

KOCOVINA PO INTOXIKACI ALKOHOLEM

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Psychiatrická léčebna Bohnice a Subkatedra návykových nemocí IPVZ, Praha

Vzhledem k vysoké spotřebě alkoholu je alkoholová kocovina častým problémem. Shrnujeme zde rizika kocoviny, její příznaky a mechanismus, jakým k nim dochází. Při léčbě kocoviny je třeba doplnit šetrným způsobem tekutiny, minerály a glycidy. Vhodné mohou být i vitaminy skupiny B. Naopak je třeba se vyhnout dalšímu alkoholu, benzodiazepinům, černé kávě a nesteroidním antirevmatikům (ta zvyšují riziko krvácení do trávicí trubice a toxicitu alkoholu pro játra). Kocovina může zastírat příznaky úrazu hlavy nebo jiné zdravotní komplikace či naopak napodobovat průběh jiné nemoci. Naltrexon může patrně poněkud zmírnit účinky alkoholu a pomoci závislým na alkoholu zastavit recidivu. Kocovinu po alkoholu je možné využít ke krátké intervenci zaměřené na prevenci škod působených alkoholem.

Klíčová slova: alkoholová kocovina, léčba, prevence, krátká intervence.

Med. Pro Praxi 2007; 6: 265–267

Jak se mění hladina alkoholu

Vstřebávání alkoholu je rychlé, eliminace z organismu pomalá. Uvedené lze ilustrovat na příkladu. Muž o hmotnosti 80 kg vypije rychle 2 litry 12° piva. Hladina alkoholu dosáhne během přibližně jedné hodiny maxima, ale odbourávání alkoholu potrvá přibližně dalších 10 hodin. Hladina alkoholu stoupá rychleji při dehydrataci (horké počasí) nebo je-li alkohol vypit nalačno. I když stadium, kdy hladina alkoholu v krvi stoupá, trvá relativně krátce, praktický lékař se s tím u pacienta může setkat. Alkoholová intoxikace by se v tom případě po odchodu lékaře mohla prohloubit. Intoxikovaný člověk by měl proto zůstat pod dohledem a jeho okolí by mělo být poučeno, jak postupovat při bezvědomí atd. Častěji ale k takovým komplikacím nedojde a v době, kdy hladina alkoholu klesá, se objevují emoční rozlady. To, jak vyplyne s dalšího textu, má řadu příčin.

Jak vypadá kocovina

Hranice mezi kocovinou a alkoholovou intoxikací není přesná, protože kocovina se objevuje ještě v době, kdy je alkohol v krvi. K typickým příznakům kocoviny patří bolesti hlavy, průjem, nechutenství, třes, únava a nevolnost. To připomíná obtíže při chřipce. Pro výzkumné účely se vyžaduje přítomnost alespoň dvou z výše uvedených příznaků v natolik závažné formě, aby došlo k narušení běžných denních činností a povinností.

Odvykací stav

Od alkoholové intoxikace a kocoviny je třeba odlišit odvykací stav po alkoholu. Ten se projevuje alespoň třemi z následujících znaků: 1. třes jazyka, očních víček nebo napřažených rukou, 2. pocení, 3. nauzea, dávení nebo zvracení, 4. tachykardie nebo hypertenze, 5. psychomotorický neklid, 6. bolesti hlavy, 7. nespavost, 8. malátnost nebo slabost, 9. přechodné zrakové, hmatové nebo sluchové halucinace nebo iluze, 10. křeče typu grand mal.

O léčbě odvykacích stavů po alkoholu podrobněji jinde (např. 5).

Co se při kocovině děje v organismu

- Špatná nálada, která kocovinu provází, souvisí s biochemickými poměry v mozku. Působky vyvolávající dobrou náladu se předchozím pitím vyplývaly a nějakou dobu potrvá, než se obnoví. Neuroneogeneza (vznik nových nervových buněk) v hippocampu se zastavuje. Změny elektrické aktivity mozku přetrvávají ještě dlouho po té, co vymizel alkohol z krve.
- Nervosvalová výkonnost je také zhoršena.
- Těžší intoxikace alkoholem byla provázena velkým zatížením srdce. Vyšší riziko srdečních příhod přetrvává i v kocovině.
- K tomu přistupuje spánkový dluh. Alkoholová intoxikace narušuje REM spánek. To dále zhoršuje duševní výkonnost a zvyšuje riziko úrazů.
- Na vzniku kocoviny se podílí první metabolit oxidace alkoholu acetaldehyd. Jedná se o látku, která je cytotoxická a která poškozuje játra. Acetaldehyd se patrně také podílí na kancerogenním účinku alkoholických nápojů.
- Alkohol tlumí sekreci antidiuretického hormonu, takže organismus ztratil velká kvanta tekutin a minerálů. Těch se v kocovině nedostává.
- Jaterní buňky byly zaměstnány odbouráváním alkoholu, proto nemohly vyrábět glukózu (tj. zastavila se glukoneogeneza). Jestliže člověk navíc nejedl, mohla klesnout hladina krevního cukru. Hypoglykémie bývá provázena pocením, nechutenstvím, rozmazaným viděním, třesem, necitlivostí rtů a jazyka, podrážděností, mdlobou nebo kolapsem, zmateností, pocitem chladu, nervozitou, slabostí, zrychlením tepu. Toto nebezpečí je přirozeně nejvyšší u lidí léčených antidiabetiky.
- V pokusech na zdravých dobrovolnících se zjistilo po vypití malého množství destilátů krvácení do žaludeční sliznice, byť se jednalo krvácení klinicky nevýznamné. Krvácení po alkoholu bude jistě větší po vyšších dávkách alkoholu a tam, kde byla žaludeční sliznice již poškozena.
- Kromě etylalkoholu obsahují alkoholické nápoje i různá množství alifatických alkoholů a dalších

příměsí, které projevy kocoviny dále zhoršují. To je jedním z důvodů, proč se nedoporučuje míchat různé druhy alkoholických nápojů a proč lidé reagují odlišně na různé alkoholické nápoje.

Co doporučit pacientům

- Kombinace zbytkového alkoholu v krvi, nevyspání a výše kocoviny může člověka ohrozit v dopravě, v zaměstnání atd. Proto doporučíme se zdržovat v bezpečném prostředí, nahradit spánkový dluh a počkat, až se organismus zotaví.
- Důležité je doplnit tekutiny a minerály. S ohledem na stav žaludeční sliznice se ale nedoporučují kyselé ovocné džusy nebo šťávy ani jiné příliš kyselé potraviny. Naprosto nevhodný je přirozeně alkohol.
- Dále je třeba doplnit lehce stravitelné glycidy a minerály. Z tohoto hlediska je např. vhodná nějaká vlažná a lehce stravitelná polévka. Neměla by ale být příliš tučná, aby se nezatěžovala játra.
- Jestliže někdo zjistí, že pod vlivem alkoholu utrpěl úraz hlavy nebo že při kocovině došlo ke zhoršení nějaké jeho chronické nemoci, měl by vyhledat lékařskou pomoc. Úrazy hlavy během intoxikace alkoholem jsou časté (pády, rvačky), alkohol zvyšuje krevní tlak a snižuje srážlivost krve, což všechno zvyšuje riziko nitrolebního krvácení.

Léky a kocovina

- Vzhledem k tomu, že alkohol působí jako antivitamin thiaminu a thiamin je důležitý pro fungování jater i nervové tkáně, je vhodné ho doplnit spolu s dalšími vitaminy skupiny B. Určitou logiku má i podávání hepatoprotektiv.
- Antacida mohou zmírnit žaludeční obtíže, nevhodná je ale jedlá soda. Ta sice snižuje kyselost v žaludku, ale při reakci s kyselinou chlorovodíkovou uvolňuje kysličník uhličitý, což není příjemné a může poškozený žaludek navíc nafouknout.
- Z důvodů zmíněných v předchozí části mohou být prospěšné i různé remineralizační a nutriční

přípravky za předpokladu, že nebudou dráždit žaludeční sliznici.

- U nás masivně propagovaný Anti Ethanol 07 obsahuje výrazky z vinné révy, phyllanthus amara, embliky, datlí, andrographis paniculata a čekanky. Je registrován jako potravinový doplněk (ne jako léčivý přípravek). Webové stránky výrobce neobsahují odkaz na publikovanou práci. Autoři webových stránek tam slibují mimo jiné ochranu jater a zejména zvýšené odbourávání alkoholu v játrech. Tvrdit to, je odvážné, jestliže nejsou k dispozici výsledky randomizované dvojité slepé kontrolované studie. Např. řidič, který by reklamě nekriticky uvěřil, by na to mohl doplatit. Anti Ethanol 07 bude patrně relativně neškodný, pokud odhlédneme od způsobu jeho propagace.
- Naproti tomu Alka-seltzer obsahuje mimo jiné acidum acetylsalicylicum a jedlou sodu. O nevhodnosti nesteroidních antirevmatik jsme se už zmiňovali (vyšší riziko krvácení do žaludeční sliznice, nižší srážlivost krve). Jedlá soda jako antacidum je obsoletní. Tento přípravek je proto nebezpečný. Nevhodná jsou z výše uvedených důvodů i další nesteroidní antirevmatika.

- S ohledem na zbytkový alkohol je při kocovině nevhodná většina psychofarmak. U lidí zneužívajících alkohol se rychle vytváří obtížně léčitelná kombinovaná závislost na benzodiazepinech, jejich podání u závislých na alkoholu přichází v úvahu jen u těžkých odvykacích stavů a pod dohledem lékaře.
- Naltrexon (Revia) sice nezmírní subjektivní obtíže při kocovině, ale může patrně tlumit projevy intoxikace alkoholem (6). Také mírní bažení po alkoholu a usnadňuje závislým zastavení recidivy.

Co je to krátká intervence

Světová zdravotnická organizace doporučuje, aby praktičtí lékaři prováděli krátkou intervenci pro problémy způsobené alkoholem. U lidí škodlivě užívajících alkohol se díky krátké intervenci může předejít rozvoji závislosti a dalším zdravotním problémům. Krátká intervence je efektivní (1). Postupy při krátké intervenci zahrnují např. poskytnutí zpětné vazby (např. „Pití alkoholu v těchto dávkách je nebezpečné a zhoršuje vám hypertenzi“), doporučení nepít alkohol nebo jeho pití omezit, motivovat k zdravému způsobu života (negativní motivace zahrnuje upozornění na riziko, pozitivní výhody zdrženlivosti), předat svépomocný materiál,

využívat motivačního vlivu rodiny (4). Příručky pro závislé na alkoholu (2), závislé na jiných psychoaktivních látkách a patologické hráče jsou zdarma k dispozici na webových stránkách www.plbohnice.cz/nespor. Lze také doporučit účast ve svépomocné organizaci typu Anonymních alkoholiků. Jedná se účinný postup, podrobnější informace viz souhrnná práce na toto téma (3). Informace a adresy skupin Anonymních alkoholiků viz webová stránka www.sweb.cz/aacesko. Případně lze také poskytnout kontakt na služby telefonické pomoci nebo informovat o tom, kde hledat pomoc pro návykové problémy. Tzv. aktivní předání znamená např. to, že lékař nebo zdravotník dohodně pacientovi první návštěvu ve specializovaném zařízení, poskytne mu o něm bližší informace nebo požádá někoho z rodiny, aby ho k první návštěvě doprovodil.

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Psychiatrická léčebna Bohnice a Subkatedra návykových nemocí IPVZ
Ústavní 91, 181 02, Praha 8
e-mail: nespor@plbohnice.cz

Literatura

1. Fleming, M, Manwell, LB. Brief intervention in primary care settings. *Alcohol Research & Health* 1999; 23: 128–137.
2. Nešpor K. Zůstat střízlivý. Brno: Host 2006.
3. Nešpor K. Organizace Anonymní alkoholici představuje efektivní pomoc závislým. *Praktické lékařství* 2002; 12: 25–31.

4. Nešpor K. Návykové chování a závislost (3. vydání). Praha Portál: 2007.

5. Nešpor K. Návykové nemoci. In: Höschl C, Libiger J, Švestka J. *Psychiatrie*. Praha: Tis: 555–576.

6. Peterson JB, Conrod P, Vassileva J, Gianoulakis C, Pihl RO. Differential effects of naltrexone on cardiac, subjective and behavioural reactions to acute ethanol intoxication. *J Psychiatry Neurosci* 2006; 31: 386–93.