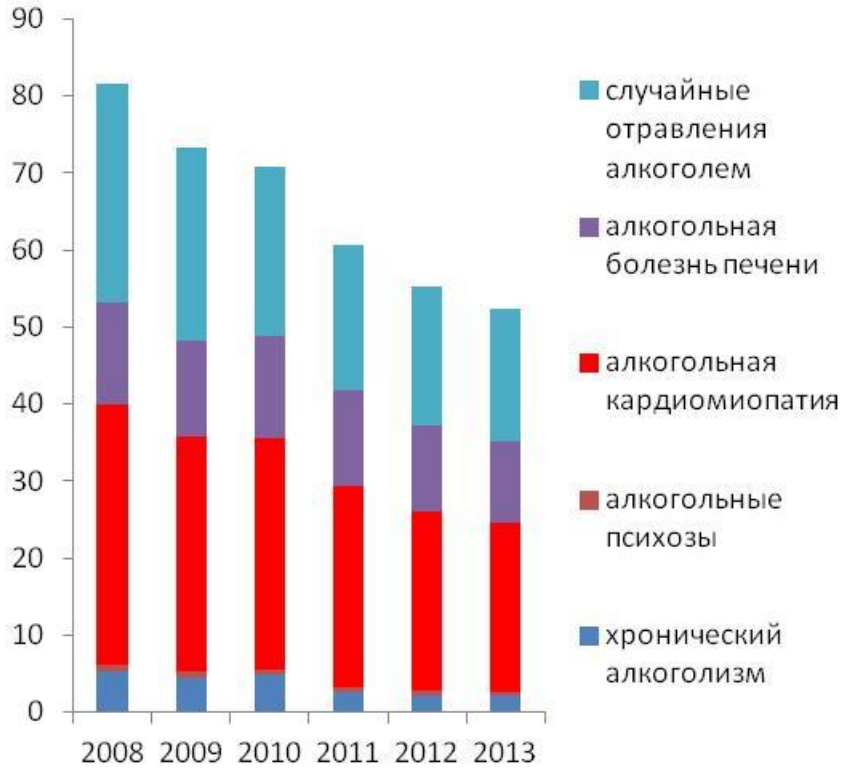
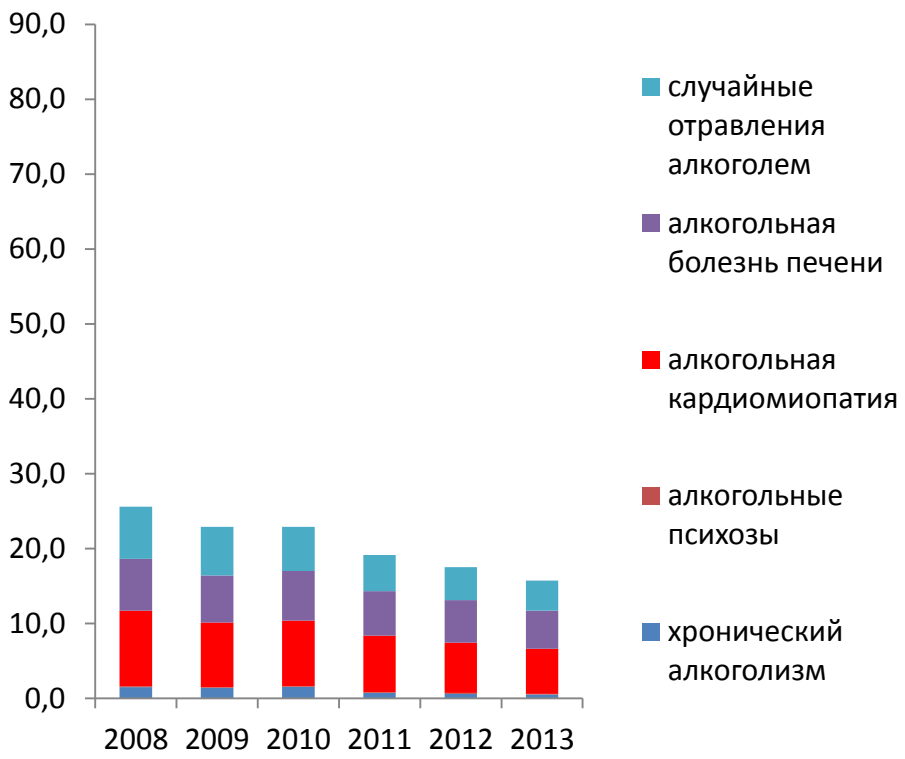
Снижение потребления алкоголя – как новая профилактическая стратегия

Горный Б.Э

Динамика смертности от основных причин, связанных с употреблением алкоголя





Демографические последствия злоупотребления алкоголем

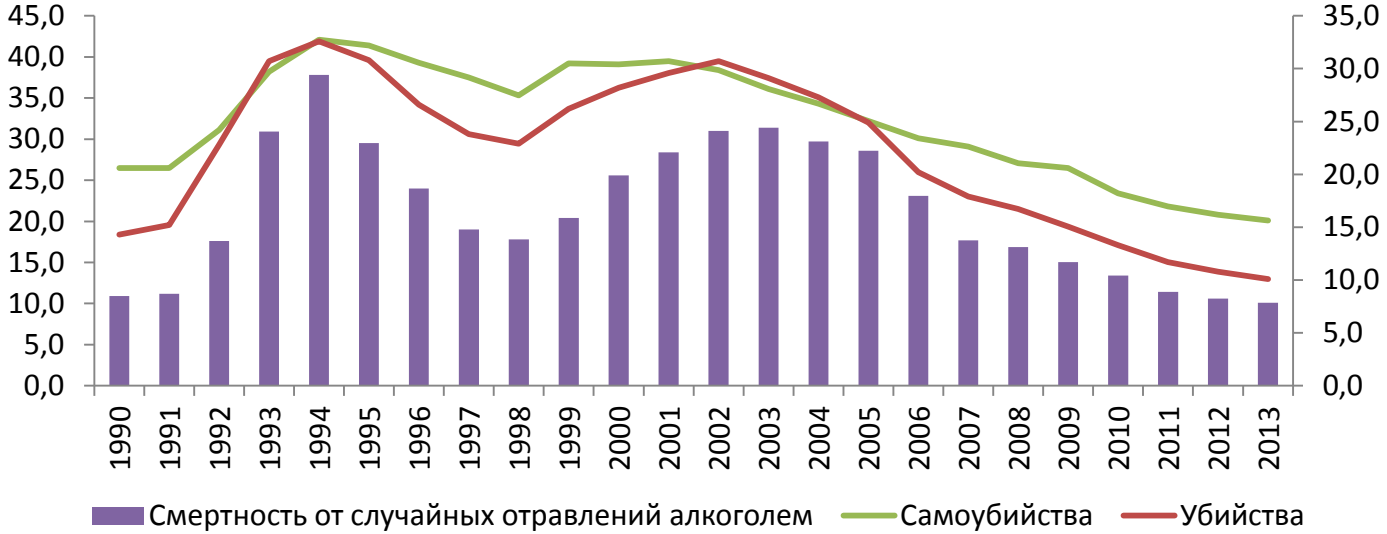


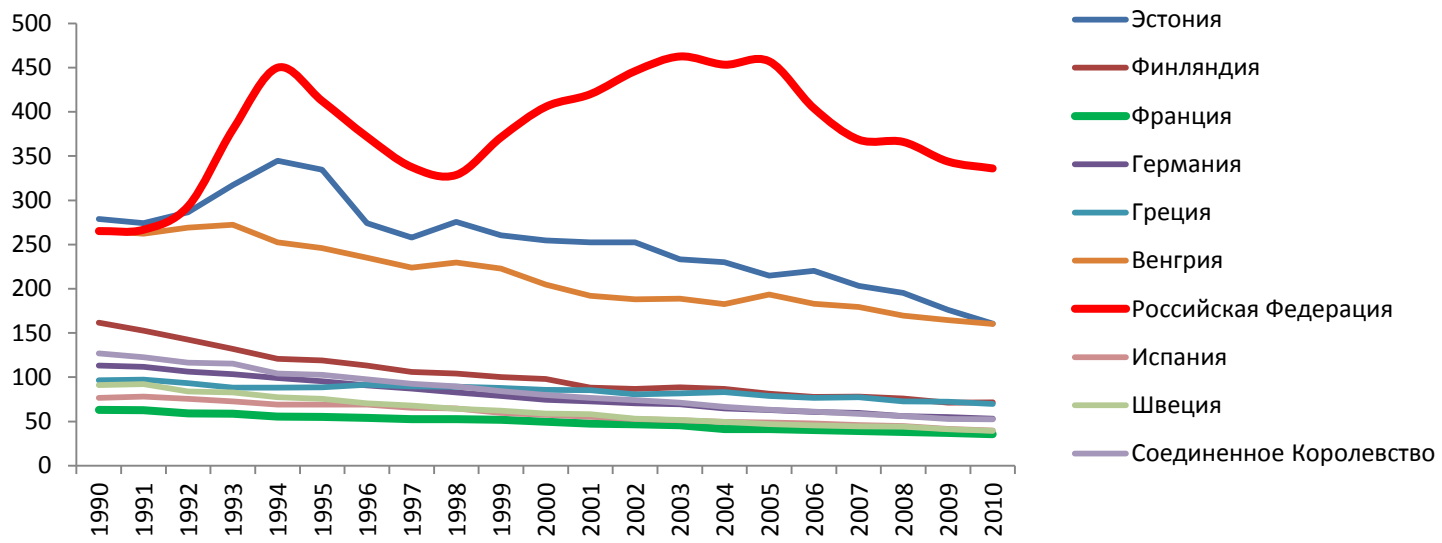
Рисунок. - Динамика смертности от причин непосредственно и косвенно связанных с употреблением алкоголя

Результаты корреляционного анализа

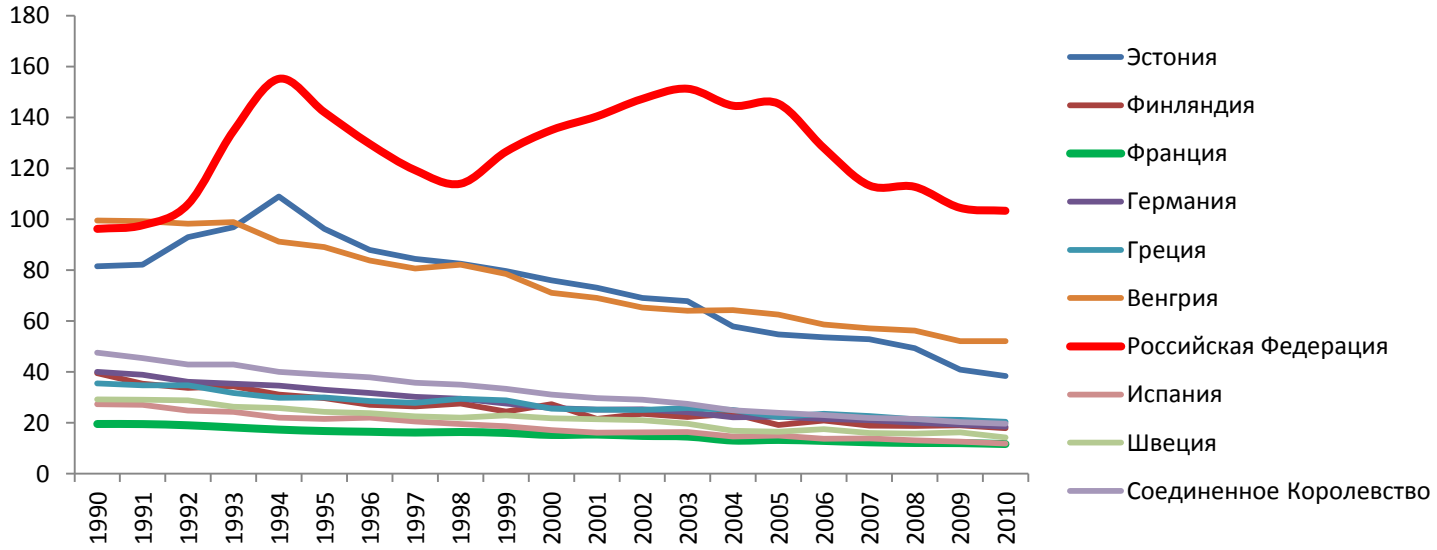
	Убийства	Самоубийства	Смертность от отравлений алкоголем
Убийства	1,00		
Самоубийства	0,96	1,00	
Смертность от отравлений алкоголем	0,93	0,84	1,00

Французский парадокс? Или российский

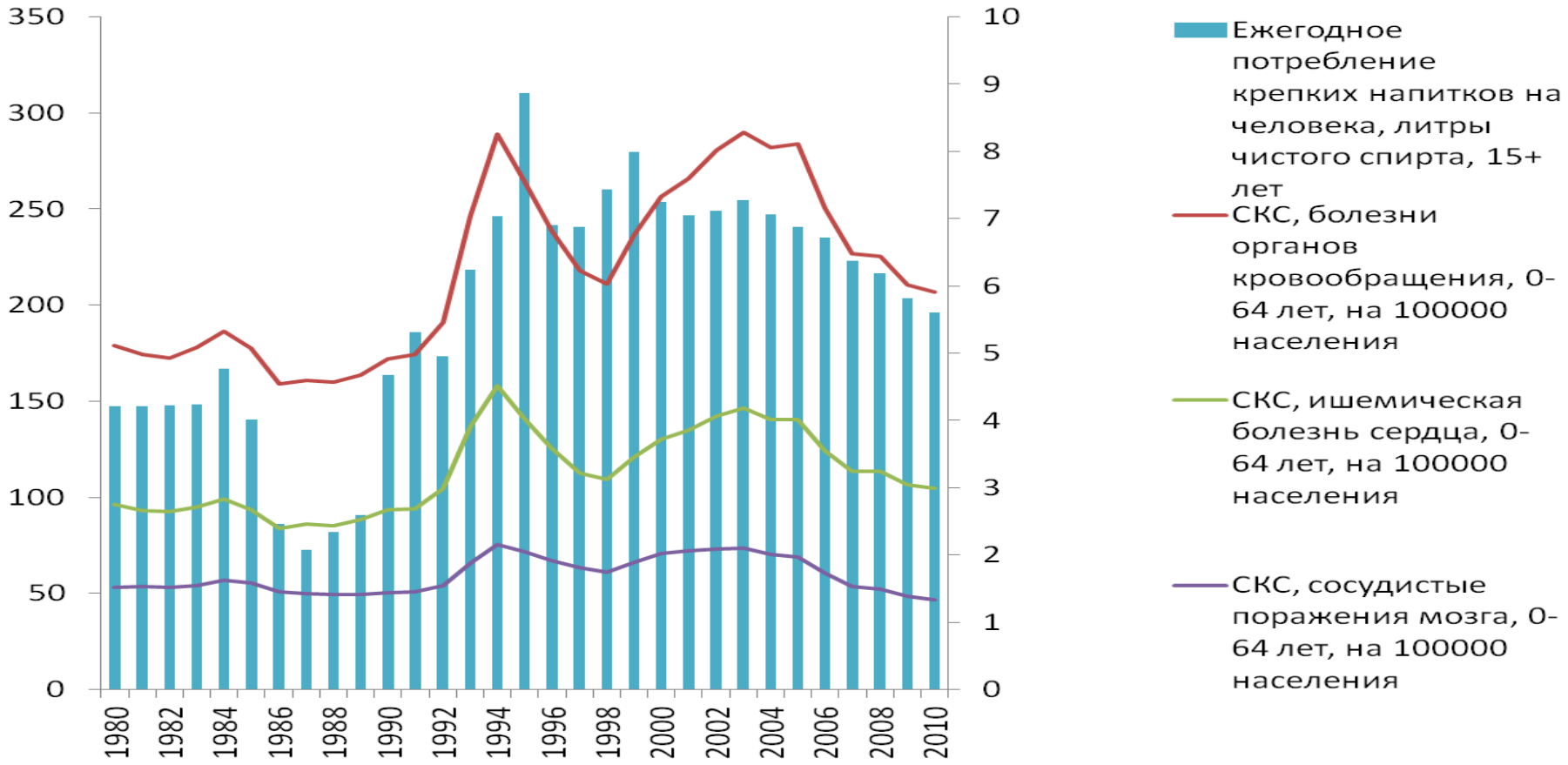
СКС от болезней органов кровообращения на 100 тыс. мужчин



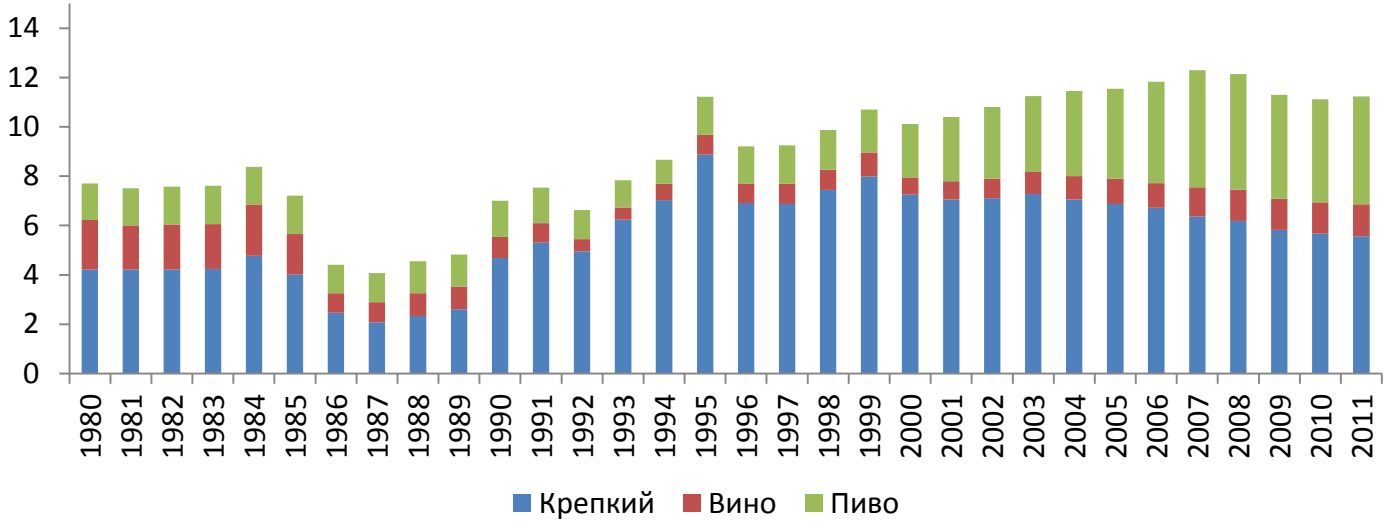
СКС от болезней органов кровообращения на 100 тыс. женщин



Динамика потребления крепкого алкоголя и смертность от БСК в РФ

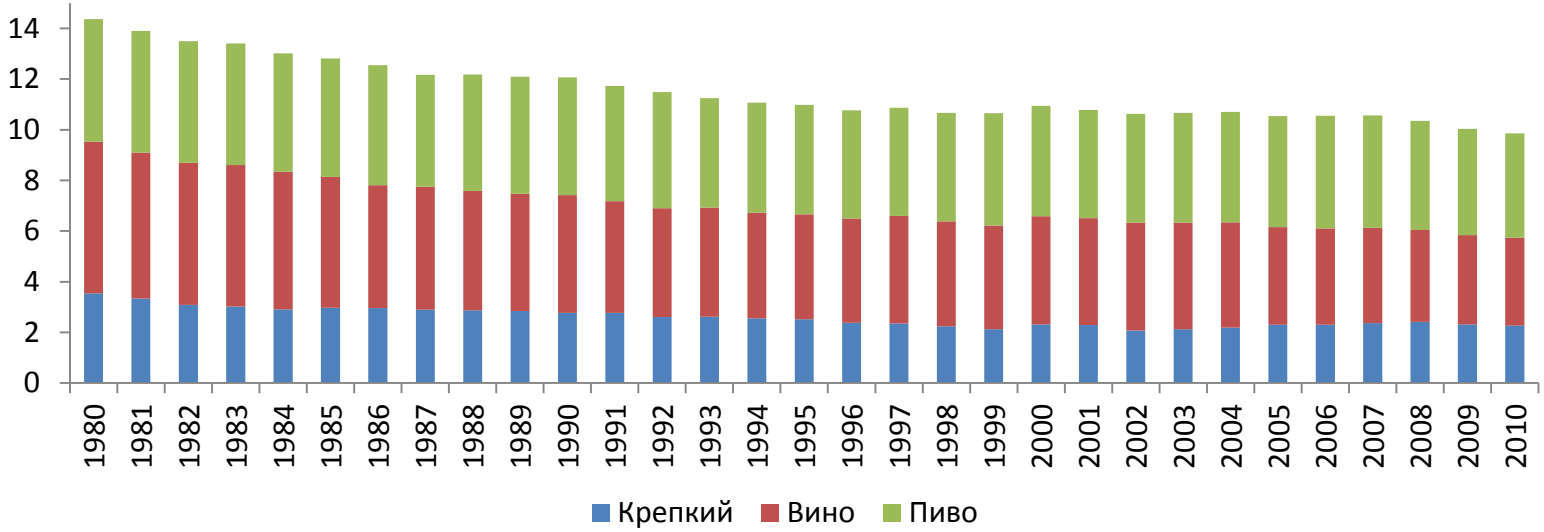


Структура потребления алкоголя в России и странах ЕС



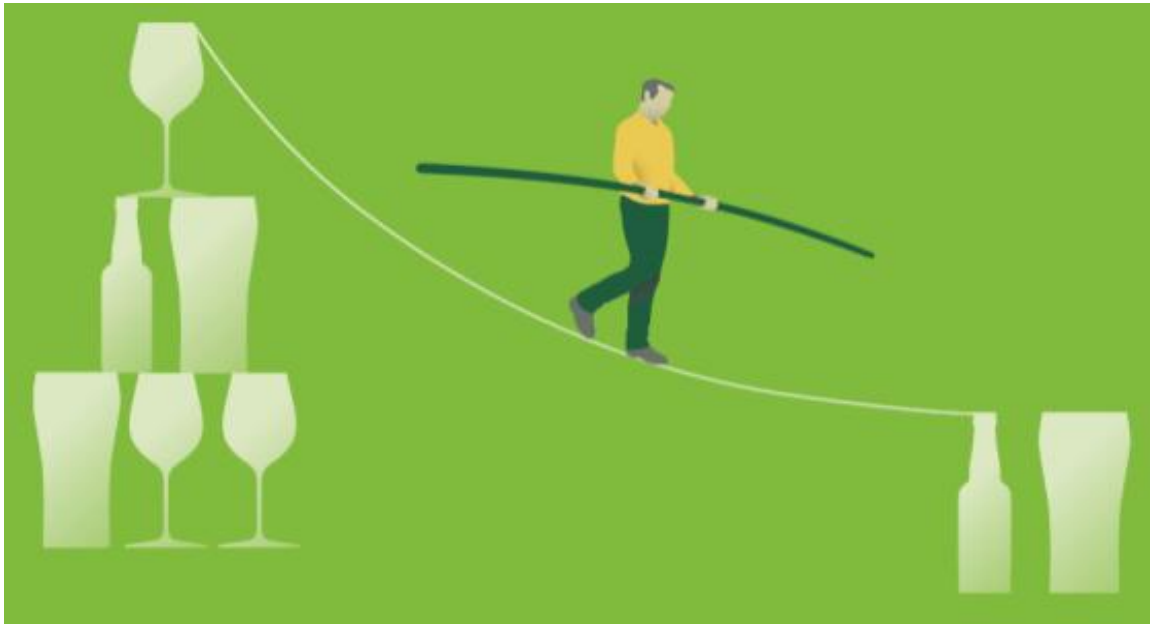
Россия

ЕС



Европейская база данных «Здоровье для всех» (http://data.euro.who.int/hfadb/shell_ru.html)

Смена парадигмы



От стремления добиться во что бы то ни стало полной трезвости – к уменьшению вреда за счет сокращения потребления алкоголя вследствие улучшения контроля при его приеме

Уменьшение употребления алкоголя дает незамедлительные улучшения состояния здоровья.
Все острые вредные эффекты алкоголя можно предотвратить, предупреждая эпизоды тяжелого пьянства

Имеет ли пациент право выбора?

Способны ли Вы сократить употребление алкоголя или Вам уже пора бросать?

Да, я хочу сократить употребление алкоголя

Я намерен отказаться от алкоголя совсем

Терапия, направленная на сокращение потребления алкоголя

Терапия, направленная на отказ от алкоголя

Успешно Продолжение терапии

Неудачно

Расширить набор терапевтических тактик

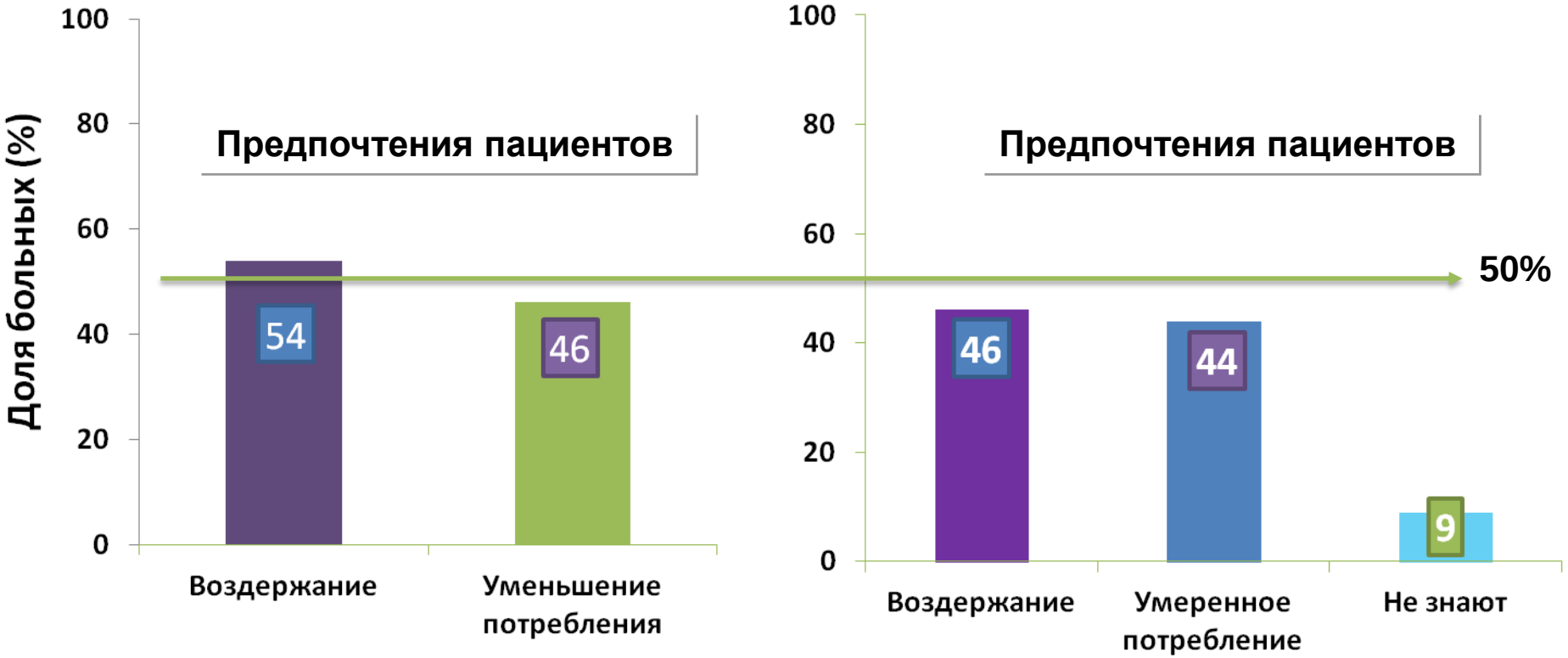
Привлечь к лечению большее количество пациентов

Повысить мотивацию к лечению

Цели лечения глазами пациентов: не все больные настроены на полное воздержание от алкоголя

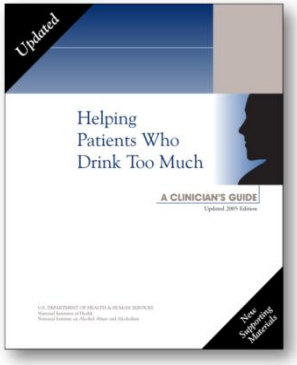
Британское исследование среди пациентов, имеющих проблемы с употреблением алкоголя (n=742)

Канадское исследование среди пациентов, страдающих хроническим алкоголизмом (n=106)



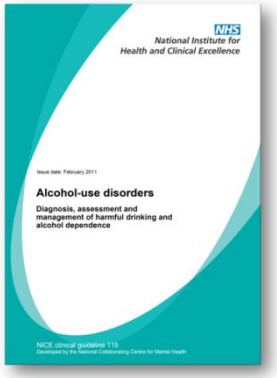
Heather et al. Alcohol Alcohol 2010.45(2):128–135.
Hodgins et al. Addict Behav 1997.22(2):247–255

Уменьшение употребления алкоголя – адекватная цель лечения, как указывается в ряде руководств



Национальный институт США по проблемам алкогольной зависимости и алкоголизма (NIAAA)

«…наилучшим является определение индивидуальных задач для каждого пациента. Некоторые больные могут не желать соглашаться на абстиненцию как цель, особенно поначалу. **И если больной с алкогольной зависимостью соглашается существенно уменьшить употребление алкоголя, наилучшим будет привлечь его или ее к достижению этой цели, продолжая напоминать, что абстиненция остается оптимальным результатом**»



Национальный институт здравоохранения и совершенствования социальной помощи (NICE). Великобритания

«…Людям, злоупотребляющим алкоголем, предлагайте вмешательства, способствующие достижению абстиненции или умеренного употребления алкоголя в зависимости от ситуации»

«…**При вредном употреблении алкоголя или умеренной тяжести зависимости, если нет выраженной коморбидности и при наличии адекватной социальной поддержки, умеренный уровень употребления спиртных напитков можно рассматривать в качестве цели лечения**»

NIAAA. Helping patients who drink too much, 2007.
NIAAA. Rethinking Drinking, 2010. NICE Clinical guideline 115, 2011

Примерный алгоритм ведения пациента с соматической патологией и злоупотребляющего алкоголем/зависимого

Скрининговая диагностика соматических заболеваний

При подозрении на злоупотребление алкоголем - скрининговая диагностика

Скрининг вредного потребления алкоголя/алкогольной зависимости: краткий тест АУДИТ-С или CAGE - далее по необходимости АУДИТ

Использование краткосрочного вмешательства с целью снижения потребления алкоголя или отказа

Назначение фармакотерапии (например, антагонистов опиоидных рецепторов (налтрексон, налмефен), дисульфирам и других одобренных международными рекомендациями ЛС)

При неэффективности терапии – консультация нарколога

Назначение специфической фармакотерапии в соответствии с основным соматическим диагнозом

+ общеклинические рекомендации:
- отказ от курения;
- соблюдение водно-солевого режима;
- дозированные физические нагрузки

Можно ли вовлечь в оказание наркологической помощи врачей ПМП?

Первичную медицинскую помощь при наркологических расстройствах разрешено оказывать также и врачам других специальностей.

Однако, не специалисты по разным причинам стараются не касаться наркологической алкогольной патологии.

Против

Дефицит времени на приеме.

Отсутствие надлежащей подготовки.

Опасение отрицательной реакции пациентов по поводу личной проблемы.

Сотрудники учреждений первичного здравоохранения не должны заниматься проблемами, связанными с употреблением алкоголя.

Пациенты не реагируют на вмешательства в учреждениях первичного здравоохранения

За

Существует зарубежный опыт работы врачей общей практики с алкогольными проблемами.

При этом успешно применяются:

- методы ранней диагностики алкогольных проблем.
- методы мотивационного/ психотерапевтического воздействия.
- антиалкогольные средства, доказавшие свою эффективность.

Понимание врачами того, что устранение фактора риска в виде злоупотребления алкоголем улучшает прогноз основного соматического заболевания, делает терапию более эффективной, а врача – более успешным.

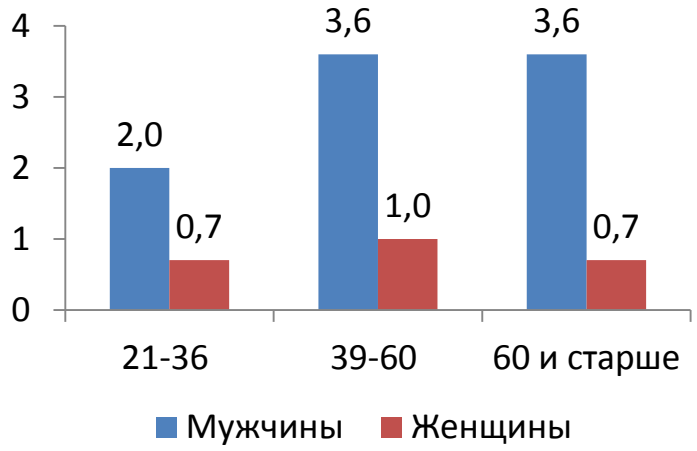
Краткосрочные вмешательства представляют собой методики, целью которых является выявление существующих или потенциальных проблем, вызванных употреблением алкоголя, и мотивация пациента на поиск их решения.

Организация помощи лицам с риском вредных последствий и вредными последствиями употребления алкоголя в рамках диспансеризации

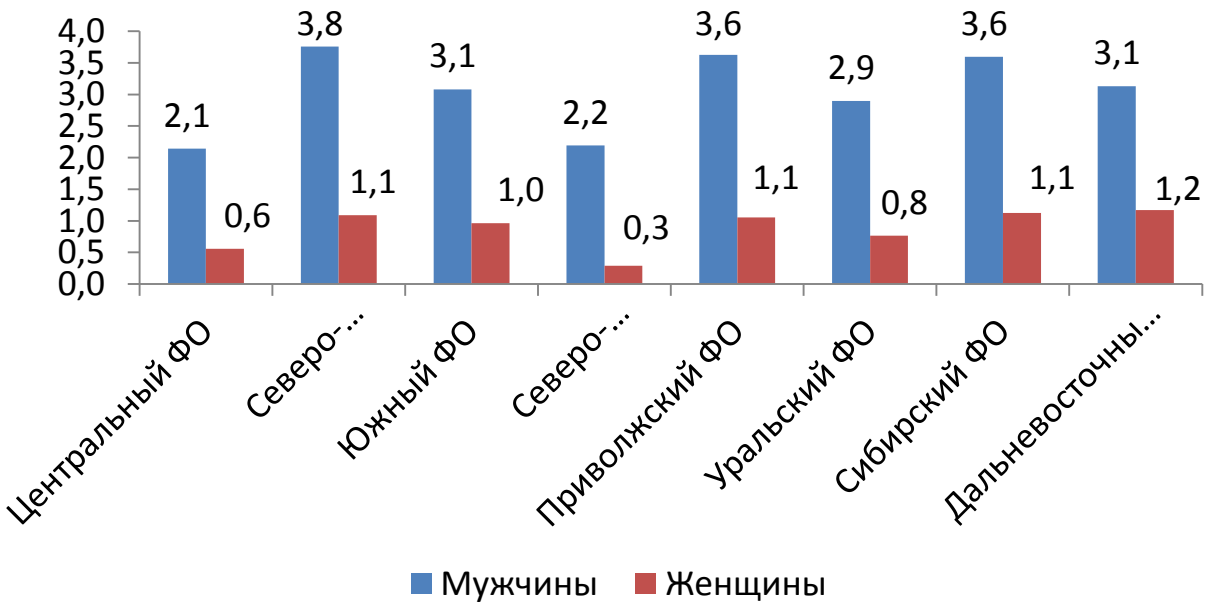
Анкета

1-9	Заболевания в личном анамнезе
10-12	Заболевания в семейном анамнезе
13-14	Выявление стенокардии
15-18	Выявление острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК)
19-20	Выявление подозрения на туберкулез, хроническое заболевание или новообразование легких
21,22,25	Выявление показаний к эзофагогастродуоденоскопии
22-24	Выявление показаний к консультации хирурга/проктолога и колоноскопии/ректороманоскопии
26	Выявление табакокурения (Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)
27-30	**Выявление подозрения на пагубное потребление алкоголя (CAGE)**
31	Выявление низкой физической активности (Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?
32-35	Выявление нерационального питания
36-40	Выявление подозрения на пагубное потребление алкоголя, наркотиков и психотропных средств
41-43	Выявление подозрения на патологию предстательной железы

Результаты выявления лиц с риском пагубного потребления алкоголя в ходе диспансеризации (2014 г.)

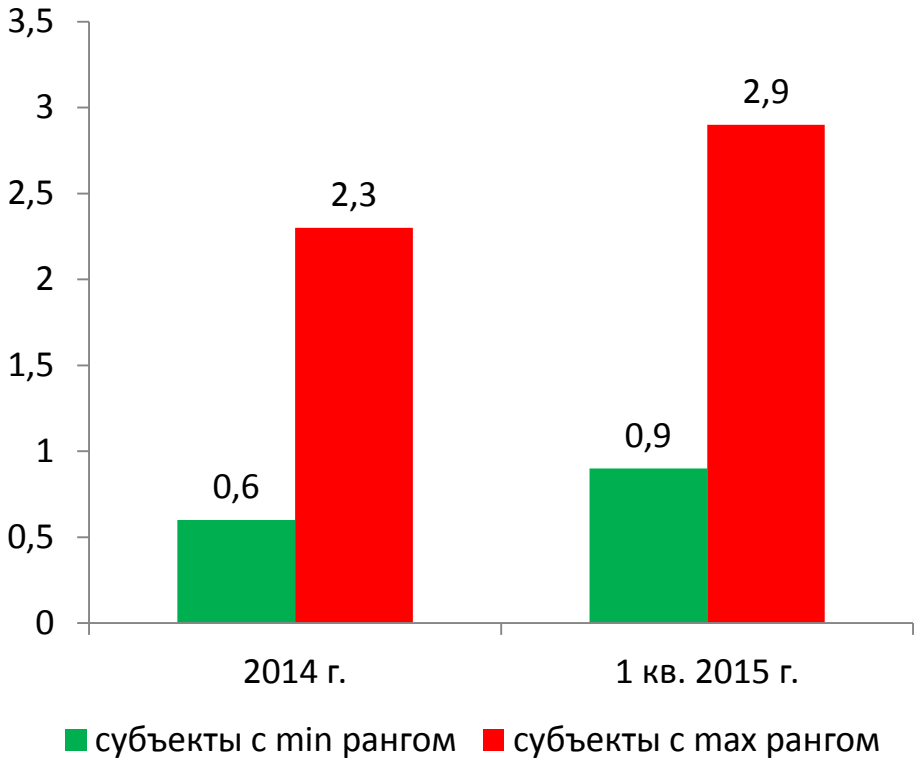


Доля лиц с риском пагубного потребления алкоголя (на 100 прошедших диспансеризацию)



Распределение лиц пагубным потреблением алкоголя (%) по округам

Средняя частота выявления лиц, с пагубным употреблением алкоголя в субъектах РФ и ранг стандартизованного КС



Данные по 80 субъектам РФ

Р. Ингушетия
г. Москва
Р. Дагестан
г. Санкт-Петербург
Р. Северная Осетия- Алания
Карачаево-Черкесская Р.
Кабардино-Балкарская Р.
Ставропольский край
Чеченская Р.
Р.Татарстан

Р. Алтай
Новгородская область
Иркутская область
Сахалинская область
Псковская область
Забайкальский край
Магаданская область
Еврейская АО
Р. Тыва
Чукотский АО

В качестве заключения

Доступность лечебных услуг является ключевым фактором в оказании помощи лицам с признаками проблемного употребления алкоголя.

Само же проблемное употребление рассматривается как континуум с нарастающей тяжестью последствий алкоголизации. Ясно, что чем скорее выявить проблему и приступить к ее устранению, тем больше шансов на успех.

Речь идет о менее интенсивных и более коротких амбулаторных программах. Они дешевле традиционных методов лечения, сопряженных с требованиями пожизненного воздержания.

Эти подходы изначально привлекают большее число пациентов, около трети которых в последующем приходят к полной абстиненции.

Важным является то, что сама возможность для пациента выбора ближайших целей лечения улучшает конечные результаты терапии.

Клиницисты должны быть готовы к поддержке любых изменений в направлении уменьшения интенсивности алкоголизации, не подвергая сомнению полезность даже умеренных достижений.

Появление медикаментозных средств, предположительно снижающих потребность в употреблении алкоголя и препятствующих тем самым избыточной алкоголизации, расширяет возможности лечения, ориентированного на снижение вреда.

Зобин М.Л. Снижение вреда при алкогольных проблемах: расширение возможностей лечения. Неврологический вестник - 2014 - Т. XLVI, вып. 1 - С. 65-73

Благодарю за внимание!