

תכנית חדשנית לחזרה לשתיית אלכוהול מתונה בעזרת תרופה

ד"ר סרג'יו מרצ'בסקי
מרפאת היבטים



מרפאת היבטים מציגה

• תכנית חדשנית לחזרה לשתייה מתונה בעזרת

Selincro•

• או במקרים אחרים תרופות אחרות



כיצד מתחלקים האנשים ששותים אלכוהול?



למי מתאימה התכנית?

- **למי שמרגיש ששותה יותר מדי אלכוהול**
- **למי שמנסה להפחית את בכמות השתייה הכוללת, אך מסיבות שונות משתקה להשיג את המטרה שקבע לעצמו**



מה מאפיין 'שתיית אלכוהול בעייתית', ללא התמכרות?

- שתייה מרובה, אך לא בכל שעות היום ולא בהכרח כל יום
- שתייה מרובה באירועים לעיתים קרובות
- התנהגויות שהאדם מצטער עליהן תחת שתיית אלכוהול
- ריבוי תאונות תחת השפעת אלכוהול
- מקרים של אלימות
- בעיות משפחתיות ועסקיות הקשורות לשתיית אלכוהול

כיצד מגיעים לשתייה מופרזת?

מתחילים לשתות
כי נהנים

תוך כדי מקבלים
חיזוקים משני סוגים

הנאה מהשתייה-
"חיזוק חיובי"

האלכוהול מקל
על בעיות
רגשיות - "חיזוק
שלילי"

לומדים לעזור
לעצמנו בכל מיני
בעיות, על ידי
שתיית אלכוהול

חרדות- פחדים
בעיות ביצוע- מצבי רוח
קשיים עם אנשים וכו'

וכך השתייה
מתחזקת
ומתחזקת

וכל שימוש ב"תרופה"
מחזק עוד יותר הצורך בה

למי התכנית לא מתאימה?

לאנשים הסובלים מהתמכרות לאלכוהול





מה מאפיין התמכרות לאלכוהול?

- שתייה מרובה מאד כל שעות היום, כבר משעות הבוקר
- כאשר לא שותים אלכוהול לתקופה, אפילו של כמה שעות יש תחושות קשות של אי נוחות גופנית
- תסמונת גמילה
- השתייה הופכת ממש למרכז החיים ואנשים יוותרו על יציאה למקומות שונים, השתתפות באירועים או פעילויות



על אילו כמויות מדובר?

אנו מודדים אלכוהול במונחים של "יחידת אלכוהול סטנדרטית"

- יחידה כזאת בהגדרה אמריקאית היא כ- 18 גר. זאת כמות האלכוהול הנמצאת במשקאות כדלקמן:

– פחית בירה (350 סמ"ק) – כ- 17.5 גר אלכוהול
– גביה יין רגילה (150 סמ"ק) כ- 18 גר אחכטה
– "שוט" של שתייה חריפה (44 סמ"ק) כ- 17.6 גר

- בארצות אחרות ההגדרות הן קצת שונות. באנגליה מגדירים יחידת אלכוהול כ- 7.8 גר' של אלכוהול ובאוסטרליה 10 גר' באוסטריה 6 גר וביפן 19.75 גר



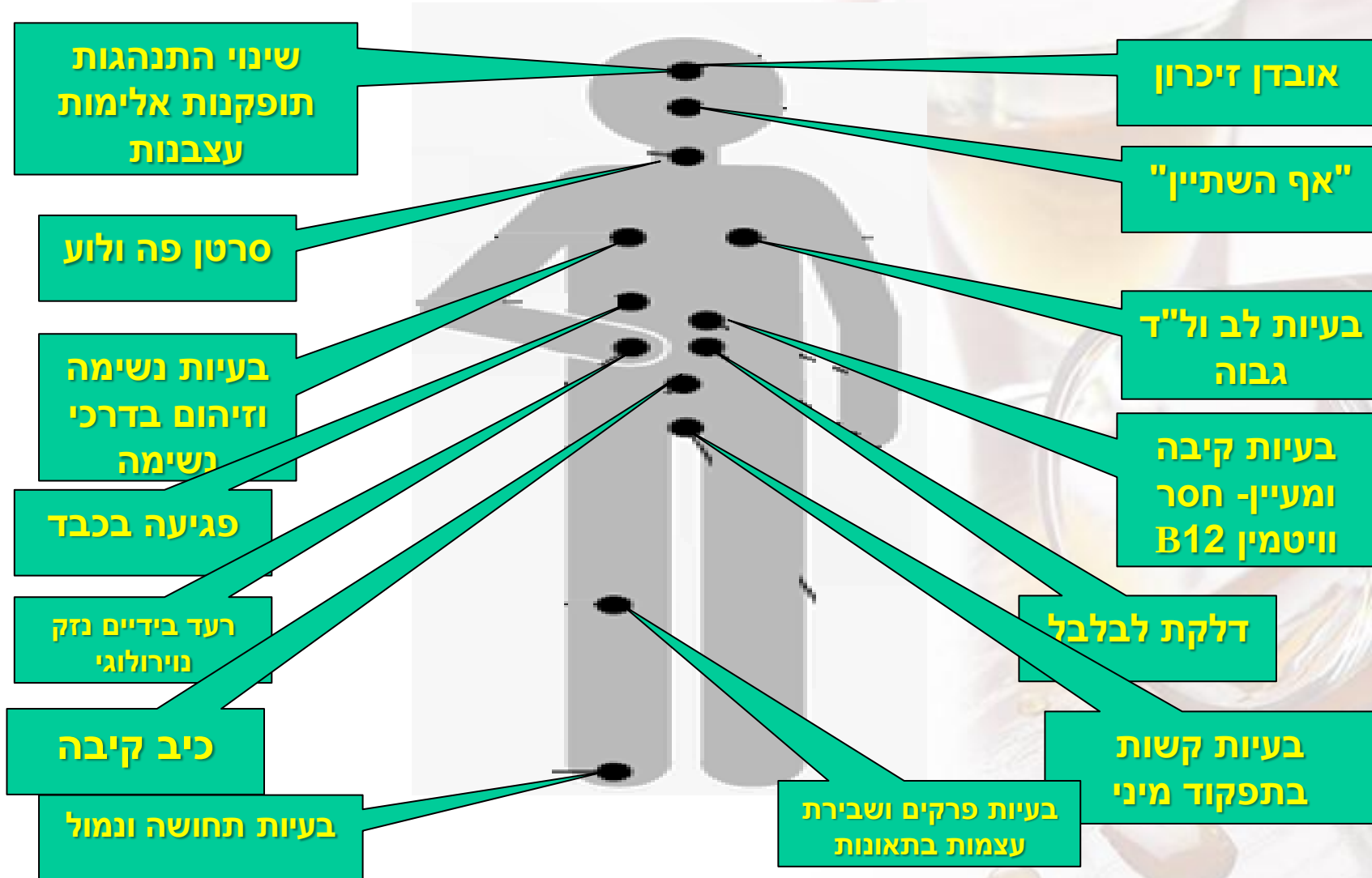
לסיכום:



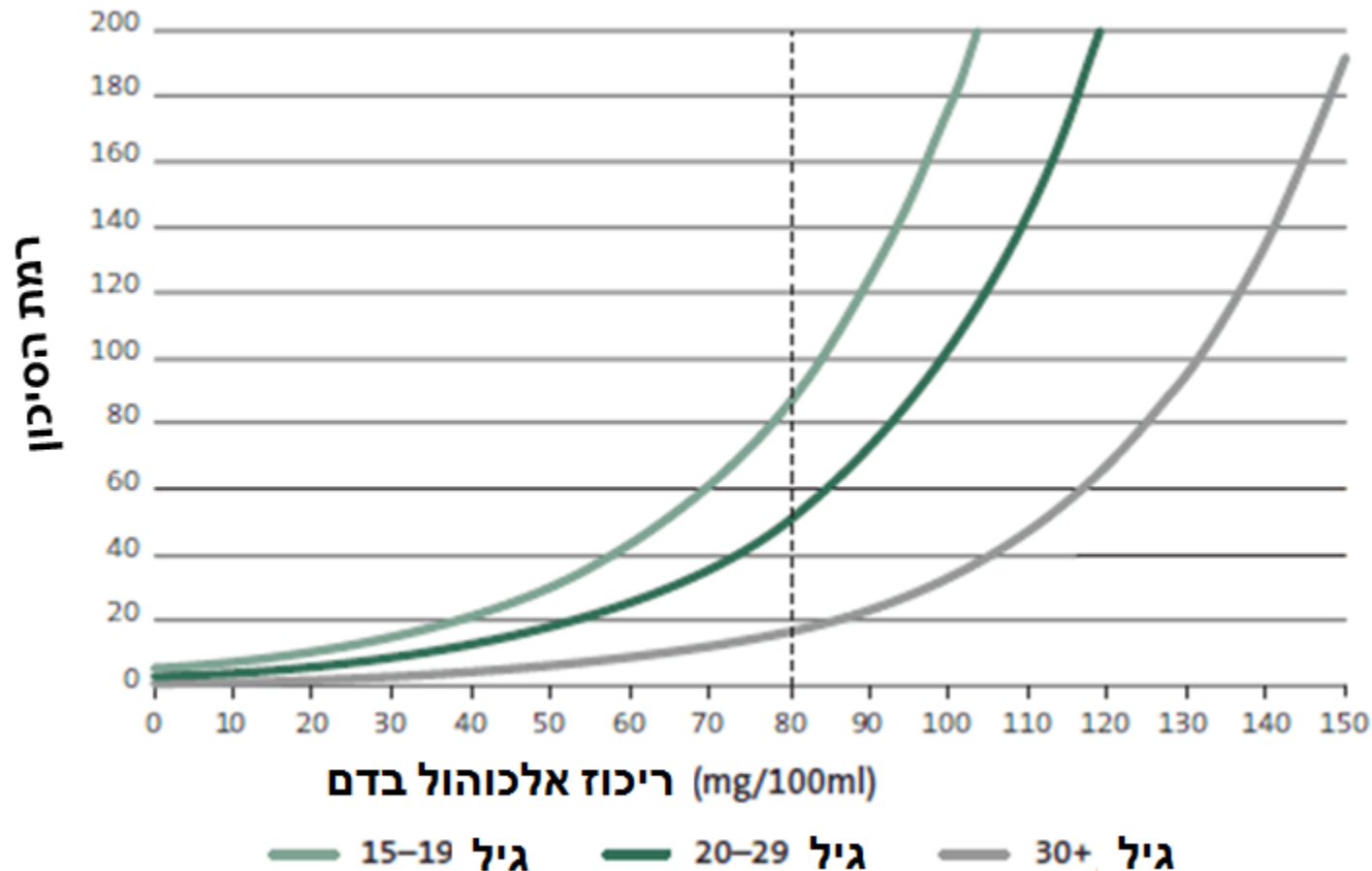
מה לא טוב בזה?



נזקים בריאותיים הקשורים לשימוש באלכוהול בכמויות מופרזות

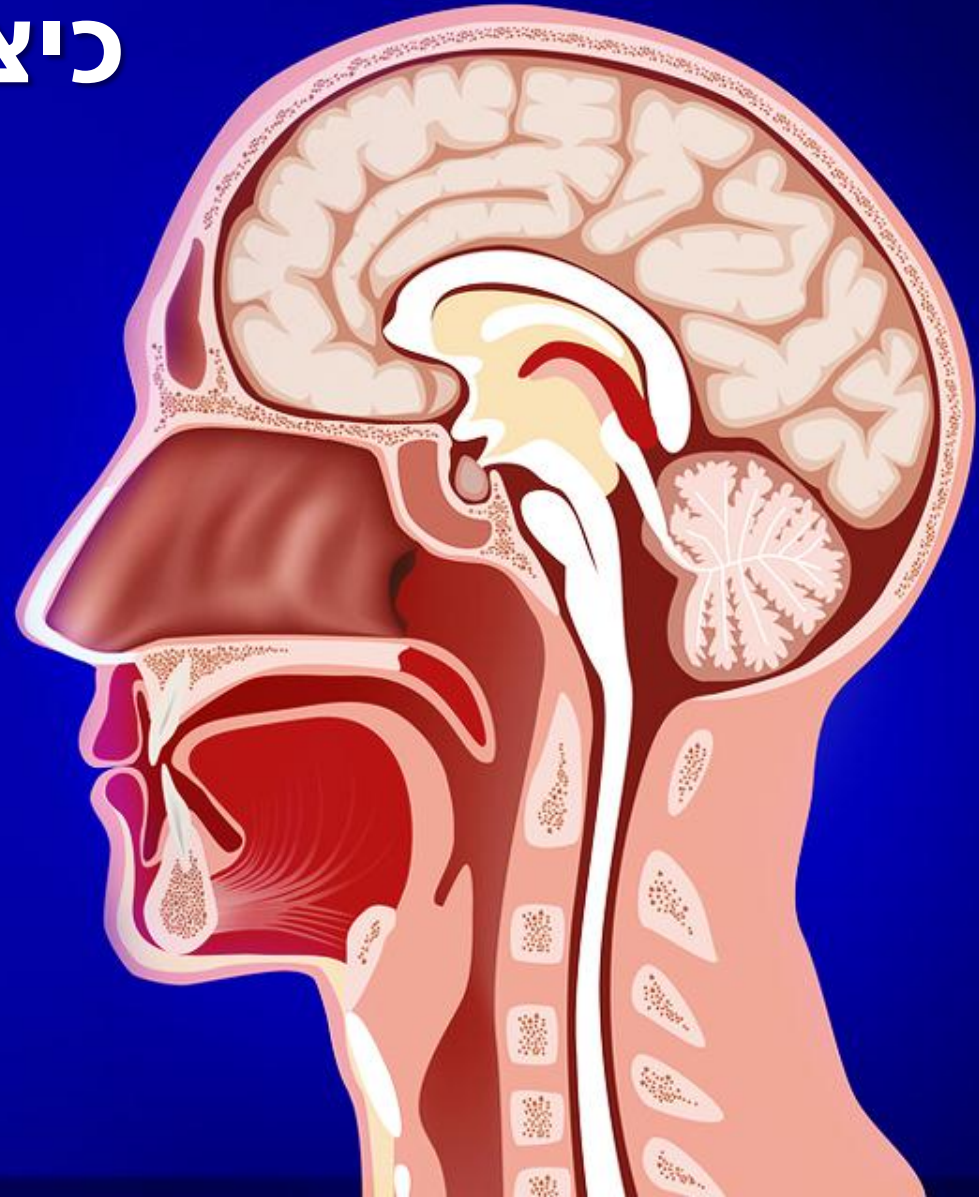


ועל תאונות דרכים כבר דברנו?



כיצד לזהות שקיימת בעיית שתייה

גם אם אין
התמכרות



כיצד לזהות שקיימת בעיה?

- מקרים חוזרים של שכרות הכוללת הקאות, התנהגות בעייתית הכוללת גרימת מבוכה חברתית
- אירועים של שכחה על מה שקרה בזמן שתייה (Blackouts)
- שינויים תקופים במצב הרוח, דיכאון, חרדה, הפרעות שינה, רוגזנות יתר, אדישות.
- רעד, הפרעות מערכת העיכול, כאבי בטן, בעיות בתפקוד המיני
- הזנחה עצמית, וויתור על פעילויות משפחתיות, הסתגרות כדי לשתות
- ריבוי תאונות
- הכחשה שקיימת בעיה - ירידה בתפקוד ובעיות פיננסיות

אז מה עושים?

תלוי בחומרת המצב



שתי אפשרויות בגדול

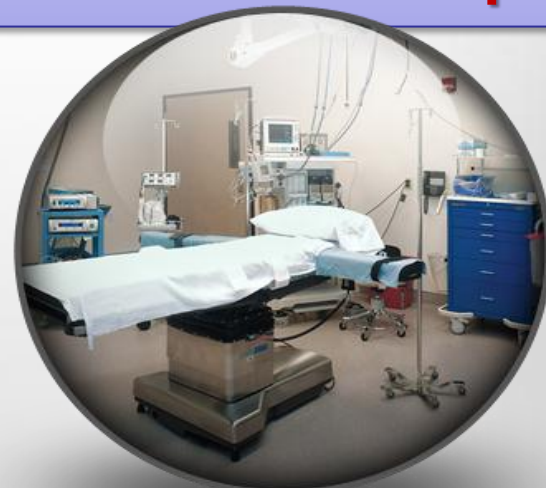
מצב של שתייה בעייתית

- חוזרים לשתייה מתונה
- תוך טיפול תמיכתי ורכישת מיומנויות – לרוב קצר מועד
- ורצוי בעזרה תרופתית



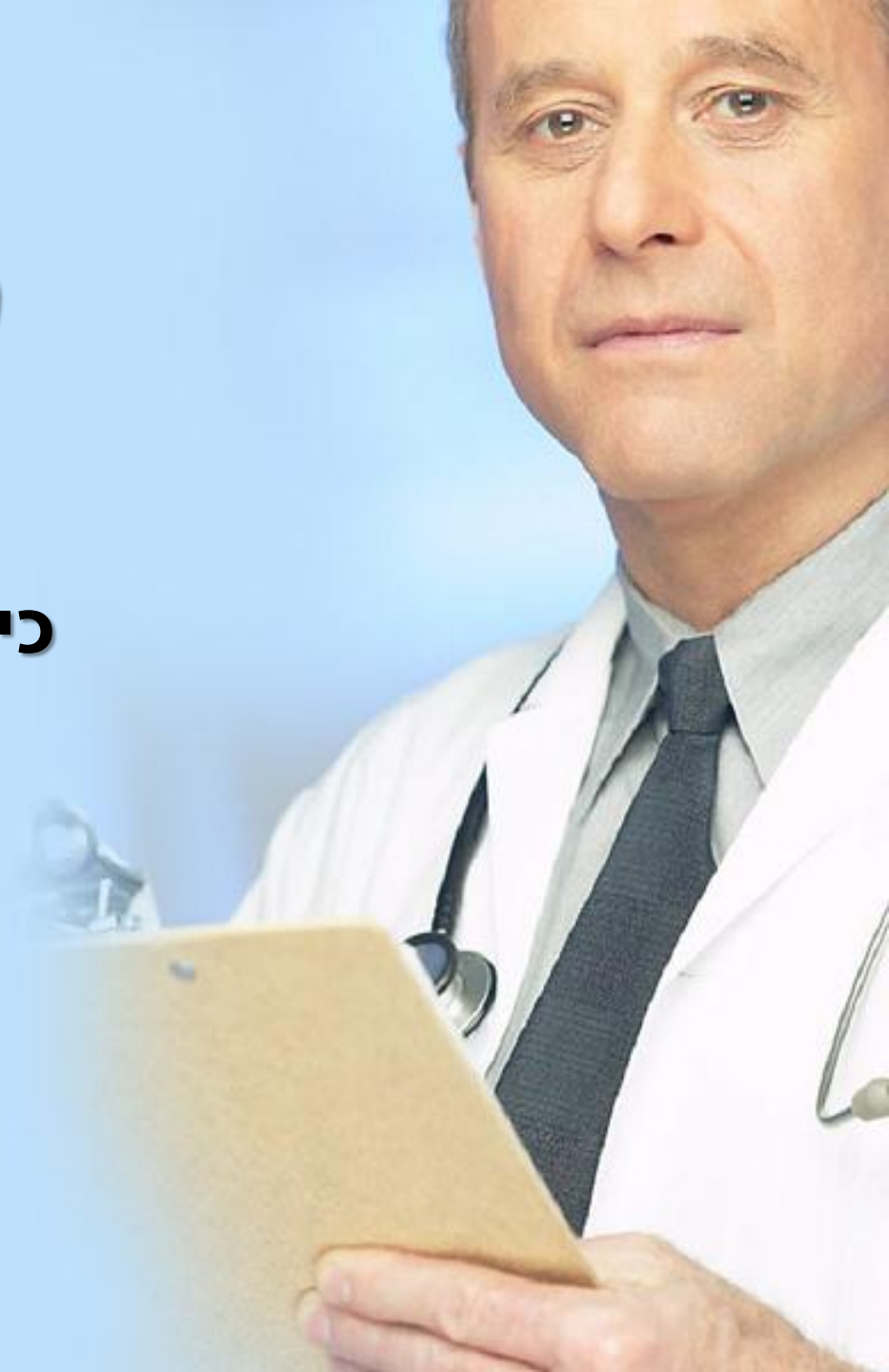
מצב של התמכרות

- עוברים טיפול גמילה רפואי
- מפסיקים לשתות לחלוטין
- תוך המשך טיפול בשיחות וטיפול משפחתי ושיקומי
- על כך לא נדבר בהצגות אלו



מדוע תרופה

**כי הבעיה קשורה למנגנונים
מוחיים**



תהליכים רשומים בארבע אזורים

במוחנו

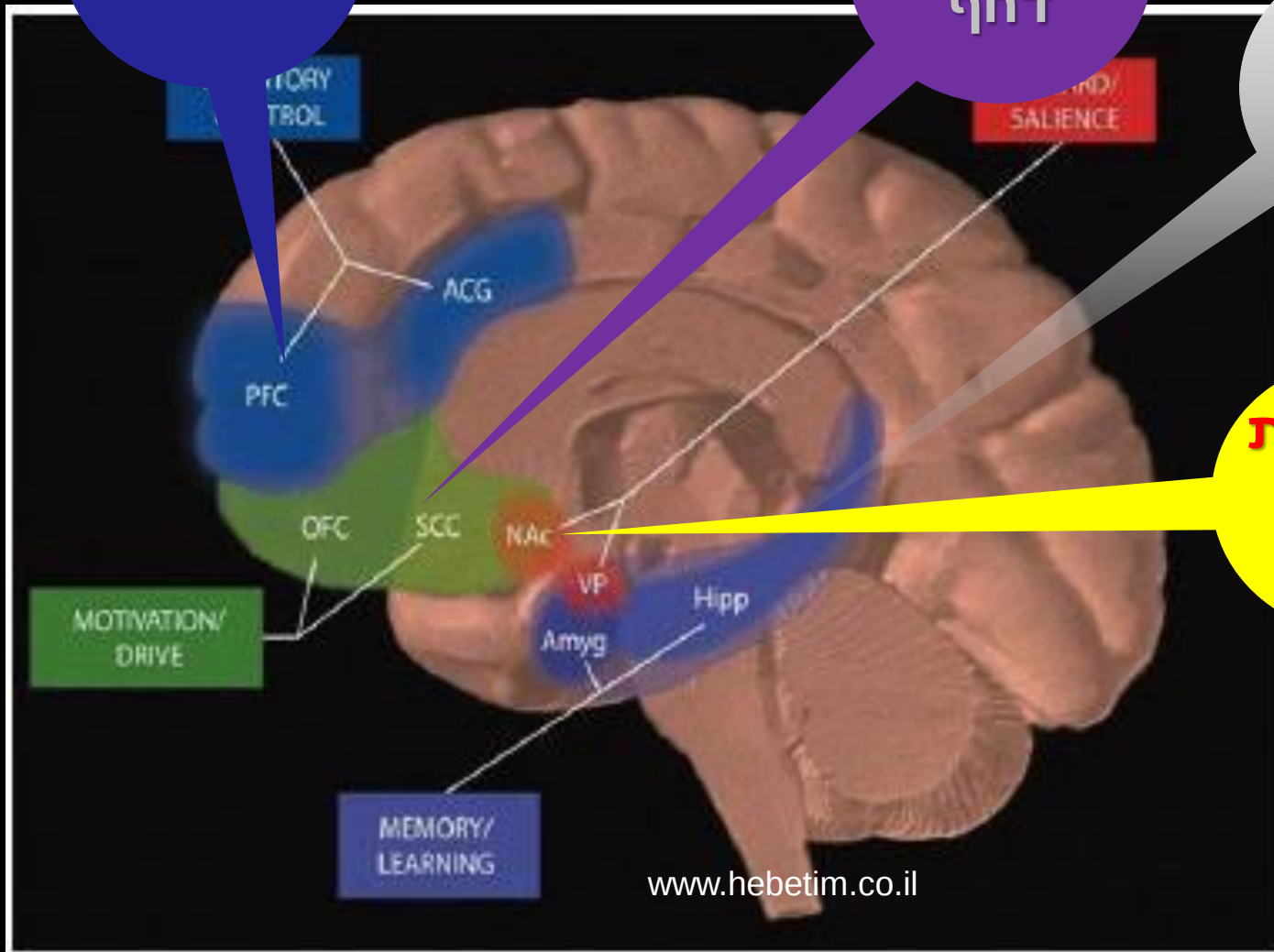


השליטה

מוטיבציה
דחף

הזיכרון

התמקדות
בגירוי
ותגמול



www.hebetim.co.il



ובסופו של דבר, לאדם ששותה...



- יש זיכרון חזק על כמה שאלכוהול זה דבר טוב
- יש מוטיבציה מאד גדולה לשתות
- נחלשים מאוד האזורים אשר אמורים לעצור את התהליך מסיבות של כדאיות ותוצאות שליליות בעבר

קיים מאבק אימתני בין מערכת ההנעה
למערכת הבלימה



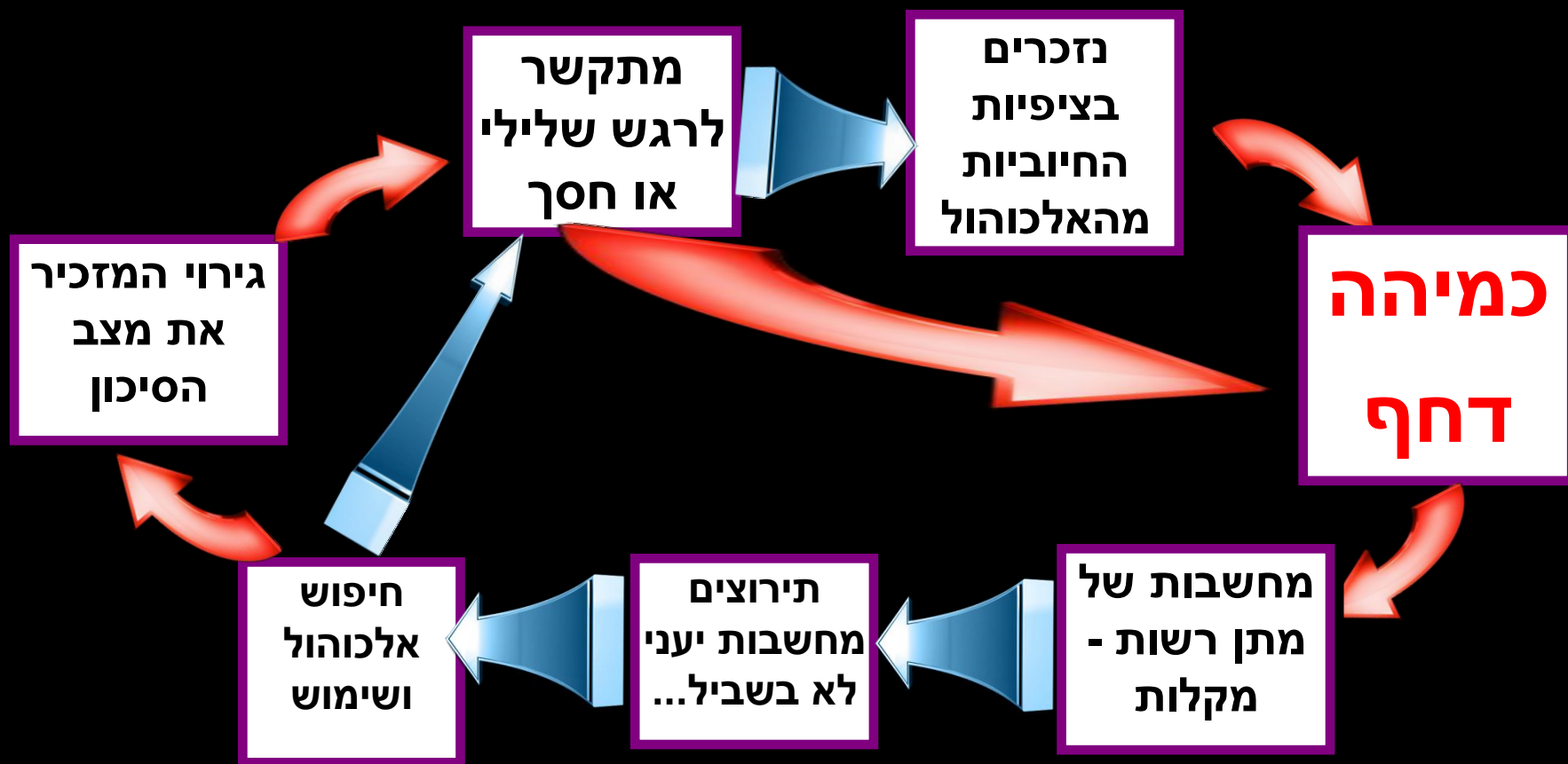
The Stop System



The Go System



מבחינה פסיכולוגית:



כאשר האדם רגיל לשתות הרבה

מוחו מגיב לגירויים המזכירים
שתייה בצורה מאד חזקה

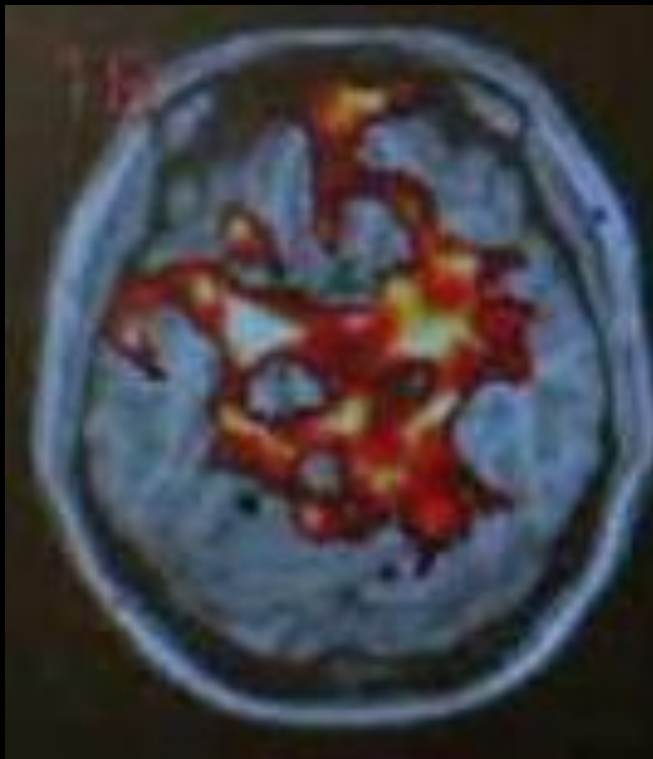




כן? כיצד זה פועל?

- התרופה פועלת על "מעגלי הגמול" במוח ומשנה את חווית השתייה
- השינוי יכול להיות ברמה הביולוגית ואפילו לא מורגש על ידי המטופל
- אותה התופעה קוראת בחיות מעבדה (עכברים וקופים)
- החוויה המחודשת המתקשרת לשתייה יוצרת למידה מחדש של דפוסי השתייה
- ומחזירה את האדם לשתייה מתונה ונורמטיבית

כר:

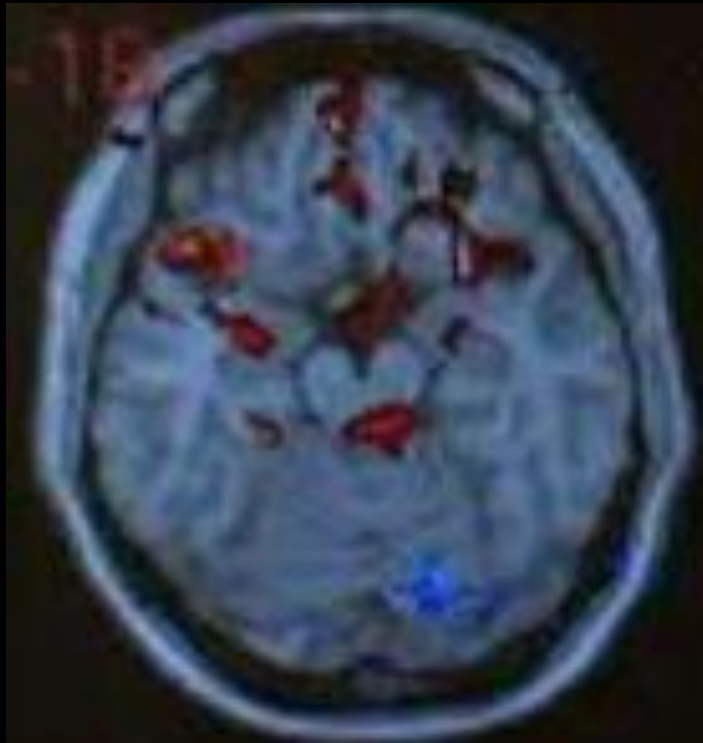


- הצבע האדום מייצג אזורים של המחש"נזלקים" כתגובה לגירויים המזכירים אלוהול
- האדם חווה את התגובה הזאת כפקודה
- שתה שתה שתה שתה שתה שתה שתה
- במצב כזה, מערכות הבלימה חלשות מדי בכדי לעצור את השתייה

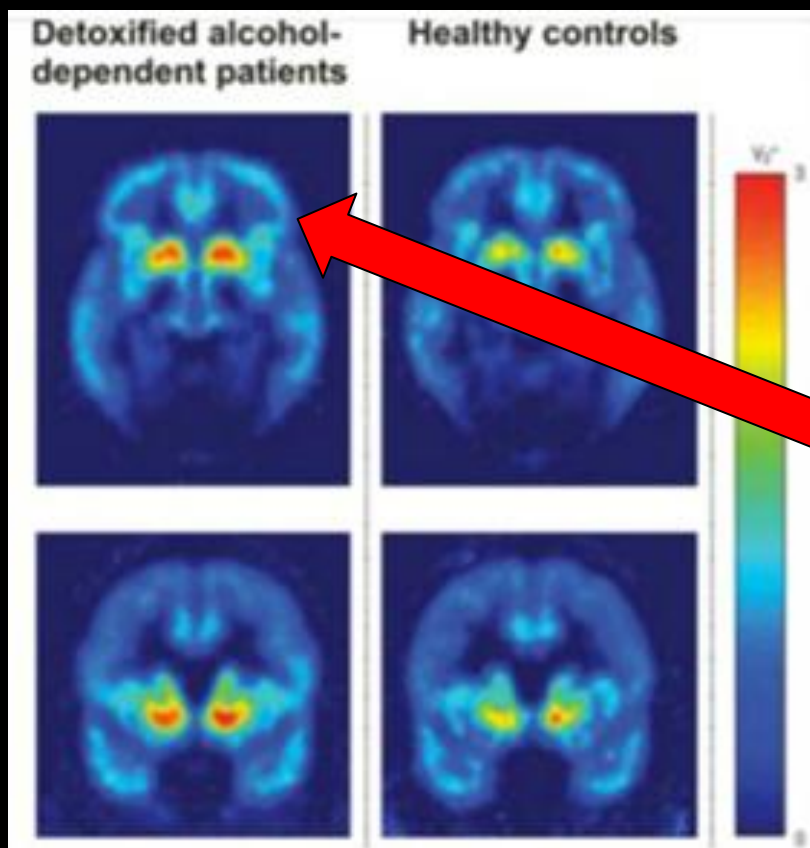
לעומת זאת מוחו של אדם שלא רגיל לשתות יגיב כך:



- במצב כזה מערכות
הבלימה יכולות
לעבוד בצורה
מאוזנת כמול
מערכות הכמיהה



התהליכים האלה קשורים בין היתר



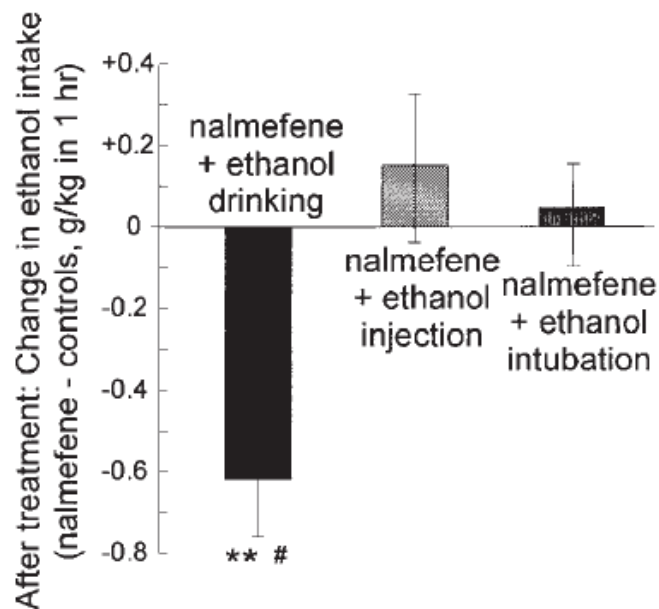
- לבלדר כימי הקשור לאופיאטים הפנימיים
- דרך קולטן ששמו μ (mu).
- אצל אנשים שעברו גמילה מאלכוהול
- מוצאים ריבוי של קולטנים אלה
- במוחם



אותם קולטני ה- μ :

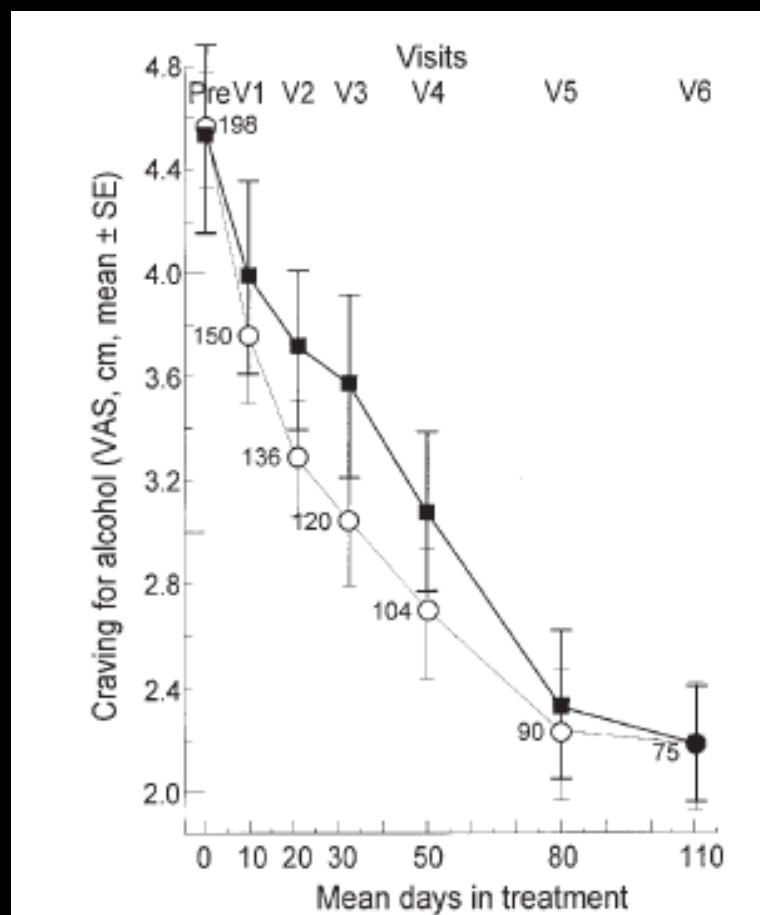
- קשורים גם בהשפעות שתיית האלכוהול על האדם ובעיקר על למידת השתייה
- כאשר שותים, קולטנים אלו מגורים. הגירוי מוביל ללמידה: "אלכוהול זה טוב"
- למידה זו מובילה בתורה להפרשת חומרים במוח אשר קשורים למוטיבציה לשתייה.
- עקב כך, בסופו של דבר, מופרשים חומרים הקשורים להתנהגות של חיפוש אחרי שתייה

לעומת זאת



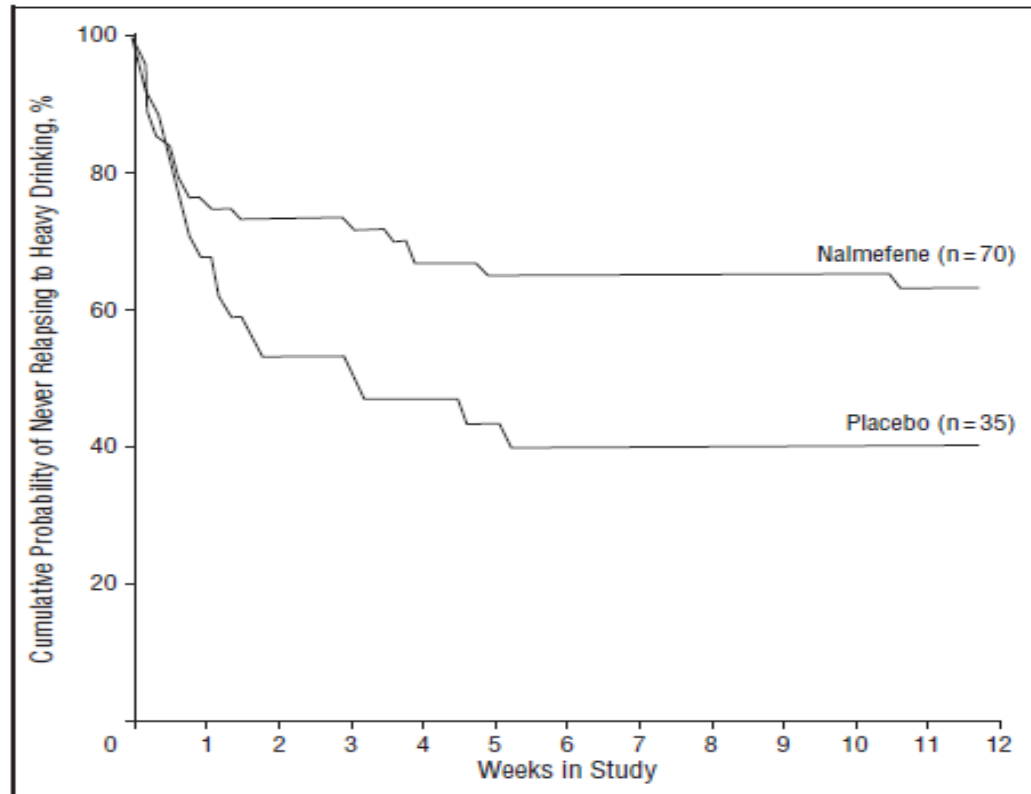
- אם נותנים לאנשים, קופים או עכברים לשתות תוך כדי שאותם קולטני ה- μ חסומים על ידי תרופה כמו סלינקרו- הם מפחיתים מאוד את כמות השתייה
- בכדי שזה יקרה, יש להרשות להם לשתות ואז הם מפסיקים בעצמם

כאשר נותנים לאנשים לשתות תוך כדי שהקולטנים חסומים



• זה מה שקורה לחשק לשתות

מחקרים עם סלינקרו



Rates of never relapsing to heavy drinking from randomization (week 0) through the end of double-blind treatment (week 12).

חוקר חשוב בשם סינקלייר

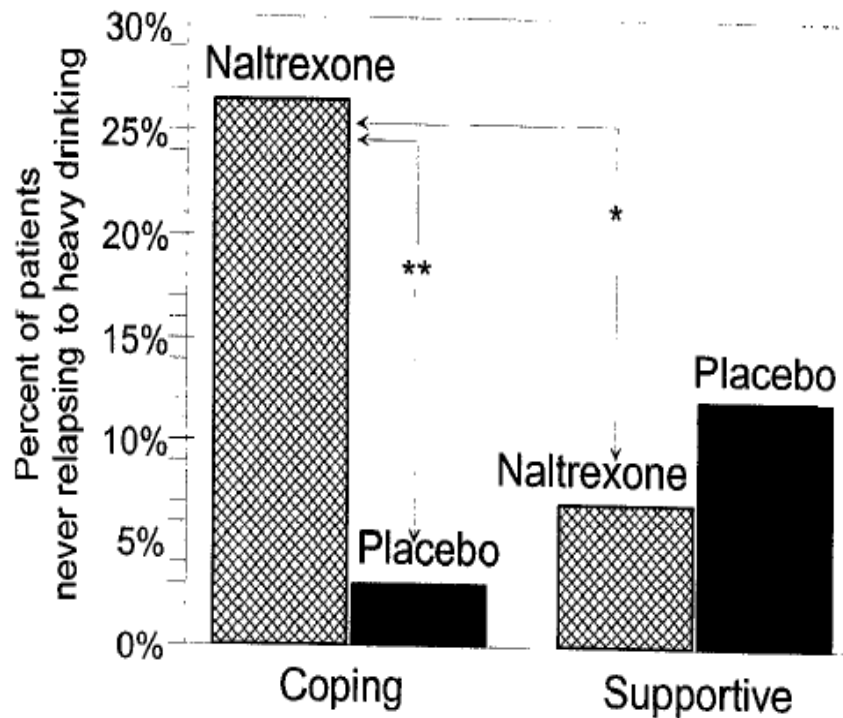


FIG. 3. Percentage of patients who had no relapses in 32 weeks. Fisher exact test, $**p = 0.008$, $*p = 0.041$.

Targeted Use of Naltrexone Without Prior Detoxification in the Treatment of Alcohol Dependence: A Factorial Double-Blind, Placebo-Controlled Trial

PEKKA HEINÄLÄ, MD*†, HANNU ALHO, MD, PhD*‡, KALERVO KILIANMAA, PhD*, JOUKO LÖNNQVIST, MD, PhD*, KIMMO KUOPPASALMI, MD, PhD*, AND JOHN D. SINCLAIR, PhD*

(J Clin Psychopharmacol 2001;21:287- 292)

- נתן לאנשים תרופה חוסמת קולטני mu בשם נלטרקסון (דומה לסרלינקו).
- לחלק מהאנשים "אפשר" לשתות ומחלקם ביקש להימנע לחלוטין מאלכוהול
- ההבדל מבחינת היעילות היה מאוד מרשים לטובת האנשים שהמשיכו לשתות תוך נטילת התרופה



האם יש תופעות לוואי

- אין תרופה שאין לה תופעות לוואי
- אך אם הם יתרחשו יהיו מתונות מאד ולא יפריעו לתפקוד היומי שלך
- במקרה הכי גרוע, מפסיקים את התרופה וכל תופעות הלוואי נעלמות
- פרטים נוספים יסופקו במהלך הטיפול

לסיכום:



- אנשים אשר ממשיכים לשתות תוך כדי לקיחת תרופה שחוסמת את קולטני ה- μ במח:
- מפחיתים את כמות השתייה בהדרגה
- אך כדי שזה יקרה, חשוב לתמוך בטיפול על ידי טיפול נפשי קצר מועד המחזק את תהליכי הפחתת השתייה

תכנית היבטים
"חזרה למתינות
בסיוע תרופה"



תכנית מרפאת היבטים

1. פגישת הערכה וקביעת התאמה
2. מתן התרופה עם הסבר מקיף לגבי השפעותיה
3. מילוי יומן השתייה
4. עבודה על הרגלי השתייה, סדר יום, שמירה על פעילויות מהנות והפעלה התנהגותית.

תכנית היבטים מוצעת

- 
4. עבודה על מיומנויות שליטה בשתייה והתמודדות עם מצבי לחץ.
 5. עבודה על ויסות רגשות בסיסי
 6. סיכום ומעקב

בתכנית זאת

- לא חייבים להפסיק לשתות אלכוהול
- לא חייבים אשפוז
- לא חייבים ביצוע גמילה רפואית מאלכוהול
- האדם קובע את יעדי כמות השתייה לעצמו

סבבה!!!!!!

אך שלא נטעה...

• **בהחלט יש מטרה לחזור לשתייה מתונה-
נורמטיבית**

– **חלק מהתהליך מתרחש בעצמו בעזרת השפעת
התרופה**

– **ולחלק צריך לעזור להתרחש בעזרת תכנית טיפול
קצרת מועד כפי שתוארה קודם**



בתכנית נעבוד על

המוטיבציה
לשינוי





בתכנית נעבוד על

**הסיבות לחזרה
למתינות**



בתכנית נעבוד על

בריאות וחיים טובים

מי מעביר את הטיפול?

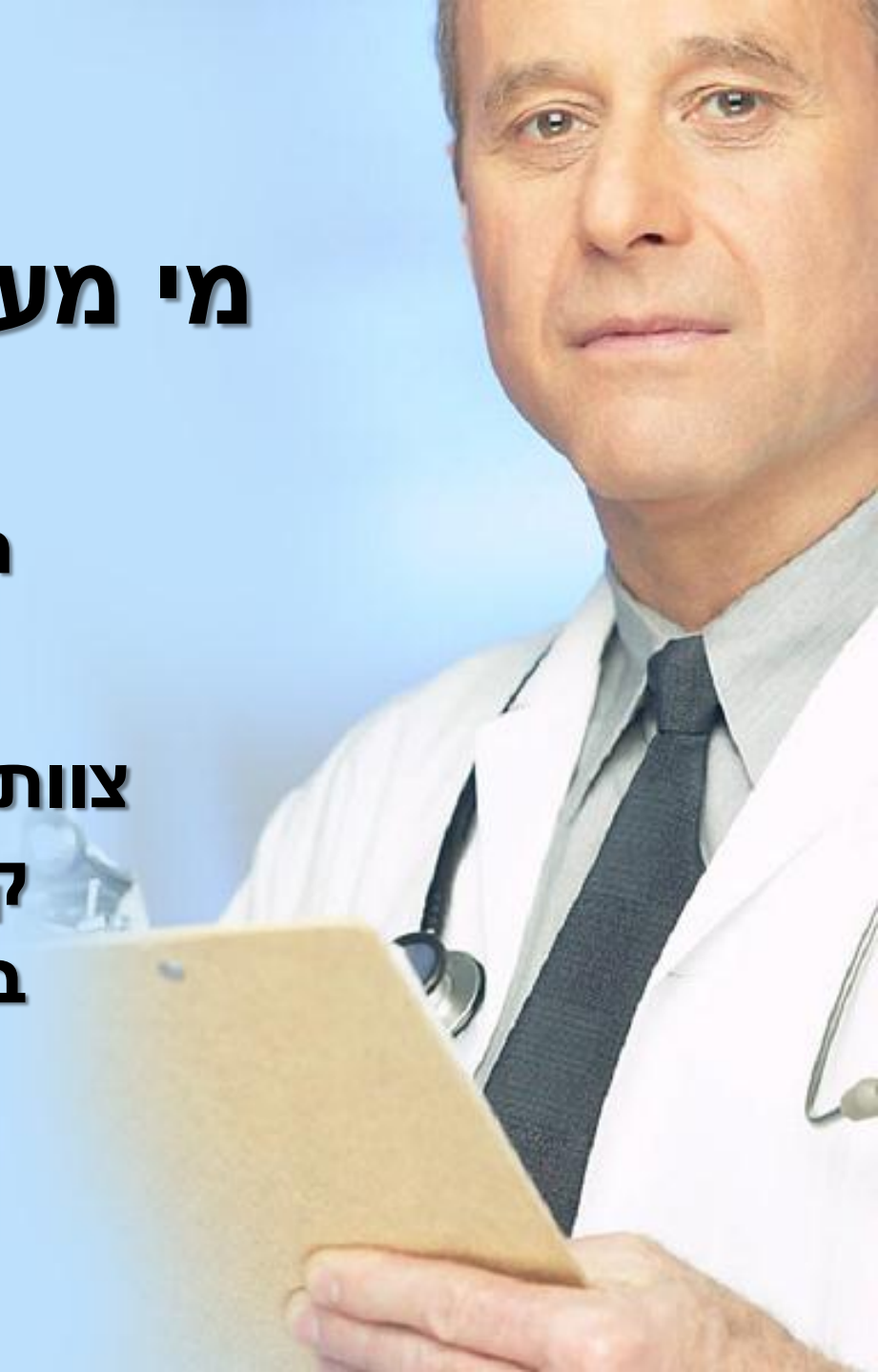
רופא פסיכיאטר מומחה

יחד עם

צוות מומחים בטפול התנהגותי

קוגניטיבי בעלי ניסיון רב

בטיפול בבעיות מסוג זה





כיצד יוצרים קשר?

**פשוט מתקשרים
או שולחים דואל**

03-6851551

ebetim@ebetim.co.il