



ALKOHOLI LIIGTARVITAMINE - MIS SEE ON JA KUST SAAB ABI

Hoiad käes vihikut, mis räägib alkoholi liigtarvitamisest. Seda lugedes saad ülevaate sellest,

- mis on alkoholi liigtarvitamine,
- mida tähendab alkoholitarvitamise häire,
- kuidas alkoholitarvitamise häiret ravitakse ja
- kuhu abi saamiseks pöörduda.

MIS ON ALKOHOLI LIIGTARVITAMINE?



Alkoholi liigtarvitamiseks nimetatakse inimese tervisele kahju põhjustavat alkoholitarvitamist.

Alkohol (etanol) on inimese organismile mürgine aine ning selle tarvitamisega kaasnevad alati otsesed ja kaudsed ohud tervisele ja elukvaliteedile. Terviserisk suureneb hüppeliselt, kui tarvitada alkoholi üle **madala riski piiri**, st kui naine joob rohkem kui kaks ühikut ja mees rohkem kui neli ühikut alkoholi päevas. Nädalasse peab jääma vähemalt kolm alkoholivaba päeva. Alloleval joonisel on näidatud, mitu alkoholiühikut sisaldab klaas erinevat jooki.

Üks alkoholiühik on 10 g puhast ehk absoluutset alkoholi.

500 ml
5,2% õlut



2,1 ühikut

120 ml
12% veini



1,1 ühikut

500 ml
4,5% siidrit



1,8 ühikut

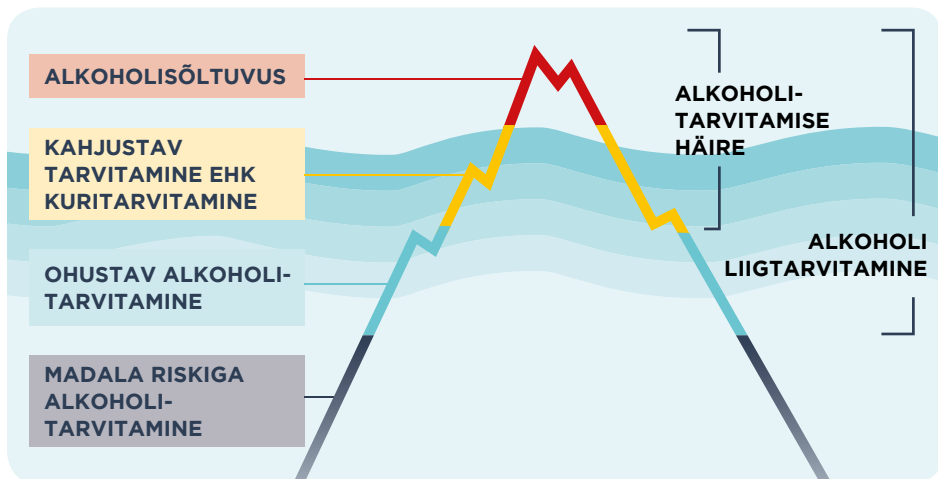
40 ml
40% kanget
alkoholi



1,3 ühikut

Ühes pudelitäies on alkoholiühikuid aga oluliselt rohkem, näiteks pudelis 13% veinis ligikaudu 8 ühikut, kaheliitris 7% õlle pudelis 11 ühikut, pooleliitris 16 ühikut absoluutset alkoholi.

Enamik Eesti inimesi tarvitab alkoholi madala riski piirides ning on ka neid, kes ei tarvita alkoholi üldse. Tervisele kahju põhjustavat alkoholitarvitamist nimetatakse **alkoholi liigtarvitamiseks**. Alkoholitarvitamise tasemeid selgitab järgmine joonis.



- **Madala riskiga** alkoholitarvitaja joob alkoholi väikestes kogustes, mille puhul terviserisk on väike. Täiesti riskivaba alkoholitarvitamist ei ole ning mõne haiguse puhul tekib risk esimesest lonksust.
- **Ohustava alkoholitarvitamise** korral ei pruugi inimesel veel esineda terviseprobleeme, kuid risk nende tekkeks on suurenenud. Ohustavaks loetakse ka episoodilist alkoholi liigtarvitamist ehk purju joomist.
- **Kahjustavat tarvitamist ehk alkoholi kuritarvitamist** iseloomustab see, kui joodava alkoholi kogus ja tarvitamise sagedus on sellised, et nendega kaasnevad vaimsed ja/või füüsilised tervisekahjud.
- **Alkoholisõltuvuse** puhul on inimesel tekkinud joomistung ja võimetus alkoholitarvitamist kontrollida. Joomist jätkatakse kahjulikest tagajärgedest hoolimata ja järk-järgult kasvab vajadus suuremate alkoholikoguste järele. Püüdes alkoholist loobuda, tekivad võõrutussümptomid ehk pohmell.

MIDA TÄHENDAB ALKOHOLITARVITAMISE HÄIRE?



Nii alkoholi kuritarvitamist kui ka alkoholisõltuvust nimetatakse alkoholitarvitamise häireks.

Sageli ei oska inimesed ise oma tervisemuresid liigse alkoholiga seostada. Alkoholitarvitamise häirele viitavad paljud märgid, millele ei pöörata piisavalt tähelepanu või mida ei seostata alkoholi liigtarvitamisega, näiteks:

- joomine on kontrolli alt väljunud;
- katse alkoholitarvitamist vähendada või lõpetada pole õnnestunud;
- tung alkoholi tarvitada;
- alkoholihoobes olles ohtlikku olukorda sattumine, näiteks purjus peaga autojuhtimine või ujumine, kaitsmata seksuaalvahekord vm;

- alkohol ei avalda enam endist mõju ja joobe saavutamiseks tuleb juua rohkem;
- alkoholitarvitamise jätkamine, hoolimata terviseprobleemidest, meeleolumuutustest, ärevusest või depressioonist;
- joomisele või sellest taastumisele kulub palju aega;
- alkoholitarvitamise lõpetamise järel esineb unehäireid, rahutust, värinaid, iiveldust, higistamist, krampe või meelepetteid;
- pohmelli vältimiseks peab uuesti alkoholi tarvitama ehk n-ö peale võtma;
- joomise eelistamine teistele meelistegevustele, suhtlusele pere ja sõpradega;
- joomine on seganud tööd, pere eest hoolitsemist või koolis käimist;
- joomise jätkamine, hoolimata sellest, et see põhjustab probleeme lähedastega;
- lähedased või sõbrad on teinud joomise kohta märkusi või soovitanud alkoholiga piiri pidada, kuid inimene ei tunne, et tal on joomisega probleeme.

Et teada saada, millisel tasemel inimene alkoholi tarvitab, võib teha **testi alkoholitarvitamise hindamiseks** (AUDIT) kas lk 9-10, perearsti juures või www.alkoinfo.ee veebilehel.



Kui AUDITi punktisumma on 16 ja rohkem, võib see viidata alkoholitarvitamise häirele, kuid täpse diagnoosi saab välja selgitada ainult arst.

KUIDAS ALKOHOLITARVITAMISE HÄIRET RAVITAKSE?

Joomisharjumused kujunevad pika aja jooksul ning nende muutmine võib võtta samuti palju aega. Alkoholitarvitamist on võimalik lõpetada omal käel. Kindlam oleks aga abi saamiseks pöörduda perearsti või alkoholitarvitamise häire raviteenuse osutaja poole (vt lk 7-8 „Kuhu abi saamiseks pöörduda?“). Alkoholitarvitamise häire ravi on pikaajaline, kestes 6–12 kuud ja vahel ka kauem. Kuna sõltuvushäire on krooniline, võib tagasilangusi esineda ka pikema kainusperioodi järel. Enamasti on ravi ambulatoorne, et saaks võimaluse korral jätkata tööl käimist ja igapäevast elu, kuid teatud juhtudel on vajalik statsionaarne ehk haiglaravi.

Raviga alustamiseks peab olema kaine, sest oluline on teha koostööd ravimeeskonnaga, kuhu kuuluvad vaimse tervise õde, psühhiaater, psühholoog ja sotsiaaltöötaja. Esimesel kohtumisel hindab vaimse tervise õde patsiendi tervislikku seisundit, sotsiaalset toimetulekut ja motivatsiooni, vajaduse korral tehakse vereanalüüsid. Üheskoos püstitatakse ravieesmärgid, koostatakse individuaalne raviplaan, otsustatakse järgnevate kohtumiste sagedus ja pereliikmete kaasamine.

Vajaduse korral kasutatakse parema ravitulemuse saavutamiseks nõustamiste ja teraapiate kõrval ka ravimeid. Neid on kahte tüüpi:

- ravimid, mille kasutamisel on alkoholitarvitamine keelatud, sest koos alkoholiga tekitavad need näiteks iiveldust, oksendamist, hingamisraskusi, ärevuse tõusu jm (toimeaine disulfiraam);
- ravimid, mis vähendavad tungi alkoholi järele (toimeaine nalmefeen, naltreksoon).

Osa inimesi peab ravimeid võtma vaid lühikest aega, samas kui teised vajavad neid pikemat aega.



Ravi koosneb **alkoholivõõrutusseisundi ravist ja tagasilangust ennetavast ravist**. Oluline on teada, et alkoholitarvitamise häire ravi ei tähenda ainult ravimite võtmist, vaid käib alati käsikäes nõustamisega.

Alkoholivõõrutusseisundi ravi

Võõrutusseisund ehk pohmell tekib alkoholitarvitamise järsul vähendamisel. Võõrutusnähtudeks on rahutus, ärevus, unehäired, värinad, higistamine, südamepekslemine, vererõhu tõus, peavalu ja joomistung. Inimesed kogevad sageli ka isutust ja iiveldust või oksendavad.

Kerge või keskmise raskusega võõrutusseisundit võib jälgida ja ravida kodus, kui on tagatud side tervishoiuasutusega ja inimene on toetavas keskkonnas. Kerge võõrutuse sümptomid leevenevad tavaliselt ühe-kahe päeva jooksul. Keskmise ja raske võõrutusseisundi ravi kestab kuni seitse päeva juhul, kui ei kaasne komplikatsioone. Raskema võõrutusseisundi korral kaasnevad krambid ja deliirium. Kui inimesel tekivad krambid või hingamisraskused, tuleb kutsuda kiirabi. Samuti tuleks kutsuda kiirabi siis, kui 3–10 päeva pärast alkoholi joomise lõpetamist võõrutussümptomid leevenemise asemel süvenevad.

Pärast võõrutusseisundist väljumist tuleb võimalikult kiiresti alustada raviga, et vähendada tagasilanguse riski (vt lk 7–8 „Kuhu abi saamiseks pöörduda?“).

Tagasilangust ennetav ravi

Tagasilangused on alkoholitarvitamise häire üks osa. Suure tõenäosusega tuleb alkoholist loobumist alustada mitu korda. Tagasilangust ennetavas ravis kasutatakse vajaduse korral ravimeid, kuid eelkõige seisneb ravi psühholoogilises nõustamises. **Tagasilangust võib vaadata kui ajutist etappi teel tervenemiseni, mitte aga kui läbikukkumist**. Tagasilanguse korral on oluline ravi jätkata, sest eduka ravi võtmeks on järjekindlus.



Ravi alustamiseks ja edusammude tegemiseks on vajalikud enda soov ja motivatsioon, sest **ainult inimene ise saab oma elu muuta**.

PROGRAMMI „KAINEM JA TERVEM EESTI“ ALKOHOLI-TARVITAMISE HÄIRE RAVITEENUSE OSUTAJAD

ASUTUSE NIMI	TEGEVUSKOHT	TELEFON
Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik	Paldiski mnt 52 (3. korrus) Tallinn	617 2623 617 2644 E-R 8.30-17.00
Põhja-Eesti Regionaalhaigla ambulatoorse vastuvõtu kabinet	Nelgi tee 1 Viimsi alevik Harju maakond	617 2623 617 2644 E-R 8.30-17.00
Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinik	Riia 167 Tartu	731 9100 E-R 7.30-18.00
Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinik	Raja 31 Tartu	731 9100 E-R 7.30-18.00
AJK Kliinik	Vaksali 17a Tartu	5749 3960 E-N 9.00-16.00 R 9.00-14.00
Valga Haigla	Peetri tn 2 Valga	766 5206 E-R 8.30-16.00
Viru Haigla Tapa Tervisekeskus	Valgejõe 14 Tapa	325 8810 E-R 8.00-16.00
Narva Haigla ambulatoorse vastuvõtu kabinet	Vestervalli 15 (3. korrus) Narva	357 1881 E-R 8.00-16.00
Pärnu Haigla psühhiaatrikliinik	Ristiku 1 (F/G 2. korrus) Pärnu	447 3296 E-R 8.00-16.00
Lõuna-Eesti Haigla psühhiaatriaosakond	Meegomäe küla Võru maakond	786 8569 E-R 8.00-17.00
Viljandi Haigla psühhiaatrikliinik	Pärna tee 3 Jämejala küla Viljandimaa	5866 5160 E-R 8.00-16.00
Kuressaare Haigla	Aia 25 Kuressaare	452 0115 E-R 8.00-17.00

ALKOHOLITARVITAMISE HÄIRE RAVI

Programmi „Kainem ja tervem Eesti“ raames pakutakse alkoholi tarvitamise häire raviteenuseid inimestele, kelle alkoholitavitamise harjumused kahjustavad nende tervist ja elukvaliteeti, ning nõustatakse soovi korral nende lähedasi.

Ravi eesmärk on vähendada alkoholitavitamist või loobuda alkoholist sootuks. Ravimeeskond valib koos patsiendiga välja sobivaimad ravimeetodid, mida pakutakse üldjuhul ambulatoorsete teenustena. Ravi kestab enamasti 6–12 kuud olenevalt patsiendi tervislikust seisundist ja kaasnevatest probleemidest.

Teadmiseks:

- programmis „Kainem ja tervem Eesti“ saab ravile pöörduda alates 18. eluaastast;
- nõustamist pakutakse ka alkoholitavitamise häire all kannatavate patsientide täisealistele lähedastele;
- alkoholitavitamise häire ravi on kõigile tasuta, ka ravikindlustuseta inimestele. Kui samal ajal on vaja ravida ka teisi kehalisi haigusi, siis nende raviks peab ravikindlustus siiski olema või tuleb selle eest ise maksta;
- vajaduse korral abistatakse patsienti ravitulemuste seisukohalt oluliste tervishoiu- ja sotsiaalteenuste saamisega;
- ravi ajal välja kirjutatud ravimite eest tuleb tasuda patsiendil;
- kuna patsient peab olema võimeline täitma arsti korraldusi, siis ei võeta ravile neid, kes on joobes;
- ravi määratakse iga patsiendi vajaduste järgi, arvestades võimaluse korral tema eelistusi;
- raviplaan võib sisaldada individuaalseid nõustamisi, rühmaarutelusid, sotsiaalset toimetulekut toetavaid tegevusi, vajaduse korral ka psühhoteraapiat ja farmakoloogilist ravi;
- ravi saab jätkata või uuesti alustada ka pärast libastumisi ja tagasilangusi;
- raviteenuste saamiseks tuleb registreeruda teenuseosutaja telefoni numbril (kontaktandmeid vaata pöördelt);
- esimesele visiidile on võimalik saada kiiresti – üldjuhul juba viie tööpäeva jooksul alates registreerimisest.

AUDIT - test alkoholi tarvitamise hindamiseks

Üks alkoholiühik on 10 g puhast ehk absoluutset alkoholi.

500 ml
5,2% õlut



2,1 ühikut

120 ml
12% veini



1,1 ühikut

500 ml
4,5% siidrit



1,8 ühikut

40 ml
40% kanget
alkoholi



1,3 ühikut

AUDIT-C (AUDITi lühendatud versioon)

Küsimused	Punktid					Sinu punktid
	0	1	2	3	4	
1. Kui sageli sa tarvitad alkoholi sisaldavaid jooke?	Mitte kunagi	Umbes kord kuus või harvem	2-4 korda kuus	2-3 korda nädalas	4 korda nädalas või enam	
2. Mitu ühikut sa tavaliselt korraga alkoholi jood? Alkoholiühiku arvutusvalem: kogus (liitrit) x kangus (%) x 0,789 = alkoholiühikute hulk. Näiteks: 0,5 l õlut x 5,2 (kangus protsentides) x 0,789 = 2,1 alkoholiühikut.	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
3. Kui sageli oled joonud korraga 6 või enam ühikut?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
Punktisumma						

Palun jätkata testi täitmist juhul, kui:

- a) oled naine ja sinu testi punktisumma on suurem või võrdne **4-ga**
- b) oled mees ja sinu testi punktisumma on suurem või võrdne **5-ga**

Kui said väiksema punktisumma, siis jääb see sinu lõplikuks tulemuseks.

Vaata seletust järgmiselt leheküljelt.

Järgnevad AUDITi küsimused

Küsimused	Punktid					Sinu punktid
	0	1	2	3	4	
4. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul juhtunud nii, et kui tarvitad alkoholi, ei suutnud sa alkoholi tarvitamist enam peatada?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
5. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul jäänud alkoholi tarvitamise tõttu tegemata midagi, mida sult oodati?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
6. Kui sageli oled viimase aasta jooksul vajanud rohke alkoholi tarvitamise järgsel hommikul mõnd alkoholi sisaldavat jooki, et saada üle pohmellist?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
7. Kui sageli on sind viimase aasta jooksul vaevanud pärast alkoholi tarvitamist süü- või kahjutunne?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
8. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul juhtunud nii, et alkoholi tarvitamisele järgnenud hommikul ei mäletanud sa eelmisel öhtul toimunut?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	
9. Kas sa ise või keegi teine on saanud sinu alkoholi tarvitamise tõttu vigastada?	Ei		On, aga mitte viimase aasta jooksul		Jah, on viimase aasta jooksul	
10. Kas mõni sinu lähedane, sõber, arst või keegi muu on olnud mures sinu alkoholi tarvitamise pärast või on soovitanud sul alkoholi tarvitamist vähendada?	Ei		On, aga mitte viimase aasta jooksul		Jah, on viimase aasta jooksul	
Punktisumma kokku						

Punktisumma seletus:

0–7 madal risk. Tõenäosus sama alkoholitarvitamise taseme juures tervisekahjustuste tekkeks on väike. Soovitatav mitte suurendada tarvitavaid alkoholikoguseid.

8–15 ohustav tarvitamine. Sellise alkoholitarvitamise taseme juures on suurenenud risk tervisehäirete tekkeks. Soovitatav on alkoholi tarvitamist vähendada.

16–19 kahjustav ehk kuritarvitamine. Selline alkoholitarvitamise tase kahjustab vaimset või füüsilist tervist. Vajalik on alkoholi tarvitamist vähendada.

20+ võimalik sõltuvus. Selline alkoholitarvitamise tase kahjustab vaimset või füüsilist tervist. Vajalik on alkoholi tarvitamist vähendada või sellest loobuda.

Tõlgitud ja kujundatud väljaandja loal juhendist "The Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary care, AUDIT, second edition." Genf, Maailma Tervise Organisatsioon, 2000 (lk 31, http://whqlibdoc.who.int/hq/2001/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf, külastatud 23.05.2016).



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks