

ALCOOL. FUMAT. DROGURI

A. Definiții

1. Alcoolism

Consumul de alcool la risc:

♀ : 14 UA/săptămână : 2UA/zi sau nu mai mult de 5 UA/3 ori pe săptămână

♂ : 21 UA/săptămână : 3UA/zi sau nu mai mult de 7UA/3 ori pe săptămână

Consumul de alcool periculos :

♀ : 35 UA/săptămână

♂ : 50 UA/săptămână

Alcoolism : depășirea cantităților de risc, interferența cu viața profesională, dedicarea unor mari cantități de timp pentru procurarea alcoolului, dificultăți în reducerea dozelor sau în abținerea de la consumul de alcool, sindrom de abțință, creșterea toleranței. Cel puțin 3 din aceste criterii => alcoolism (DSM IV – Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders)

2. Fumat = consumul zilnic de > 10 țigări cu nicotină. Fumat pasiv = aspirarea fumului provenit de la o țigară consumată de către o altă persoană. Nicotina este responsabilă de dependență iar gudroanele de efectul cancerigen.
3. Dependență de droguri = utilizarea drogurilor după un model maladaptativ caracterizat prin următoarele fenomene în ultimele 12 luni : creșterea cantităților necesare pentru obținerea aceluiași efecte (toleranță), sindrom de abțință, incapacitatea de a reduce sau elimina consumul, interferență cu viața socială sau ocupațională, dedicarea unor mari cantități de timp pt obținerea drogului, continuarea uzului în pofida deteriorării stării de sănătate. (DSM IV)

B. Genetică-organism-comportament

1. Baze genetice alcoolism (vezi articol)

Categoriile de persoane cu risc ↑:

- Din medii unde consumul de alcool este încurajat
- Cu anumite trăsături de personalitate: persoane volubile, dependente, infantile, nesigure, prag redus de toleranță la frustrare, incapabile de asumarea responsabilităților, narcisice.
- Cu boli psihice
- Cu legături biologice cu un alcoolic: copiii alcoolicii risc de 3-5x mai ↑ pt alcoolism decât copiii non-alcoolicii. Gemenii monoziгоți au rată de concordanță semnificativ mai mare în ceea ce privește alcoolismul decât dizigoții. Rezultate valabile pt ♂, nu și pt ♀ (aici studiile au condus la concluzii neomogene : se acceptă astăzi că și la ♀

există transmitere ereditară dar vârsta de debut este mai târzie iar un istoric de abuz în copilărie crește riscul).

Factori genetici :

- Genele ce codifică alcool-dehidrogenaza (ADH) și aldehyd-dehidrogenaza (ALDH). Deficit de ALDH => ↓risc alcoolism (ex.japonezi).
- Cromozomii 1,7, 11 implicați în risc de alcoolism, cz.4 protejează
- Gena ce codifică receptorul pt dopamină D2 (DRD2) poate fi implicată în mai multe tipuri de dependență prin polimorfism (controversat)
- Există legătură genetică între alcoolism și fumat.

2. Baze genetice dependență de fumat (vezi articol)

Factori genetici :

- Contează pentru aproximativ 35-50% din comportamentele legate de fumat
- Riscul ca un geamăn să fumeze este de 6x mai mare dacă măcar unul dintre prietenii lui și fratele fumează
- Gemenii monoziгоți au mai multe șanse să fumeze amândoi și pentru că petrec mai mult timp împreună
- Legătura cu alcoolismul

Factori comportamentali :

- Modelul învățării sociale (Bandura) : 3 pași : (1)observarea și imitarea utilizării de tutun, (2) întărirea comportamentului și (3) formarea expectațiilor pozitive legate de consecințele sociale, psihologice și fiziologice ale fumatului.
- Comportamentul părinților
- Comportamentul prietenilor

3. Baze genetice droguri (vezi articol)

Categorii de persoane cu risc ↑:

- Predispoziție biologică la consumul de droguri : ♂>♀, considerații genetice similare cu alcoolismul
- Trăsături de personalitate ce reflectă lipsa interacțiunii sociale : rebeliune, responsabilitate socială ↓, non-conformism, rezistență în fața autorității, toleranță pentru devianță, necesitate accentuată pentru independență, absența normelor, valori contraculturale, alienare.
- Familie defectuoasă
- Abuz în copilărie sau neglijență, alte evenimente traumatizante
- Statut socioeconomic scăzut
- Boli psihice
- Stres și mecanisme de coping neadaptate
- Educație ↓/eșec școlar
- Anturajul : unul dintre cei mai puternici predictorii

C. Algoritm de abordare

1. Alcool

- a. Dezintoxicarea :
 - i. Medicație : benzodiazepine +/- disulfiram
 - ii. Psihoterapie cognitiv-comportamentală
- b. Prevenirea recăderilor
 - i. Creșterea motivației pacientului pentru menținerea absteninței
 - ii. Comportamentul în ocazii cu risc ↑ de consum alcool

2. Fumat

- a. 3 probleme majore : dependența de nicotină, distresurile psihosociale, anturajul
- b. Strategii :
 - i. Creșterea motivației pentru renunțarea la fumat : contracte cu sine însuși (pedepse autoaplicate dacă nu renunță la fumat), schimbarea destinației banilor economisiți prin lipsa fumatului (auto-oferirea de cadouri, recompense), anunțarea familiei și prietenilor.
 - ii. Scheme cognitiv-comportamentale de constrângere : evitarea locurilor și situațiilor unde se fumează, condiționări aversive (fumează lângă WC sau lângă gunoi), manevre substitutive
 - iii. Planificarea și reducerea gradată a țigărilor : studiile au dovedit că este mai eficientă renunțarea dintr-o dată decât reducerea gradată
 - iv. Substituenții de nicotină/medicație adjuvantă : plasture transdermic, spray nazal, nebulizator de nicotină. Medicație psihotropă : cel mai folosit Bupropion (Zyban).
 - v. Comportamente ajutătoare : bomboane, gumă, sticksuri etc
 - vi. Menținerea stabilității sevrajului : evitarea comportamentelor asociate fumatului.
 - vii. Recăderile : s-a arătat că fumătorii cu vechime au nevoie de 3-4 tentative pentru a se lăsa de fumat

3. Droguri

- a. Dezintoxicarea :
 - i. Opiacee : metadona – agonist pe receptorii opiaceelor care elimină simptomatologia sevrajului. Se poate aplica și tratament simptomatic.
 - ii. Stimulante (analeptice) : antidepresive
 - iii. Tranchilizante, sedative : scăderea progresivă a drogului, menținerea funcțiilor
 - iv. Marijuana
- b. Prevenirea recăderilor : strategii cognitiv-comportamentale.

D. Chestionare

1. Alcool : CAGE (Cut-down, Annoyed, Guilty, Eye-opener), AUDIT
2. Fumat : Testul pentru dependență de nicotină Fagerstrom, Scala Horn-Waingrow
3. Droguri : Scala Handelsman

Caz practic

Cum să te lași de fumat ?

1. Ia decizia ! Argumentează decizia cu tot ce poți : motive care țin de sănătate, motive economice, motive profesionale etc.
2. Stabilește din timp o dată (cel puțin 2-3 săptămâni înainte) : până la acea dată ex. 12 aprilie, arunci/termini toate pachetele de țigări din casă, ascunzi scrumierele, aerisești, cumperi medicamentele de care ai nevoie în cură, îți refaci programul astfel încât să eviți mediile/activitățile care predispun la fumat. Este foarte bine dacă ziua este situată în vacanță sau într-o perioadă mai lipsită de stres dar nu aștepta în mod obligatoriu până atunci. Evită totuși sesiunile și perioadele foarte dense.
3. Incepe un program de antrenament fizic moderat ! Vei observa îmbunătățiri ale condiției fizice de îndată ce te lași de fumat.
4. Fă o listă de oameni care te sprijină în hotărârea ta. Anunță familia și prietenii de această decizie.
5. Banii pe care i-ai fi dat pe țigări pune-i deoparte. Cumpără-ți un cadou personal din ei.
6. In ziua Z, aruncă toate țigările și lasă-te de fumat. Incepe chiar de la prima țigară de dimineață. Inlocuiește țigările cu alte ocupații : un creion, bile, gumă de mestecat, bomboane, sticksuri, fructe. Chiar dacă iei în greutate 1-2 kg, este important să te lași de fumat. Nu exagera totuși cu substitutele.
7. Incepe din ziua Z administrarea de Zyban. Are un efect antidepresiv care-ți va calma nervozitate, anxietatea, depresia și îți va da o senzație de bine similară celei date de țigări. Ai la îndemână și patch/gumă cu Nicotină pentru a diminua simptomatologia fizică (greață, dureri de cap etc)
8. Evită anturajele care predispun la fumat. Evită o vreme consumul de alcool dacă îl asociază cu țigările. Evită în prima perioadă ieșirile în baruri, cluburi etc. Incearcă să te reorientezi spre un anturaj cu prieteni nefumători.
9. La 2, 4, 6 săptămâni, 3, 6, 12 luni oferă-ți premii. Cu cât durata este mai lungă, cu atât cadourile și recompensele pot fi mai valoroase.

Simptomatologie de abținere

Strategii

Craving pt. fumat	<ul style="list-style-type: none">• Distrage-ți atenția (muncă, lectură, muzică etc)• Respiră adânc• Gândește-te că aceste episoade sunt scurte și oferă-ți o recompensă pt ca ai reușit să le depășești
Iritabilitate	<ul style="list-style-type: none">• Respiră adânc și lent• Fă o baie fierbinte
Insomnie	<ul style="list-style-type: none">• Fă o plimbare sau exerciții fizice înainte de culcare

	<ul style="list-style-type: none"> • Evită cafeina după prânz • Detensionează-te citind • Fă o baie caldă • Bea un lapte fierbinte sau mănâncă o banană seara
Creșterea apetitului	<ul style="list-style-type: none"> • Bea apă sau lichide hipocalorice • Pregătește-ți gustări hipocalorice: fructe/legume ușor de mâncat, bețișoare de scorțișoară, gumă etc
Lipsa concentrării	<ul style="list-style-type: none"> • Plimbă-te puțin prin încăpere • Simplifică orarul în primele zile • Ia o pauză
Oboseala	<ul style="list-style-type: none"> • Dormi suficient noaptea • Incearcă să te odihnești la prânz • Fă-ți un program relaxat primele 2-4 săptămâni
Constipație, dureri de stomac	<ul style="list-style-type: none"> • Bea suficiente lichide • Modifică-ți gradual dieta • Consultă un dietetician • Adaugă fibre în mesele tale: fructe, legume, cereale.

Alcoolul – fact sheet

- 14% din populație consumă cantități mari de alcool
- În România, se consumă în medie 6,2 l alcool/persoană pe an
- 35% din femeile alcoolice decedează din cauza cirozei
- 25% din decesele premature se datorează alcoolismului
- Femeile care au avortat sunt cu 25% mai predispuse să devină dependente de alcool decât cele cu sarcină normală