

Cikk kivonatok a szenvedélybetegek világából

Tartalom Hátrányból.....	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
Hírlevél az igazságosabb esélyekért.....	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
Cikk kivonatok a szenvedélybetegek világából	3
Van, amiben hazánk a harmadik: alkoholfogyasztásban	3
Csaknem egymillió alkoholproblémával küzdő ember lehet Magyarországon	5
Az egy főre jutó alkoholfogyasztás és a májcirrózisban elhunytak száma alapján mintegy nyolcszáz ezer, egymillió alkoholproblémával küzdő ember lehet Magyarországon, a társadalom mégsem foglalkozik eleget ezzel a problémával - hívta fel a figyelmet Demeter Ildikó főorvos, a Szegedi Tudományegyetem (SZTE) Elme Mater című programsorozatának szerdai előadásán.	5
A félmillió alkoholista országa vagyunk.....	5
Magyarország az alkohollal kapcsolatos statisztikákat figyelembe véve előkelő helyet tudhat magának az unión belül. Az egy főre jutó elfogyasztott tiszta alkohol mennyisége az ezredfordulóig csökkent, majd beállt valamivel 11 liter fölé. Jelenleg 11,2 literes fogyasztásunkkal az élvonalba tartozunk (az élen Luxemburg áll tizenöt liter feletti eredményéve).	6
Az alkoholizmus okai.....	7
Míg a magyarok közel fele - saját bevallása szerint - egyáltalán nem fogyaszt szeszes italt, becslések szerint félmillió alkoholista nem tud szabadulni káros szenvedélyétől. Más okok miatt nyúlnak a pohárért a férfiak, és egyéb problémákkal magyarázható a női részegeskedés. Kiút minden esetben van, feltéve, hogy a beteg is ezt akarja	7
Alkoholfogyasztás: tudjuk, hol a határ?	8
Egy friss hazai felmérés szerint a fiatal felnőttek leginkább a baráti unszolásnak engedve emelgetik a poharakat. Egy másik kutatás szerint a hatvan év fölöttieknél sokkal súlyosabban jelentkeznek az iszákosság.	9
Mennyi alkoholt iszunk?	10
Világszerte minden huszonötödik, az egykori Szovjetunió utódállamaiban minden hetedik halál összefüggésben van az alkoholfogyasztással, amely a legszegényebb embereket érinti leginkább - állapították meg a brit Lancet orvosi folyóiratban közzétett tanulmányukban kanadai kutatók	10
Alkoholproblémák: mikortól nagy a baj?.....	10
Általában 4-5 év rendszeres alkoholfogyasztás után alakul ki függőség, amiben a genetikai, társadalmi, szociokulturális tényezők is jelentős szerepet játszanak. Az alkohol felszabadítja a gátlásokat, ugyanakkor a rendszeres italozás növeli az alkoholtoleranciát, egyre nagyobb mennyiségű ital képes csak a feszültségoldásra. A rendszeres alkoholfogyasztás akkor tekinthető betegségnek, ha testi, lelki és szociális tünetei már kimutathatók	10
Hormonzavar okozhatja az alkoholizmust	11
Az alkoholizmus drága és veszélyes szenvedély, nemcsak a fogyasztóknak, de a társadalomnak is: az Egyesült Államokban több száz milliárd dollárba kerül az alkohol okozta betegségek kezelése, és minden harmadik közlekedési baleset italozás következménye. A Scripps Kutatóintézet vizsgálata szerint az alkoholfogyasztás szenvedélyének hormonális oka van: eredményeiket a Biological Psychiatry most megjelenő száma közli.	11

A női alkoholizmus rejtélyei	12
Sem a kiváltó okai, sem a lefolyása, sem a megoldása nem ugyanaz, mint a férfiak esetében - valószínűsítik a sokáig tabuként kezelt, máig kevésbé ismert női alkoholizmusról a legújabb kutatások.....	12
A visszafogott alkoholfogyasztás csökkentheti a rokkantság kockázatát	12
A visszafogott alkoholfogyasztás megvédi az idősebb egészséges embereket a rokkantságtól - mutatta ki egy új tanulmány.....	13
Ősz alkoholisták	13
Javallat.....	13
Sokan lebecsüljük az időskori alkoholizálás veszélyeit. Holott nagy probléma. Amerikában például az alkoholfüggők egyharmada hatvan felett válik igazán az ital rabjává	13
Magasabb IQ , több alkohol	14
Akinek magasabb az intelligenciahányadosa, jó eséllyel lesz az ital rabja - derült ki egy felmérésből.....	14
Az alkohol a terhesség alatt mégsem tilos?.....	14
A brit Nemzeti Egészségügyi és Klinikai Kiválósági Intézet (NICE) ajánlása alapján nem károsítja a magzatot, ha a várandós anya naponta másfél egység alkoholt elfogyaszt. Ezzel szemben az Egészségügyi Minisztérium még mindig teljes absztinenciát javasol a kismamának, sőt már a fogamzás előtti időszakra is	15
Alkohol a szívnek jót tesz, csak épp rákot okoz?.....	15
Minden egyes itallal, amit a nők naponta elfogyasztanak, 6 százalékkal emelkedik a rákkockázat.	15
A magyarokat leginkább az alkoholfogyasztás költségvonzata aggasztja	16
Arra a kérdésre, hogy milyen hatást vált ki az alkohol elfogyasztása, az európai válaszadók harmada úgy nyilatkozott, egyáltalán nincs hatással rá	16
Svéd elnökség kiemelt téma az alkohol	17
Az alkohol most keményebb ellenfél a kábítószernél.....	18
A drogfogyasztás nem nő, viszont egyre több a nagyívó.....	18
2007 óta nem nő a kábítószer-fogyasztás Magyarországon. Bár továbbra is a marihuána a legnépszerűbb kábítószer, az elmúlt években kevesebben próbálták ki, mint korábban.	18
Szükség van alkoholpolitikára	19
Egyre több munkáltató készít alkoholra vonatkozó szabályokat, hogy elkerülje az egészségügyi és biztonsági megfontolásokon alapuló diszkriminációt - írja a HR Magazine-tól.	19
Alkoholstratégiák Európában.....	19
Szesz-stressz.....	20
Kis drogkalauz.....	23
A pszichiátriai betegségek között is az egyik legkényesebb téma az alkoholfüggés és a drogfogyasztás	23
Alkoholfogyasztás Gyorsjelentés az országos lakossági egészségfelmérésről -2001.....	24
Egészségfejlesztési Kutatóintézet Egészségstatisztikai Egység	24
Országos Egészségmonitorozási Program	24
Az alkohol- és kábítószer-fogyasztás végigsöpör a világon	27
A 15-29 éves európai férfiak körében négyből egy haláleset tulajdonítható az alkoholnak, mivel a „nagy ivászat” mind a fejlett, mind a fejlődő világ fiatalságának szokásaiba beleszórt magát - mondta dr. Gro Harlem Brundtland,	

az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója egy európai, miniszteri szintű kongresszuson, Stockholmban.	27
A magyarországi májhalálozás epidemiológiája.....	30
A májbetegségek közül Magyarországon az idült májgyulladás (krónikus hepatitisz) és a májzsugor (májcirrhosis) a legjelentősebb megbetegedések: nagyon gyakoriak, hosszú lefolyásúak, ismételt kórházi kezeléseket igényelnek, és gyakran okozzák a beteg halálát	30
Epilepsziát okozhat a gyereknél ha az anyja terhesen ivott	39
Számos gyermek születik valamilyen rendellenességgel, betegséggel amiatt, hogy az édesanyja állapotosan alkoholt fogyasztott. Egy kanadai kutatás szerint a gyereknél akár epilepsziát is okozhat az anya italozása.....	39
A rossz alvókból lesz a szenvedélybeteg?.....	40
Azok a gyerekek, akik 3-5 évesen rosszul alszanak, többnyire 11 és 17 éves koruk közt is rossz alvók lesznek, majd pedig könnyebben válnak alkohol, drog vagy cigaretta rabjává.	40

Cikk kivonatok a szenvedélybetegek világából

2010. április 12.

Van, amiben hazánk a harmadik: alkoholfogyasztásban

2010.04.10 08:20

<http://www.mno.hu/portal/706313?searchtext=alkohol#>

Pálfi Krisztina

Magyarország a harmadik, Németország pedig az ötödik egy nemzetközi alkoholfogyasztási listán. Leggyakrabban az idősek és a fiatalok kerülnek alkoholmérgezéssel a kórházba és növekszik az alkoholos befolyásoltság alatt elkövetett erőszakos bűncselekmények száma is.

A nemzetközi összehasonlítás aggodalmat váltott ki Németországban. Elgondolkodtató, hogy egyre többen kerülnek alkoholmérgezéssel kórházba, miközben az országos alkoholfogyasztás nem nőtt. Ennek értelmében 2008-ban mintegy 109 300 embert vittek kórházba akut mérgezéssel. Ijesztő, hogy ebből közel 25 700 gyermek volt még. Új irányzatnak számít ugyanakkor, hogy az idősebbek is egyre gyakrabban néznek a pohár fenekére. Azaz az utóbbi időben nem csupán a 10 és 20

év közötti fiatalok isznak mértéktelenül, de a 65 és 80 év közöttiek táborában is erős ütemben növekedett a teljes lerészegedéshez vezető alkoholfogyasztás.

A különböző függőségi betegségekkel foglalkozó szövetségi hatóság az úgynevezett tiszta alkohol 2008-as fogyasztását vizsgálta az Egészségügyi Világszervezet még korábban közzétett adatai alapján. A csütörtöki lapokban ismertetett beszámolóból kitűnt, hogy Németország az egy főre jutó évi 12 literes fogyasztással „vívta ki” az ötödik helyet, míg Magyarország 13,6 literrel végzett a harmadik helyen. A listát Luxemburg 15,6 literrel vezette, míg Németországot Nagy-Britannia 11,8 literrel, Franciaország pedig 11,4 literrel követte. Az ebből a szempontból legelőkelőbbnek számító utolsó helyre 5,2 literrel Kína futott be.

A szakértők felhívták a figyelmet a rendszeres és mértéktelen alkoholfogyasztás súlyos egészségi, illetve egyéb jellegű társadalmi kockázataira. Ami az előbbit illeti, az alkohol okozta betegségek, illetve halálesetek száma az országban még soha nem volt olyan magas, mint az elmúlt években: évi átlagban több mint 70 ezer, az alkoholfogyasztás következtében történt elhalálozást jegyezték fel.

A szakemberek felhívták a figyelmet arra is, hogy az alkoholfogyasztás következtében megnőtt az erőszakkal elkövetett bűncselekmények száma is. Christina Rummel, a projekt vezetője elmondta, hogy tíz esetből háromszor alkoholos befolyásoltság alatt követik el például az emberölést, a nemi erőszakot vagy más erőszakos bűntényt. Az áldozatok pedig legtöbbször nők vagy gyerekek.

Az évkönyv készítői az eddiginél jóval erőteljesebb fellépést sürgettek az alkoholfogyasztás ellen. Követelték például az alkohol reklámozásának a lehető legteljesebb korlátozását, rémisztőnek nevezve, hogy hatalmas plakátokon a különböző alkoholfajtákat "boldog és vonzó fiatalok" reklámozzák. Hangsúlyozták továbbá, hogy az államnak jóval több pénzt kellene fordítania az alkohol hatásaival kapcsolatos felvilágosításra, illetve a már függőségnek számító fogyasztás megelőzésére.

A szakértők úgy vélekedtek: a nők esetében már kockázatosnak számít, ha naponta 12 grammnál több tiszta szeszt - azaz mintegy negyed liter sört - fogyasztanak. A férfiak esetében ugyan ez a határ 24 gramm, azaz fél liter sör fölött van.

(sueddeutsche.de)

X

Csaknem egymillió alkoholproblémával küzdő ember lehet Magyarországon

http://www.informed.hu/?tPath=/print/friss_hirek&article_print=yes&article_id=223251&_voteadmin_site=3322

MTI Hírek 2010;7

Az egy főre jutó alkoholfogyasztás és a májcirrózisban elhunytak száma alapján mintegy nyolcszázezer, egymillió alkoholproblémával küzdő ember lehet Magyarországon, a társadalom mégsem foglalkozik eleget ezzel a problémával - hívta fel a figyelmet Demeter Ildikó főorvos, a Szegedi Tudományegyetem (SZTE) Elme Mater című programsorozatának szerdai előadásán. A változó gazdasági és társadalmi viszonyok következtében egyre rosszabb állapotú alkoholbetegek jelentkeznek az egészségügyi intézményekben, a betegség okozta szövődmények nagy mértékben elszaporodnak, gyakoribb a pácienseknél a testi és pszichés károsodás - közölte az SZTE addiktológiai osztályának vezetője.

Az alkoholproblémákkal küzdők között többségben vannak a férfiak, de fokozatosan emelkedik a nők aránya.

Egy 1881-es felmérés szerint a magyarok alkoholfogyasztásában a mediterrán jelleg, azaz a bor dominált, az évente egy főre jutó tiszta szeszben számított mennyiség pedig 10,3 liter volt. Az 1980-as évekre a magyar lakosság "mindenivóvá" vált, tízszeresére nőtt a sör és hatszorosára a tömény italok fogyasztása, a teljes mennyiség pedig évente 12,5 liter körül alakult, s bár napjainkra talán valamelyest csökkent, de még mindig 12 liter fölött van - közölte a szakember.

X

A félmillió alkoholista országa vagyunk

Szűcs Ádám - szuadam@freemail.hu

2009. 01. 01., 20:41

www.index.hu

Magyarország az alkohollal kapcsolatos statisztikákat figyelembe véve előkelő helyet tudhat magáénak az unión belül. Az egy főre jutó elfogyasztott tiszta alkohol mennyisége az ezredfordulóig csökkent, majd beállt valamivel 11 liter fölé. Jelenleg 11,2 literes fogyasztásunkkal az élvonalba tartozunk (az élen Luxemburg áll tizenöt liter feletti eredményéve).

A magyarok kitartóan döntik magunkba az évi átlagban számolt 74 liter sört, 33 liter bort és 3,6 liter töményt. Körülbelül 490 ezer alkoholista van az országban, ez a szám úgy jön ki, hogy az alkoholos májbetegék éves halálzási értékét megszorozzák 144-gyel, egyszóval durva becslésről beszélünk.

Alkoholos betegségek

A KSH statisztikája az alkoholos szívizombetegség, a perifériás idegek betegsége, valamint a májzsugor, és az alkoholos májbetegség halálzási adatait szedi csokorba. Évente mintegy négy-öt ezren halnak meg alkoholos megbetegedés miatt, de érdemes áttekinteni, ezeken kívül mire számíthat az, aki rendszeresen fogyaszt nagyobb mennyiségű alkoholt.

Az alkohol leginkább a vékonybélből szívódik fel, a májban acetaldehiddé és ecetsavvá bomlik, majd tovább, amíg a tüdőn és a vesén keresztül ki nem választja a szervezet. Az etilalkohol fogyasztása először jó bulinak tűnik: megemelkedik a dopamin-, és a szerotoninszint, vagyis jókedvünk lesz, a szervezetben található gamma-amino-vajsav nyugtató hatása növekszik, ezenkívül az alkohol gátolja a memóriáért felelős NMDA-receptorokat, hogy az egészre másnap ne nagyon emlékezzünk. Mindezt nagyjából az egy ezrelékes véralkoholszintig élvezhetjük, ami utána jön, az már egyáltalán nem kellemes: hányás, egyensúlyzavar, később tudatzavar alakul ki, akár fél liter vodkától pedig meg is lehet halni. Volt már rá példa. Hosszabb távon az alkohol okozta anyagcsereváltozások, a vérzsír-szint-emelkedés, az érlemeszesedés miatt az ischaemiás szívbetegség kockázata rendkívül megnő. A gyomornyálkahártya tönkretételével gyulladás lép fel, gyomorfekély, reflux, gyomorvérzés, gyomor-, vagy nyelőcsőrák alakul ki. A klasszikus májzsugoron kívül az alkoholos hepatitis, vagy a zsírmáj kialakulása is lehetséges, a több éven át fennálló májzsugor pedig májrák kialakulásához vezet. A májzsugorban szenvedők esetében gyakran előfordul, hogy mivel a szerv már nem tud akkora mennyiségű vért megtisztítani, a vér feltorlódik az erekben,

ezek kitágulnak, és akár végzetes vérzések alakulnak ki a nyelőcsőben. A vér ammóniaszintje emellett olyan magasra ugorhat, hogy kómát, vagy halált okozhat.

Mivel az alkohol a nemi hormonok lebontását is csökkenti, a férfiben megnő a női nemi hormonok száma, mellnövekedés vagy impotencia is kialakulhat. Az idegrendszer károsodása is elkerülhetetlen, az alkoholbeteg érdeklődése beszűkül, sablonos gondolkozás és heves indulatok jellemzik, emellett paranoia, hallucinózis, Korszakoff-szindróma és alkoholos elbutulás alakulhat ki. És aki azt gondolná, hogy ezekhez ipari mennyiségű alkohol szükséges, téved: ha tíz éven át napi egy deciliter töménytet, fél liter bort vagy másfél liter sört fogyasztunk, a májzsugor már nagy valószínűséggel kialakul.

Folytatás: www.index.hu

A cikkben hivatkozott linkek:

[1] <http://www.anonimalkoholistak.hu/>

[2] <http://index.hu/tudomany/alksz/>

X

x

Az alkoholizmus okai

http://medizona.hu/egeszseg/20091229_alkoholizmus_okai/print.aspx

Míg a magyarok közel fele - saját bevallása szerint - egyáltalán nem fogyaszt szeszes italt, becslések szerint félmillió alkoholista nem tud szabadulni káros szenvedélyétől. Más okok miatt nyúlnak a pohárért a férfiak, és egyéb problémákkal magyarázható a női részegeskedés. Kiút minden esetben van, feltéve, hogy a beteg is ezt akarja.

...

Kiből lesz alkoholista?

Genetikai tényezőktől függ, hogy miként reagál valaki az alkoholra. Bizonyos enzimek genetikai variánsai elősegítik a szesz gyorsabb lebomlását. Ha tehát adva vannak a genetikai variánsok, úgy akár nagyobb mennyiségű italt is ledönthetünk anélkül, hogy azt negatívan élnénk meg. És amennyiben jól viseljük az alkoholt, az kedvez a

függőség kialakulásának. „Hajlamosító tényező lehet az anyai alkoholizmus. Ez főként férfiaknál jelentkezik, de a nőknél is szerepe lehet. A magzati korban elszenvedett alkoholhatás szintén mindkét nemnél jelentős előzmény” - mutat rá az egyéntől független okokra a szakember. Általában négy-öt év rendszeres iszogatás után válhat valaki függővé, amiben az öröklött tényezők mellett a társadalmi, szociokulturális tényezők is segíthetnek. A rendszeres alkoholfogyasztás akkor tekinthető betegségnek, ha már kimutathatók a testi, lelki és szociális tünetei.

Gerevich József szerint az alkoholizálásnak jól kivehető „fejlődési” íve van. A normál poharazgatást problémaivás váltja fel, amikor még nincsenek érzékelhető következményei az italnak, ezután alakul ki a függőség, amelynek árulkodó jele lehet, ha valaki már reggel a pohár fenekére néz - amikor már nem mi irányítjuk a tevékenységet, hanem az irányít minket. Amennyiben valaki ekkor leáll, elvonási tünetek (izzadás, végtagremegés, nyugtalanság, vérnyomás-emelkedés, szapora szívverés, hányinger, epilepsziás görcsrohamok) jelentkeznek, sokszor pont ezért nincs innen már visszaút. Az alkoholizmus az úgynevezett ártalmas ivásban csúcsosodhat ki, filmszakadással, egészségkárosodással, netán rossz anyagi helyzettel.

...

Más miatt isznak

Miközben mindenki ugyanazért a hatásért - ellazít, jó hangulatot eredményez - emeli meg a poharat, más okok húzódnak meg a férfiak, illetve a nők iszákossága mögött, ahogy az az említett kategóriáknál is jól látszik. Az erősebbik nem főként a munka és stressz levezetése miatt ül be a kocsmába, míg a hölgyek magánéleti gondjaikat, bánatukat fojtják alkoholba, ráadásul az ital elviselhetőbbé teszi a magányt is. A különféle krízishelyzetek, a frusztrációs feszültségek, hormonális változások - menstruáció, menopauza - is az ital felé terelhetik a gyengébb nemet, ahogy az Valkai Zsuzsa Miért isznak a nők? című, két évtizede megjelent könyvéből is kiderül.

X

Alkoholfogyasztás: tudjuk, hol a határ?

2009. december 03. 16:04 | Utolsó módosítás:2009. december 09. 10:56

http://hvg.hu/egeszseg/20091203_alkoholfogyasztas_hol_a_hatar.aspx

Egy friss hazai felmérés szerint a fiatal felnőttek leginkább a baráti unszolásnak engedve emelgetik a poharakat. Egy másik kutatás szerint a hatvan év fölöttieknél sokkal súlyosabban jelentkezik az iszákosság.

Az alkoholfogyasztás alapvetően a társas élet, a szórakozás, a szabadidő eltöltésének szerves részeként van jelen, a fiatal felnőttek közel harmada társaságban barátai győzködésére fogyaszt alkoholt, s e tekintetben a férfiak befolyásolhatóbbak, mint a nők - derült ki egy közelmúltban lezárult kutatássorozatból, amely a fiatal felnőttek alkoholfogyasztási szokásait, ezen belül a közösség befolyásoló erejét vizsgálta. (A nyári fesztiválokra időzített felmérésben a szakemberek online és fesztiválhelyszíni kutatást folytattak.)

Többek között kiderült, hogy a megkérdezett magyar fiatalok számára az alkoholfogyasztás egy előre kódolt cselekvést és mintakövetést jelent, mivel a fiatalok társadalmi és családon belüli szocializációjában az alkoholfogyasztás egy elfogadott társadalmi jelenségként rögzül. Az iszogatás leggyakoribb indokai között a lazább, kellemes hangulat megteremtése, a gondúzás, és a társasághoz való alkalmazkodás szerepelt. Az alkoholfogyasztás a válaszadók 28 százalékának számára egy társas viselkedési kényszer eredménye, ugyanakkor a befolyásolhatóság pozitív hozadékaként jelentkezett, hogy a nyilatkozók többsége (63 százalék) külső figyelmeztetésre abbahagyja az alkoholizálást..

...

Egy szokványosnak nevezhető alkalommal a válaszadóknak hozzávetőlegesen a fele (46 százalék) egy-két korsó sört fogyaszt, ezzel szemben a válaszadók 30 százaléka csak három vagy négy korsónál áll meg, míg a fennmaradó 24 százalék hat-hét korsó sört, vagy ennél akár valamivel többet is elfogyaszt. Az alkoholfajta kiválasztásában két tényező játszik kulcsfontosságú szerepet: egyrészt a már bejáratott, ismert italok élveznek előnyt, másrészt igen fontos a jó minőség, ugyanakkor a többség számára (80 százalék) nem különösebben fontos, hogy éppen milyen alkoholfajták szerepelnek a reklámokban.

...

X

Mennyi alkoholt iszunk?

2009. június 26. 15:21 | Utolsó módosítás:2009. június 26. 15:41
http://hvg.hu/print/20090626_alkohol_halalesetek.aspx

Világszerte minden huszonötödik, az egykori Szovjetunió utódállamaiban minden hetedik halál összefüggésben van az alkoholfogyasztással, amely a legszegényebb embereket érinti leginkább - állapították meg a brit Lancet orvosi folyóiratban közzétett tanulmányukban kanadai kutatók.

Világszerte heti tizenkét egység a hetente elfogyasztott átlagos alkoholmennyiség, az európaiak azonban 21,5 adag italt töltenek magukba heti átlagban - idézi a Torontói Egyetem kutatóinak adatait a BBC hírportálja. (Egy adag vagy egység tíz milliliter alkoholnak felel meg: két deci sörnek, 1 deci bornak vagy 3 centiliter töménynek.)

A Jurgen Rehm vezette kutatócsoport szerint az alkoholbetegség hasonló helyzetet teremt mostanában, mint a dohányzás egy évtizeddel ezelőtt. Az utóbbi ellen eredményes küzdelem zajlik világszerte. A kutatók megjegyzik, hogy bár a mértékletes alkoholfogyasztásnak vannak előnyös hatásai, különösen a szív- és érrendszer egészségére, ezeket messze felülmúlják a hátrányok.

A világ különféle részein az italozási szokások igen eltérőek. Az európai 21,5 egységhez képest az amerikai kontinensen 17, a Közel-Keleten pedig mindössze 1,3 adagot isznak meg hetente. A teljes felnőtt népességből a férfiak 45, a nők 66 százaléka élete legnagyobb részében tartózkodik az alkoholtól.

X

Alkoholproblémák: mikortól nagy a baj?

2009. február 16. 10:45 | Utolsó módosítás:2009. február 16. 11:06
http://medizona.hu/egeszseg/20090216_alkoholizmus.aspx

...

Általában 4-5 év rendszeres alkoholfogyasztás után alakul ki függőség, amiben a genetikai, társadalmi, szociokulturális tényezők is jelentős szerepet játszanak. Az alkohol felszabadítja a gátlásokat, ugyanakkor a rendszeres italozás növeli az alkoholtoleranciát, egyre nagyobb mennyiségű ital képes csak a feszültségoldásra. A

rendszeres alkoholfogyasztás akkor tekinthető betegségnek, ha testi, lelki és szociális tünetei már kimutathatók.

Az alkoholfüggőségnek több típusa létezik. A szenvedélybetegek egy része napi rendszerességgel iszik, de vannak, akik hetente-kéthetente, többnyire hétvégeként részegednek le. Egyes betegek akár hónapokig is képesek ellenni alkohol nélkül, de ha hosszabb idő után újra inni kezdenek, több napon át súlyos öntudatvesztésig részegedve folytatják ezt. (Az egészségügyi világszervezet (WHO) ajánlása szerint az egészségkárosodás nélkül elfogyasztható alkoholmennyiség felső határa férfiaknál 21 egység/hét, nőknél pedig 14 egység/hét. Egy egység 10 ml alkohol, ez egy pohár sörnek vagy 1dl bornak felel meg.)

X

Hormonzavar okozhatja az alkoholizmust

2010. február 7. 17:31

<http://www.mno.hu/portal/693395>

MNO - PK

Az alkoholizmus drága és veszélyes szenvedély, nemcsak a fogyasztóknak, de a társadalomnak is: az Egyesült Államokban több száz milliárd dollárba kerül az alkohol okozta betegségek kezelése, és minden harmadik közlekedési baleset italozás következménye. A Scripps Kutatóintézet vizsgálata szerint az alkoholfogyasztás szenvedélyének hormonális oka van: eredményeiket a Biological Psychiatry most megjelenő száma közli.

Marisa Roberto és munkacsoportja hat éve foglalkozik alkoholbetegek vizsgálatával, illetve olyan kísérleti állatok tanulmányozásával, melyeket rászoktattak az alkoholra. Eredményeik szerint az állatkísérletek adatai azt jelzik, hogy egyik stresszhormon, a CRF jelenti az alkoholizmus kulcsát...

...

A CRF természetes körülmények között is kiválasztott hormonja a szervezetnek. Eredetileg csak az agy egy körülírt területén, a hipotalamuszban mutatták ki, de kiderült, hogy az agyalapi mirigyben is megtalálható. Ingerli a kortikotropin és más, biológiailag hatásos anyagok megjelenését: ezek a stresszhatás fontos elemei.

X

A női alkoholizmus rejtélyei

2008. augusztus 18. 09:00

http://hvg.hu/print/200833_A_NoI_ALKoHoLIZMuS_REJTELYEI_o_Miszisz_Alko.aspx

Sem a kiváltó okai, sem a lefolyása, sem a megoldása nem ugyanaz, mint a férfiak esetében - valószínűsítik a sokáig tabuként kezelt, máig kevésbé ismert női alkoholizmusról a legújabb kutatások.

Ha elnézőek magukkal szemben, rivalizálva a férfiakkal, akkor a férfiakat érő rossz is osztályrészükké válik. Ugyanolyan késő éjjelig elmaradoznak, ugyanannyit isznak (...) Bűneik miatt a nők elvesztették a nemüknek járó privilégiumokat - fogalmazta meg véleményét a női egyenjogúságról és a következményének tartott italozásról a közel kétezer éve élt Seneca római filozófus és államférfi. A sokáig hozzá hasonlóan mindkét nembeli alkoholfüggőt egy kalap alá vevő közvélekedés dacára e betegség mai kutatói egyre inkább úgy vélik, hogy nők és férfiak más okból, másképpen és más következményekkel néznek a pohár fenekére.

Ezt erősíti meg egy nemrégiben a Biological Psychiatry című amerikai szaklapban publikált német-svéd genetikai kutatás is, amelyet a bonni egyetemen dolgozó magyar kutatónő, Rácz Ildikó vezetett. Eszerint azok a nők, akiknél egy génmutáció folytán módosult az eufóriát, örömmérzetet okozó endorfin nevű hormon anyagcseréje, sokkal inkább hajlamosak a függőségre, mint az e mutációval nem rendelkezők. Bár az egérkísérleteken és emberi vérpróbákon alapuló kutatás még adós a mutáció pontos hatásmechanizmusának feltérképezésével, Rácz nyilatkozata szerint alkoholista férfiaknál nem találtak efféle elváltozást. Az alkoholizáló nők ezek szerint még férfi társaiknál is érintettebbek lehetnek.

X

A visszafogott alkoholfogyasztás csökkentheti a rokkantság kockázatát

2009. január 28. 05:45 | Forrás: STOP/MediPress

<http://www.stop.hu/misc/printpage.php?pageurl=%2Farticles%2Farticle.php&id=444107>

A visszafogott alkoholfogyasztás megvédheti az idősebb egészséges embereket a rokkantságtól - mutatta ki egy új tanulmány.

Az ötven év felettek, akik visszafogott mennyiségben fogyasztanak alkoholt, 25 %-kal növelik esélyeiket arra, hogy nehézségek nélkül folytassák korábbi megszokott életvitelüket, sétáljanak, egyenek, fussanak, elvégezzék a ház körüli teendőket. A tanulmányt a Californiai Egyetem orvosi karának munkatársa, David Geffen vezette - írja a MediPress.

A kutatók nagy, nemzeti szinten reprezentatív mintát gyűjtöttek össze néhány év alatt, hogy megvizsgálják az alkoholfogyasztás és a fizikai korlátozottság közötti összefüggéseket. Az eredmények az American Journal of Epidemiology januári számában jelentek meg. "A kevés és közepes mennyiségű alkoholt fogyasztók számára az üzenet az, hogy nem kell aggódniuk, valószínűleg a szokásaik még a hasznukra is válnak." - mondta a kutatás vezetője, Dr. Arun S. Karlamangla. A kutatók meghatározása szerint ebbe a csoportba azok tartoznak, akik hetente 15 italnál kevesebbet vesznek magukhoz, ami a férfiak esetében nem haladja meg a napi ötöt, nők esetében pedig a négyet.

... A tanulmány arra is felhívta a figyelmet azonban, hogy az egészségügyi problémákkal küszködő időseknek káros lehet az alkoholfogyasztás. Számukra az alkohol semmilyen előnnyel nem jár, mondta Karlamangla. "Ha betegséggel küzd, inkább ne igyon."

Két lehetséges oka van annak, hogy a betegek számára miért nem előnyös: az alkohol kedvezőtlen kölcsönhatásba léphet a gyógyszereikkel, vagy annyira legyengültek, hogy az már nem visszafordítható - állítja a tanulmány.

x

Ősz alkoholisták

Javallat

http://nol.hu/tud-tech/lap-20090210-20090210_05-1

Sokan lebecsüljük az időskori alkoholizálás veszélyeit. Holott nagy probléma. Amerikában például az alkoholfüggők egyharmada hatvan felett válik igazán az ital rabjává. Ez nem igazán felel meg a tisztas idősorról alkotott képzetünknek. Pedig a jelenségnek az okai

nyilvánvalóak: a nyugdíjba vonulás és a tétlenség miatti feleslegesség érzése, elmagányosodás, testi-lelki hanyatlás, a szeretett partner elvesztése stb.

Dr. Nemes János | Népszabadság | 2009. február 10. | nincs komment

Ráadásul az időskori alkoholizmust nem is olyan egyszerű diagnosztizálni. Részint, mert sokan szégyellik, titkolják, másrészt mert ebben a korban korántsem egyértelműek a klinikai jelei. Az orvosnak nem specifikus panaszok esetén is gondolnia kell erre. Álmatlanság és emlékezetzavar, erős hangulatingadozás és depresszió, krónikus fejfájás, de még az időskorban jelentkező epilepszia esetén is érdemes elvégezteni néhány alapvizsgálatot.

X

Magasabb IQ , több alkohol

Akinek magasabb az intelligenciahányadosa, jó eséllyel lesz az ital rabja - derült ki egy felmérésből.

http://www.weborvos.hu/hirek/magasabb_iq_tobb_alkohol/125684/

A glasgow-i egyetem kutatócsoportja mélyrehatóan foglalkozott azzal a kérdéssel, hogy milyen összefüggés van a magas intelligenciahányadossal (IQ) rendelkező gyermek és annak felnőtt korában tapasztalt magas alkoholfogyasztása között. Az American Journal of Public Health című orvosi szaklapban megjelent tanulmányból megtudható, hogy a kutatók nyolcezer, 1970-ben született kis zseni sorának alakulását vizsgálták. Kiderült, hogy az átlag IQ feletti minden 15 pont 1,27-szeresével emeli a felnőtt kori alkoholfogyasztást. A kutatók ezt azzal magyarázzák, hogy az átlagon felüli értelmi képességű gyerekek felnőttként általában nagy felelősséggel járó munkát kapnak és a stresszt "szeszés úton" is próbálják levezetni.

X

Az alkohol a terhesség alatt mégsem tilos?

<http://www.betegszoba.hu/?r=89>

A brit Nemzeti Egészségügyi és Klinikai Kiválósági Intézet (NICE) ajánlása alapján nem károsítja a magzatot, ha a várandós anya naponta másfél egység alkoholt elfogyaszt. Ezzel szemben az Egészségügyi Minisztérium még mindig teljes abstinenciát javasol a kismamáknak, sőt már a fogamzás előtti időszakra is.

Egy egység alkohol egy kis pohár bornak, vagy két és fél deci átlagos erősségű világos sörnek felel meg, még egy üveg frissítő alkoholos ital másfél egységet jelent. A NICE tanácsadói számos terhesség alatti alkoholfogyasztással összefüggő tanulmány átvizsgálása után jutottak arra a következtetésre, hogy a koraszülés, illetve vetélés veszélyének emelkedésén kívül nem árt a születendő gyermeknek, ha az anya megiszik egy-egy pohár bort naponta.

Javaslatuk szerint az alkoholfogyasztást nem elhagyni, hanem csökkenteni kell napi másfél egységre, és lehetőség szerint azért az első három hónapban tartózkodni kellene tőle. A minisztérium azzal érvel, hogy a jelenlegi teljes alkoholkerülés legalább egyértelmű és egyszerűen követhető tanács. A szakemberek szerint az ilyen egymásnak ellentmondó ajánlások csak összezavarják a várandós asszonyokat.

X

Alkohol a szívnek jót tesz, csak épp rákot okoz?

Minden egyes itallal, amit a nők naponta elfogyasztanak, 6 százalékkal emelkedik a rákkockázat.

http://www.weborvos.hu/hirek/alkohol_szivnek_jot_tesz/129357/

Akár napi egy pohár alkoholos ital is növelheti a nők esetében többféle rosszindulatú daganat kockázatát - derült ki egy brit vizsgálat eredményeként

Az Egészségügyi Világszervezet, a WHO adatai szerint a rákos megbetegedések világszerte a vezető halálokok között szerepelnek, 7,9 millió emberi életet követelve évente. A legtöbb halálos áldozatot a tüdő-, gyomor-, máj-, vastagbél- és emlődaganatok szedik.

Az Oxfordi Egyetem kutatói több mint 1 millió középkorú brit asszony adatait elemezték, akik 1996 és 2001 között egy össznemzeti vizsgálatban vettek részt.

Mint kiderült, a mérsékelt alkoholfogyasztás tehető felelőssé az emlő, a máj, a végbél, a szájüreg és a garat rosszindulatú daganatának 13 százalékaért, függetlenül attól, hogy milyen szeszesitalról van szó.

Minden egyes itallal, amit a nők naponta elfogyasztanak, 6 százalékkal emelkedik a rákkockázat, az emlődaganat esetében a napi alkoholfogyasztás 12 százalékos rizikónövekedést jelent.

X

A magyarokat leginkább az alkoholfogyasztás költségvonzata aggasztja

<http://www.btl.hu/cgi-bin/oregano/hirek.cgi?siteidx=1&hiridx=9525>

Arra a kérdésre, hogy milyen hatást vált ki az alkohol elfogyasztása, az európai válaszadók harmada úgy nyilatkozott, egyáltalán nincs hatással rá. Ezzel szemben a magyarok egyharmada (31%) viccesebbnek, 28 százalékuk barátságosabbnak, egyötöde (18%) inkább fáradtabbnak érzi magát alkoholfogyasztást követően. Jellemzően a fiatalok nyilatkoztak úgy, hogy viccesebbek lesznek, míg a 30 éven felülieknél a fáradtság tünete jelentkezik. Azonban nehéz megmondani, hogy mennyire változik viselkedésünk az alkoholfogyasztás következtében, hiszen különböző körülmények között más-más hatást válthat ki belőlünk. A globális trenddel ellentétben a magyarok többsége ennek ellenére besorolta magát valamely kategóriába, és csak kevesen nyilatkozták azt, hogy nincs hatással rájuk az alkohol.

Az alkoholfogyasztás következményei közül leginkább annak költségvonzata aggasztja honfitársainkat. A testi egészségre, a személyes kapcsolatokra, és a munkára gyakorolt hatás kevésbé. Megfigyelhető, hogy az európai válaszadók közül a férfiak valamivel jobban aggódnak az alkohol hatásai miatt, mint a nők, viszont hazánkban csupán az alkoholfogyasztás anyagi vonzata tekintetében érvényes ez a megállapítás.

Forrás: GfK Csoport, Felmérés az alkoholfogyasztásról, 2008

X

Svéd elnökség kiemelt téma az alkohol

<http://eu.blog.vg.hu/2009/06/07/sved-elnokseg-kiemelt-tema-az-alkohol/>

A svéd kormány tervei szerint kiemelt hangsúlyt fog helyezni az alkohol kérdésnek a július elsején kezdődő svéd soros elnökség alatt. Az alkohol-reklámok, fiatalok és az alkohol, az időskori alkoholfogyasztás veszélyei mind olyan témák, amelyek az elnökség alatt ősszel megrendezésre kerülő konferenciákon előkerülnek majd.

...

Európa és az alkohol

Európa központi szerepet játszik a globális alkohol-piacon, lévén, hogy a világ alkoholtermelésének negyede és a teljes bor-termelés fele az európai országokból származik. Az alkohol-kereskedelem még ennél is inkább Európa-központúnak mondható, mivel az alkohol exportjának 70 százaléka és importjának csaknem fele az Európai Unión belül zajlik. Jóllehet, a forgalom legnagyobb része az európai országok között valósul meg, az alkohol-kereskedelem körülbelül 9 milliárd euróval járul hozzá az EU teljes kereskedelmi mérlegének elszámolásához.

A brit Institute for Alcohol Studies (IAS) által 2006-ban az Európai Bizottság számára készített tanulmány egy 20 pontos skálán értékelte az európai alkoholpolitikai intézkedések szigorúságát. A két végpont Görögország (5,5 pont) és Norvégia (17,7 pont) volt, az átlag-érték pedig 10,8 pont. A legkevésbé szigorú alkoholpolitikát a déli részeken és Közép- és Kelet-Európa egyes részein találjuk, míg Észak-Európában a legszigorúbbak a szabályzók. A RAND legfrissebb felmérése szerint az alkoholos italok megfizethetőbbek lettek a legtöbb EU tagállamban az 1990-es évek közepétől. Némelyik tagállamban akár 50 százalékkal nőtt a megfizethetőség. A jelenség oka elsősorban a jövedelmek növekedése. Az alkohol megfizethetősége és az alkoholfogyasztás között pozitív kapcsolat figyelhető meg Európában, azaz a megfizethetőség növeli az alkoholfogyasztást.

...

Az Európai Unió alkohol-politikája

Az Európai Bizottság 2006 októberében fogadta el az Európai Unió első Alkohol-ártalom Csökkentési Stratégiáját [COM(2006) 625]. Ebben más stratégiákhoz hasonlóan azonosítják azokat a jó gyakorlatokat, amelyek pozitív eredményre vezettek és azokat a területeket, amelyeken további eredményekre elérésére van szükség. A Stratégia egyik eredménye, hogy 2007 júniusában létrejött az Alkohol és Egészség Fórum, amelyen civilszervezetek és alkoholgyártók is részt vesznek az uniós képviselőkön kívül. Az Alkohol-ártalom Csökkentési Stratégia sok ellenállásba ütközött, főként az alkohol-ipari szervezetek részéről, amelyek úgy érveltek, hogy ezen a téren elegendő lenne a tagállami szabályozás. Az Európai Sörfőzők nevű kereskedelmi szervezet egy jelentést is kiadott 2006-ban az európai alkoholfogyasztásról álláspontjának alátámasztására. A jelentés éppen egyszerre jelent meg az EU által támogatott „Alkohol Európában” című anyaggal, amelyen a Stratégia is alapul

X

Az alkohol most keményebb ellenfél a kábítószernél

A drogfogyasztás nem nő, viszont egyre több a nagyívó

http://nol.hu/lap/mo/20090626-az_alkohol_most_kemenyebb_ellenfel_a_kabitoszernel

2007 óta nem nő a kábítószer-fogyasztás Magyarországon. Bár továbbra is a marihuána a legnépszerűbb kábítószer, az elmúlt években kevesebben próbálták ki, mint korábban.

Matalin Dóra | Népszabadság | 2009. június 26. | 1

Magyarországon, derül ki a Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről 2008 című tanulmánykötetből. Amíg 2001 és 2003 közt folyamatosan nőtt azok aránya, akik kipróbáltak valamilyen tiltott szert, 2003 és 2007 között a folyamat megállt. A 18-34 évesek körében 2001-ben 15 százalék volt azok aránya, akik kipróbáltak valamilyen kábítószert, 2003-ra ez az arány elérte a 20 százalékot. 2007-től nem nőtt tovább. Ebben az évben elkezdett csökkenni azoknak a száma is, akik egy éven belül fogyasztottak valamilyen illegális drogot. Kutatók szerint továbbra is a marihuána a legnépszerűbb, de az elmúlt években

kevesebben próbálták ki, mint korábban. Elsősorban ez áll a kedvezőbb helyzet mögött.

- Mindennek többféle magyarázata lehet - mondja *Portörő Péter*, a szociális tárca kábítószerügyi főosztályának vezetője. Szerinte egész Európában van egyfajta stabilizálódás, a hazai folyamatok illeszkednek a trendekhez. Portörő szerint a marihuána veszít a népszerűségéből, az amfetamin- az ecstasyfogyasztás pedig nálunk évek óta nem változik. Csak a kokain népszerűsége nő Európában és Magyarországon is. Ez azonban - már csak a magas ára miatt is - nem a legfiatalabbak, hanem a húszas, harmincas korosztály szere. - Szó sincs azonban a kokain tömeges elterjedéséről. Hozzáteszi: öröndetes fejlemény, hogy a fiatalok megtanultak különbséget tenni a drogok között. Tisztában vannak a kokain- és heroinfogyasztás súlyos veszélyeivel.

X

Szükség van alkoholpolitikára

2009. augusztus 29. szombat 04:31:58

http://www.mfor.hu/cikkek/Szukseg_van_alkoholpolitikara.html

Egyre több munkáltató készít alkoholra vonatkozó szabályokat, hogy elkerülje az egészségügyi és biztonsági megfontolásokon alapuló diszkriminációt - írja a HR Magazine-tól.

A Jaluch HR tanácsadó szerint 2008 augusztusa óta 50%-kal megnövekedett azon munkaadók száma, akik alkoholpolitikai szabályokkal kapcsolatos kérdésekkel fordulnak hozzájuk. Ez az emelkedés a "Vállati gyilkosság és emberölés" törvény következménye, mely a tavalyi évben lépett hatályba. A munkáltató ellen, aki tudatosan engedélyt ad rá, hogy dolgozói alkoholos befolyásoltság alatt menjenek munkába, a törvény értelmében büntetőeljárás indul

X

Alkoholstratégiák Európában

2010. január 26. 06:30 | Utolsó módosítás:2010. január 26. 17:28

Szesz-stressz

http://hvg.hu/print/20100125_alkohol_who_strategia.aspx

Keményebb nemzeti intézkedéseket sürget új globális alkoholstratégiájában az Egészségügyi Világszervezet (WHO), Nagy-Britanniában betiltják a pubokban zajló ivóversenyeket, Vlagyimir Putyin pedig 2020-ig kilenc literre felezné az oroszok torkán évente lecsúszó szesz mennyiségét. Alkoholkörkép.

Fokozottabb szigor az alkoholt fogyasztó autóvezetőkkel szemben, a szeszes italok kiskereskedelmének alaposabb szabályozása, az alkoholos italok marketingjének korlátozása, illetve a gyerekek és fiatalok fokozottabb védelme - többek között ezekre a kérdésekre is kitér az a globális stratégiatervezet, amelyet több éves előkészítő munka után az Egészségügyi Világszervezet (WHO) igazgatói tanácsa a múlt hétvégén zárult genfi ülésén fogadott el. A végleges dokumentumról várhatóan májusban szavaz a WHO közgyűlése.

„Eddig nem létezett ehhez hasonló, az egész világra kiterjedő alkoholstratégia” - válaszolja a keretdokumentum jelentőségét Kökény Mihály, a WHO végrehajtó tanácsának magyar tagja, aki a tárgyalásokon az EU tagállamainak álláspontjait is koordinálta. „A stratégia nem kötelező érvényű, inkább egy étlapot kínál a nemzeti kormányoknak arról, hogy e területen milyen intézkedéseket érdemes vagy lehet fogantatosítani.”

Évente kétszázezren halnak meg miatta

Az alkoholfogyasztás okozta károk egyre jelentősebbek az EU tagállamaiban, ahol a probléma egyre több gyereket is veszélyeztet - tette közzé tavaly ősszel az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság, amelynek jelentése szerint a túlzott alkoholfogyasztás évente 195 ezer ember halálát okozza az unióban, és a tagállamok átlagát figyelembe véve a korai halál harmadik leggyakoribb oka. A bizottság szerint az EU-ban 5-9 millió gyerek életét befolyásolja hátrányosan az alkohol.

A WHO új globális stratégiája 10 területen ajánl lehetséges intézkedéseket a nemzeti kormányoknak, amelyek között kiemelt helyet foglal el az ittas vezetés visszaszorítása. Azokban az országokban, ahol minimális mennyiségű alkohol fogyasztása után még

a kormány mögé ülhetnek a vezetők (azaz nem vezették be a zéró tolerancia elvét), a javaslatok egyike szerint a törvényben maximált véralkoholszint értékét csökkenteni kell a friss jogosítvánnyal rendelkező fiatalok és a hivatásos járművezetők esetében.

Nincs több "egyet fizet, kettőt kap"?

Az alkoholos italok kiskereskedelmét érintő lehetséges korlátozások között kitérnek a szeszt árusító üzletek számának vagy nyitvatartási idejének csökkentésére, a nyilvános helyen történő alkoholfogyasztásra és az illegálisan előállított szeszes italok terjesztésének visszaszorítására is.

A gyártók marketingtevékenységét illetően a stratégia többek között a fiatalok közösségi médián keresztüli elérését tenné nehezebbé, illetve korlátozná a szeszes italokat gyártók szponzorációs tevékenységét is. Az árpolitikát tekintve a WHO stratégiája az egyes italok alkoholtartalmának megfelelő mértékű adó kivetése mellett a javaslatok között sorolja fel az árleszállító akciók, beleértve az „egyet fizet, kettőt kap” kampányok betiltását is.

Kulturális különbségek az alkoholtérképen

Az alkoholfogyasztás, illetve az ahhoz kapcsolódó káros hatások visszaszorítására vonatkozó nemzeti stratégiák kialakításánál a WHO szerint a kormányoknak érzékenyeknek kell lenniük a vallási, kulturális és társadalmi jellegzetességekre, különbségekre is. „A dél-európai országokban, ahol a nagy hagyományokkal rendelkező borfogyasztás népszerű, a tömény szeszek fogyasztása kevésbé jellemző” - mondja Kökény Mihály. „Kelet-Európában nehezebb a kérdés, az alkoholfogyasztás itt gyakran a társadalmi, egzisztenciális frusztrációk levezetését is szolgálja.”

A kulturális különbségek egyik példjaként Kökény Mihály Oroszországot említi, ahol Vlagyimir Putyin miniszterelnök január közepén valódi hadjáratot indított a híresen nagyívó oroszok alkoholfogyasztásának visszaszorítására. A „legfelsőbb szintről” jövő kezdeményezés szerint többek között adóemeléssel, illetve a hirdetések és a forgalmazás korlátozásával 2012-ig 15 százalékkal, 2020-ig pedig 55 százalékkal kívánják csökkenteni a szeszes italok fogyasztását.

Tavaly nyáron az orosz elnök, Dimitrij Medvegyev utasítására már

megtriplázták a sörre kivetett jövedéki adót, alsó korlátot vezettek be a vodka kiskereskedelmi árára és fontolgatják a sör árusításának betiltását is az utcai kioszkokban. Oroszországban, ahol a Reuters beszámolója szerint évente átlagosan 18 liter szeszt enged le a torkán minden állampolgár, évente 23 ezren veszítik életüket alkoholmérgezés miatt és további 75 ezer ember szenved túlzott alkoholfogyasztáshoz kapcsolódó betegségekben.

Betiltják a kocsmai kedvezményeket

Hasonlóan ambiciózus új alkoholszabályozást vezetnek be Nagy-Britanniában, ahol szigorítják az alkoholos italok árusításának szabályait. A két lépésben, április 6-án és október 1-jén életbe lépő szabályok szerint a helyi pubokban és klubokban minden esetben ellenőrizni kell a vásárlók nagykorúságát és választási lehetőséget kell biztosítani a kisebb és nagyobb mennyiségi egységek (röviditaloknál szimpla vagy dupla, sörnél pohár vagy korsó) között.

A Guardian beszámolója szerint ezen kívül a vendéglátóhelyeken kísérőként csapvizet is biztosítani kell, még hozzá ingyenesen, illetve az üzemeltetőknek tartózkodniuk kell a túlzottan is vonzó akcióktól és árkedvezményektől. Betiltják a pubokban zajló gyakori ivóversenyeket, és egyéb, még több alkohol fogyasztására sarkalló kocsmai szokást, játékot is.

A változásoktól a brit kormány azt várja, hogy a felelőtlen promóciók visszaszorulásával csökken a túlzott alkoholfogyasztás rovására írható bűncselekmények száma, illetve az állam ezekhez kapcsolódó kiadásai. Az AFP szerint ez az összeg Nagy-Britanniában évente 8-13 milliárd fontra rúg.

A brit szigorítások nem érintik a „happy hour” akciókat, amelyek során a vendéglátóhelyek olcsóbban kínálhatják italaikat, illetve nem vonatkoznak a szupermarketek nagyobb tételekre szóló kedvezményeire sem. A Guardian szerint a szabályokat megszegő üzemeltetők működési engedélyét bevonhatják és akár 20 ezer fontos büntetést is kiszabhatnak rájuk.

 hvg.hu

X

Kis drogkalauz

http://informed.hu/?tPath=/print/betegsegek/betegsegek_reszletesen/psy/addictions/drogs&article_print=yes&article_id=224532

InforMed Hírek 8 InforMed

A pszichiátriai betegségek között is az egyik legkényesebb téma az alkoholfüggés és a drogfogyasztás. Az érintett személyek és környezetük sokáig halogatja a segítségkérést. Az alábbiakban áttekintést adunk a legelterjedtebb kábítószeres hatásokról és legjelentősebb egészségkárosító hatásokról.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kiadott definíció szerint "kábítószer minden olyan anyag, amely a fogékony biológiai struktúrák ingerléséhez vezet, amelynek fogyasztása tiltott, vagy a nem tiltott anyagok közül, amelyek fogyasztása veszélyes, visszaélésre alkalmas vagy deviáns".

A pszichés és fizikai függőség kialakulása mellett a kábítószer fogyasztásához szükséges eszközök által terjesztett fertőzések is igen nagy veszélyt jelentenek. Elég egy bulin egyszer kísértébe esni és máris megtörténhet a baj.

..

ALKOHOL

Az etilalkohol a sörben, borban és rövid italokban található, az élesztő, a cukrok és a keményítők erjedése révén keletkezett mérgező anyag. A központi idegrendszerre gyakorol hatást, és gyorsan felszívódik a gyomorból és a vékonybélből a véráramba.

- Hatásai: az alkohol az italozó minden egyes szervét érinti, és a fejlődő magzatot is károsíthatja. A részegség kedvezőtlen hatással van az agyi és a motorikus funkciókra. A rendszeresen nagymértékű ivás növeli egyes rákok, a stroke és a májbetegség kockázatát. Az alkoholizmus diagnosztizálható betegség, jellemzői a kontrollálhatatlan ivásvágy. A nagyivás is alkoholizmushoz vezethet, az egészségre ártalmas, árt a személyes kapcsolatoknak és a munkaképességnek egyaránt.

X

Alkoholfogyasztás Gyorsjelentés az országos lakossági egészségfelmérésről - 2001

<http://www.gallup.hu/olef/5.html>

Forrás:

Egészségfejlesztési Kutatóintézet
Egészségstatisztikai Egység

Gyorsjelentés
az országos lakossági egészségfelmérésről
2001. április

Országos Egészségmonitorozási Program



Szerzők: Boros Julianna (V.1. 2. 3.) Grajczjar István (VI.) Széles György (IV.3. 4.) Vitrai József (I. III.1. 2. 3. szerkesztés) Vizi János (IV.5. VI.) Vokó Zoltán (I. IV.1. 2. szerkesztés)

3. Alkoholfogyasztás

Háttér

A mértékletes alkoholfogyasztás széles körben elterjedt gyakorlat [11 12 55] melynek bizonyos szempontból jótékony hatása lehet az egészségre: a szívkoszorúér-betegségek kialakulásának kockázatát csökkentő tényező (az absztinensek és a nagyivók között nagyobb e betegségek előfordulásának kockázata mint a mértéktartó szeszesital-fogyasztók körében [56 57]).

A nagyivás azonban számos betegség kialakulásában szerepet játszhat sőt közvetlen vagy közvetett módon (például közlekedési baleset által) halálhoz is vezethet. A májzsugor amelynek gyakorisága a nagyivás időtartamától függ becslések szerint az alkoholfüggők 30%-ára jellemző [58]. A nagyivás emeli a stroke kockázatát is különösen a nők körében

[59]. Több vizsgálat kimutatta hogy az emlőrák kialakulásának kockázata szintén nagyobb a sok alkoholt fogyasztó nők körében [60]. A terhesség alatti nagyívás a születendő magzat egészségét is veszélyezteti [61].

Az OLEF2000 során az alkoholfogyasztási szokásokra - azok bizalmas jellege miatt - önkéntes kérdőívben kérdeztünk rá. Két kérdés az alkoholfogyasztás gyakoriságának megállapítására (16-17.) három kérdés (18-20.) pedig a fogyasztott mennyiségre irányult.

A kérdőívben a fogyasztott mennyiségre a könnyebb értelmezés kedvéért a megivott poharak számával kérdeztünk rá és ezt az elemzésnél az általánosan elfogadott definíció szerinti alkoholegységekre számoltuk át [59]. Egy egység 15 gramm alkoholnak felel meg így átlagosan egy korsó sör 1 4 egy pohár bor 1 35 és egy fél deci rövidital 1 14 egységgel egyenértékű. A gyakoriság és a fogyasztott mennyiség alapján az egyes személyeket az alábbi módon soroltuk be:

Nagyívónak neveztük azokat a nőket akik a kérdezést megelőző héten összesen több mint 7 illetve azokat a férfiakat akik több mint 14 egységnyi alkoholt fogyasztottak. 14 egység alkohol közelítőleg megegyezik 6 dl rövid itallal 5 l sörrel vagy 2 l borral [62]. *Nagyívónak* neveztük azokat is akik esetében az egy napra számított alkoholemennyiség meghaladta nőknél a 3 illetve férfiaknál az 5 alkoholegységet [63].

A mértékletes alkoholfogyasztók azok akik a kérdezést megelőző héten fogyasztottak alkoholt de nem minősültek nagyívónak.

Alkoholt ritkán fogyasztóknak neveztük azokat akik az interjúfelvételt megelőző héten nem de azt megelőzően fogyasztottak szeszesitalt.

Alkoholt nem fogyasztóknak neveztük azokat akik egyáltalán nem isznak alkoholt.

Korábbi hazai adatok

Magyarországon az elmúlt évtizedben a lakosság alkoholfogyasztási szokásaival kapcsolatban több reprezentatív felmérés készült:

A KSH 1994-es felmérésének eredményei szerint a 15-64 év közötti férfiak 16%-a a nők 40%-a volt absztinens A férfiak közel 22 a nők mindössze 3%-a állította hogy minden nap fogyaszt szeszes italt [11].

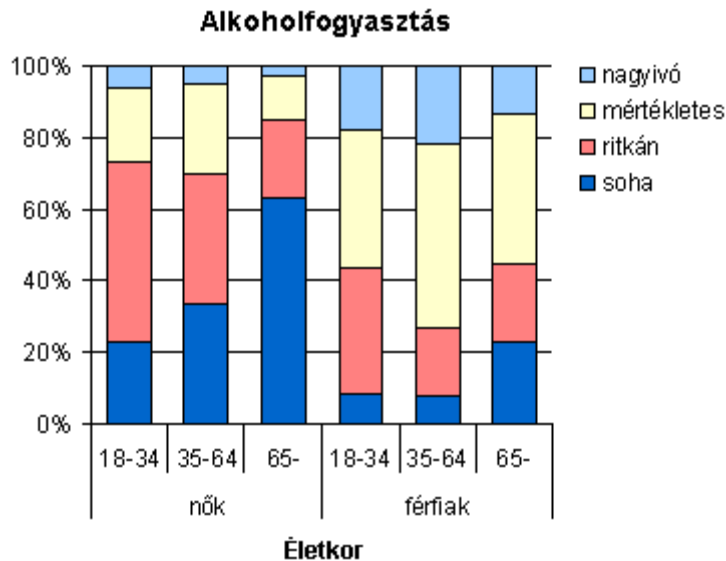
A SOTE Magatartástudományi Intézete 1995-ös felmérésében az alkoholfogyasztási szokásokról is gyűjtött adatokat [54]. Az eredmények azt mutatták hogy a kérdezett férfiak 85%-a a nők 76%-a fogyasztott valamilyen mennyiségben alkoholt. Ezek közül a férfiak egy-egy alkalommal átlagosan 0 9 dl tömény szeszt 8 2 dl sört és/vagy 4 4 dl bort fogyasztottak a nők pedig 0 7 dl tömény szeszt 2 7 dl sört és 4 5 dl bort.

A TÁRKI 1996-ban végzett vizsgálata szerint a 14 évnél idősebb magyar lakosság 9%-a naponta közel 19%-a legalább hetente egyszer 14%-a havonta többször 21%-a ennél ritkábban fogyasztott alkoholt 37%-a pedig szinte sohasem. A nagyobb mennyiségű alkoholt fogyasztók aránya a teljes populáción belül 2 3% volt. A szeszesitalt fogyasztók 73%-a ritkán és keveset ivott [12].

A FACT Intézet 18 év feletti magyar lakosság körében 1999-ben végzett vizsgálata szerint a megkérdezettek 15%-a volt absztinens 22%-uk több mint fél éve 8%-uk több mint egy hónapja nem ivott szeszes italt 13%-uk az interjút megelőző egy hónapban 42%-uk pedig az előző hét során fogyasztott alkoholt [55]. Az alkoholt fogyasztó interjúalanyok önbesorolása alapján 8%-uk tekintette önmagát nagyivónak 20%-uk rendszeres de mértéktartó alkoholfogyasztónak 25%-uk rendszeresen de keveset fogyasztónak és 47%-uk alkalmi alkoholfogyasztónak.

Eredmények

Vizsgálatunk alapján a nők több mint egyharmada (36 7%) soha nem iszik szeszesitalt ugyanakkor ezt csupán minden 10. férfi (10 2%) állította magáról. Ritkán fogyasztott alkoholt a nők több mint harmada (37 2%) és a férfiak negyede (24 9%). A nők ötöde (20 9%) a férfiak majd fele (45 5%) mértékletesen fogyasztott alkoholt. Nagyivónak a nők 5 2%-a a férfiak 19 4%-a volt tekinthető.



9. ábra: Az alkoholfogyasztási szokások kor és nem szerinti megoszlása

X

Az alkohol- és kábítószer-fogyasztás végigsöpör a világon

www.lam.hu/folyoiratok/bmj/0103/6.htm

Susan Mayor, London

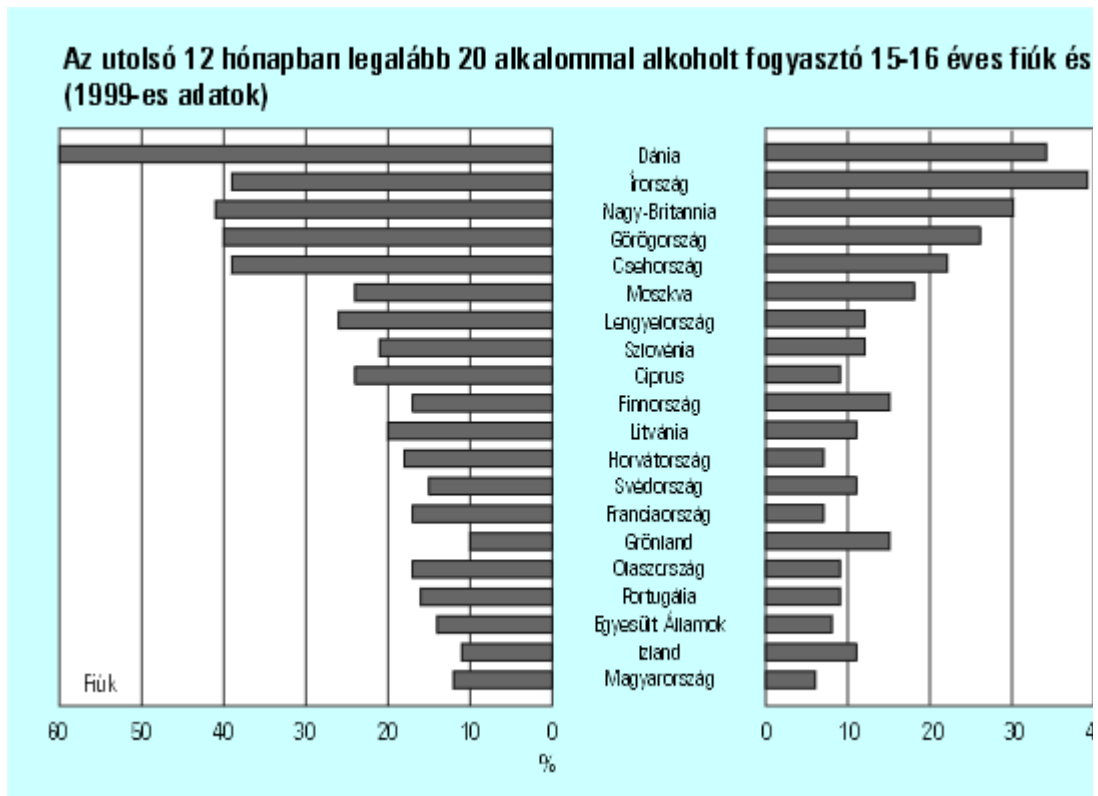
A 15-29 éves európai férfiak körében négyből egy haláleset tulajdonítható az alkoholnak, mivel a „nagy ivászat” mind a fejlett, mind a fejlődő világ fiatalságának szokásaiba belopta magát - mondta dr. Gro Harlem Brundtland, az Egészségügyi Világszervezet főigazgatója egy európai, miniszteri szintű kongresszuson, Stockholmban.

A világon 140 millió alkoholfüggő él, ami a közéletet, a személyes sorsokat, a gazdaságot és családok életét teszi tönkre. Dr. Brundtland szerint „a világ minden tájáról beérkező adatok azt sugallják, hogy a sporadikus, mennyiségkoncentrázó ivászatok száma a fiatalok körében most már a fejlődő országokban is növekedésnek indult. Míg sok országban az egy főre eső alkoholfogyasztás csökkenőben van, a fiatalok túl gyakran, egyetlen alkalommal túl sok alkoholt isznak, egészen az intoxikációig.”

A WHO kongresszusán bemutatott, 1999-ben az alkohol és a kábítószeres fogyasztásáról végzett európai, iskolai felmérés adatai azt mutatták, hogy a dohányzás, az alkohol és az illegális drogok fogyasztása az elmúlt néhány évben a legtöbb európai államban szignifikánsan növekedett.

A vizsgálatban részt vevő 95 000 serdülőkorú több mint fele legalább egyszer dohányzott. Egy 1995-ös felmérés eredményeihez képest a dohányzás a legtöbb országban növekedett. Különösen nagy arányú dohányzásról számoltak be a Cseh Köztársaságban és Litvániában. A felmérés során 30 európai országban átlagosan 2400 serdülőt kérdeztek meg. A 15-16 évesek név nélkül töltötték ki a kérdőíveket az osztályteremben, ugyanolyan körülmények között, mint azt dolgozatírásnál szokás.

A legnagyobb dohányzási arányokat - a tanulók vallomása alapján, miszerint legalább 40-szer rágyújtottak már - Grönlandon, a Feröer-szigeteken és Oroszországban találták, ahol a résztvevők majdnem fele így nyilatkozott. Dr. Björn Hibell, a svéd alkohol- és drogkonzultációs tanács vezetője megjegyezte: „A válaszoló diákok dohányzásáról szerzett végső benyomásunk az, hogy jól megalapozott szokásról van szó, és alig látjuk jelét, hogy visszaszorulásra számíthatnánk.” A legtöbb országban a fiúk és lányok között nem volt különbség a dohányzás tekintetében, bár Dániában, Franciaországban, Grönlandon, Írországban, Norvégiában és Nagy-Britanniában a mérleg a lányok „javára” billen. Cipruson, Észtországban, Lettországban, Litvániában, Romániában és Ukrajnában a fiúk vezetnek.



Az alkoholfogyasztás gyakori, különösképpen Csehországban, Dániában, Írországon, Máltán és Nagy-Britanniában; a fiatalok körében csak két olyan országban csökkent - Olaszországban és Cipruson -, ahol 1995-ben magas volt. Egyértelmű növekedést tapasztaltak az alkoholfogyasztó diákok körében Közép- és Kelet-Európában, elsősorban Litvániában, Lengyelországban, Szlovéniában és Szlovákiában. A norvég fiatalok is többet isznak. Az alkoholfogyasztás leggyakoribb Dániában, ahol a válaszolók 59%-a legalább 40 alkalommal fogyasztott alkoholt.

A dán diákok körében a leggyakoribb a részegség, 41%-uk állította, hogy már legalább 20 alkalommal berúgott. Finnország, Írország és Nagy-Britannia következett a sorban, ahol majdnem minden negyedik fiatal már legalább 20 alkalommal volt részeg. A fiúknál sokkal nagyobb volt ennek aránya, mint a lányoknál. A nagy ivászatok (ami legalább 5 pohár ital fogyasztását jelenti) Dániában, Írországon, Lengyelországban és Nagy-Britanniában a leggyakoribbak. Dr. Hibell megjegyezte: „A fiatalok hajlamosak a felnőttekre jellemző ivási szokásokat utánozni: összességében nagyobb mennyiségben fogyasztanak alkoholt Dél-Európában, de egyszerre sokat Észak-Európában.”

X

A magyarországi májhalálozás epidemiológiája

epa.oszk.hu/00700/00775/00041/464-471.html

Morava Endre

*a SOTE Általános Orvostudományi kar
Közegészségtani Intézetének igazgatója;
morend@net.sote.hu*

A májbetegségek közül Magyarországon az idült májgyulladás (krónikus hepatitisz) és a májzsugor (májcirrhosis) a legjelentősebb megbetegedések: nagyon gyakoriak, hosszú lefolyásúak, ismételt kórházi kezeléseket igényelnek, és gyakran okozzák a beteg halálát. Az idült májgyulladás többnyire májzsugorra vezet, s ebben hal meg a beteg. Ezért az idült májbetegség ill. a májzsugor által okozott halálozást azonos értelemben használom. Dolgozatomban azt elemzem, hogyan kerültek ezek a betegségek a vezető halálokok közé hazánkban, milyen tényezők játszottak ebben szerepet, és mit kell tennünk a májhalálozás visszaszorítása érdekében.

Az 1950-es években Magyarországon még viszonylag alacsony volt a májhalálozás, 1955-ben pl. csak 643 májzsugor-halálesetet jelentettek. Az 1990-es évek közepére azonban rendkívül magasra emelkedett a krónikus májbetegség által okozott halálozás: 1995-ben 7333 halálesetet jelentettek. Ez az éves összhálaózás mintegy 5 %-a. A legnagyobb mortalitású országok közé kerültünk mind a férfiakat, mind a nőket illetően. A World Health Statistics Annual adatai szerint az európai népesség korösszetételére standardizált krónikus májbetegség a férfiak körében 1995-ben Magyarországon volt a legmagasabb, a nőket illetően pedig a második helyen voltunk a Moldovai Köztársaság mögött. Halálozásunk többszöröse a nyugat-európai országokénak (1. táblázat).

Ország	Év	Halálozás/100 000 fő	
		férfi	nő
Magyarország	1995.	125,0	44,6
Moldovai Közt.	1995.	88,5	92,8
Románia	1995.	64,8	36,5
Ausztria	1995.	37,3	15,6
Olaszország	1995.	32,9	19,6
Spanyolország	1994.	25,7	10,9

A krónikus májbetegség által
okozott halálozás néhány országban (1)

A krónikus májbetegség által okozott halálozás néhány országban (1)

A hazai krónikus májbetegség-halálozást jellemzi, hogy az esetek túlnyomó része - 1995-ben 86 %-a - alkoholos májbetegség következménye. Ez nemzetközi összehasonlításban rendkívül magas arány, és túl magas az alkoholfogyasztásra vonatkozó statisztikai adatokhoz viszonyítva. Olaszországban a májzsugor-halálozásnak kevesebb, mint egyharmadát, Japánban mintegy 50 %-át tartják alkoholos eredetűnek. A korszpecifikus halálozási adatokat vizsgálva szembetűnő, hogy a legmagasabb cirrhosis-mortalitás az időskorról a fiatalabb korcsoportokra antepónálódott. Magyarországon az 1950-es években még a 65-74 évesek körében volt a legmagasabb a májzsugor-halálozás, míg az utóbbi években az 55-64 éves korúak cirrhosis-mortalitása a legmagasabb, szemben Ausztriával, ahol a 65-74 éveseké és Olaszországgal valamint Spanyolországgal, ahol a 74 évnél idősebbeké a legmagasabb (2. táblázat). További hazai jellegzetesség, hogy nagyon magas a fiatalkori (25-34 éves korban bekövetkező) májzsugor-halálozás aránya. A májzsugor-halálozás sokkal gyakoribb halálok a férfiak között, mint a nők között. Ez összhangban van a férfiak körében sokkal gyakoribb alkohol-abúzzsal.

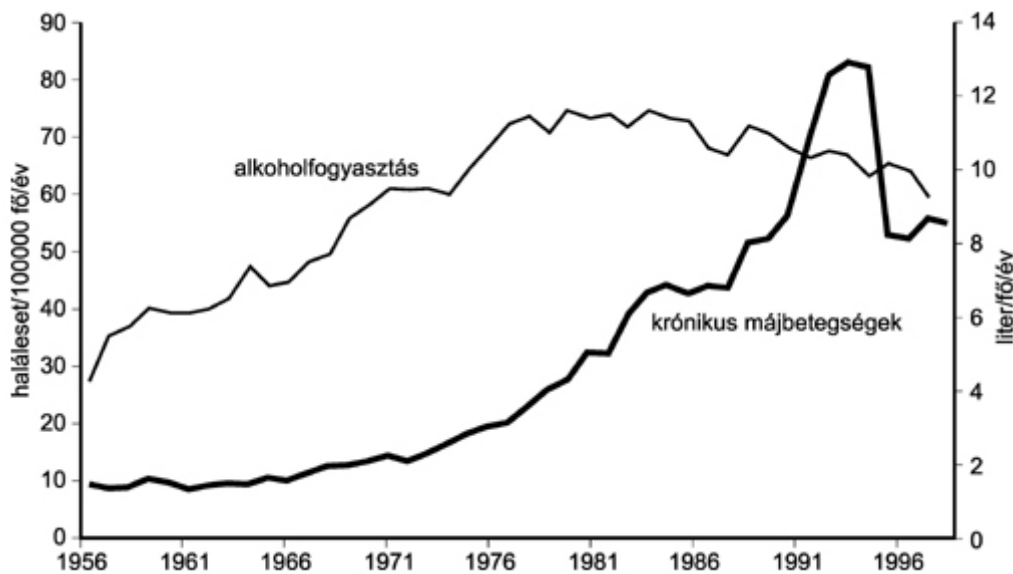
ORSZÁG	A 25-34 éves korcsoport halálózása (100000 fő/év)		Korcsoport	A legmagasabb cirrhosis halálózású korcsoport halálózása (100000 fő/év)	
	férfi	nő		férfi	nő
Magyarország	33,0	10,2	55-64 éves	329	109
Moldovai Közt.	15,8	10,7	65-74 éves	410	355
Románia	9,3	3,8	65-74 éves	225	121
Ausztria	2,9	1,2	65-74 éves	119	45
Olaszország	3,4	1,1	74 év felett	160	90
Spanyolország	4,4	1,2	74 év felett	98	52

A krónikus májbetegség halálózása a 25-34 éves korcsoportban és a legmagasabb cirrhosis halálózású korcsoportban néhány országban 1995 körül (1)

Az alkoholfogyasztásnak kiemelkedő kóroki szerepet tulajdonítanak a májzsugor kialakulásában és halálos kimenetelében. Ezért a hazai májhalálózás alakulását a populációs szintű alkoholfogyasztással - azaz az egy lakosra jutó éves átlagos alkoholfogyasztással - összefüggésben vizsgálom.

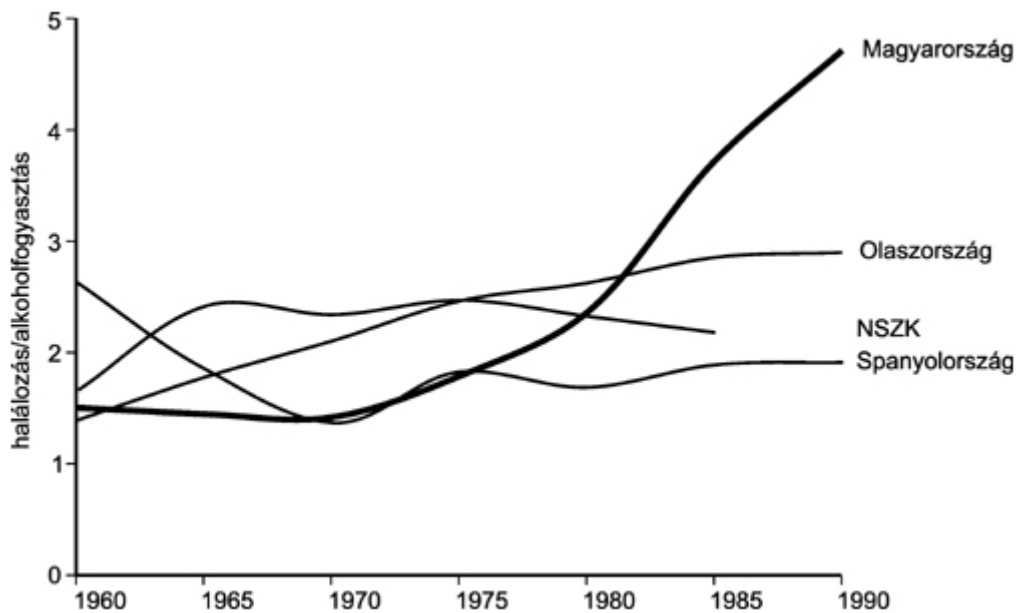
A jelenlegi rendkívül kedvezőtlen cirrhosis-halálózás fokozatosan alakult ki a II. világháború utáni időszakban. 1952 és 1956 között Magyarországon a populációs szintű alkoholfogyasztás 4,2-4,8 liter tiszta szesznek felelt meg, és a krónikus májbetegségek által okozott halálózás 10/100 000 fő alatti volt. A halálózás növekedésében az alkoholfogyasztás és cirrhosis-halálózás viszonya alapján 5 szakasz különíthető el (1. ábra). Az első szakaszt - hasonlóan a nyugat-európai országok II. világháborút követő éveihöz - az alkoholfogyasztás és a májzsugor-halálózás együttes növekedése jellemezte. 1956 és 1978 között a populációs szintű éves alkoholfogyasztás egy személyre jutó mennyisége 4,2 literről 11,5 literre nőtt, a krónikus májbetegség halálózása pedig 9 ‰-ről 21 ‰-re emelkedett. A második szakaszt az 1978 és 1984 közötti időszak alkotja, ami már eltért a nyugati országokban megfigyelhető tendenciáktól. Ebben az időszakban Magyarországon az alkoholfogyasztás alig változott, 11,3 és 11,7 liter között ingadozott, ezzel szemben a krónikus májbetegség által okozott mortalitás megkétszereződött, 43,1 ‰-re nőtt. A harmadik szakaszt az 1985 és 1988 közötti rövid időszak jelenti, amikor a halálózás stagnált, az alkoholfogyasztás pedig némileg csökkent. A negyedik szakaszban,

1988-1995 között a cirrhosis-halálozás meredeken emelkedett, miközben az alkoholfogyasztás mérsékelten, de tovább csökkent. A legutóbbi, ötödik szakaszban, 1996-tól a krónikus májbetegség által okozott halálozás hirtelen csökkent - bár még mindig rendkívül magas - ám az alkoholfogyasztás csak enyhén mérséklődött. Az adatok értékelésénél figyelembe kell venni a Betegségek Nemzetközi Osztályozásának (BNO) változásait. Az egymást követő BNO kiadások változásai azonban csak kisebb különbségeket okozhattak a májbetegségek besorolásában, és a krónikus májbetegségekre vonatkozó halálozási adatokat jelentősen nem befolyásolhatták.



1. ábra • A krónikus májbetegségek által okozott halálozás és az alkoholfogyasztás alakulása Magyarországon (1956-1999)

Összefoglalva: Magyarországon 1978-ra kialakult egy magas - de nemzetközi összehasonlításban nem kiugróan magas - populációs szintű alkoholfogyasztás, ami azóta stagnált, majd kissé csökkent. Ugyanakkor az alkoholfogyasztás stagnálása, illetve csökkenése ellenére tovább növekedett a cirrhosis-halálozás. Az egy liter alkoholfogyasztásra jutó májzsugor halálozás sokkal magasabb Magyarországon, mint azokban a nyugat-európai országokban, ahol szintén magas az alkoholfogyasztás (2. ábra). Úgy tűnik, a magyar népesség túlzottan érzékenyé vált az alkohol cirrhosist okozó hatásával szemben.



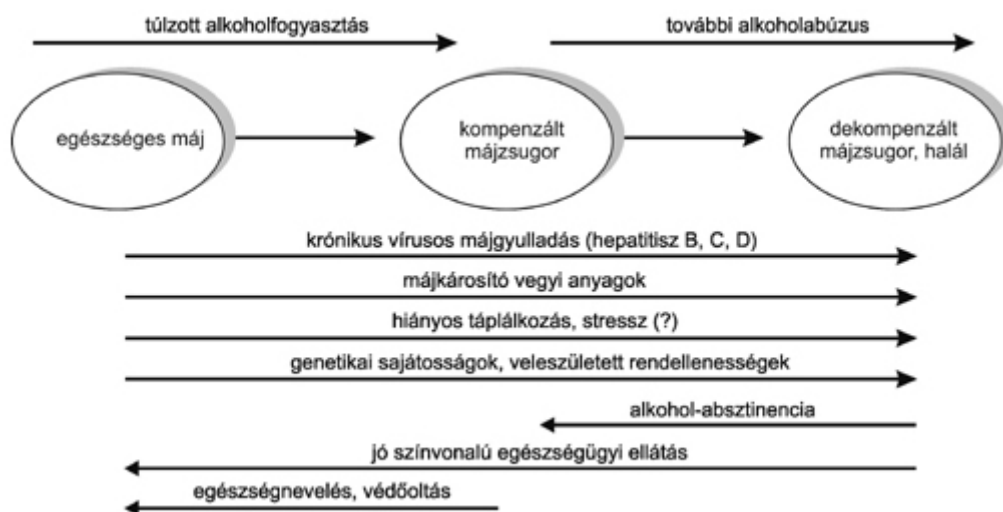
2. ábra • Az idült májgyulladás és májzsugor-halálozás és az átlagos alkoholfogyasztás arányának alakulása néhány országban

A populációs szintű alkoholfogyasztás önmagában tehát nem magyarázza a rendkívül magas cirrhosis-mortalitást. Ezzel kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy az egy lakosra jutó éves átlagos alkoholfogyasztás a nemzetközi tapasztalatok alapján hasznos indikátor az alkohol által okozott kockázatok megítéléséhez, azonban félrevezető is lehet, ha a túlzott alkoholfogyasztók számát akarjuk becsülni, hiszen a teljes lakosságban a csecsemők, a kisgyermekek és az absztinensek is benne vannak. Lehetséges, hogy egyenlőtlenbé vált az alkoholfogyasztás megoszlása: a lakosság egy része sokkal több alkoholt fogyaszt, mint régen, a többiek alkoholfogyasztása viszont csökkent. Erre vonatkozó vizsgálati eredmények azonban nem állnak rendelkezésünkre.

A krónikus májbetegség és májzsugor-halálozásban az alkoholfogyasztásnak kettős szerepe van. A májzsugor kialakulásában az évek során elfogyasztott alkohol össz mennyiségét tartják lényeges oki tényezőnek. Az alkohol hatására a fogyasztás intenzitásától függően általában 1-2 évtized alatt fejlődik ki a májzsugor. A már kialakult májzsugor hosszú ideig összeegyeztethető az élettel, ha a beteg abbahagyja az italozást. Ha viszont tovább iszik, akkor a májzsugor az orvosi kezelés ellenére is gyorsan dekompenzálódik, és halálhoz vezet. Meggyőzően mutatja ezt Párizs lakosságának példája. A második világháború alatt nehezen hozzáférhetővé váltak az alkoholos italok, a bort is csak jegyre adták. Az alkoholfogyasztás csökkenését egy éven belül követte a cirrhosis halálozás jelentős csökkenése. A jegyrendszer

megszüntetése után a májzsugor-halálozás hamarosan visz-szatért a háború előtti szintre. A májzsugorban szenvedő betegek száma tehát pozitív korrelációban van az előző évtizedek (kb. 20 év) alkoholfogyasztásával, a halálozás pedig a betegek számával és a jelenlegi alkoholfogyasztással. Hazánkban az 1956 és 1978 közötti májzsugor-halálozás növekedése jól magyarázható az alkoholfogyasztás növekedésével. Az 1978 óta eltelt időszakban - az alkoholfogyasztás utóbbi években közölt mérsékelt csökkenése ellenére - mindvégig magas volt a populációs szintű alkoholbevitel, ami a cirrhotikus megbetegedések számát növelte. Ezzel összhangban jelentősen nőtt a fekvőbeteg gyógyintézetekben májzsugor diagnózissal kezelt betegek száma. Sülle és Rumi kórházi belgyógyászati beteganyagában az alkoholos májbetegek száma több mint tízszeresére nőtt 1979 és 1995 között. A megnövekedett beteglétszám részben magyarázatot ad arra, hogy az utóbbi évtizedben az alkoholfogyasztás stagnálása ill. enyhe csökkenése ellenére miért növekedett a cirrhotikus halálozások száma: nagyobb beteglétszámból több haláleset várható.

A halálozás növekedésében a túlzott alkoholfogyasztáson kívül számos további tényező is szerepet játszik: hepatitisz-vírus fertőzések, genetikai tényezők, fejlődési rendellenességek, táplálkozási tényezők, májkárosító vegyi anyagok, az egészségügyi ellátás színvonala, és feltételezhető, a pszichoszociális stressz szerepe is (3. ábra).



3. ábra • A májzsugorodás kialakulását és lefolyását befolyásoló tényezők

A hazai májzsugor-halálozásnak csak kis része vezethető vissza veleszületett rendellenességekre, ill. genetikai betegségekre. Az alkohol metabolizmust érintő genetikai sajátosságok azonban - elsősorban az

alkoholfogyasztásra gyakorolt hatásuk révén - jelentősen befolyásolhatják az alkoholos májzsugor kialakulását. Az alkohol metabolizmusában fontos szerepet játszó aldehid-dehidrogenáz enzimek örökletesen gyenge működése - ami nagyon gyakori egyes ázsiai népek körében - részben megmagyarázhatja, hogy ezekben a populációkban kevesebb az alkohollal kapcsolatos egészségügyi probléma. Magyarország népessége azonban az alkohol metabolizmust érintő genetikai sajátosságokat illetően nem különbözik jelentősen más európai népcsoportoktól, ezért nem tartjuk valószínűnek, hogy a nemzetközi összehasonlításban rendkívül magas cirrhosis-halálozásban a genetikai tényezők jelentős szerepet játszanának. A lakosság tápanyagfogyasztása sem ad magyarázatot. Nemzetközi összehasonlító vizsgálatok, ún. korrelációs vizsgálatok szerint a bőséges kalória-bevitel, fehérje-fogyasztás (különösképp az állatifehérje-fogyasztás), zsírfogyasztás, kalcium-, A-vitamin- és B-2 vitamin bevitel mellett ritkábban fordul elő a májcirrhosis. A magyar néptáplálkozásra a 70-es évek végétől éppen a túlzott kalória-bevitel, a magas állatifehérje-fogyasztás és a magas zsírfogyasztás volt a jellemző. A táplálkozással is kapcsolatos kockázati tényező, hogy Magyarországon az alkoholfogyasztás jelentős része nem az étkezésekhez kötődik. Különösen a túlzott alkoholfogyasztók között gyakori az étkezéstől független italozás, a hiányos táplálkozás melletti italozás, ami közismerten növeli az alkohol toxicitását.

A vírusfertőzések közül jól ismert a Hepatitis-B, -C és -D vírusok krónikus májbetegséget, cirrhosist és primer májrákot előidéző hatása. Magyarország az említett vírusok tekintetében az alacsony fertőzöttségű országok közé tartozik, ezért a hepatitisz-vírusfertőzések nem magyarázhatják a májzsugor-halálozás rendkívül magas voltát. A legújabb vizsgálati adatok azonban arra utalnak, hogy egyes korcsoportokban az átlagosnál sokkal magasabb a krónikus Hepatitisz-B és -C fertőzésben szenvedők száma. Ezekben a csoportokban a vírusfertőzés jelentősen hozzájárulhat a májzsugor kialakulásához. 2000-ben a Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ országos szeroepidemiológiai felmérő vizsgálatot végzett, ennek eredményeként megállapították, hogy a 40-49 éves korosztály 2,07 %-a Hepatitisz-B vírushordozó és 1,84 %-a Hepatitisz-C fertőzésben szenved. A közel 4 %-os krónikus hepatitisz-vírusfertőzöttség várhatóan nagyszámú májzsugor kialakulását okozza ebben a csoportban. Nagy alkoholfogyasztás esetén az egyidejű alkoholfogyasztás és Hepatitisz-C vírusfertőzöttség által okozott májzsugor-kockázatok nem egyszerűen összeadódnak, hanem összeszorzódnak, azaz rendkívül nagy lesz a

cirrrosis kialakulásának a kockázata. Egyéb, eddig fel nem ismert vírusfertőzések lehetőségét sem lehet kizárni.

Számolnunk kell a vegyi anyagok májkárosító hatásával is. Ezek elsősorban a levegővel, ivóvízzel és élelmiszerrel juthatnak a szervezetünkbe. Felmerült, hogy a borhamisítás, a zug-pálinkafőzés és az alkoholos italok készítésének technológiai hiányosságai olyan szennyező anyagokat juttathatnak a szervezetünkbe, melyek növelik az alkohol májkárosító hatását, de erre vonatkozó perdöntő vizsgálati eredmények nem állnak rendelkezésre. Nincs bizonyítékunk annak feltételezésére sem, hogy 1978 óta lényegi változás, romlás történt volna az alkoholos italok minőségében.

Az egész magyar lakosságot érintő, kumulálódó, perzisztens vegyi anyag-szennyeződés a klórozott szénhidrogén-pesticidek, elsősorban a DDT felhasználásából származott Magyarországon. A legnagyobb DDT felhasználás időszaka hazánkban az 1955 és 1965 közötti időszakra esik. Magyarország - területét és a lakosság létszámát figyelembe véve - világviszonylatban a legnagyobb DDT felhasználók közé tartozott. A DDT-t növényvédőszerként, szúnyogirtásra, egészségügyi rovarirtásra túlzott mértékben használtuk. A környezetben is rendkívül perzisztens peszticid, és metabolitja, a DDE nagyon magas koncentrációban volt jelen az emberi zsírszövetben, sőt az újszülöttek zsírszövetében is. A DDT és a DDE enyhe májkárosító hatása régóta ismert, májzsugort előidéző hatására azonban alig van irodalmi adat. Figyelemreméltó, hogy az 1990-es évek elején a májzsugor-halálozás éppen azokban a korcsoportokban nőtt meg legnagyobb arányban, amelyek a DDT-használat idején születtek ill. voltak gyermekek.

Valószínűnek tartjuk, hogy a magyarországi extrém fokú DDT használat jelentős szerepet játszik a cirrhosis-halálozás 1978 óta észlelt növekedésében.

Az 1988 és 1995 között észlelt rendkívül jelentős cirrhosis-halálozás növekedés és az 1996-tól észlelt csökkenés - véleményünk szerint - elsősorban a gazdasági, szociális és politikai helyzetváltozással függ össze. A gazdasági-politikai rendszerváltás a lakosság jelentős hányada számára súlyos és hosszan tartó pszichoszociális stresszhelyzetet jelentett. Valószínűleg ez idézte elő a már cirrhotikus betegek egy részének további alkoholfogyasztását, gyors állapotromlását és halálát. Az ebből eredő többlethalálozás szuperponálódott a már egyébként is rendkívül magas májzsugor-halálozásra. Ezt a hipotézisünket támasztja

alá, hogy ugyanebben az időszakban megnőtt a kardiovaszkuláris betegségek, ill. az ischémiás szívbetegség által okozott mortalitás is. A politikai-gazdasági rendszerváltást nemcsak Magyarországon kísérte a májzsugor-halálozás növekedése. Lengyelországban, a Cseh Köztársaságban, a Szlovák Köztársaságban, Lettországon, Litvániában, Észtországban és Bulgáriában szintén a cirrhosis halálozás növekedése kísérte a demokratikus fordulatot. A politikai és gazdasági változások közül a gazdasági változások által okozott pszichoszociális stressz jelentőségét gondoljuk meghatározónak, mert azokban az országokban, ahol a demokratikus politikai változásokat csak kismértékű gazdasági változások kísérték (Görögország 1974, Spanyolország 1976, Chile 1989) nem észlelték a cirrhosis-halálozás növekedését, sőt, csökkenés volt megfigyelhető. Hipotézisünk helyessége esetén az 1996-tól érvényesülő csökkenő cirrhosis mortalitási tendencia azzal is magyarázható, hogy az előző időszakban a kiugróan magas halálozás miatt átmenetileg lecsökkent az előrehaladott cirrhosisban szenvedő betegek száma. Az 1996-ban bekövetkezett halálozás-csökkenés tehát nem jelenti azt, hogy a cirrhosis-epidémia nehezen túljutottunk. Úgy gondoljuk, hogy hazánkban a cirrhosis-halálozás elmúlt évtizedekben történt növekedése semmiképpen nem magyarázható a betegek ellátásának romlásával, a betegek számának rendkívüli növekedése azonban jelentős többletterhet okozott a kórházak számára

Milyen teendőink vannak a magyarországi májzsugor-epidémia megállítására, visszaszorítására? A legfontosabb feladat a túlzott alkoholfogyasztás visszaszorítása. A májzsugor-halálozás gyors és nagymértékű csökkenését elsősorban a már megbetegedettek alkoholfogyasztásának megszüntetése eredményezheti. Az új betegek számának csökkenését pedig a lakosság alkoholfogyasztásának a csökkentése biztosíthatja. A májzsugor-halálozás döntő többsége patológiai szempontból alkoholos cirrhosis, és úgy tűnik, hogy a hazai lakosság túlzottan érzékenyé vált az alkohol májkárosító hatásával szemben. Csökkenteni kell az étkezéstől független alkoholfogyasztást. Különösen nagy figyelmet igényelnek az 1950-es és 1960-as években születettek és azok, akik 1955 és 1965 között voltak gyerekek vagy fiatal felnőttek.

A megelőzés nem szűkíthető az alkoholelles küzdelemre. Nehéz feladat a krónikus vírushepatitiszek megelőzése is. A Hepatitisz-B, -C és -D vírusok vérrel, testnedvekkel ill. szexuális érintkezés útján terjednek. Aktív védőoltás csak a Hepatitisz-B ellen van. Várhatóan azonban még évtizedekbe telik, amíg a teljes lakosság védőoltott lesz. A megelőzésben jelenleg legnagyobb szerepe a biztonságos

egészségügyi ellátásnak és a biztonságos szexuális életnek van. Növelnünk kell hazánkban a kémiai biztonságot is. Nem szabad még egyszer előfordulnia annak, hogy az ország teljes lakosságát, beleértve a csecsemőket és a gyermekeket is masszív, egészségre káros, perzisztens kumulálódó idegenanyag-terhelés érje. Fejleszteni kell a cirrhotikus betegek egészségügyi ellátását a kompenzált állapot konzerválására, ill. a dekompenzáció és a halálos kimenetel késleltetésére. Végül, de nem utolsósorban folytatnunk kell a cirrhotis okainak pontos feltárását az okok kiküszöbölése és az oki terápia biztosítása érdekében.

<-- Vissza az 2002/4. szám tartalomjegyzékére

X

Epilepsziát okozhat a gyereknél ha az anyja terhesen ivott

2010.04.11 16:31

Számos gyermek születik valamilyen rendellenességgel, betegséggel amiatt, hogy az édesanyja állapotosan alkoholt fogyasztott. Egy kanadai kutatás szerint a gyereknél akár epilepsziát is okozhat az anya italozása.

<http://inforadio.hu/hirek/eletmod/hir-344289>

A kismama ne igyon egyetlen korty alkoholt sem, csak így lehet biztos abban, hogy mindent megtett a születendő gyermeke egészsége érdekében - figyelmeztetnek kanadai kutatók, akik vizsgálatuk eredményeképpen megállapították, hogy száz babából legalább egy epilepsziásan születik, ha az anya alkoholt fogyasztott terhessége alatt.

A kanadai Ontario állam Queens Egyetemének kutatói 425, 2 és 49 év közötti embert vizsgáltak meg. Megállapították, hogy hat százalék szenved epilepsziában azok közül, akiket magzati korban alkohol hatása ért, és az iszákos anyák gyermekeinek 12 százaléka kapott már legalább egyszer agyvérzést. A kutatók úgy vélik: a magzat agyát olyan területeken károsíthatja az anya szervezetébe jutott alkohol, amely felelős az agyvérzés kialakulásáért.

Ez a tanulmány arról győzött meg minket, hogy a várandós nők alkoholfogyasztása sokkal nagyobb veszélynek teszi ki a magzatot, mint azt korábban gondoltuk. A károsodás miatt születésük után ugyanis gyakrabban lesznek idegi és viselkedési rendellenességeik, kialakulhat hiperaktivitás vagy koordinációs zavar - szögezte le Dan Savage, az Új-Mexikói Egyetem ideggyógyásza.

Emellett a tanulmány azt is megmutatja, hogy a magzati korban alkoholt kitéve gyerekek később hajlamosak lehetnek a szenvedélybetegségekre, drogfüggőségre, illetve depresszióra is.

Tudósok és klinikai kutatók ezek után világszerte egyöntetűen és határozottan figyelmeztetik az állapotos anyákat, hogy ne nyúljanak a pohárhoz. Az angol National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) című szaklap arra is figyelmeztet, hogy a terhesség első három hónapjában fogyasztott alkohol megnöveli a koraszülés kockázatát.

<http://inforadio.hu/hirek/életmod/hir-344289>

X

A rossz alvókból lesz a szenvedélybeteg?

<http://www.stop.hu/articles/article.php?id=644007>

Azok a gyerekek, akik 3-5 évesen rosszul alszanak, többnyire 11 és 17 éves koruk közt is rossz alvók lesznek, majd pedig könnyebben válnak alkohol, drog vagy cigaretta rabjává.

Egy új amerikai vizsgálat igazolta, hogy milyen fontos a kisgyerekek életében az alvás, mert a nem megfelelő alvás gyerekkorban könnyen vezethet szenvedélybetegségek kialakulásához fiatal felnőttkorban. Kivételek, persze, mindig vannak, de a szülőknek különösen oda kell figyelniük arra, hogy a gyermekük eleget és jól aludjon. A sokak számára megrázkódtató jelentő kamaszkor is kritikus, ebben az időszakban is életbevágóan fontos a megfelelő alvás, és ha a tinédzser hétköznap nem alussza ki magát, akkor legalább hétvégén kell hagyni, hogy pótolja az elmaradást.

Szerző: TSZ

◉ STOP

Forrás: STOP/Daily

X

Összeállította: Csató Zsuzsa, OTH, Népegészségügyi Főosztály