

Alkohol kao sredstvo ovisnosti – neke značajke i prevencija u svjetlu modernih saznanja

Dr.sc. Nikola Jelovac

Psijhijatar

Služba za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Uvod

Alkohol se od davnih vremena koristi kao prehrambeno i ljekovito sredstvo, ali i kao sredstvo za uživanje i opijanje. U Austriji, primjerice, više od 70% mladih pije alkohol više od četiri puta godišnje. Procjenjuje se da je oko 5% Austrijanaca ovisno o alkoholu, a da daljih 10,6% ima problematičnu potrošnju (1).

Riječ alkohol je arapskog porijekla (al-kul) i znači otprilike “najfinije“. Alkemičari su u njemu vidjeli “substrat svih stvari”, što je kasnije preneseno u terminu “spiritus”, špirit. Spoznaja da se isti “spiritus” nalazi u svim pićima koje sadrže alkohol došla je tek u 17. stoljeću. Tada je moderna znanost definirala kemijsku strukturu etilnog alkohola (C₂H₅OH).

Neposredno djelovanje alkohola

Slijedeći podaci o djelovanju pojedinih količina alkohola su orijentacijski.

0,2 do 0,5 promila:

Smanjuje se sposobnost vida i sluha, pažnja, koncentracija, sposobnost reagiranja, kritičnost i sposobnost prosuđivanja. Povećava se sklonost rizičnom ponašanju.

Iznad 0,5 promila:

Poremećaj ravnoteže i gubitak kočnica su sve veći, precjenjivanje samog sebe se povećava.

Iznad 0,8 promila:

Suzuje se vidno polje (tunelski pogled), euforija, sve veća otkočenost.

1 do 2 promila:

Smetenost, poremećaj govora, orijentacije, sve veće precjenjivanje samog sebe zbog otkočenosti i gubitka kritičnosti.

2 do 3 promila:

Mišićna atonija, poremećaji svijesti, smetenost, povraćanje.

3 do 5 promila:

Gubitak svijesti, gubitak pamćenja, podhladenost, gubitak refleksa, iznad 4 promila: oduzetost, koma, nekontrolirano mokrenje, zastoj disanja i smrt.

Načini pijenja

Pijenje može biti **niskorizično**, ako je umjereno i primjereno situaciji. Čimbenici kao dob, spol, količina alkohola i okolina u kojoj se pije igraju pri tom važnu ulogu.

Granica neškodljivosti je ona ispod koje je konzumiranje alkoholnih pića bez opasnosti, a to je oko 16 g čistog alkohola za žene i oko 24 g za muškarce. To odgovara 0,5 l piva ili 0,25 l vina ili 3 male rakije dnevno.

Problematično pijenje je pijenje neprilagođeno situaciji: kad je alkohol u određenim situacijama povezan s rizikom (na poslu, u prometu, u trudnoći).

Kronično pretjerano pijenje: „granica ugroženosti“ je preko 40 g čistog alkohola za žene ili 60 g za muškarce, što odgovara litri piva ili pola litre vina dnevno.

Pijenje radi opijanja ili epizodno pretjerano pijenje: prijelaz s problematičnog prema ovisnom pijenju je tekući. Ovisnost o alkoholu ne određuje se količinom popijenog alkohola, već je to bolest koja se definira pomoću određenih međunarodnih kriterija (vidi tablicu).

Za dijagnozu OVISNOST O ALKOHOLU , koja se u svakodnevnom životu naziva alkoholizam, Svjetska zdravstvena organizacija je utvrdila slijedeće kriterije:
- jaka želja da se pije alkohol
- teškoće da se kontrolira potrošnja
- stalno pijenje usprkos štetnih posljedica
- pijenju se daje prednost pred drugim aktivnostima i obvezama
- razvoj tolerancije
- tjelesni sindrom ustezanja
Za dijagnozu su potrebna barem tri od ovih kriterija tijekom zadnje godine dana.

Rizici i oštećenja

Rizici konzumiranja alkohola su na tjelesnom, psihičkom i društvenom planu. U osnovi treba razlikovati kod svih posljedičnih oštećenja od alkohola posljedice za pojedinca od posljedica za stanovništvo i za društvo.

Tjelesna i duševna oštećenja

Toksični potencijal alkohola može naškoditi skoro svakom tjelesnom organu ljudskog tijela. Za više od 60 bolesti je dokazano da su povezane s konzumiranjem alkohola.

Socijalne posljedice i troškovi

Konzumiranje alkohola je jedan od najvećih faktora rizika pobolijevanja. Odgovarajuće veliko je i opterećenje zdravstvenog sustava.

Mnoge prometne nesreće sa smrtnim posljedicama kao i mnoga nasilna kriminalna djela su uvjetovani alkoholom. Vožnja u pripitom stanju ima veliki udio u prometnim prekršajima. Veliki broj djece prisiljen je živjeti u obiteljima u kojima je bar jedan roditelj ovisan o alkoholu.

Patološko djelovanje alkohola na organizam

Alkohol izravno uzrokuje ili sudjeluje na neki način u nastanku slijedećih bolesti:

Zloćudni tumori	Usta, ždrijela i jednjaka; larinksa; gušterače, jetre; dojke
Srce i krvožilni sustav	Visoki tlak, kardiomiopatija
Probavni sustav	Gastritis, pankreatitis, masna jetra, alkoholni hepatitis, ciroza jetre
Imunološki sustav	Viši rizik od infekcija
Živčani sustav	Alkoholna polineuropatija, alkoholna demencija i atrofija mozga, Wernickeova encefalopatija, sindrom Korsakow, alkoholna miopatija
Psihijatrijske posljedice	Ovisnost o alkoholu, kriza ustezanja, alkoholni delirij, alkoholna halucinoza
Posljedice za potomstvo	Fetalni alkoholni sindrom, fetalni učinci alkohola

Djelovanje na sposobnost upravljanja motornim vozilima - Farmakodinamika i farmakokinetika alkohola

Nakon konzumiranja natašte alkohol se apsorbira iz probavnog trakta u roku od 10 do 100 minuta. U tom vremenskom rasponu doseže se najviša koncentracija u krvi, znači maksimalna vrijednost „promila“ u krvi. Istovremeno se iz zdravog odraslog organizma eliminira od 0,1 do 0,2 grama alkohola na litru krvi, znači 0,1 do 0,2 promile na sat.

Ako kao jednu „dozu“ definiramo 0,2 l piva, 0,1 l vina i 0,02 l žestokog pića imat ćemo slijedeću maksimalnu alkoholemiju (promile) alkohola u krvi (2):

Za žene:

„Doza“	40 kg	45 kg	50 kg	55 kg	60 kg	70 kg	80 kg
1	0,45	0,4	0,35	0,3	0,27	0,25	0,2
2	0,85	0,75	0,7	0,6	0,55	0,5	0,45
3	1,25	1,15	1	0,9	0,85	0,75	0,65
4	1,7	1,5	1,35	1,25	1,15	0,95	0,85
5	2,1	1,85	1,7	1,55	1,4	1,2	1,05

Za muškarce:

„Doza“	50 kg	60 kg	70 kg	75 kg	80 kg	90 kg	100 kg
1	0,3	0,25	0,2	0,19	0,17	0,15	0,14
2	0,6	0,5	0,4	0,38	0,35	0,3	0,28
3	0,85	0,75	0,65	0,6	0,55	0,5	0,45
4	1,15	0,95	0,85	0,75	0,7	0,65	0,6
5	1,45	1,2	1	0,95	0,9	0,8	0,7

Drugim riječima, muškarac težine 60 kg moći će popiti otprilike 0,4 dl piva, a muškarac težine 90 kg 0,6 dl piva ili 0,3 dl vina, a da sjedajući za volan ne prekorači zakonom dozvoljenu granicu od 0,5 promila alkohola u krvi (vidi tablice). No, ipak, zna se da je 0,5 promila samo zakonska granica, a da se vjerojatnost da se dogodi neka nesreća u prometu dva puta veća nego kod 0,1 promila (3). Stoga seporuča voziti bez imalo konzumiranja alkohola, iako se zakonski smije voziti i sa 0,5 promila, osim profesionalni vozači, koji ne smiju imati niti malo alkohola u krvi.

Prevenција

Europska Unija razradila je strategiju prevencije (European Alcohol Action Plan – EAAP) i preporučila je zemljama članicama (4).

Alkohol je tradicionalno sredstvo i može biti predmet uživanja, ovisnosti ili opijanja.

Prevenција mora voditi računa o ovom. U osnovi prevencija alkohola neće braniti potrošnju, nego treba voditi tome da potrošnja ne vodi u probleme. Tako su u središtu tri cilja:

- prevencija **situaciji neprilagođenog pijenja alkohola** (znači onda kad neposredno djelovanje alkohola dovodi do rizika, kao u cestovnom prometu, u poslu, u školi, odnosno kad je konzumiranje neprikladno dobi ili okolnostima: mlade osobe, starije osobe koji posebno osjetljivo reagiraju, konzumiranje u trudnoći, pri uzimanju lijekova ili kod nekih oboljenja i sl.
- **Prevenција opijanja** je u uskoj vezi s prevencijom situaciji neprilagođenog konzumiranja. Pijana osoba gubi kontrolu nad svojim činima, te ulazi u situacije koje nose posebne opasnosti.
- Prevencija **kroničnog visokorizičnog pijenja** (znači pijenja koje nadilazi količinu definiranu kao ugrožavajuću). Radi se s jedne strane o prevenciji zdravstvenih problema koji nastaju alkoholom, a s druge kronično visoka potrošnja igra veliku

ulogu pri razvoju ovisnosti. Ovisnost se ne definira konzumiranom količinom već određenim kriterijima (vidi tablicu gore).

Postizanju ovih preventivnih ciljeva doprinose slijedeće mjere:

Na razini **prevencije na planu odnosa** važnu ulogu imaju, naprimjer, dostupnost alkohola (naprimjer odredbe o zaštiti mladeži), ograničenje reklamiranja, politika cijena ili oporezivanja. Takve strukturne mjere moraju biti provedene na političkoj razini. Treba ih dopunjavati sa strukturnim mjerama na konkretnim poljima, kao naprimjer u školi, gdje jasna pravila mnogo doprinose prevenciji. Stvaranje pozitivnih životnih uvjeta također doprinosi prevenciji problema povezanih s alkoholom. Pored mjera prevencije odnosa treba provesti i mjere **prevencije ponašanja**. Svi napori oko jačanja kompetencija i osobnosti usmjereni su k tome da se problematično ponašanje vezano za alkohol spriječi i umanji. Informacije o alkoholu pružaju znanje o djelovanju i rizicima. Ovo znanje olakšava donošenje odgovornih odluka i doprinosi društvenom prihvaćanju strukturnih mjera.

Posebno bismo u našoj zemlji trebali voditi računa o mladima, koji su u našem društvu naizgled sve više izloženi prekomjernom i neprimjerenom pijenju. Pije se kad se ide na utakmicu „radi raspoloženja“, pije se kad se petkom ili subotom navečer odlazi nekamo na druženje da bi se „opustilo“. Na taj način se često svaka zabava povezuje s opijanjem, a međuljudski odnosi, umjesto da budu „ležerniji“, dugoročno idu prema sve većem i većem otuđenju.

Literatura:

1. A. Uhl: Alkohol. AKIS (www.api.or.at/akis). Ludwig-Boltzmann-Institut für Suchtforschung und AlkoholKoordinations- und Informationsstelle am Anton-Proksch-Institut, Wien, 2007.
2. Alcol e guida, Assessorato alla sanità e politiche sociali, Bolzano, 2006.
3. BMWV: Null Promille, null Probleme. Eine Verkehrssicherheitskampagne gegen Alkohol am Steuer. Presseinformation. Wien, 1998.
4. A.Uhl, N. Kopf, A. Springer, I. Eisenbach-Stangl, U. Kobrna S. Bachmayer, W. Beiglböck, W. Preinsberger, R. Mader: Handbuch Alkohol – Österreich: Zahlen, Daten, Fakten, Trends. Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien, 2001.