

Az alkohol hatásai a szervezetre:



Alkohol és egészség

A mértékletes, kulturált körülmények között történő alkoholfogyasztás ma a társadalmi kapcsolatok építésének és fenntartásának, az egyén kikapcsolódásának az elfogadott formája. A kardiológusok között általános a vélemény, hogy főleg az érlemeszedéssel kapcsolatos betegségek, a szív koszorú-érbetegség, agyi történések, de még az érszűkület esetében is a kismértékű vagy mérsékelt alkoholfogyasztásnak preventív, védő hatása van, magas vérnyomás esetén szintén megengedhetőnek tartják az ilyen fokú alkoholfogyasztást.

Az Egészségügyi Világszervezet szerint az elfogyasztható napi alkoholmennyiség két ital, feltéve, ha hetente legalább két alkoholmentes nap van.

(Magyarországon egy italegység egy korsó sörnek, 2 dl bornak vagy 0,5 dl röviditalnak felel meg.)

Kis mennyiségű alkoholfogyasztásról hetente legfeljebb három ital, mérsékelt alkoholfogyasztásról nők esetében heti legfeljebb hét ital, férfiak esetében legfeljebb 14 ital esetében beszélünk, nagyivóknak az ennél nagyobb mennyiséget fogyasztó személyeket nevezük. Külön meg kell említeni az alkalmoszerűen nagy mennyiségű alkoholt, hat vagy több italt elfogyasztókat, a rohamivókat.



Az alkoholfogyasztás és a szív-érrendszeri egészség

Az alkoholnak az egészségre gyakorolt hatása függ az elfogyasztott mennyiségtől az ivás gyakoriságától és formájától. A megfigyeléses tanulmányok rendszeresen arról számolnak be, hogy a

kis vagy mérsékelt alkoholfogyasztás csökkenti a szív- érrendszeri betegségek kockázatát az absztinens személyekkel és a nagy mennyiséget fogyasztókkal összehasonlítva.

Az etil-alkohol nagyobb adagban kardiotoxikus szer. A nagy mennyiségű alkohol rendszeres fogyasztása alkoholos cardiomyopathiát (szívizombetegséget) okozhat.

A nagyivászat és a krónikus alkoholizmus a szélütésnek független, jelentős kockázati tényezői.

Az alkohol rendszeres fogyasztása dóziszfüggő módon növeli a vérnyomást. A tartós nagyivászat a hipertóniának, magasvérnyomás betegségnek az egyik leggyakoribb reverzibilis oka.

A túlzott mértékű alkoholfogyasztás – akár a rohamivás, akár a nagy mennyiségű alkohol tartós fogyasztása –ritmuszavarokat válthat ki, de akár hirtelen halált is okozhat.



Az alkohol és a májbetegségek:

Az alkoholos májbetegség a máj tartósan, nagy mennyiségben fogyasztott alkohol hatására létrejövő károsodása. A betegség legsúlyosabb formája az ún. májsugor (cirrózis), ami májelégtelenségen, nemritkán vérzéses szövődményen keresztül halálhoz is vezethet.

Fontos tudni, hogy nem mindenkinél alakul ki alkoholos májbetegség, aki hosszú ideig, nagy mennyiségben fogyaszt alkoholt, ám a fogyasztás időtartamának és mennyiségének növekedésével párhuzamosan nő az alkoholos májbetegség megjelenésének valószínűsége is. Az alkoholos májbetegség a 40–50 éves férfiak körében a leggyakoribb, de mindkét nemet érintheti, és bármely életkorban kialakulhat. A nők biológiai adottságaiknál fogva érzékenyebbek az alkohol károsító hatásai iránt, ezért náluk már korábban és kisebb mennyiségű alkohol hatására is létrejöhet a betegség.

Miért éppen a májat károsítja az alkohol? Ennek oka, hogy a máj egyik fő feladata kiszűrni a káros anyagokat a vérből, így a szervezetbe kerülő toxinok hatása elsődlegesen a májszöveten érvényesül. Bár a máj viszonylag nagymértékben képes megújulni, regenerálódni, minden alkalommal, amikor alkohol szűrődik át a májon, májsejtek pusztulnak el.

Emellett a máj részt vesz az emésztésben, a vércukor- és koleszterinszint szabályozásában, a vér alakos elemeinek képzésében, illetve a fertőzésekkel szembeni védelemben – így alkoholos májbetegségben ezek az élettani működések is zavart szenvednek.

A máj toxikus alkoholmennyiségének határa egyénenként eltérő. Általánosságban elmondható, hogy férfiaknál 40 g/nap, nőknél viszont 20 g/nap mennyiségű alkohol tartós fogyasztása is májkárosodáshoz vezet.

Az alkoholos májbetegség súlyossági fokozatai:

-Alkoholos zsírmáj:

Alkohol hatására akár néhány nap alatt is létrejöhet a máj zsíros elfajulása, mely az alkoholos májbetegség első, legenyhébb stádiumának tekinthető. Ebben a stádiumban a betegség még ritkán okoz tüneteket, ám a májfunkciós értékek kóros volta már figyelmeztethet arra, hogy az alkoholfogyasztás veszélyes szintre emelkedett. Az alkoholfogyasztás teljes abbahagyása ilyenkor még rendezheti az állapotot.

-Alkoholos májgyulladás (hepatitisz):

Az alkoholos hepatitisz a máj nem fertőzőes eredetű gyulladása hosszabb ideig, nagyobb mennyiségben fogyasztott alkohol hatására, de extrém mennyiségű szeszes ital rövid időn belüli elfogyasztása („rohamivás”) is előidézheti. A teljes absztinencia még ebben a stádiumban is eredményes lehet az állapot normalizálásában, további italozás hatására azonban már visszafordíthatatlan károsodások következnek be, melyek az életet is veszélyeztethetik.

-Cirrózis vagy májzsugor:

Cirrózisban a máj állománya jelentősen hegesedik, ami súlyosan károsítja a máj működését. Ebben a stádiumban rendszerint már vannak észrevehető jelei a májbetegségnek, de előfordulhat, hogy a beteg még ekkor is lényegében tünetmentes. Az egyértelműen kóros májfunkciós laboratóriumi értékek azonban figyelmeztetnek a súlyos, többnyire már visszafordíthatatlan májkárosodásra. A statisztikák azt mutatják, hogy azokban az esetekben, amikor a beteg a cirrózis kialakulását követően sem hagy fel az alkoholfogyasztással, az 5 éves túlélés valószínűsége az 50%-ot sem éri el.

Az alkoholos májbetegség tünetei:

A korai jelek sokszor enyhék, nem jellegzetesek, így előfordulhat, hogy a beteg nincs is tudatában a betegségének, vagy a tünetek tévesen más betegség gyanúját kelthetik.

Korai tünet lehet a hasi fájdalom, a hányinger és/vagy hányás, a hasmenés, az étvágytalanság és az általános gyengeségérzés, fáradékonyosság. A betegség előre haladásával a tünetek is nyilvánvalóbbak és jellegzetesebbek lehetnek, így pl. felléphet:

- sárgaság (mely először a szemgolyó sárgás elszíneződésében mutatkozik meg, majd a bőr is sárgás árnyalatot ölt);
- vizenyősödés, különösen az alsó végtagokban;
- folyadék felszaporodása a hasüregben (aszцитез vagy „hasvíz”);
- bőrvizketés;
- jelentős testsúlycsökkenés, miközben a has továbbra is nagy, elődomborodó marad;

- általános izomgyengeség;
- jelentős vérzés akár már kis sérülések, horzsolások hatására;
- vérhányás, amikor a hányadékban jelentős mennyiségű friss piros vér van jelen (a gyomorszáj körül kialakuló értágulat megrepedése következtében).



**Idült alkoholos májbetegségben a vér-
hányás orvosi vészhelyzet: azonnali
kórházi ellátást igényel!**

Késői következményként előfordulhat vese- és májelégtelenség, illetve tudatzavar, tudatvesztés, kóma (a szervezetben felhalmozódó epefesték központi idegrendszeri károsító hatása következtében). A cirrózisos májszövetből gyakran indul ki májrák már a drámai anyagcserezavarok kialakulása előtt.

Az alkoholos májbetegség kezelése:

Életmódváltás. A kezelés első és legfontosabb lépése az alkohol teljes kiiktatása, azaz a teljes absztinencia. Ezzel korai stádiumban az elváltozások teljes mértékben visszafordíthatók, a máj állapota normalizálható. Késői stádiumban sem haszontalan a teljes absztinencia, hiszen lassítja a

betegség előrehaladását, késlelteti a súlyos májbetegség, szervi elégtelenség kialakulását, javíthatja a beteg életkilátásait.

Fontos tudni azonban, hogy súlyos fokú alkoholbetegségben az alkohol hirtelen megvonása elvonási tünet együttest hozhat létre, mely akár a beteg életét is veszélyeztetheti, ezért az alkoholoról való teljes leálláskor szoros orvosi kontroll szükséges. Az elvonási tünetek enyhítésére gyógyszerek is rendelkezésre állnak, ezek azonban csak orvosi ellenőrzés mellett szedhetők.

Az alkoholos májbetegség súlyosbodásában igazoltan szerepet játszik a túlsúly és a dohányzás is, ezért az alkoholfogyasztás teljes elhagyásának az esetleges túlsúly leadásával (egészséges életmód, fokozott fizikai aktivitás) és a dohányzásról való leszokással kell párosulnia.



Alkohol szervezetre gyakorolt egyéb káros hatásai:

A vérképzésben zavar támad, a beteg vérszegénnyé válik. A nagyivók 90 százalékánál megtalálható makrocyter anémia, azaz az átlagosnál nagyobb kóros vörösvérsejtek.

Az anyagcsere felborul, melyben szerepet játszik az alkoholbeteg beszűkült, értékes tápanyagokat nélkülöző táplálkozása (B-vitaminhiány).

Jelentősen emelkedik az elhízás, a cukorbetegség, a csontritkulás kockázata, emelkedik a vér koleszterin- és zsírsavszintje (hypertrigliceridaemia).

Az alkoholfogyasztás hypoglikaemiára (a vércukorszint kóros lecsökkenésére) hajlamosít, mely súlyos esetben kómát, halált okozhat.

Az alkohol kóros mennyiségű fogyasztása az emésztőrendszer összes szintjét károsítja. A szájüreg, a gége, a nyelőcső, a gyomor, a máj és a hasnyálmirigy rosszindulatú daganatos betegségeinek kockázatát jelentősen emeli.

Nagy mennyiségű egyszeri alkoholfogyasztás akut gastritist (gyomorhurut), akut májgyulladást és akut hasnyálmirigy-gyulladást válthat ki.

Terhes anyák nagymérvű alkoholfogyasztása koraszülést és/vagy a magzat károsodását okozza.

Az alkoholisták szexuális tevékenysége nagymértékben beszűkül, az emlő megnövekedik a férfiaknál (gynaecomastia), heresorvadás és impotencia alakulhat ki.

Fontos hangsúlyozni, hogy az alkoholfogyasztás a közúti baleseteknek, a bűncselekményeknek, az öngyilkosságnak is fontos oka, a fiatalkori halálzásnak és tartós rokkantságnak is jelentős tényezője.

A központi idegrendszer egyes kórállapotainak kifejlődése szintén gyakran az alkoholizmus miatt következik be:

Jellemző az alkohol miatt kialakuló demencia, mely jelentős agysorvadással jár. (Ú jadat, hogy már a kis vagy mérsékelt fokú tartós alkoholfogyasztás is a hippocampus atrophiját, a fehérállomány strukturális elváltozását idézi elő a prospektív mágneses rezonanciás vizsgálatok szerint. Ez elsősorban a lexikális ismeretek hanyatlásában jelenik meg.)

Krónikus alkoholos organikus pszichoszindróma a Wernicke-Korsakow-szindróma, melyre a szemizmok egy részének kétoldali bénulása, a járás és a törzs egyensúlyának zavara jellemző.

A perifériás idegrendszer károsodására neuropathia utal, a kezek és lábak zsibbadásával.

Pszichiátriai zavarok:

Az alkoholbetegekre a szenvedélybetegség összes viselkedésbeli eltérése jellemző, kezdve a szer felkutatásának központi szerepétől az érzelmi élet elsivárosodásáig.

A személyiség súlyos torzulása következik be. Alkoholisták körében gyakori a depresszió (mint kiváltó ok és mint következmény is), az öngyilkosság (melyek az átlagosnál nagyobb arányban lesznek befejezettek).

Felléphet alkoholos pszichózis, mely a megfelelő pszichiátriai kórkép jellegzetességeit hordozza, gyakori hallási hallucinációkkal, melyek üldöztetési jellegűek és a beteg agresszív vagy paranoid viselkedését válthatják ki.

Az alkoholbeteg személy társas kapcsolataira az elsivárosodás jellemző. A családi kötelek lazulnak, sok esetben válást, a családok felbomlását okozva. A beteg gyakran elveszíti munkáját, kikerül a munkaerőpiac látóköréből.

Alkohol és gyógyszer: kiszámíthatatlan hatások



Az alkohol önmagában nyugtató, szorongásoldó, és álmosító hatású. Épp ezért legismertebb interakciója a nyugtatókkal, altatókkal és szorongáscsökkentőkkel kialakuló hatás, ami a gyógyszer hatásának erősödésében nyilvánul meg.

Az alkohol fokozza a paracetamol tartalmú lázcsillapító súlyos májkárosító hatását, akár a terápiás dózisok mellett is létrejöhet májkárosodás.

A többi láz- és fájdalomcsillapítónál is növeli a gyomor-bélrendszer károsító mellékhatásokat, a gyomor-bélvérzés kialakulásának gyakoriságát, a fekélyképződést vagy vérzést.

A szájon át szedhető véralvadásgátlókra (pl: Syncumar) kettős hatással van az alkohol, akut fogyasztása esetén növeli a hatásukat, vagyis a vérzési hajlamot, krónikus alkoholizmus esetén hatásukat gyengíti.

Antibiotikum: a Tetraciklin hatóanyagú antibiotikumok lebomlását gyorsítja, metronidazol szedésekor szigorú alkoholtilalom szükséges.

A verapamil és a gallopamil hatóanyagú kalciumcsatorna-gátló vérnyomáscsökkentők fokozzák az alkohol hatását, mert elhúzódná teszik a lebomlását, ezért e hatóanyagú gyógyszerek szedésekor is alkoholfelvétel javasolt.

A legtöbb vérnyomáscsökkentő hatását erősíti oly mértékben, hogy hirtelen felegyenesedéskor ájulás is bekövetkezhet, ez vonatkozik anginában alkalmazott nitrát értágítókra is.

A hörgőtágító hatású asztma elleni szerek alkohollal együtt súlyos ritmuszavarokat is előidézhetnek.

Egyes vércukorszintcsökkentő tabletták (pl. glibenklamid, gliklazid, glimepirid, glipizid, gliquidon) hatása megnő alkohol hatására, túlzott vércukorszint-csökkenés, illetve a vércukorszint ingadozása jelentkezhet.

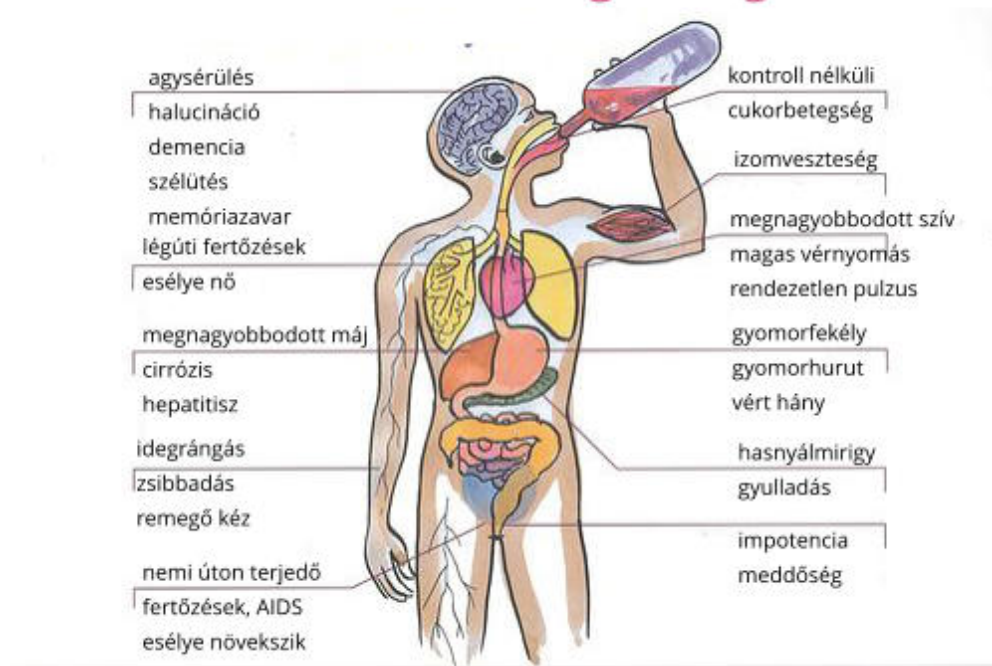
A legtöbb gyógyszer fogyasztása alatt szigorúan kerülni kell az alkoholt, mert különben egészen váratlan hatásokkal kell szembenéznünk.

Van azonban néhány gyógyszercsoport, melyre nem jelentős, vagy nincs hatása az alkoholnak:

Ilyenek a gyomorsavcsökkentők, a hashajtók és a hasmenés elleni szerek, az antibiotikumok közül a penicillinek, a cefalosporinok, a makrolidok, az aminoglikozidok, és a fluorokinolonok. Továbbá a köptetők, a szívelégtelenségre adott digoxin, a vérsír és koleszterinszint csökkentők, a csontritkulás elleni szerek, ideértve a D-vitamint és származékait, az ásványi sókat és a biszofonátokat is, valamint a pajzsmirigyműködésre ható szerek, a nemi hormonok, a nőgyógyászati szerek, az urológiában alkalmazott hatóanyagok és a vírus ellenes szerek.

Az itt említett kivételek persze nem jelentik azt, hogy ezekkel a gyógyszerekkel gyakran lehet alkoholt fogyasztani, mindössze csak annyit, hogy ritkán egy-egy pohárral megengedhetünk magunknak szedésük mellett.

Alkohol hatása az egészségre



Milyen terápiás lehetőségek vannak alkoholizmus esetén?

Az alkohol rabságában töltött évek múlásával romlik a tényleges leszokás esélye. Sokszínű problémával állunk szemben, melyet csak jelentős akaraterővel, és egyénre szabott, kombinált terápiás tervvel lehet leküzdeni.

A gyógyulás esélyeit befolyásolja a beteg környezete, a család, a munkahely, a baráti kör szerepét sem lehet eléggé hangsúlyozni. A leszokást nehezíti, hogy az utolsó ivást követő 1-3 napban megvonási tünetek (pl. remegés, izzadás) jelentkezhetnek, melyek újabb italfogyasztással gyorsan oldódnak, továbbéltetve az alapproblémát.

A megvonási tünetek gyógyszeresen jól és gyorsan rendezhetők pszichiáter szakorvos segítségével.

Kellően motivált betegnél a következő terápiás lehetőségek jöhetnek szóba:

Gyógyszerek, pszichoterápia, bentlakásos rehabilitációs intézetek, Önszervező klubok (pl.: Anonim Alkoholisták (AA)).

Minden betegnél egyénileg kell megtalálni a legcélravezetőbbet, és mindig be kell vonni a beteg családját is támogatásként.

További kérdések esetén, kezelési lehetőségeikért forduljon kezelőorvosához!

„A tudósok bebizonyították: Az alkohol öl, butít, nyomorba dönt!”