



اختلال مصرف الکل (AUD) یک بیماری است که با عدم توانایی در توقف یا کنترل مصرف الکل با وجود پیامدهای نامطلوب اجتماعی، شغلی یا سلامتی مشخص می شود. این بیماری شرایطی را شامل می شود که برخی از افراد به آن سوء مصرف الکل، وابستگی به الکل، اعتیاد به الکل، و در اصطلاح عامیانه، الکلیسم می گویند. از آنجا که AUD یک اختلال مغزی در نظر گرفته می شود، می تواند خفیف، متوسط یا شدید باشد. تغییرات پایدار در مغز ناشی از سوء مصرف الکل به AUD تداوم می بخشد و افراد را در برابر عود آسیب پذیر می کند. خبر خوب این است که هر چقدر هم مشکل جدی به نظر برسد، درمان مبتنی بر شواهد با درمان های رفتاری، گروه های پشتیبانی متقابل و/یا داروها می تواند به افراد مبتلا به AUD در دستیابی به

بهبودی و حفظ آن کمک کند. طبق یک نظرسنجی ملی، در سال 2019، 14.1 میلیون بزرگسال در سنین 18 سال به بالا¹ (5.6 درصد از این گروه سنی²) AUD داشتند. در میان جوانان، حدود 414000 نوجوان 12 تا 17 ساله¹ (1.7 درصد از این گروه سنی²) در همین بازه زمانی AUD داشتند.

چه چیزی خطر AUD را افزایش می دهد؟

- خطر ابتلای فرد به AUD تا حدی به میزان، فاصله دفعات و سرعت مصرف الکل بستگی دارد. نوشیدن بیش از حد، که شامل سوء مصرف الکل* و نوشیدن زیاد الکل می شود،** با گذشت زمان خطر AUD را افزایش می دهد. عوامل دیگری نیز خطر AUD را افزایش می دهند، مانند:
- **نوشیدن در سنین پایین.** یک نظرسنجی ملی جدید نشان داده است که در میان افراد 26 ساله و بالاتر، کسانی که قبل از 15 سالگی شروع به مصرف مشروبات الکلی کرده اند بیش از 5 برابر بیشتر از کسانی که در سن 21 سالگی شروع به مصرف کرده اند، احتمال گزارش AUD در سال گذشته داشته اند. خطر برای زنان در این گروه بیشتر از مردان است.
 - **ژنتیک و سابقه خانوادگی مشکلات الکلی.** ژنتیک از طریق وراثت پذیری تقریباً 60 درصد نقش دارد. با این حال، همانند سایر بیماری های مزمن، خطر AUD تحت تأثیر تعامل بین ژن های فرد و محیط او قرار دارد. الگوی مصرف الکل والدین نیز ممکن است بر احتمال ابتلای کودک به AUD در آینده تأثیر بگذارد.
 - **شرایط سلامت روان و سابقه آسیب روانی.** طیف گسترده ای از بیماری های روانپزشکی - از جمله افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه و اختلال بیش فعالی با نقص توجه - با AUD همراه بوده و با افزایش خطر AUD مرتبط هستند. افرادی که سابقه آسیب های دوران کودکی دارند نیز در معرض AUD هستند.

* موسسه ملی سوء مصرف الکل و اعتیاد به الکل (NIAAA)، مصرف بسیار زیاد الکل را به صورت الگوی از نوشیدن الکل تعریف می کند که غلظت الکل در خون (BAC) را به 0.08 درصد - یا 0.08 گرم الکل در هر دسی لیتر - یا بالاتر می رساند. برای یک بزرگسال معمولی، این الگو به معنی مصرف 5 یا بیشتر نوشیدنی الکلی (مردان)، یا 4 یا بیشتر نوشیدنی الکلی (زنان)، ظرف حدود 2 ساعت است.

** NIAAA مصرف زیاد الکل را به صورت مصرف بیش از 4 نوشیدنی الکلی در هر روز برای مردان یا بیش از 3 نوشیدنی برای زنان تعریف می کند.

علائم AUD چیست؟

متخصصان بهداشت از معیارهای راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم (DSM-5) برای ارزیابی اینکه آیا فرد AUD دارد یا خیر و برای تعیین شدت اختلال در صورت وجود استفاده می کنند. شدت بر اساس معیارهایی است که فرد بر اساس علائم خود آنها را دارد - خفیف (2-3 معیار)، متوسط (4-5 معیار) یا شدید (6 معیار یا بیشتر).

یک ارائه دهنده خدمات بهداشتی ممکن است سوالات زیر را برای ارزیابی علائم شخص بپرسد.

در سال گذشته آیا شما:

- موافقی پیش آمده است که بیشتر یا طولانی تر از آنچه مدنظر داشتید، الکل مصرف کنید؟
- بیش از یک بار خواسته باشید مصرف الکل را کم یا متوقف کنید، یا سعی کرده اید، اما نتوانستید؟
- وقت زیادی را صرف مصرف الکل کرده اید؟ یا حالت تهوع داشته اید یا سایر عوارض را پشت سر گذاشتید؟
- آنقدر شدید الکل می خواستید که نمی توانستید به چیز دیگری فکر کنید؟
- متوجه شدید که نوشیدن - یا حالت تهوع در اثر نوشیدن - اغلب در مراقبت از خانه یا خانواده شما اختلال ایجاد می کند؟ یا باعث مشکلات شغلی شده باشد؟ یا مشکلات در مدرسه؟
- همچنان به نوشیدن ادامه دادید با اینکه باعث ایجاد مشکلات با خانواده یا دوستانتان می شد؟
- برای نوشیدن الکل از انجام فعالیت هایی که برای شما مهم یا جالب بودند یا از آن لذت می بردید، صرف نظر کردید یا آنها را کاهش دادید؟
- بیش از یک بار در هنگام یا بعد از نوشیدن با موقعیت هایی روبرو شدید که احتمال آسیب دیدگی شما را افزایش می داد (مانند رانندگی، شنا، استفاده از ماشین آلات، راه رفتن در یک منطقه خطرناک یا داشتن رابطه جنسی محافظت نشده)؟
- همچنان به نوشیدن ادامه دادید با اینکه احساس افسردگی یا اضطراب در شما ایجاد می کرد یا موجب مشکلات سلامتی دیگر می شد؟ یا بعد از رخداد یک فراموش مقطعی؟
- مجبور شدید بیشتر از قبل الکل بنوشید تا تاثیر مورد نظر خود را بگیرید؟ یا متوجه شدید که تعداد معمول مشروبات الکلی تأثیر بسیار کمتری نسبت به قبل دارن؟
- متوجه شدید که وقتی اثرات الکل از بین می رود، شما علائم ترک دارید مانند مشکل خوابیدن، لرزش، بی قراری، حالت تهوع، تعریق، تپش قلب یا تشنج؟ یا چیزهایی را حس می کردید که در محیط نبودند؟

هر یک از این علائم می تواند نگران کننده باشد. هرچه علائم بیشتر باشد، نیاز به تغییر فوری تر است.

انواع درمان AUD چیست؟

چندین روش درمانی مبتنی بر شواهد برای AUD وجود دارد. یک نسخه برای همه مناسب نیست و یک روش درمانی که ممکن است برای یک شخص مفید باشد ممکن است برای شخص دیگر جواب ندهد. درمان می تواند به صورت سرپایی و/یا بستری باشد و از طریق برنامه های تخصصی، درمانگران و پزشکان ارائه شود.

داروها

در حال حاضر سه دارو توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده تأیید شده است تا به افراد کمک کند تا مصرف الکل را متوقف کرده یا کاهش دهند و از عود بیماری جلوگیری کنند: نالتروکسان (naltrexone) (خوراکی و طولانی مدت تزریقی)، آکامپروسات (acamprosate) و دیسولفیرام (disulfiram). همه این داروها غیراعتیادآور هستند و ممکن است به تنهایی یا همراه با درمان های رفتاری یا گروه های پشتیبانی متقابل استفاده شوند.

درمان های رفتاری

درمان های رفتاری، که به نام مشاوره الکل یا «گفتگو درمانی» نیز شناخته می شوند، توسط درمانگران مجاز ارائه می شود و هدفشان تغییر در رفتار مصرف الکل است. نمونه هایی از درمان های رفتاری عبارتند از مداخلات مختصر و رویکردهای تقویت کننده، درمان هایی که انگیزه ایجاد می کنند و مهارت هایی را برای مقابله و جلوگیری از عود بیماری آموزش می دهند، و درمان های مبتنی بر ذهن آگاهی.

گروه های پشتیبانی متقابل

گروه های پشتیبانی متقابل برای قطع یا کاهش مصرف مشروبات الکلی پشتیبانی همتایان را فراهم می کنند. جلسات گروهی در بیشتر جوامع، با هزینه کم یا بدون هزینه، در زمان ها و مکان های مناسب - از جمله حضور فزاینده آنلاین - در دسترس هستند. این بدان معناست که آنها می توانند به ویژه برای افرادی که در معرض خطر عود مصرف الکل هستند، مفید واقع شوند. گروه های پشتیبانی متقابل همراه با داروها و درمان رفتاری ارائه شده توسط متخصصان بهداشت، می توانند یک لایه پشتیبانی ارزشمند اضافه کنند.

لطفا توجه داشته باشید: افرادی که AUD شدید دارند در صورت تصمیم به ترک مصرف الکل ممکن است برای جلوگیری از عوارض ترک الکل به کمک پزشکی نیاز داشته باشند. عوارض ترک الکل یک روند بالقوه تهدید کننده زندگی است که می تواند هنگامی اتفاق بیفتد که فردی که برای مدت طولانی الکل مصرف کرده است ناگهان از مصرف الکل دست بکشد. پزشکان می توانند برای رفع این علائم داروهایی را تجویز کنند و روند کار را ایمن تر و با اضطراب کمتر کنند.

آیا افراد داری AUD بهبود می یابند؟

بسیاری از مبتلایان به AUD بهبود می یابند، اما افت و خیز در بین افراد تحت درمان معمول است. درخواست زودهنگام کمک از متخصصان می تواند از عود مصرف الکل جلوگیری کند. درمان های رفتاری می تواند به افراد کمک کند تا مهارت هایی برای جلوگیری و غلبه بر عوامل تحریک کننده، مانند استرس، ایجاد کنند که ممکن است منجر به مصرف الکل شود. همچنین داروها می توانند از مصرف الکل در مواردی که افراد ممکن است بیشتر در معرض خطر عود باشند (به عنوان مثال، طلاق، مرگ یکی از اعضای خانواده) جلوگیری کنند.

کمک لازم دارید؟

اگر نگران مصرف الکل خود هستید و می خواهید بررسی کنید که آیا ممکن است AUD داشته باشید، لطفاً از وب سایت [Rethinking Drinking](#) دیدن کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد گزینه های درمان الکل و جستجوی مراقبت های با کیفیت در محدوده خود، لطفاً به [NIAAA Alcohol Treatment Navigator](#) مراجعه کنید.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد الکل و سلامتی خود، لطفاً به این آدرس مراجعه کنید: <https://niaaa.nih.gov>

1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4A—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Numbers in Thousands, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4a>. Accessed November 6, 2020.

2 SAMHSA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality. 2019 National Survey on Drug Use and Health. Table 5.4B—Alcohol Use Disorder in Past Year Among Persons Aged 12 or Older, by Age Group and Demographic Characteristics: Percentages, 2018 and 2019. <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/reports/rpt29394/NSDUHDetailedTabs2019/NSDUHDetTabsSect5pe2019.htm?s=5.4&#tab5-4b>. Accessed November 6, 2020.