka Heinälä**
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](#) [Psychiatry](#) [Occupational health service](#)

Ключові слова індексу

mesh: brief intervention mesh: CIWA-Ar mesh: excessive alcohol use mesh: Alcoholism
mesh: Substance-Related Disorders mesh: drug mesh: alcohol withdrawal syndrome mesh: Behavior, Addictive
mesh: Dependency (Psychology) mesh: Substance Withdrawal Syndrome mesh: substance withdrawal treatment
speciality: Alcohol-related diseases speciality: Occupational health service icpc-2: P15 icpc-2: P16 speciality: Psychiatry