



„Alkohol w naszym społeczeństwie jest powszechny. Jest też powszechnie akceptowany - w zasadzie można przyjąć, że nasz kraj nie prowadzi polityki antyalkoholowej. Ustawa ma dobrych czterdzieści lat i trochę już nie przystaje do współczesności - czego najlepszym przykładem jest reklama alkoholu w mediach społecznościowych. Choć publiczna reklama jest nielegalna, można prowadzić reklamę niepubliczną, skierowaną do zamkniętego kręgu znanych z imienia i nazwiska odbiorców social media. A że krąg ten liczy dwa, pięć, dziesięć milionów osób? - tego ustawa nie przewidziała” - mówi lek. Jakub Aleksiejuk, z którym rozmawiamy o tym, ile nas kosztują uzależnienia.

Podobnych przykładów można by mnożyć. Dziwić jedynie może, że całkiem skuteczna polityka antytytoniowa nie poszła w parze z polityką antyalkoholową - mimo że zdrowotne skutki obu używek są oplakane, to społeczne - bardzo różne.

Jakub Aleksiejuk, absolwent kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, dzieli się z nami tym, co sam zaobserwował w trakcie studiów, stażowej tułaczki po różnych oddziałach, pracy w różnych szpitalach oraz tym, co zaobserwowali jego koledzy lub co zasłyszał w dyżurce.

A widać dużo - i niekoniecznie najwięcej tam, gdzie typowo leczy się problemy alkoholowe. Widać właściwie wszędzie po trochu.

Poniedziałek. To zawsze jest poniedziałek. SOR, gabinet chirurgiczny. 9 rano - wypadek przy pracy. Spadł z rusztowania. Z dachu. Z drabiny. Omsknęła się ręka przy cięciu, szlifowaniu, gdzieś się zranił, czasem słabiej, czasem mocniej. Czasem wystarczy kilka szwów, czasem pozostanie trwały ubytek. Sporej części można było uniknąć, gdyby tylko podjąć walkę z uzależnieniem.

Niedziela, świąteczna. Motocyklista wypadł z drogi, rozbił się o drzewo. Dowieziony

śmigłowcem. Łącznie kilkanaście złamań. Operacja ratująca życie, do wczesnych godzin porannych. Kilkanaście jednostek krwi. Intensywna terapia. Kolejna operacja. I jeszcze dwie. Wielomiesięczna rehabilitacja, wynik niepewny.

Gabinet położniczo - ginekologiczny. Ciężarna, na każdej wizycie pijana. Ogromne ryzyko [płodowego zespołu alkoholowego](#), który będzie rzutował na całe życie jeszcze nienarodzonego. Nic zrobić nie można, o zdrowie dziecka troszczy się matka, którą zgubił alkohol, którą zaślepił nałóg silniejszy od matczynej miłości.

Stacja dializ. Pacjent zupełnie zaniedbał swoje choroby - cukrzycę, nadciśnienie. Pił, bo nie umiał inaczej. Nerwy się poddały, naczynia się poddały, nerki się poddały. Nogi amputowano po kawałku, wraz z postępem stopy cukrzycowej. Teraz zostały tylko kikuty ud i człowiek z gasnącą resztką życia, żyjący jak niemowlę. Mogło być przecież inaczej - można było przerwać jego autodestrukcję.

Oddział chirurgiczny szpitala powiatowego. Pacjent wszystkim znany, leżący na oddziale z powodu ostrego zapalenia trzustki po raz... nikt nie jest w stanie zliczyć. Wesoły, uśmiechnięty, drwiący z personelu, drwiący z uzależnienia, niemal bezobjawowy. Wychodząc ze szpitala spotykam go z małpką, chowającego się po kątach przy tylnym wyjściu, drwiąc do mnie uśmiecha. Rok później widzę go na intensywnej terapii. Trzy lata później widzę klepsydrę.

NPL, głęboki powiat. W poczekalni młoda dziewczyna, może dwadzieścia pięć lat. Ogromna żółtaczką, ogromna opuchlizna. W najprostszym badaniu fizykalnym wątroba powiększona na pół brzucha. Ma problem z chodzeniem. W badaniach laboratoryjnych zupełny chaos, teoretycznie nie powinna być w stanie przyjść do szpitala na własnych nogach. Młody organizm ma jednak ogromne zdolności kompensacyjne. Piła od dawna, nie była w stanie przestać. Nie było nikogo, kto by się o nią zatroszczył i zadbał o leczenie wbrew jej woli.

SOR, chłodna, deszczowa i niewdzięczna noc listopadowa. Dwie karetki. Radiowóz. Potrącenie. Samochód wypadł z drogi i przyszpilił pieszego do drzewa. Reanimacja, nieudana. W drugiej karetce pacjent z dwoma złamaniami, kierowca, stan poważny, ale zagrożenia życia nie ma. Wyniki laboratoryjne biją piorunem - trzy promile. Ciężko utrzymać nerwy na wodzy. Uzależnienie od alkoholu jednej osoby właśnie zniszczyło życie dwojce. Zapewne można było temu zapobiec, ale nie przez dalsze zwiększanie i tak drakońskich kar. Można było, profilaktyką i leczeniem.

Dowolna poradnia, dowolny czas. Choroba bardzo zaawansowana, nigdy nie leczona. Na

dzisiejsze czasy wręcz dziwna. Widoczna gołym okiem, przedstawiająca pełne spektrum objawów. Modelowa wręcz, rodem z przedwiecznego podręcznika patoanatomii czy książek opisujących rodzenie się naukowej medycyny w połowie XIX wieku. Przy dzisiejszym rozwoju - rzadka sprawa, zwykle choroby wykrywamy we wcześniejszych stadiach, mamy ogromne możliwości. Czasem nawet na tym etapie uleczalna, czasem można jedynie uśmierzać ból i czekać nieuniknionego. Dlaczego dopiero teraz? Dlaczego tak późno? Bo pił, pił i nie czuł, pił i nie widział, pił, bo inaczej nie umiał.

Dowolny szpital, dowolne miejsce. Pacjent młody, stary, zdrowy i chory. Przychodzi, bo pił. Pił za dużo, pił zbyt długo, dobrze o tym wie. Postanowił przerwać. Jest spocony, roztrzęsiony. Podstępnie dopadł go zespół abstynencyjny - podstępnie, bo nachodzi wtedy, kiedy pacjentowi wydaje się, że jest już bezpieczny od toksyny, która zatruwała go tygodniami. Czasem przebieg odstawienia jest dramatyczny, czasem bardzo łagodny. Ale jest dobrym początkiem do rozpoczęcia walki z nałogiem, walki, którą można wygrać.

„Naszym zadaniem jest leczenie, więc leczymy. Ludzie są sobie równi, więc każdy ma prawo do tych samych świadczeń. Oczywiście - nasze uczucia bywają różne, zwłaszcza kiedy widzimy, że pomimo wszelkich starań pacjenci wracają do nałogu, albo kiedy widzimy jego zgubne skutki dotykające niewinnych. Lecz próbować trzeba - właśnie po to, aby nie trzeba było leczyć wszystkich powikłań, walczyć ze skutkami wypadków, aby nie trzeba było doraźnie łątać zniszczonych życiorysów - uzależnionego, jego bliskich, jego otoczenia. A do tych, do których trafiają liczby - koszt leczenia powikłań uzależnienia - znacząco przewyższają wpływy z danin związanych z alkoholem. A przecież większości kosztów nie da się wyrazić w pieniądzu.

Jakub Aleksiejuk - absolwent kierunku lekarskiego na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, obecnie zatrudniony w Szpitalu Psychiatrycznym w Choroszczu. Wierzy w holistyczne leczenie Pacjenta oraz medycynę stylu życia, traktuje efekt jako sumę drobnych zmian.