

Alkohol – czy można pić bezpiecznie?



*Sprawdź, czy Twoje picie mieści się
w granicach wskazanego przez lekarza szkód*

1. Co warto wiedzieć na temat alkoholu?

Alkohol towarzyszy człowiekowi praktycznie od zarania dziejów. W naszym kręgu kulturowym spotykamy się z nim, począwszy od narodzin (tzw. „pępkowe”), a kończąc na późnej starości. Ponad 80% dorosłych Polaków spożywa napoje alkoholowe. Większość z nich używa alkoholu w sposób mało ryzykowny. Jednak trzy miliony osób nadużywa alkoholu, czyli pije go zbyt często i zbyt dużo, co rodzi negatywne skutki dla nich i ich otoczenia. Co piąta osoba nadużywająca alkoholu jest od niego uzależniona.

Alkohol jest substancją toksyczną.

Alkohol etylowy, zawarty we wszystkich napojach alkoholowych (piwie, winie, wódce) ma szkodliwy wpływ niemal na wszystkie tkanki i narządy. Według Światowej Organizacji Zdrowia alkohol znajduje się na trzecim miejscu wśród czynników ryzyka dla zdrowia. Większe ryzyko powodują tylko palenie tytoniu i nadciśnienie tętnicze.

Alkohol jest substancją psychoaktywną.

Za pośrednictwem krwiobiegu alkohol szybko przenika do mózgu. Wpływa na ośrodkowy układ nerwowy, co powoduje zmiany nastroju, myślenia i zachowania. Pijący oczekują po spożyciu alkoholu działania pobudzającego, które widoczne jest w pierwszej fazie działania alkoholu w postaci ożywienia, rozluźnienia, euforii. Jednak **alkohol jest przede wszystkim depresantem**. Jego tłumiące działanie w postaci znużenia, spowolnienia czy senności widać wyraźnie w drugiej fazie działania. Oddziaływanie psychoaktywne alkoholu jest tym silniejsze, im większe jest jego stężenie we krwi.

Stężenia alkoholu we krwi i objawy

od 0,3 do 0,5% – subiektywna poprawa nastroju i zwiększenie pewności siebie; nieznaczne zaburzenia równowagi oraz euforia i brak zdolności do realistycznej oceny swojego stanu; upośledzenie koordynacji wzrokowo-ruchowej oraz zaburzenia widzenia.

od 0,5 do 0,7% – zaburzenia sprawności ruchowej, niezauważalne zaburzenie refleksu, nadmierna pobudliwość i gadatliwość, obniżenie samokontroli oraz błędna ocena własnych możliwości, która może prowadzić do fałszywej oceny sytuacji.

od 0,7 do 2,0‰ - zaburzenia równowagi, sprawności i koordynacji ruchowej, obniżenie progu bólu, spadek sprawności intelektualnej (błędy w logicznym myśleniu, wadliwe wyciąganie wniosków itp.), opóźnianie czasu reakcji, wyraźna drażliwość, skłonność do zachowań agresywnych, pobudzenie seksualne, wzrost ciśnienia krwi i przyspieszenie akcji serca.

od 2,0 do 3,0‰ - zaburzenia mowy (mowa bełkotliwa), wyraźne spowolnienie i zaburzenia równowagi (chwianie się, przewracanie się), wzmożona senność, znacznie obniżona zdolność do kontroli własnych zachowań.

od 3,0 do 4,0‰ - spadek ciśnienia krwi, obniżenie ciepłoty ciała, osłabienie lub zanik odruchów fizjologicznych oraz głębokie zaburzenie świadomości, prowadzące do śpiączki.

Powyżej 4‰ - głęboka śpiączka, zaburzenia czynności ośrodka oddechowego i naczyniowo-ruchowego, możliwość porażenia tych ośrodków przez alkohol.

Porcja standardowa alkoholu.

W składzie każdego napoju alkoholowego, niezależnie od rodzaju, znajduje się w różnej ilości alkohol etylowy. Chcąc dowiedzieć się, ile stuprocentowego alkoholu zawierają wypijane napoje alkoholowe, można posłużyć się pojęciem porcji standardowej alkoholu. W Europie przyjmuje się, że taka porcja zawiera 10 g czystego (tzn. 100%) alkoholu.

Porcja standardowa alkoholu to 10 g czystego alkoholu, co odpowiada:

250 ml piwa o mocy 5%

100 ml wina o mocy 12%

30 ml wódki o mocy 40%



Gdyby przeliczyć porcje standardowe na typowe opakowania różnych rodzajów alkoholu to:

- 1 butelka piwa o mocy 5% i pojemności 0,5 l zawiera ok. 2 porcji standardowych alkoholu.
- 1 butelka wina o mocy 12% i o pojemności 0,75 l zawiera ok. 7,5 porcji standardowej alkoholu.
- 1 butelka wódki o mocy 40% i o pojemności 0,5 l zawiera ok. 17 porcji standardowych alkoholu.

Dla ułatwienia przeliczania ilości wypitych napojów alkoholowych na liczbę porcji standardowych można postąpić się poniższą tabelą:

Liczba porcji standardowych	Ilość czystego alkoholu w gramach	piwo o mocy 5%		wino o mocy 12%		wódka o mocy 40%	
		w ml	w przeliczeniu na butelki półlitrowe	w ml	w przeliczeniu na butelki półlitrowe	w ml	w przeliczeniu na butelki półlitrowe
1	10	250	0,5	100	0,13	30	0,06
2	20	500	1,0	200	0,27	60	0,12
3	30	750	1,5	300	0,40	90	0,18
4	40	1000	2,0	400	0,53	120	0,24
5	50	1250	2,5	500	0,66	150	0,30
6	60	1500	3,0	600	0,80	180	0,36
7	70	1750	3,5	700	0,93	210	0,45
8	80	2000	4,0	800	1,06	240	0,48
9	90	2250	4,5	900	1,20	270	0,54
10	100	2500	5,0	1000	1,33	300	0,60

W liczeniu porcji standardowych alkoholu pomocne są również kalkulatory zamieszczane w internecie, które szybko przeliczają ilość spożytego alkoholu na liczbę porcji standardowych, a także podają orientacyjne stężenie alkoholu w organizmie i przybliżony czas trzeźwienia (np. www.pijodpowiedzialnie.pl).

Czynniki wpływające na stężenie alkoholu we krwi.

☛ *Ilość i rodzaj alkoholu*

Stężenie alkoholu w organizmie jest tym większe, im więcej porcji standardowych alkoholu spożyła dana osoba.

☛ *Masa ciała*

Osoba z mniejszą masą ciała, wypijając taką samą ilość alkoholu jak osoba cięższa, osiągnie większe stężenie alkoholu w organizmie.

☛ *Płeć*

Jeżeli kobieta i mężczyzna o jednakowej masie ciała wypiją taką samą liczbę porcji standardowych alkoholu, to kobieta może osiągnąć nawet do 40% większe stężenie alkoholu we krwi. Kobiety mają bowiem mniejszą zawartość płynów ustrojowych w stosunku do masy ciała (przez co alkohol bardziej się stęży), metabolizują alkohol niemal wyłącznie w wątrobie (podczas gdy u mężczyzn część alkoholu rozkłada się już w żołądku) oraz mają większe stężenia estrogenów, które powodują intensywniejsze wchłanianie alkoholu.

☛ *Czas trwania i sposób picia*

Rozkład alkoholu w organizmie przebiega ze średnią prędkością 0,15 promila na godzinę. Wbrew obiegowym opiniom, które w celu przyspieszenia trzeźwienia zalecają określone zachowania, jak np.: spożywanie rosółu, ruch na świeżym powietrzu, zimny prysznic, przyjmowanie mikroelementów, **żadne pokarmy, suplementy diety czy napoje nie są w stanie przyspieszyć procesu trzeźwienia. Można jednak zapobiec upijaniu się, przyjmując określone tempo picia, tzn. wypijając nie więcej niż 1 porcję standardową alkoholu w ciągu godziny.** U większości osób zapobiegnie to szybkiemu zwiększaniu stężenia alkoholu we krwi.

Obliczanie stężenia alkoholu we krwi

Do obliczania stężenia alkoholu we krwi stosuje się wzór Widmarka

$$\text{Dla mężczyzn} = \frac{\text{Ilość gram 100\% alkoholu}}{\text{Waga ciała w kilogramach} \times 0,7}$$

$$\text{Dla kobiet} = \frac{\text{Ilość gram 100\% alkoholu}}{\text{Waga ciała w kilogramach} \times 0,6}$$

Wystarczy jednak wpisać w jakąkolwiek wyszukiwarkę internetową hasło „liczenie stężenia alkoholu we krwi”, aby uzyskać dostęp do aplikacji, które szybko policzą poziom stężenia alkoholu we krwi osoby pijącej po wpisaniu przez nią informacji o wypitym alkoholu, płci, wadze ciała i o czasie, w którym spożywany był alkohol.

2. Czy na pewno pijesz „na zdrowie”?

Szkody zdrowotne spowodowane alkoholem

Ze spożywaniem alkoholu wiąże się ponad 200 rodzajów chorób i urazów. Szacuje się, że 6% zgonów wśród osób poniżej 75 roku życia oraz 20% poważnych przypadków leczonych w szpitalach ma związek z alkoholem.

☛ Powikłania somatyczne

U osób, które piją intensywnie alkohol, powikłania somatyczne powstają z powodu:

1. toksycznego, czyli trującego działania alkoholu na wiele narządów wewnętrznych człowieka,
2. nieprawidłowego odżywiania się i zaburzeń wchłaniania pokarmu,
3. większej podatności na infekcje i choroby zakaźne, urazy oraz wypadki.

Przewlekłe spożywanie alkoholu prowadzi do zaburzeń następujących układów:

☛ Układ nerwowy

Układ nerwowy, a zwłaszcza mózg, jest szczególnie wrażliwy na działanie alkoholu. Odczuwamy to po spożyciu alkoholu jako uczucie tzw. „rauszu”,

nietrzeźwości, upojenia czy śpiączki. Do najczęstszych powikłań układu nerwowego z powodu picia należą:

- **zapalenie wielonerwowe** (polineuropatia) – silne uczucie pieczenia w kończynach, szczególnie nogach i ich drętwienie, mrowienie;
- **zmiany mięśniowe** (miopatia alkoholowa) – osłabienie siły i zanik mięśni – uczucie nóg „jak z waty”;
- **neuropatia wzrokowa** – uszkodzenia oka, powodujące zaburzenia widzenia;
- **drgawkowe napady abstynencyjne** – nazywane często „padaczką alkoholową”, występują od 5 do 15% osób uzależnionych po przerwaniu intensywnego picia alkoholu.
- **encefalopatia Wernickiego** – występuje u ok. 5-10% osób uzależnionych od alkoholu. Objawia się oczopląsem, podwójnym widzeniem, niezdolnością do ruchów, niedowładem, napadami drgawkowymi, zaburzeniami przytomności.

☛ **Układ pokarmowy**

Najczęstsze uszkodzenia układu pokarmowego wynikające z długotrwałego oddziaływania alkoholu to:

- **uszkodzenie błon śluzowych** – występowanie stanów zapalnych jamy ustnej, przełyku, żołądka, dwunastnicy; zaburzenia perystaltyki (ruchów jelit) i wchłaniania pokarmów, prowadzące do niedożywienia i spadku wagi; przewlekłe stany zapalne nierzadko prowadzą do nadżerek i krwawień spowodowanych pęknięciami błon śluzowych.
- **uszkodzenie wątroby** – wątroba jest szczególnie podatna na uszkodzenia, ponieważ jest głównym miejscem metabolizowania, czyli przetwarzania alkoholu w organizmie; wyróżnia się trzy fazy alkoholowej choroby wątroby:

stłuszczenie – polega na nadmiernym odkładaniu się tłuszczu w komórkach wątroby. Objawy: dolegliwości w okolicy prawego podżebrza i wyraźne powiększenie wątroby. Jest procesem odwracalnym, tzn. ustępuje po zaprzestaniu picia.

zapalenie – objawy i dolegliwości zapalenia są bardziej nasilone niż w przypadku stłuszczenia. Stan zapalny może być odwracalny po zaprzestaniu alkoholu, ale w ciężkich przypadkach prowadzi do zgonu.

Jeżeli osoba z zapaleniem wątroby pije nadal alkohol, jej wątroba ulega zwłóknieniu, które przechodzi w:

marskość wątroby – najbardziej zaawansowane uszkodzenie wątroby. Objawy to: ogólne osłabienie, chudnięcie, obecność płynu w jamie brzusznej, obrzęki, żółtaczka, żylaki przełyku. Marskość jest procesem nieodwracalnym, jednak zachowanie abstynencji może zwolnić ten proces. Na podłożu marskości wątroby może rozwijać się rak wątroby.

- **uszkodzenie trzustki** – aż ok. 65 ostrych i przewlekłych zapaleń trzustki jest spowodowane nadmiernym pić alkoholu. Przewlekłe zapalenie trzustki prowadzi do cukrzycy.

☛ **Układ krążenia**

Najczęstszymi schorzeniami układu krążenia wywołanymi przewlekłym i intensywnym pić są:

- **nadciśnienie tętnicze** – choruje na nie 10-30% mężczyzn nadużywających alkoholu. Jest ono głównym czynnikiem ryzyka wystąpienia krwotoku mózgowego, udaru i zawału serca. Badania wskazują, że abstynencja może częściowo ustabilizować nadciśnienie.
- **kardiomiopatia** – nieprawidłowe działanie serca, spowodowane osłabieniem kurczliwości mięśnia sercowego, prowadzące do zaburzeń pracy serca i niewydolności krążenia.
- **zaburzenia rytmu serca** – może pojawić się zarówno na skutek zatrucia alkoholem, jak i jego przewlekłego spożywania. Skutkiem długotrwałego picia jest migotanie i trzępotanie przedsionków serca. Arytmia serca jest jednym z powodów nagłych zgonów wśród osób uzależnionych od alkoholu.
- **zaburzenia hematologiczne** – uszkodzenia szpiku kostnego, które uniemożliwiają prawidłowe działanie układu krwiotwórczego.
- **choroby naczyń mózgowych** – skutkiem chorób naczyń mózgowych są m.in. udary. Powstają na skutek zwężenia się lub zamknięcia („zatkania”) naczyńia mózgowego lub wydostania się krwi poza naczynie, tj. krwotoku w mózgu. Udar w wielu przypadkach kończy się śmiercią pacjenta lub prowadzi do niepełnosprawności różnego stopnia w wyniku paraliżu ciała, zaburzeń mowy i jej rozumienia, utraty umiejętności pisania i czytania.

☛ **Układ oddechowy**

Przewlekłe zapalenia błon śluzowych tchawicy i oskrzeli, które często występują u osób nadużywających alkoholu, prowadzą do uszkodzenia gruczołów śluzowych i rzęsek. Ich zadaniem jest usuwanie z dróg oddechowych różnego rodzaju pyłków i bakterii. Na skutek uszkodzeń bakterie i pyłki dostają się do układu oddechowego, zwiększając jego podatność na zakażenia. Chorobą, która często występuje u osób uzależnionych od alkoholu, jest gruźlica płuc.

☛ **Układ moczowy**

Nadużywanie alkoholu może powodować wzrost stężenia kwasu moczowego we krwi, co prowadzi do dny moczanowej, czyli zapalenia stawów spowodowanego gromadzeniem się w nich złogów (kryształków) moczanowych. Toksyczne działanie alkoholu może również prowadzić do uszkodzenia nerek i ich niewydolności.

☛ **Układ endokrynny**

Intensywne spożywanie alkoholu powoduje zaburzenia hormonów płciowych, tarczycy i nadnerczy. Zaburzenia hormonów płciowych u mężczyzn skutkują osłabieniem wydolności seksualnej, uszkodzeniem plemników i zmniejszeniem ich ruchliwości, co może utrudniać poczęcie dziecka. U kobiet zaś pojawiają się zaburzenia miesiączkowania, bezpłodność oraz wcześniejsze przekwitanie.

☛ **Układ odpornościowy**

Jego funkcja to obrona organizmu przed obcymi substancjami, w tym wirusami i bakteriami. Alkohol hamuje funkcję obronną układu odpornościowego, co powoduje zwiększoną podatność na choroby zakaźne, zapalenie płuc, gruźlicę, a nawet nowotwory.

☛ **Powikłania psychiatryczne**

U znacznej liczby osób nadużywających alkoholu występuje obniżenie nastroju i stany depresyjne, które u osób uzależnionych mogą utrzymywać się przez okres wielu tygodni po zaprzestaniu picia. Niekiedy towarzyszą im myśli samobójcze. Liczne badania wskazują, że u osób uzależnionych od alkoholu występują zaburzenia pamięci, trudności z myśleniem i kojarzeniem faktów. Toksyczne działanie alkoholu prowadzi do zubożenia zainteresowań, osłabienia motywacji do działania, zdolności planowania itp.

Do najcięższych powikłań psychiatrycznych należą:

- **majaczenie alkoholowe** – najczęściej spotykana psychoza alkoholowa. Występuje u 5% osób uzależnionych w ciągu pierwszych 72 godzin od zaprzestania picia. Początkowo objawami majaczenia są: niepokój, lęk, bezsenność. Później dołączają się zaburzenia świadomości (brak orientacji co do miejsca i czasu), urojenia, iluzje i omamy. Chory widzi niezwykle stwory, zwierzęta, dziwne twarze i postacie. Może czuć chodzące po nim owady. Niekiedy odczuwa dziwne smaki i zapachy. Wydaje mu się, że bierze udział w jakichś wydarzeniach, w które jest mocno zaangażowany. Chory może się też czuć zagrożony i sam atakować towarzyszące mu osoby, uznając je za swoich prześladowców. Charakterystyczne dla majaczenia jest to, że jego objawy nasilają się w nocy. Powyższym objawom towarzyszy przeważnie ciężki stan somatyczny z wysoką gorączką i zaburzeniami elektrolitów, który może doprowadzić do niewydolności krążenia i zgonu. Taki stan trwa zazwyczaj kilka dni. Wymaga leczenia szpitalnego.
- **ostra halucynozja** – występuje po przerwaniu spożywania alkoholu. W przebiegu halucynozji chory słyszy głosy, które grożą mu, oskarżają lub żywo dyskutują na jego temat. Zdarza się, że nakazują popełnienie samobójstwa („powieś się... powieś”). Choremu może wydawać się, że wrogie mu osoby dysponują aparaturą podsłuchową, więc słyszą go przez ściany, sufit czy podłogę. Choroba trwa zwykle od kilku dni do kilku tygodni i wymaga leczenia szpitalnego.
- **przewlekła halucynozja** – polega na utrzymywaniu się wyżej wymienionych objawów halucynozji, najczęściej „głosów”, przez wiele miesięcy a czasem lat.
- **paranoja alkoholowa** – zespół „Otella”, obłąd zazdrości. Pojawia się u mężczyzn ok. 40. roku życia. Objawia się nadmierną podejrzliwością wobec partnerki. Osoby chore zadreżają pytaniami odnośnie do niewierności małżeńskiej, żądają wyjaśnień, sprawdzają bieliznę, szukają śladów na ciele. Zdarza się wymuszanie przyznania się do zdrady i pogróżki wobec wymyślonych kochanków. Schorzenie jest przewlekłe i odporne na leczenie.

- **psychoza Korsakowa** – występuje po wielu latach intensywnego picia. Główne objawy to silne zaburzenia pamięci, brak orientacji w miejscu i czasie, zapętlanie luk w pamięci zmyślonymi zdarzeniami.

3. Kiedy abstynencja jest najlepszym wyjściem?

Mimo że alkohol jest legalną substancją psychoaktywną, nie powinien być spożywany przez wszystkich. Najważniejsze przeciwwskazania do używania alkoholu to:

☛ **Ciąża**

Picie alkoholu w czasie ciąży naraża nienarodzone dziecko na działanie alkoholu. Alkohol przez łożysko przechodzi do rozwijającego się płodu, wnikając w jego tkanki. Stwierdzono, że po upływie 40–60 min od spożycia przez matkę alkoholu jego stężenie w krwiobiegu płodu będzie równe jego stężeniu we krwi matki. Na skutek picia alkoholu w ciąży może dojść do poronienia, nawet wtedy, gdy kobiety spożywają niewielkie ilości alkoholu (np. 1–2 razy w tygodniu, po 1–2 porcje standardowe, czyli 250–500 ml piwa, 100–200 ml wina czy 30–60 ml wódki). Alkohol, będąc trucizną, zaburza prawidłowy proces rozwoju dziecka. Picie w ciąży może doprowadzić do powstania wad wrodzonych płodu. Najpoważniejszym powikłaniem spożywania alkoholu w czasie ciąży jest tzw. alkoholowy zespół płodowy FAS (Fetal Alcohol Syndrome). Objawy FAS to m.in.: niska waga urodzeniowa, zły stan ogólny noworodka (wady serca, deformacja stawów), zaburzenia rozwoju twarzy (m.in. małoczoce, małogłowie), zaburzenia neurologiczne, obniżenie sprawności intelektualnej i zaburzenia zachowania.

Wskazane jest, aby kobiety w ciąży i te które planują ciążę, zachowały całkowitą abstynencję od alkoholu.



☛ **Okres karmienia piersią**

Alkohol przenika do mleka matki. Przez pierwsze pół roku karmienia dziecka nie zaleca się w ogóle spożywania alkoholu. Wbrew potocznym opiniom alkohol nie wspomaga laktacji, a wręcz ją zaburza.

☛ **Dorastanie**

W Polsce alkohol można legalnie spożywać po skończeniu 18. roku życia. Jednak badania przeprowadzone w naszym kraju w 2015 roku wykazały, że próby picia ma za sobą 84% 15-, 16-latków. Do sięgnięcia po alkohol zachęca młodych ludzi skłonność do podejmowania ryzyka związana z wiekiem dorastania, oczekiwanie przyjemnych doświadczeń, szukanie akceptacji rówieśniczej oraz lekarstwa na smutki i problemy. Picie w młodym wieku powoduje:

- ryzyko szybszego uzależnienia się,
- wystąpienie zaburzeń pamięci, sprawności intelektualnej i koncentracji uwagi – co skutkuje problemami w nauce,
- zwiększenie drażliwości i pobudliwości,
- zwiększenie skłonności do irytacji i agresji,
- niedyscyplinowanie i problemy wychowawcze.

☛ **Choroby i przyjmowanie leków**

Ze względu na możliwość pogorszenia stanu zdrowia na skutek używania alkoholu i wchodzenie leków w interakcję z alkoholem osoby chore (zarówno somatycznie, jak i psychicznie) nie powinny w ogóle używać alkoholu.

☛ **Podeszły wiek**

Starzenie się to okres wielu zmian, nie tylko fizycznych, ale również psychicznych, emocjonalnych i społecznych. Picie alkoholu przez osoby starsze pociąga za sobą zdecydowanie większe ryzyko szkód zdrowotnych, w porównaniu z ryzykiem, jakie niesie za sobą spożywanie alkoholu przez osoby młodsze. Stężenie alkoholu w organizmie osób starszych może osiągnąć wysokie wartości po wypiciu stosunkowo niewielkich dawek alkoholu. Picie alkoholu może nasilić istniejące problemy zdrowotne i psychologiczne, a także powodować dodatkowe zaburzenia zdrowia, stresy i obciążenia.

☛ **Uzależnienie od alkoholu**

Osoby uzależnione od alkoholu mają zaburzoną zdolność kontrolowania picia: jego częstotliwości, ilości i długości, dlatego najskuteczniejszy sposób radzenia sobie z uzależnieniem polega na utrzymaniu pełnej abstynencji.

Osoby uzależnione od alkoholu mają zaburzoną zdolność kontrolowania picia: jego częstotliwości, ilości i długości, dlatego najskuteczniejszy sposób radzenia sobie z uzależnieniem polega na utrzymaniu pełnej abstynencji.

☛ **Sytuacje, w których spożywanie alkoholu jest zabronione prawem:**

w miejscu pracy, szkole, podczas kierowania pojazdami mechanicznymi, w miejscach publicznych, w czasie sprawowania opieki nad dziećmi.

4. Picie o niskim ryzyku szkód

Większość ludzi pijących alkohol spożywa go w sposób, który nie powoduje istotnych szkód dla ich zdrowia i funkcjonowania. Mówimy wtedy o piciu na poziomie niskiego ryzyka szkód.

Pamiętając, że alkohol jest substancją toksyczną i że reakcje na alkohol organizmów osób pijących są bardzo indywidualne, specjaliści zrezygnowali z mówienia o „bezpiecznym piciu alkoholu” i postępują się określeniem „picie na poziomie niskiego ryzyka szkód”.



Światowa Organizacja Zdrowia opracowała dla mężczyzn i dla kobiet maksymalne limity spożycia alkoholu, których przekroczenie znacznie podwyższa ryzyko negatywnych konsekwencji zdrowotnych picia alkoholu.

Limity picia alkoholu na poziomie niskiego ryzyka szkód dla mężczyzn:

- Pijąc okazjonalnie, mężczyzna nie powinien spożywać jednorazowo więcej niż 60 g alkoholu czystego, tzn. nie powinien wypijać przy jednej okazji więcej niż 3 półlitrowe butelki piwa lub 3 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy, lub 180 ml wódki.
- Jeżeli mężczyzna pije alkohol kilka razy w tygodniu to:
 - powinien zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu)
 - nie powinien przekraczać granicy 40 g czystego alkoholu, tzn. nie powinien pić więcej niż 2 półlitrowe butelki piwa lub 2 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy, lub 120 ml wódki
- Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia nie powinna przekraczać 280 g alkoholu czystego, co jest równoważne z 14 półlitrowymi butelkami piwa lub prawie czterema butelkami wina (o pojemności 0,75 l), lub 0,8 l wódki.

Limity picia alkoholu na poziomie niskiego ryzyka szkód dla kobiet:

- Pijąc okazjonalnie, kobiety nie powinny przekraczać jednorazowo 40 g czystego alkoholu, tzn. nie powinny wypijać przy jednej okazji więcej niż 2 półlitrowe butelki piwa lub 2 kieliszki wina o pojemności 200 ml każdy, lub 120 ml wódki.
- Jeżeli kobieta pije alkohol kilka razy w tygodniu, to:
 - powinna zachować w tygodniu co najmniej dwa dni abstynencji (najlepiej dzień po dniu),
 - nie powinna przekraczać granicy 20 g czystego alkoholu, tzn. nie powinna pić więcej niż 1 półlitrowe piwo lub 1 kieliszek wina o pojemności 200 ml, lub 60 ml wódki.
- Ilość alkoholu wypijanego łącznie w ciągu tygodnia przez kobiety nie powinna przekraczać 140 g czystego alkoholu, co jest równoważne z 7 półlitrowymi butelkami piwa lub nieco więcej niż dwoma butelkami wina (o pojemności 0,75 l), lub 420 ml wódki.

5. Kiedy picie alkoholu staje się problemem?

Przekraczanie limitu picia alkoholu na poziomie niskiego poziomu ryzyka szkód znamionują różne sygnały ostrzegawcze:

- Zwiększa się ilość i częstotliwość spożywania alkoholu, pojawia się coraz więcej różnorodnych okazji do picia.
- Zmienia się funkcja picia i rola alkoholu w życiu, przestaje być on elementem spotkań towarzyskich, a staje się powodem do spotkań, pojawia się picie bez powodu.
- Pojawia się tzw. „mocna głowa”, czyli możliwość wypicia większej niż dotąd ilości alkoholu.
- Zaczyna się „klinowanie”, czyli usuwanie złego samopoczucia spowodowanego pićem w poprzednim dniu kolejną dawką alkoholu.
- Osoby, które do tej pory piły towarzysko, zaczynają pić w samotności, aby ukryć swoje picie.
- Powtarzają się przypadki prowadzenia auta pod wpływem alkoholu.

- Zdarzają się palimpsesty (luki pamięciowe), czyli trudności z przypomnieniem sobie tego, co wydarzyło się podczas picia poprzedniego dnia, pomimo że w trakcie picia dana osoba wydawała się być świadoma przebiegu spotkania.
- Nasilają się incydenty upojenia, picie staje się bardziej intensywne, zwiększa się liczba dni picia.
- Rosną negatywne konsekwencje nadużywania alkoholu: zdrowotne, społeczne – konflikty z otoczeniem, psychologiczne – pogarszające się samopoczucie psychiczne, a mimo to picie jest kontynuowane.
- Podejmowanie tzw. „cichych prób” ograniczenia picia, w celu udowodnienia otoczeniu, że posiada się kontrolę nad piciem.
- Otoczenie sygnalizuje zaniepokojenie piciem, a osoba pijąca nie widzi problemu. Zazwyczaj jako pierwsze są zaniepokojone osoby najbliższe, rodzina, przyjaciele, którym zależy na osobie pijącej. Niepokoi je postępujące zaniedbywanie przez osobę pijącą relacji z nimi, obowiązków, zdrowia. Ich uwagi irytują, a nawet złoszczą osobę pijącą. Najchętniej unika ona rozmów na temat swojego picia. Osoby których życie zaczyna koncentrować się wokół picia, używają różnych usprawiedliwień, które miałyby tłumaczyć otoczeniu, że ich picie nie odbiega od normy np. „piję jak wszyscy”, „inni piją więcej”.

6. Jak rozpoznać wzór spożywania alkoholu?

Poza granicą picia alkoholu na poziomie niskiego ryzyka szkód Światowa Organizacja Zdrowia wyróżnia trzy różne wzory spożywania alkoholu: picie ryzykowne, picie szkodliwe i uzależnienie. Różnią się one intensywnością konsumpcji alkoholu oraz natężeniem objawów i problemów. Wszystkie trzy wymagają zmiany sposobu picia.

Picie ryzykowne – gdy osoba pije za dużo, za często, w nieodpowiedniej sytuacji, w sposób, który uprawdopodobnia wystąpienie szkód zdrowotnych w przyszłości, jeżeli nie ograniczy ona picia alkoholu.

Picie szkodliwe - występuje wtedy, gdy picie alkoholu spowodowało już szkody somatyczne, psychiczne, społeczne, ale osoba nie jest uzależniona od alkoholu.

Uzależnienie od alkoholu - to sytuacja, gdy picie alkoholu dominuje nad innymi zachowaniami, które miały poprzednio dla pacjenta większą wartość. Głównym objawem zespołu uzależnienia jest pragnienie alkoholu (często silne, czasami przemożne). Wypicie alkoholu nawet po bardzo długim okresie abstynencji może wyzwać zjawisko gwałtownego nawrotu innych objawów zespołu uzależnienia.

Do rozpoznania wzoru spożywania alkoholu można posłużyć się Testem Rozpoznawania Zaburzeń Związanych z Piciem Alkoholu (ang. AUDIT), opracowanym przez Światową Organizację Zdrowia.

Test AUDIT

Proszę uważnie przeczytać kolejne pytania i zastanowić się nad odpowiedzią. Proszę przeliczyć ilość wszystkich wypijanych przez siebie rodzajów alkoholu (piwa, wina, wódki) na liczbę porcji standardowych przyjmując, że jedna porcja to:



ok. 250 ml piwa
o mocy 5%



ok. 100 ml wina
o mocy 12%



ok. 30 ml wódki
o mocy 40%

We wszystkich pytaniach, przy każdej odpowiedzi, znajduje się liczba punktów. W kółku po prawej stronie proszę zanotować liczbę uzyskanych punktów. Tylko szczerze odpowiedzi pozwolą poznać swój wzór spożywania alkoholu.

1. Jak często pije Pan/Pani napoje zawierające alkohol?

- ① nigdy
- ② raz w miesiącu lub rzadziej
- ③ 2 do 4 razy w miesiącu
- ④ 2 do 3 razy w tygodniu
- ⑤ 4 razy w tygodniu lub częściej

2. Ile porcji standardowych zawierających alkohol wypija Pan/Pani w trakcie typowego dnia picia?

- ① 1-2 porcje
- ② 3-4 porcje
- ③ 5-6 porcji
- ④ 7, 8 lub 9 porcji
- ⑤ 10 lub więcej

3. Jak często wypija Pan/Pani sześć lub więcej porcji podczas jednej okazji?

- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ⑤ codziennie lub prawie codziennie

4. Jak często w ciągu ostatniego roku stwierdzał/a Pan/Pani, że nie może zaprzestać picia po jego rozpoczęciu?

- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ⑤ codziennie lub prawie codziennie

5. Jak często w ciągu ostatniego roku zdarzyło się Panu/Pani z powodu picia alkoholu zrobić coś niewłaściwego, co naruszałyby normy i zwyczaje przyjęte w Pana/i środowisku?

- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ⑤ codziennie lub prawie codziennie

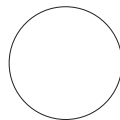
6. Jak często w ciągu ostatniego roku musiał/a się Pan/Pani rano napić, aby móc dojść do siebie po „dużym piciu” z poprzedniego dnia?

- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ⑤ codziennie lub prawie codziennie

7. Jak często w ciągu ostatniego roku doświadczał/a Pan/Pani poczucia winy lub wyrzutów sumienia po wypiciu alkoholu?

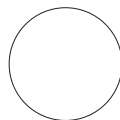
- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ⑤ codziennie lub prawie codziennie

8. Jak często w czasie ostatniego roku nie był/a Pan/Pani w stanie z powodu picia przypomnieć sobie, co wydarzyło się poprzedniego wieczoru?



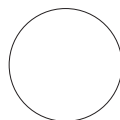
- ① nigdy
- ② rzadziej niż raz w miesiącu
- ③ raz w miesiącu
- ④ raz w tygodniu
- ④ codziennie lub prawie codziennie

9. Czy zdarzyło się, że Pan/Pani lub jakaś inna osoba doznała urazu w wyniku Pana/Pani picia?



- ① nie
- ② tak, ale nie w ostatnim roku
- ④ tak, w ciągu ostatniego roku

10. Czy zdarzyło się, że krewny, przyjaciel, albo lekarz interesował się Pana/Pani piciem lub sugerował jego ograniczenie?



- ① nie
- ② tak, ale nie w ostatnim roku
- ④ tak, w ciągu ostatniego roku

Suma wszystkich uzyskanych punktów:



Interpretacja wyników AUDIT

Poniżej 8 punktów

Picie na poziomie **niskiego ryzyka szkód**. Picie tego rodzaju nie powinno skutkować problemami, zwłaszcza jeśli w pytaniach 4, 5 i 6 osoba wypełniająca odpowiedziała „nigdy”.

Zalecenia:

1. Nie należy zwiększać ilości i częstotliwości picia.
2. Warto zachować co najmniej dwa dni abstynencji w tygodniu, najlepiej dzień po dniu.

Od 8 do 15 punktów

Wynik oznacza **picie ryzykowne**. Pijący może jeszcze nie odczuwać negatywnych skutków picia. Jeżeli jednak nie nastąpi ograniczenie ilości i częstości spożywania alkoholu, negatywne konsekwencje nadużywania alkoholu na pewno się pojawią.

Zalecenia:

1. Trzeba spróbować ograniczyć picie alkoholu do poziomu niskiego ryzyka szkód.
2. Należy świadomie kontrolować ilość i częstotliwość spożywania napojów alkoholowych.
3. Należy unikać upijania się i klinowania.
4. Warto słuchać informacji osób bliskich na temat swojego picia – zwłaszcza wtedy, gdy wyrażają one zaniepokojenie pićm.

Od 16 do 19 punktów

Wynik wskazuje na **szkodliwe spożywanie alkoholu**, czyli wzór picia, który już powoduje szkody zdrowotne, fizyczne, psychologiczne i społeczne, choć nie występuje uzależnienie od alkoholu. Wynik ten oznacza, że **zdecydowanie należy ograniczyć częstotliwość i ilość wypijanego alkoholu!**

Poniżej zalecenia pomagające ograniczyć spożycie alkoholu:

1. Na początku przez jakiś czas (co najmniej tydzień) warto zachować całkowitą abstynencję.
2. Bardzo przydatne jest prowadzenie dzienniczka picia i notowania tam ilości i rodzaju wypitego alkoholu w przeliczeniu na porcje standardowe. Trzeba liczyć dokładnie ilość wypijanego alkoholu, nie pomijać dawek i nie pomniejszać ogólnej ilości.

3. Należy umówić się ze sobą na nieprzekraczanie limitu picia niosącego za sobą niskie ryzyko szkód i starać się dotrzymać obietnicy.
4. Trzeba pić wolniej i wydłużać czas spożywania każdej porcji alkoholu, pić małymi łykami i powoli.
5. Można spróbować zamieniać mocne alkohole na słabsze (wypicie kieliszka wódki o pojemności 30 ml zajmuje mniej czasu, niż wypicie szklanki piwa o pojemności 250 ml), rozcieńczać mocne alkohole.
6. Między poszczególnymi drinkami alkoholowymi trzeba koniecznie pić napoje bezalkoholowe.
7. Nie należy pić na pusty żołądek.
8. Warto unikać osób, które zwykle piją bardzo dużo i nie pić w miejscach, w których dochodziło do nadużycia alkoholu.
9. Można poprosić przyjaciół, żeby nie namawiali do picia i nie częstowali alkoholem.
10. Lepiej nie pić w sytuacji smutku, niepokoju czy lęku. Alkohol nie rozwiązuje problemów tylko chwilowo tłumi nieprzyjemne emocje.
11. Zawsze trzeba próbować zachować dwa dni w tygodniu całkowicie wolne od jakiegokolwiek alkoholu.

Ograniczanie picia może wymagać kilku prób. Każda, choćby czasowa, poprawa wzoru picia to zmiana na lepsze. Jeśli mimo podejmowanych starań nie uda się ograniczyć picia w ciągu kilku tygodni, warto skontaktować się ze specjalistą z placówki leczenia uzależnień w swojej miejscowości. Jeśli takiej nie ma, można skontaktować się z Wojewódzkim Ośrodkiem Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia i zapytać o placówkę, która znajduje się najbliżej miejsca zamieszkania. Listę placówek leczenia uzależnień z terenu Polski można znaleźć na stronie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – linki do adresów ze strony: <http://www.parpa.pl/index.php/placowki-lecznictwa>.

Osoby, które nie są uzależnione od alkoholu, mogą łatwiej niż uzależnieni – przy odpowiednim wsparciu i wysiłku – zmniejszyć ilość lub zaprzestać całkowicie spożywania alkoholu.

20 punktów i więcej

Wynik wskazuje, że prawdopodobnie doszło do uzależnienia od alkoholu. Warto sprawdzić to podejrzenie w rozmowie ze specjalistą w poradniach terapii uzależnienia od alkoholu.

7. Gdzie szukać pomocy w przypadku uzależnienia?

- Osoby uzależnione są w Polsce leczone bezpłatnie, w ramach świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Oznacza to, że w placówkach leczenia uzależnień mających podpisany kontrakt z NFZ mogą leczyć się również osoby, które nie są ubezpieczone.
- Osoba, która zdecyduje się podjąć leczenie **w poradni leczenia uzależnienia od alkoholu**, nie potrzebuje skierowania. Do placówki należy przyjść trzeźwym. Na pierwszej wizycie (umówionej telefonicznie lub osobiście), którą zazwyczaj prowadzi specjalista psychoterapii uzależnień, pacjent może opowiedzieć o swoim problemie i uzyskać poradę co do wyboru najkorzystniejszego sposobu leczenia, odpowiadającego jego potrzebom. Placówki coraz częściej oferują dwa programy leczenia:
 - Programy ograniczenia picia – program ten nie zakłada utrzymania pełnej abstynencji. Kierowany jest przede wszystkim dla osób pijących szkodliwie i uzależnionych w początkowej fazie uzależnienia, którzy nie mają przeciwwskazań zdrowotnych do spożywania alkoholu.
 - Programy pełnej abstynencji – może wziąć w nim udział każdy pacjent uzależniony od alkoholu. Programy oparte na pełnej abstynencji są najskuteczniejszą formą radzenia sobie z uzależnieniem od alkoholu.

W poradniach leczenia uzależnień terapię podejmują najczęściej osoby, które funkcjonując na co dzień w swoim środowisku, mają zdolność utrzymywania abstynencji. Wizyty w poradni odbywają się zazwyczaj dwa-trzy razy w tygodniu. Leczenie trwa ok. roku. Jeżeli utrzymanie

abstynencji w takich warunkach jest niemożliwe, pacjent może podjąć leczenie w oddziale dziennym lub oddziale całodobowym.

- Leczenie **w dziennym oddziale terapii uzależnienia od alkoholu** mogą podjąć osoby, które nie mogą z powodu obowiązków domowych lub zawodowych oddalić się na kilka tygodni z domu, a potrzebują bardziej intensywnej terapii niż proponowana przez poradnię. Terapia w oddziale dziennym wymaga kilkugodzinnej, codziennej (od poniedziałku do piątku) obecności pacjenta, przez ok. 6 do 8 tygodni. Po zakończeniu terapii w oddziale pacjent powinien kontynuować leczenie w poradni leczenia uzależnień. Sprzyja to utrwaleniu abstynencji i daje możliwość uzyskania szybkiej pomocy w przypadku kryzysu życiowego, który może nieść za sobą ryzyko powrotu do picia.
- Trwające od 6 do 8 tygodni leczenie **w całodobowym oddziale leczenia uzależnienia od alkoholu** zaleca się zazwyczaj pacjentom, którzy mają trudności w utrzymaniu abstynencji, powinni zmienić środowisko na czas leczenia (leczenie można podjąć w innym województwie niż miejsce zamieszkania), lub ci, którzy ze względu na dużą odległość nie mogą dojeżdżać do poradni lub oddziału dziennego.
- Jeśli odstawieniu alkoholu towarzyszą silne objawy abstynencyjne, pacjent może początkowo wymagać leczenia na **oddziale leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (tzw. detoksykacyjnym)**, gdzie pobyt trwa zazwyczaj kilka dni.
- Do wszystkich trzech typów oddziałów wymagane jest skierowanie od lekarza. Takie skierowanie może wystawić każdy lekarz, również pierwszego kontaktu w przychodni rejonowej.

Lista placówek leczenia uzależnień z terenu Polski znajduje się na stronie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych – linki do adresów ze strony: <http://www.parpa.pl/index.php/placowki-lecznictwa>.

8. Gdzie szukać pomocy, gdy ktoś z bliskich nadużywa alkoholu?

Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny wywiera wpływ na całą rodzinę. Dlatego poradnie leczenia uzależnienia od alkoholu posiadające kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia świadczą bezpłatną pomoc również członkom rodzin osób pijących problemowo. Na konsultacje ze specjalistą można się umówić telefonicznie lub osobiście. Z pomocy mogą korzystać zarówno małżonkowie/partnerzy osób mających problemy z piciem alkoholu, jak i osoby, które przypuszczają, że ich problemy życiowe mogą mieć swoje źródło w dzieciństwie spędzonym z uzależnionym rodzicem lub rodzicami (tzw. Dorosłe Dzieci Alkoholików).

**Zadanie finansowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020**

