

Ravijuhised

Ravijuhised

Juhend

Alkoholi võõrutusseisund

Tekst

3.3 Alkoholi võõrutusseisund

Alkoholi võõrutusseisund tekib alkoholitarvitamise järsul vähendamisel. Liigne alkoholitarvitamine vaid ühe nädala vältel ja siis selle järsk katkestamine viib kergemate võõrutusnähtude tekkimiseni. Alkoholitarvitamise lõpetamine pikemaajalise joomise järel põhjustab aga juba oluliselt tugevamaid võõrutusnähte.

Alkoholi võõrutusseisundi sümptomid tekivad alkoholist sõltuvuses oleval inimesel umbes 24–48 tundi pärast viimase koguse alkoholi tarvitamist ning nähud võivad kesta 5 kuni 7 päeva. Esimesed sümptomid võivad esineda juba siis, kui veres on alkoholi tase veel küllaltki kõrge.

Alkoholi võõrutusseisundi sümptomid

ärevus • värinad • peavalu • segaduses olek • rahutus • unehäired • isutus • iiveldus • oksendamine • higistamine • südamepekslemine • kõrgeenenud vererõhk • hingeldamine • kõrgeenenud heli- ja valgustundlikkus • krambid • deliirium

Varajasteks võõrutusnähtudeks on rahutus, ärevus, unehäired, värinad, higistamine, südamepekslemine, vererõhu tõus, peavalu, joomistung. Patsiendid kogevad sageli ka isutust, iiveldust ja oksendamist. Need sümptomid võivad kas mööduda (kerge võõrutus) või süveneda (raske võõrutus). Kui võõrutusseisund ei süvene, kaovad sümptomid 24–48 tunni jooksul. Raskema võõrutusseisundi korral kaasnevad krambid ja deliirium.

Krambid võivad tekkida esimese 48 tunni jooksul pärast alkoholi joomise lõpetamist. 33% patsientidel, kel esineb krampe, kujuneb välja deliirium.

Deliirium on alkoholi võõrutussündroomi raskeim ja mõningatel juhtudel surmaga lõppev vorm, mis tekib enamasti 24–96 tundi pärast võõrutuse algust ja kestab umbes nädala (kui ei kaasne komplikatsioone). Deliiriumit iseloomustavad segaduses olek, ärrituvus, vähenenud keskendumisvõime, teadvuse häirumine ja meelepetted (ehk hallutsinatsioonid), kõrgeenenud vererõhk, kiirenenud südame töö, higistamine, värinad. Meelepetted tekivad 12–24 tundi pärast viimast alkoholitarvitamist ja mööduvad 24–48 tunni jooksul. Sageli esinevad nägemismeelepetted, kuid võib olla ka kuulmis- ja tunnetuslikke meelepetteid. Raske võõrutusseisundi või komplitseeritud deliiriumi tõttu võib surra 5%-25% patsientidest. Patsiendid, kellel on juba kujunenud välja alkoholisõltuvus, ei peaks alkoholist loobumist alustama ise, vaid peaksid võõrutuse alustamiseks pöörduma spetsialisti poole, kuna joomise järsk lõpetamine võib põhjustada raske võõrutusseisundi.

Meditasiiniline järelevalve alkoholist loobumisel võib olla vajalik järgmistel juhtudel:

- kõrge risk raske võõrutusseisundi tekkeks;
- esineb kaasuv kehaline haigus, mis võib ambulatoorset võõrutusravi keerukamaks muuta;
- kaasuv psüühikahäire, mis võib halvendada alkoholisõltuvuse ravis osalemist või kaasuv psüühikahäire ise vajab haiglaravi (nt psühhoos, suitsiidimõtetega depressioon);
- alkoholitarvitamisega kaasneb otsene oht enesele või teistele.

Kolm või enam korda varasemalt võõrutuse läbinud patsientidel on suurem risk tõsise võõrutusseisundi tekkeks. Juhul kui inimesel tekivad krampid või hingamisraskused, tuleb kutsuda kiirabi. Samuti tuleks kutsuda kiirabi, kui võõrutussümptomid 3–10 päeva pärast alkoholi joomise lõpetamist leevenemise asemel pigem süvenevad.

3.4 Alkoholi võõrutusseisundi ravi

Võõrutusseisund võib olla kerge, keskmise või raske kuluga. Võõrutusseisundi raskust hindab arst. Alkoholi võõrutusseisundi ravi alustamiseks tuleb olla kaine, kuna mõningaid raviks vajalikke ravimeid (bensodiasepiinid) ei tohi tarvitada alkoholijoobe korral. Kui esimesed võõrutusnähud algavad juba siis, kui alkoholitase veres veel püsib, tuleks võõrutusravi läbi viia haiglas, kuna esineb oht raske võõrutusseisundi (deliiriumi) tekkeks.

Alkoholi võõrutusravi ei ole vajalik, kui ei esine ühtegi võõrutussündroomile omast sümptomit. Kerge või keskmise raskusega võõrutusseisundit võib jälgida ja ravida kodustes tingimustes, kui on tagatud side tervishoiuasutusega ning inimene on toetavas keskkonnas. Oluline on toitainete, vitamiinide, mineraalainete ja piisava koguse vedeliku manustamine ning kainuse säilitamine. Keskmise raskusega võõrutusseisundi korral tuleb ettenähtud raviskeemi järgides võtta arsti poolt väljakirjutatud ravimeid (diasepaam). Kerge võõrutuse sümptomid leevenevad tavaliselt 24–48 tunni jooksul. Keskmise ja raske võõrutusseisundi ravi kestab kuni seitse päeva juhul, kui ei kaasne komplikatsioone.

Raske võõrutusseisundi korral, kui esineb segasusseisund või hallutsinatsioonid, alatoitumus, raske oksendamine, kõhulahtisus, kaasneb teine psühhiaatriline haigus või tegemist on mitmete ainete kuritarvitamisega, patsient pole koostöövõimeline või puudub toetavat kodukeskkond, viiakse võõrutusravi läbi haiglas.

Võõrutusseisundi ravi on esimeseks sammuks alkoholisõltuvuse ravis. Pärast võõrutusseisundi ravi lõppu tuleb võimalikult kiiresti jätkata aktiivse sõltuvushäire raviga tagasilanguse riski vähendamiseks.

Tekst PDF

[Alkoholi_võõrutusseisund.pdf](#)

Skeem

Koostaja

TAI

Aasta

2017

Allikas

[Link](#)