

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=ebm00893&format=pdf>

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

Настанова 00893. Лікування алкогольної абстиненції

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

Основні положення

- Пацієнтові допомагають з регуляцією фізіологічних функцій без вживання алкоголю, допомагаючи таким чином уникнути пов'язаних із абстинентним синдромом судом, аритмій чи алкогольного делірію.
- Для того, щоб мотивувати пацієнта боротися з алкогольною залежністю, потрібне спокійне оточення та люди, які його не критикують.
- У випадку проведення лікування попереджається виникнення незворотних ушкоджень мозку, пов'язаних із дефіцитом тіаміну (енцефалопатія Верніке [Настанова 00890] Неврологічні розлади і а...).

Патофізіологія

- Для виникнення симптомів абстинентного синдрому потрібно вживати щонайменше 80 г/добу чистого етанолу впродовж декількох днів.
- Важкі прояви абстинентного синдрому виникають після вживання етанолу у дозі більш ніж 180 г/добу впродовж одного або декількох тижнів. Симптоми виникають впродовж 1–6 днів (найчастіше через 3–4 дні).

Фармакологічне лікування

- У випадку призначення фармакологічного лікування варто скористатися оцінкою за шкалою CIWA-Ag.
- Усім пацієнтам призначається 250 мг тіаміну внутрішньом'язево (по 125 мг в кожную сідницю) щодня впродовж трьох днів [доказ 04515|C]. Абсорбція вітаміну при пероральному прийомі не вивчена.
- Легкі прояви абстиненції (оцінка за шкалою CIWA-Ag менше 20 [веб|https://www.mdcalc.com/c...]) зазвичай не потребують використання засобів для седації. Якщо результат 10–19, якщо це клінічно виправдано (наприклад, є позитивне ставлення до лікування), варто розпочати медикаментозну терапію.
- Діазепам ефективний при важких проявах абстиненції [доказ 04776|A]. Якщо результат за шкалою CIWA-Ag ≥ 20 (≥ 12 у трьох запитаннях, де йдеться про тремор, пітливість і тривожність) показане призначення седації діазепамом.
- Пацієнтам похилого віку та пацієнтам із захворюваннями печінки призначають оксазепам короткої дії у відповідності до клінічного ефекту, зазвичай не більше 60 мг тричі на день щодня.

Коментар експерта. Лікарський засіб оксазепам станом на 03.04.2019 в Україні не зареєстрований.

- Карбамазепін може бути використаний у пацієнта з судомами, викликаними абстиненцією в анамнезі; у інших групах ефективність препарату є низькою.
- Дегідратація і дефіцит солей, що спостерігаються у випадку абстиненції легкого ступеня, коригуються перорально за допомогою збалансованих за електролітним складом напоїв або знежиреного молока. У випадку важкого ступеня необхідні інфузії, до складу яких входять калій та магній [доказ 07255|D]. NB: Не призначати розчин глюкози на ранніх стадіях.
- Лікарські засоби для лікування абстиненції не призначаються для прийому вдома без нагляду, оскільки поширені випадки поєднання прийому ліків із зловживанням алкоголем.
- Ліки видаються лише пацієнту, який спостерігається у відділенні, і чия особа встановлена. Ліки не призначаються невідомими особам та тим, хто нерегулярно відвідує відділення. Для самостійного прийому пацієнту може бути видана одноразова доза препарату, наприклад, 25–50(–75) мг хлордіазепоксиду [доказ 02337|A].

- Доза препаратів може бути зменшена впродовж декількох днів. Впродовж цього періоду пацієнт повинен бути тверезим, зазвичай період становить 1–3 дні.
- Якщо клінічний ефект незначний або пацієнт продовжує вживати алкоголь, йому варто призначити стаціонарне лікування.

Коментар експерта. Лікарський засіб хлордіазепоксид станом на 03.04.2019 в Україні не зареєстрований.

Седація діазепамом

Основні положення

- Пацієнт приймає навантажувальну дозу діазепаму за менш ніж 12 годин. Виведення препарату і його активних метаболітів триває декілька днів. Лікування проводиться в умовах стаціонару.
- Проводиться корекція дегідратації і електролітного балансу.

Спостереження

- Перед початком седації потрібно виключити наявність черепно-мозкових травм, інфекційних захворювань, діабету чи наркотичної інтоксикації.
- Без необхідного лікування делірій може загрожувати життю і здоров'ю пацієнта.

Дозування

- Призначається прийом 20 мг мікстури діазепаму [доказ L04776 A] перорально кожні 90–120 хвилин доти, доки пацієнт спокійно не засне. Якщо дихальний аналізатор визначив більше, ніж 0,1% алкоголю, початкова доза становить 10 мг.

Коментар експерта. Діазепам у лікарській формі мікстура станом на 03.04.2019 в Україні не зареєстрований.

- Передбачувана необхідна для седації доза становить 80–120 мг (4–5 доз впродовж 8–10 годин). Доза, менша за 180 мг, є ефективною у більш ніж у 90% пацієнтів. Пацієнтам у стані делірію можуть бути необхідні навіть більші дози. У разі необхідності седативний ефект

діазепаму може бути підвищений, якщо застосовувати 5 мг галоперидолу перорально, особливо якщо він/вона має галюцинації.

- Найбільш поширеною помилкою є занадто повільний прийом діазепаму.

Реабілітація

- Після початку лікування навантажувальною дозою потрібно спостерігати за пацієнтом впродовж 2 днів. Початкова доза діазепаму важлива для забезпечення сну впродовж декількох наступних ночей. Якщо пацієнт страждає від проблем зі сном, йому можна призначити по 20 мг темазепаму впродовж перших 5–10 ночей.

Коментар експерта. Лікарський засіб темазепам станом на 03.04.2019 в Україні не зареєстрований.

- Після закінчення лікування пацієнта потрібно застерегти (бажано письмово) щодо того, що ліки негативно впливають на можливість керування транспортним засобом впродовж 5 наступних днів. Впродовж цього періоду також не рекомендовано вживати алкоголь.
- Використання великих доз антипсихотиків під час алкогольної абстиненції не рекомендоване, оскільки вони знижують поріг чутливості для судом [Доказ 02337 | A] і можуть спричинити гіпотензію. [Доказ 04772 | D] [Доказ 05629 | B] [Доказ 06634 | D]
- Для подальшої реабілітації пацієнт скеровується до одного з можливих закладів на період 1–3 тижнів; це можуть бути, наприклад, місцеві заклади охорони здоров'я, центри здоров'я чи спеціальні клініки для лікування алкогольної залежності [Настанова 00890 | Надання допомоги залежни...].

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [Пов'язані 00413 | Treatment of alcohol wit...]
- Література [Пов'язані 00413 | Treatment of alcohol wit...]

Джерела інформації

R1. Nimmerrichter AA, Walter H, Gutierrez-Lobos KE, Lesch OM. Double-blind controlled trial of gamma-hydroxybutyrate and clomethiazole in the treatment of alcohol withdrawal. Alcohol

Alcohol 2002 Jan-Feb;37(1):67-73. [PubMedID|11825860]

Настанови

- [Настанова 00800](#). Неврологічні розлади і алкоголь.
- [Настанова 00890](#). Надання допомоги залежним від алкоголю та наркотиків.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04515](#). Thiamine for Wernicke-Korsakoff syndrome in alcohol abuse.
Дата оновлення: 2015-09-01
Рівень доказовості: C
Резюме: Thiamine is effective for prevention of Wernicke-Korsakoff syndrome due to alcohol abuse, however there is insufficient evidence about the dose, frequency, or duration of thiamine treatment for prophylaxis against or treatment of Wernicke-Korsakoff syndrome.
- [Доказовий огляд 04776](#). Benzodiazepines for alcohol withdrawal.
Дата оновлення: 2011-11-10
Рівень доказовості: A
Резюме: Benzodiazepines are effective against alcohol withdrawal symptoms, in particular seizures, when compared to placebo.
- [Доказовий огляд 07255](#). Magnesium for alcohol withdrawal.
Дата оновлення: 2014-02-28
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence of magnesium for the treatment or prevention of alcohol withdrawal syndrome compared to placebo.
- [Доказовий огляд 02337](#). Pharmacological management of alcohol withdrawal.
Дата оновлення: 2003-03-20
Рівень доказовості: A
Резюме: Benzodiazepines are suitable agents for alcohol withdrawal. Phenothiazines alone may increase the risk for seizures.
- [Доказовий огляд 04772](#). Anticonvulsants for alcohol withdrawal.
Дата оновлення: 2011-11-10
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence on the effectiveness and safety of anticonvulsants in alcohol withdrawal.
- [Доказовий огляд 05629](#). Psychotropic analgesic nitrous oxide (PAN) for alcoholic withdrawal states.
Дата оновлення: 2007-08-22
Рівень доказовості: B
Резюме: Psychotropic analgesic nitrous oxide appears to be an effective treatment of the mild to moderate alcoholic withdrawal state.
- [Доказовий огляд 06634](#). Gamma-hydroxybutyrate (GHB) for treatment of alcohol withdrawal and prevention of relapses.
Дата оновлення: 2011-11-10
Рівень доказовості: D

Резюме: Gamma-hydroxybutyrate might possibly be effective for alcohol withdrawal symptoms and prevention of relapses compared to placebo, however the evidence is limited. There is severe concern about potential addiction, especially in polydrug abusers.

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: ebm00893 Ключ сортування: 040.004 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-08

Автор(и): Kaarlo Simojoki Автор(и) попередніх версій статті: Antti HolopainenPekka 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 Internal medicine

Ключові слова індексу

mesh: Alcoholism Alcohol mesh: alcohol withdrawal mesh: alcohol withdrawal syndrome mesh: diazepam loading
mesh: Substance-Related Disorders mesh: Substance Withdrawal Syndrome mesh: Diazepam mesh: Haloperidol
mesh: Chlordiazepoxide mesh: CIWA-Ar mesh: Sleep Initiation and Maintenance Disorders mesh: Thiamine
mesh: Temazepam speciality: Alcohol-related diseases speciality: Internal medicine icpc-2: P15