
ALCOHOL USE AS A CONTEMPORARY RISK FACTOR ASSOCIATED WITH CHRONIC NON-INFECTIOUS DISEASES

Kiril Panayotov

Angel Kanchev University of Ruse, Faculty of Public Health and Health Care, Department of Medical and Clinical Diagnostic Activities, Republic of Bulgaria, zkm2@abv.bg

Abstract: The definition of health given by the World Health Organization includes the existence of full physical, mental and social well-being, thus taking into account the influence of a number of factors of the social environment, including lifestyle. Throughout his life, a person is exposed to a number of factors and phenomena that most often have a complex impact on his health, such as those that lead to adverse health events - illness, trauma, injury or death, are referred to as risk factors. If we look at risk as an event, it should be assumed that it is a manifestation or unfavorable combination of various aspects of health factors (health determinants) - genetics, environment, lifestyle, level of healthcare and in particular medicine. In case of evidence of causal associations between a risk factor and certain health problems, it can be said that they are interrelated and in many cases mutually potentiated. Within the lifestyle of each individual, group or community, a number of behavioral risk factors are identified that increase the probability of deteriorating health and increase susceptibility to certain diseases. Within the lifestyle of each individual, group or community, a number of behavioral risk factors are identified that increase the likelihood of deteriorating health and increase susceptibility to certain diseases. These include smoking, alcohol and psychoactive substance abuse, high levels of psychosocial stress, irrational nutrition, self-medication, low physical activity and many more. The interest of the scientific medical communities in this topic is determined by the fact that the trends in modern human society are increasing the frequency of these factors, decreasing the age of their manifestation, increasing their severity and association with a number of chronic non-communicable diseases. The systematic research of the exposure, intensity and frequency of spread of these behavioral risk factors among different populations is a strong evidence in development and implementation of prevention and intervention programs aimed at limiting the impact of common risk factors associated with the occurrence and development of most chronic non-communicable diseases and their burden to society.

Keywords: risk factor, alcohol, chronic diseases

УПОТРЕБАТА НА АЛКОХОЛ КАТО СЪВРЕМЕНЕН РИСКОВ ФАКТОР, АСОЦИИРАН С ХРОНИЧНИ НЕИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Кирил Панайотов

Русенски университет „Ангел Кънчев“, Факултет „Обществено здраве и здравни грижи“, Катедра „Медицински и клинично-диагностични дейности“, Република България, zkm2@abv.bg

Резюме: Дефиницията за здраве, дадена от Световната здравна организация включва наличието на пълно физическо, психическо и социално благополучие, като по този начин се отчита влиянието на редица фактори на социалната среда, включително и на начина на живот. През целия си жизнен път човекът е изложен на редица фактори и явления, оказващи най-често комплексно въздействие върху здравословното му състояние, като тези, които водят до неблагоприятни здравни събития – болест, травма, увреждания или смърт, се обозначават като рискови фактори. Ако се погледне на риска като на събитие, то следва да се приеме, че той представлява проява или неблагоприятно съчетание на различни аспекти от факторите на здравето (здравните детерминанти) – генетика, околна среда, начин на живот, ниво на здравеопазването и в частност на медицината. При наличие на доказателства за причинно-следствени асоциации между даден рисков фактор и определени здравни неблагоприятия, то може да се твърди, че те са свързани помежду си и в много случаи взаимно се потенцират. В обсега на начина на живот на всеки индивид, група или общност се откриват редица поведенчески рискови фактори, които повишават вероятността за влошаване на здравето и засилват податливостта към определени заболявания. Тук се включват тютюнопушенето, злоупотребата с алкохол и психоактивни вещества, високите нива на психосоциален стрес, нерационалното хранене, самолечението, ниската двигателна активност и редица други. Интересът на научните медицински общности към тази тема се обуславя от факта, че тенденциите в съвременното човешко общество са към нарастване на честотата на тези фактори, спадане на възрастта на тяхната изява, нарастване на тежестта и асоциирането им с редица хронични неинфекциозни заболявания. Системното проучване на експозицията, интензитета и

честотата на разпространението на тези поведенчески фактори на риска сред различните популации, представлява сериозен доказателствен аргумент при разработване и внедряване на профилактични и интервенционни програми, насочени към ограничаване на въздействието на общите рискови фактори, свързани с появата и развитието на болшинството хронични неинфекциозни болести и тяхното бреме за обществото.

Ключови думи: рисков фактор, алкохол, хронични заболявания

1. УВОД

Едно от големите предизвикателства, пред които се изправя съвременното здравеопазване е нарастващата тежест на хроничните незаразни заболявания. По-високата продължителност на живота и неговата модернизация, съпътствани от висока експозиция на рискови фактори (тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, ниска физическа активност, нездравословно хранене), допринасят за увеличаване на честотата и тежестта на хроничните неинфекциозни заболявания. Темповете, с които затлъстяването, захарният диабет, онкологичните и сърдечно-съдовите заболявания навлизат в основата на болестно-свързаната смъртност в популации, при които в предните поколения водеща е борбата с недохранването и инфекциозните заболявания, илюстрират скоростта, с която социално-икономическите и културни промени повлияват здравето. На този фон алкохолът продължава да заема значителна част от ежедневието на хората. Той задължително присъства по време на различни официални, религиозни и лични празници на съвременния човек, като употребата му от подрастващите е сериозен риск, който оказва влияние на техния живот, на техните семейства и общности. Оказва се, че съвременните младежи не са добре запознати с възможните последици и в много случаи употребяват алкохол, за да преодолеят различни физически, психически или емоционални проблеми. В исторически план алкохолните напитки заемат специално място в човешкото развитие, като отразяват културните и религиозни характеристики на населението в различните страни. Първият открит и употребяван алкохол е етанолът, който става известен от консумацията на загнили плодове и последващото им използване като съставка за производството на алкохолни напитки. Едни от първите данни за дестилация на етилов алкохол се срещат сред гръцките алхимици, работещи в Александрия през първия век на нашата епоха, а първата книга, посветена на въпроса за дестилацията е на немския алхимик Джером Брауншвайг (Книга за изкуството на дестилацията през 1500 г.). Всъщност в исторически план първият съществуващ алкохол е виното, което е алкохолна напитка, получавана чрез ферментация на грозде. Първоначално то се консумира единствено при специални ритуали, изискващи приобщаване към божественото, но дори в тези древни времена, хората започват да разбират вредата от прекомерното пиене, а Питагор предлага изобретена от него чаша за вино, в която то може да се налива само до определено ниво, след което прелива през предвиден в нея отвор. Идеята на изобретението е гражданите да придобият чувство за мярка в пиенето. В историята на алкохола се отбелязват и периоди на забрана. През 19-ти век нарастващият алкохолизъм, домашно насилие и политическа корупция подканват активисти, водени от протестантски структури, да сложат край на търговията с алкохолни напитки, за да излекуват болното общество. В резултат към края на 19-ти и началото на 20-ти век се въвежда забрана на алкохола, т.н. сух режим. Сухият режим, като федерално право, е въведен с 18-та поправка на Конституцията, забраняваща продукцията, вноса, износа, превоза и продажбата на всякакви алкохолни напитки на територията на САЩ. Периодът на този въведен режим е с продължителност от 1920 до 1933 г.

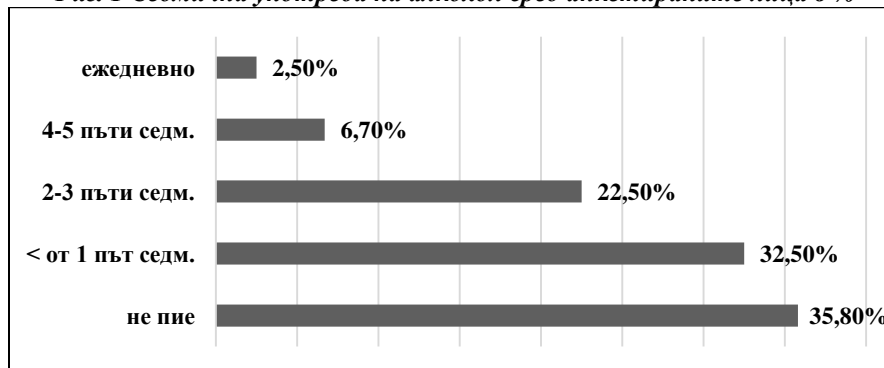
2. ИЗЛОЖЕНИЕ

Различните хора се повлияват по различен начин от количествата консумиран алкохол в зависимост от много индивидуални фактори - възраст, пол, телесна маса, здравословно състояние, вид на алкохола. Независимо от факта, че дълго време се счита, че алкохолът не причинява сериозни вреди на човешкия организъм и психика, то редица доказателства сочат връзка с увреждания на отделни органи и системи, на които алкохолът въздейства, особено при млади хора. Ефектите върху човешкото тяло след употреба на алкохол са две групи - краткосрочни и дългосрочни. Краткосрочните ефекти са свързани с притъпяване на усещанията и отпадане на задръжките, повишена общителност, нарушена способност за преценка, забавени реакции, сантименталност, агресия, себенадценяване, речевни и двигателни нарушения, а дългосрочните ефекти от прекомерната употреба на алкохол могат да доведат до сериозни увреждания на черния дроб, централната нервна система, органите на кръвообращението, храносмилателната система и до развитието на зависимост. Интерес за научната общност представляват факторите, стимулиращи алкохолната консумация. Някои биологични и психосоциални фактори на практика еднакво засягат двата пола, но в хода на съзряването момчетата изявяват група фактори, които ги поставят пред по-голям риск: ниска чувствителност към алкохола, по-късно съзряване на мозъчни структури и изпълнителни функции,

надценяване на способностите за усвояване на алкохола и социализиране в традиционни полови роли. Това поставя сериозни проблеми пред семейството, училището и обществото за изграждане и следване на правилна стратегия, с цел преодоляване на тази негативна тенденция. Наблюденията показват, че консумацията на повече от 30 г. чист етанол дневно се асоциира с повишен риск от хипертония и исхемична болест на сърцето, въпреки че етанолът може да има както увреждащ, така и протективен ефект, който се определя най-вече от дозата, начина на консумиране и индивидуалните характеристики. Някои изследвания показват линейна зависимост между алкохолната консумация и риска от коронарна болест, а други доказват по-малка честота на хипертонията при лица, консумиращи до две питиета дневно, в сравнение с абсолютните въздържатели. Вероятно това се дължи на благоприятния ефект на алкохола върху отделни елементи на възпалението, липидите и коагулацията. Умерената консумация на алкохол обаче, се свързва с по-нисък риск от исхемия на миокарда в сравнения със средния, което може би отразява по-голямата мобилизация на свободния тъканен холестерол, който се метаболизира и екскретира от черния дроб. Според други автори причината за намаляването на риска е повишаването на инсулиновата чувствителност и липопротеините с висока плътност. Установява се по-ниска честота на артериална хипертония при мъже, пиещи алкохол епизодично в сравнение с тези, които пият ежедневно, както и това, че индивиди, прекратили алкохолната употреба, имат стойности на артериалното налягане близки до тези, които никога не са консумирали алкохол. Болшинството от проучванията показват, че не видът на питието има значение, а съдържащият се в него етанол и дозата, като се обединяват около няколко основни механизми, по които алкохолът оказва пресорния си ефект - промени в клетъчните мембрани и трансмембрания транспорт, активиране на симпатиковата нервна система, индуциране на инсулинова резистентност, увеличаване на кортизоловата секреция и директен цитотоксичен ефект. Последният индиректно предизвиква нарушения в имунната система, а за чернодробните увреди се подозират стимулирани от него автоимунни процеси. Употребата на алкохол от болни с артериална хипертония намалява терапевтичния ефект на антихипертензивните средства и съдейства за появата на церебрални усложнения - хеморагични и исхемични инсулти. Счита се, че умерената консумация все пак не води до повишен риск от исхемичен инсулт, но начинът на пиене и вида на алкохола може да модифицира тази връзка. Приемането на повече от две питиета на ден определено увеличава вероятността от такова усложнение. Все пак съществува разумна консумация на алкохол, която се ограничава до 280 ml абсолютен алкохол седмично за мъже и 140 ml при жените.

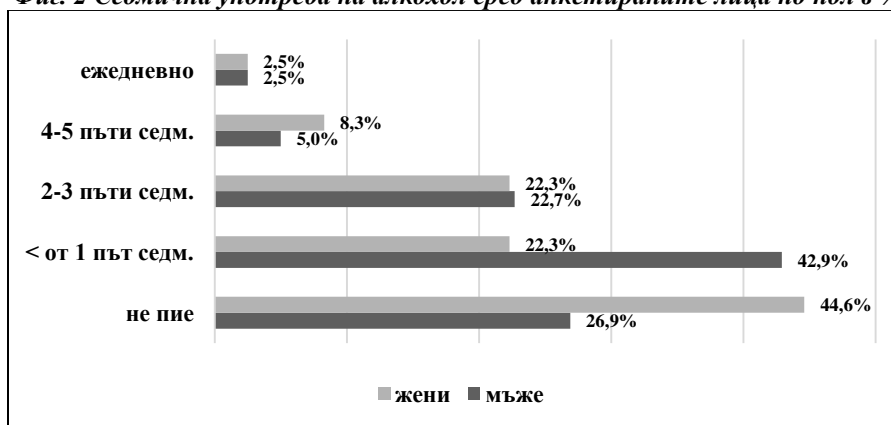
Проведено анкетно проучване, сред студенти от Русенски университет „Ангел Кънчев“, насочено към установяване употребата на алкохол показва определени зависимости и връзки разпределени по пол и курс на обучение. Обхванати са 240 студенти, съответно по 30 мъже и 30 жени от първи, втори, трети и четвърти курс в редовна форма на обучение от два факултета. Средната възраст на изследваните лица е 23 години и 5 месеца. На фиг. 1 е дадено разпределение по седмична честота на алкохолна консумация сред изследваните. Намира се висока статистическа връзка на седмичната кратност на употребата на алкохол с пола на изследваните лица. При категорията на непиещите значително преобладават жените в сравнение с мъжкия пол. Втората категория показва съществено по-висок дял на мъжете, а в третата и петата категория се наблюдава практически равен относителен дял на двата пола. Жените са с по-висок дял в категорията на 4-5 кратната седмична употреба на алкохол, като данните имат значима статистическа връзка (фиг. 2).

Фиг. 1 Седмична употреба на алкохол сред анкетираните лица в %

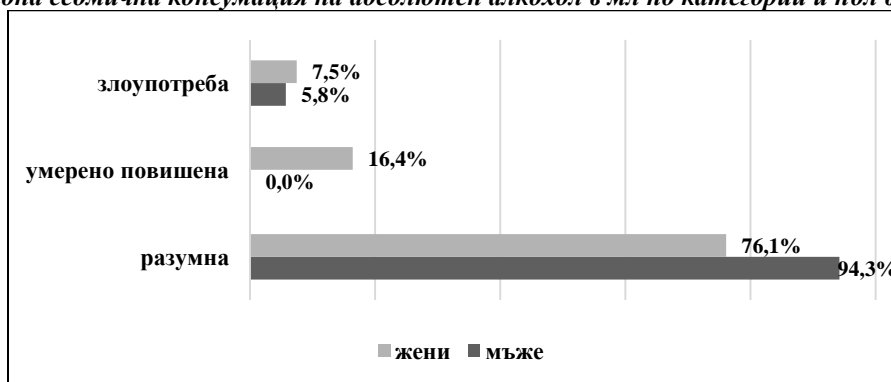


Средната седмична алкохолна консумация на човек възлиза на 95,18 ml абсолютен алкохол. За мъжете този показател е 100,83 ml седмично, а при жените е 87,11 ml седмично. Двата пола попадат в зоната на разумната консумация на алкохол. Разпределението на анкетираниите лица по количество употребени спиртни напитки, приравнени към абсолютен алкохол по категории – разумна, умерено повишена и злоупотреба показва, че при двата пола водеща е разумната седмична консумация на алкохол, като при жените този дял е значимо по-нисък. Нито един представител на мъжете не попада в категорията на умерено повишената консумация, а в зоната на злоупотребата с алкохол относителният дял на жените е 1,3 пъти по-висок от този на мъжкия пол. Данните имат статистическа зависимост (фиг. 3). Предпочитана алкохолна напитка сред изследваните лица е виното, следвано от бира и концентрати. Проучването намира статистически значими разлики в предпочитанията за алкохолна консумация по видове напитки при двата пола. Болшинството от мъжете предпочитат бира, следвана от концентрат, а при жените предпочитанията са доминирани от виното, а бирата е на последно място (фиг. 4). Респондентите мъже посочват по-често в сравнение с жените, че в семейството им не се употребява алкохол. С по-висок относителен дял са семействата на лицата от женски пол, в които бащите употребяват алкохол. Близки по стойности са дяловете на семействата на анкетираниите, в които майките, братята и сестрите употребяват спиртни напитки. Данните не показват статистически значима връзка помежду си (фиг. 5).

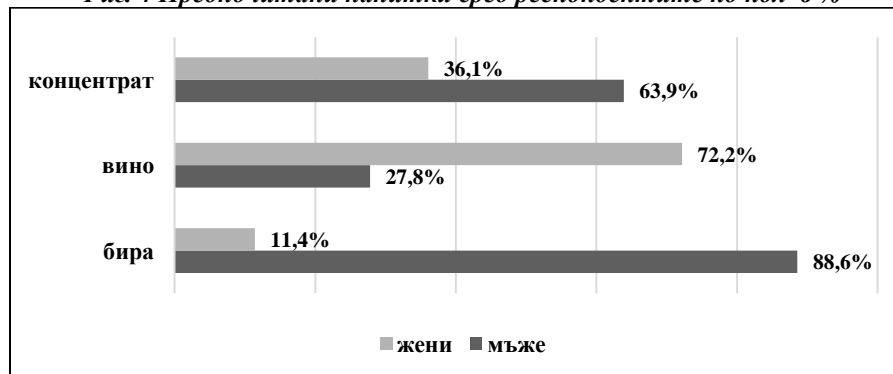
Фиг. 2 Седмична употреба на алкохол сред анкетираниите лица по пол в %



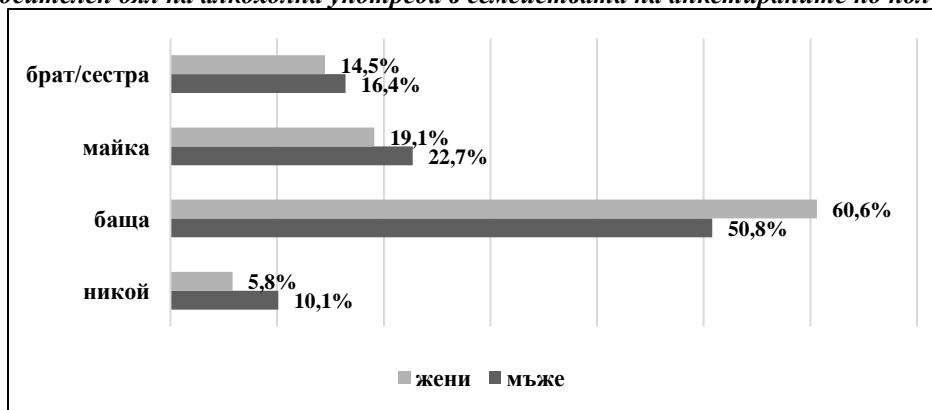
Фиг. 3 Средна седмична консумация на абсолютен алкохол в мл по категории и пол в % ($p=0,039$)



Фиг. 4 Предпочитани напитки сред респондентите по пол в %



Фиг. 5 Относителен дял на алкохолна употреба в семействата на анкетираните по пол в % ($p=0,225$)



3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проучването показва, че по-голямата част от обхванатите студенти употребяват алкохол. Средната алкохолна консумация на човек от употребяващите спиртни напитки за двата пола, попада в зоната на разумната консумация. Непиещите жени са значимо повече в сравнение с мъжкия пол от същата категория, но те са с по-голям относителен дял в категорията на 4-5 кратната седмична употреба на алкохол. Тревожна е констатираната тенденция, с алкохол значимо повече да злоупотребяват жените в сравнение с мъжете. Предпочитана алкохолна напитка сред изследваните лица е виното, следвано от бира и концентрати, като мъжете предпочитат основно бира, следвана от концентрати, а при жените предпочитанията са насочени към вино и на последно място е бирата.

Задълбочаващите се негативни тенденции за разрастване на хроничните неинфекциозни болести, оформят основната тежест на болестно-свързаната смъртност сред населението. Подобна е ситуацията в други страни на Европа и света, което ангажира международната общност с решаването на този проблем. Чисто медицинският подход за преодоляване на възникналата ситуация е недостатъчно ефективен. Очакването е, че редуцията на рисковите фактори води до снижаване на честотата и тежестта на хроничните неинфекциозни болести. Това може да се постигне чрез развитие на профилактични програми, в които прецизно да се установи разпространението на най-често срещаните фактори на риска и на тази база да се осъществят интервенции за ограничаване на негативното им въздействие върху здравето състояние на населението.

ЛИТЕРАТУРА

- Грънчарова, Г., & Александрова–Янкуловска, С. (2017). *Социална медицина - Пето издание*, Изследователски център МУ – Плевен.
- Личева, Й. (2019). *Тютюнопушене, употреба на алкохол и психоактивни вещества като поведенчески фактори на риска сред студенти – честота, разпространение и медико-социални аспекти*. РУ „Ангел Кънчев“.

- Министерство на здравеопазването, (2015). *Национална здравна стратегия 2020*, Обн. ДВ. бр.101, 22 Декември 2015.
- Министерство на здравеопазването, (2016). *Наредба № 2 за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на националната здравноосигурителна каса* (Обн. ДВ. бр.24 от 29 Март 2016 г., изм. и доп. ДВ. бр.91 от 18 Ноември 2016 г.
- Петрова Н., Руменова, А., & Събев, Н. (2014). *Мозъчен инсулт – социална значимост. Лечение и ефективна превенция*. Научни трудове на Русенския университет; Подсекция: Здравни грижи, Том 53, № 8.3 ISSN 1311-3321.
- Събев, Н. (2015). *Здраве и здравни рискове в общността*, Авангард принт – Русе, ISBN 978 – 954 - 337 – 254 – 6.
- Събев, Н. (2015). *Отношение към рисковите фактори и доверие към здравната система сред общността*, GP News, бр. 7, ISSN 1311 – 4727.
- Събев, Н. (2016). *Поведенчески фактори на риска сред ученици на възраст 14-18 г. в област Русе*, Knowledge international journal, брой V. 15.1 ISSN 1857-92.
- Събев, Н. (2019). *Съвременен модел на комплексна програма за оптимизиране на профилактичните грижи в ниско урбанизирана популация*, Авангард Принт – Русе, ISBN 978-954-337-374-1.
- Sesso, H. (2001). *Alcohol and cardiovascular health: recent findings*. Am J Cardiovasc Drugs. 1(3):167-172.