

3. MAGNITUDINEA PROBLEMEI ALCOOLISMULUI

Desi definirea magnitudinii alcoolismului in societatea contemporana este importanta, mult mai adecvat pare a fi o analiza larga a dimensiunii problemelor generate de alcool in societate si evaluarea impactului acestor probleme asupra sanatatii si bunastarii¹. Astfel, importanta alcoolismului ca problema de sanatate publica poate fi reliefata cel mai bine de datele epidemiologice.

Epidemiologia poate fi definita ca disciplina stiintifica ce se ocupa de distributia bolilor, traumatismelor si a altor conditii de sanatate si a acelor factori care cresc probabilitatea ca asemenea conditii sa apara (Lilienfeld si Lilienfeld, 1980)².

Epidemiologia consumului de alcool

Statisticile producerii si distributiei bauturilor alcoolice sunt in mod obisnuit vazute ca indicatori confidenti ai consumului de alcool. Cu toate acestea, nu tot alcoolul produs este consumat si pe langa productia raportata legal exista si o cantitate semnificativa de bauturi alcoolice ce se produce ilegal sau in mediul domestic si care scapa statisticilor nationale. In principiu, statisticile consumului de alcool reflecta volumul total al consumului populatiei dintr-o anume regiune geografica (Midanik si Room, 1992)³. Conform statisticilor oficiale, media consumul anual de alcool per capita se intinde de la 1,0 litri in Israel la 13,6 litri in Franta. In Romania el este in jur de 7,7 litri si a crescut continuu (Smart si Mann, 1992)⁴. Se considera ca aproximativ 80% din toti adulti beau o bautura alcoolica in cursul unui an.

Dintr-o alta perspectiva, bautul este totusi o activitate specifica si este facuta in anumite perioade ale saptamanii, in locuri specifice si in ocazii specifice. Exista si o diferentiere dupa variabilele socio-demografice, precum varsta, sex, etnicitate, afiliatie religioasa, rezidenta, etc. Astfel, conform unei largi statistici din USA, bautul este cel mai frecvent, pentru ambele sexe, in grupele de varsta tinere si medii. Pentru femei bautul este asociat cu un statut socioeconomic inalt (integrand educatie si venit), tendinta contrara la barbati (Midanik si Room, 1992)³.

Mortalitatea prin ciroza hepatica

Printre complicatiile medicale cronice date de abuzul de alcool, ciroza hepatica alcoolica este cea redutabila si frecventa. In 1991, 25.562 oameni au murit de ciroza in USA, aceasta boala fiind a 11-a cauza de deces (Dufour, 1995)⁵. Intr-o statistica internationala privind rata mortalitatii prin ciroza si consumul de alcool per capita, Romania se afla pe al doilea loc dupa Ungaria avand o rata de mortalitate de 32,9 decese la 100.000 locuitori (in perioada 1983-1984), cu o crestere de 51,9% fata de perioada 1974-1976. O rata mai mare de 30 de decese la 100.000 locuitori au Ungaria (41,2), Portugalia (30,9) si Austria (30,5). Cele mai mici rate de mortalitate prin ciroza au Islanda (0,9), Irlanda (2,9) si Noua Zeelanda (3,9) (Smart si Mann, 1992)⁴.

Accidentele de trafic legate de consumul de alcool

In USA, din 1979 si pana in prezent, in medie 45.000 de oameni pe an mor in accidente de trafic. Alcoolul este incriminat in jur de 55-65% din acestea, procent ce este raportat si de statisticile din Canada, Australia, Marea Britanie si Noua Zeelanda. In tarile nordice, procentul de soferi ce conduc noaptea sub influenta alcoolului este de 1% fata de USA cu 8,4%, Franta cu 5%, Marea Britanie cu 3% sau Olanda cu 4%. 14% din soferii din USA care

au fost antrenati in accidente de trafic fatale sub influenta alcoolului au avut antecedente de condus autovehicole sub influenta alcoolului (Wilson, 1993)⁶.

Alcoolul si bolile cardiovasculare

Studiile de epidemiologie au aratat legatura dintre consumul abuziv de alcool si unele forme de boli cardiovasculare precum cardiomiopatie, hipertensiune arteriala si boli coronariene. Din toate cardiomiopatiile, 21 pana la 32% sunt date de alcool. Pe de alta parte, a fost bine demonstrat rolul alcoolului ca factor de risc in geneza ischemiei miocardice si in hipertensiunea arteriala. Abstinenta dupa un consum indelungat normalizeaza valorile hipertensive sau anomalile electrocardiografice (Arria si van Thiel, 1992)⁷.

Alcoolul si cancerul

Doua tipuri de cercetari leaga alcoolul de cancer: cercetarile epidemiologice, care au aratat a asociatie dependenta de doza intre consumul de alcool si unele tipuri de cancer si cercetarile care au aratat mecanismul prin care alcoolul contribuie la dezvoltarea cancerului. Astfel, s-a demonstrat ca 2-4% din toate cancererele pot fi imputate direct sau indirect alcoolului (Rothman, 1980)⁸. Cele mai consistente date leaga consumul de alcool de cancerul tractului digestiv, in primul rand cancerul de faringe si esofag si apoi de stomac si colon. Apoi se mai mentioneaza favorizarea cancerului primar al ficatului, cancerul de san si cancerul de pancreas.

In ceea ce priveste mecanismele prin care alcoolul poate favoriza cancerul, se mentioneaza capacitatea lui de a afecta oncogenele, initiind si promovand dezvoltarea cancerului sau rolul lui co-carcinogenetic, de sporire a efectele carcinogenetice ale altor substante (Garro si Lieber, 1990)⁹.

Alcoolul si traumatismele

Alcoolul joaca un rol important in geneza traumatismelor. Conform lui Lowenfels si Miller (1984)¹⁰ intoxicatia cu alcool este asociata cu 40-50%

accidente de trafic mortale, 25-35% accidente de trafic nemortale, peste 64% incendii si arsuri, 48% accidente prin hipotermie si degeraturi, peste 20% suicid, peste 50% in crime (victime si criminali).

Alcoolul si cognitia

Alcoolul are un rol nociv asupra creierului. El cauzeaza mai ales afectarea memoriei si a abilitatii de gandire. Astfel, din totalitatea alcoolizilor ce intra in uniturile de tratament specific, 45-70% prezinta deficite specifice in abilitatea de rezolvare a problemelor, gandire abstracta, performanta psihomotorie si dificultati de memorare (Tabakoff & Petersen, 1988)¹¹. La alcoolici severi apar afectari cerebrale severe cu o rata de aparitie de 10% din cazuri pentru sindromul amestic alcoolic (sindromul Korsakoff) si dementa alcoolica (Lishman, 1981)¹².

Alcoolul si locul de munca

Locul de munca este de foarte multe ori locul de consum al alcoolului, devenind un factor de risc pentru accidente de munca si un factor ce genereaza scaderea productivitatii muncii, relatii incordate la locul de munca si absenteism. Intr-o statistica ce a cuprins peste 40.000 subiecti din USA, Parker si Harford (1992)¹³ gasesc ca arhitectii, medicii, stomatologii, veterinarii, dealerii si managerii dau frecventa cea mai mare a consumatorilor de alcool, in schimb, atunci cand se ia in considerare cantitatea de alcool consumata pe zi, minierii, fermierii, chelnerii, artistii si scriitorii consuma cel mai mult.

Alcoolul si violenta intrafamiliala

O trecere in revista a 15 studii estimeaza ca alcoolul a fost prezent in 25-50% din toate cazurile de violenta fizica asupra sotiiilor (Hamilton si Collins, 1981)¹⁴. Un numar de studii au evidential legatura dintre abuzul de alcool si maltratarea copiilor. In Australia, din 1.645 cazuri, 33% au avut la

baza abuzul de alcool, iar 83% din cazurile de abuz s-au facut sub influenta alcoolului (MacMurray, 1979)¹⁵.

Famularo si colab. (1986)¹⁶ gasesc o rata de 38% alcoolism la parintii care abuzeaza fizic de copii lor.

Exista o unanimitate in a considera ca alcoolul joaca un rol esential in violenta si discordia maritala influentand prin aceasta atmosfera familiala si calitatea parentingului (Leonard si Roberts, 1996)¹⁷.

Alcoolul si sexualitatea

Relatia dintre alcool si sex este complexa in parte din cauza raspunsului individual la alcool si a faptului ca efectele sunt atat de crestere cat si de supresie a raspunsului sexual la stimuli adecvati (efect paradoxal asupra arousal-ului sexual). Exista insa o unanimitate de pareri asupra rolului alcoolului asupra dezinhbitiei sexuale si a comportamentului sexual deviant. Astfel, unul din studiile in materie raporteaza ca abuzul de alcool a fost incriminat in 48% in incest, 55% in exhibitionism si 48% in violuri cu violenta (Rada si colab. 1978)¹⁸.

Sindromul fetal de alcool

Jones si Smith au definit in 1973 sindromul fetal de alcool ca anormalitatile ce se observa la copii nascuti din mame alcoolice¹⁹. Sokol si Clarren (1989)²⁰ au propus urmatoarele criterii: dezvoltare intarziata (greutate si talie), afectarea sistemului nervos central (tulburari neurologice, disfunctii comportamentale, afectare intelectuale, etc) si un facies caracteristic. Dar cele mai sugestive aspecte ale sindromului fetal de alcool sunt handicapul mental si hiperactivitatea.

Costul social al alcoolismului

Din sumara trecere in revista de mai sus se poate deduce usor ca alcoolismul reprezinta o problema majora de sanatate pentru majoritatea tarilor. Un studiu extensiv facut de Rice (1993)²¹ estimeaza costul alcoolismului in USA pentru anul 1991 la 98,623 miliarde \$. Costurile pentru ingrijire (organizatii speciale, spitalizare, institutii de recuperare, etc) reprezinta 81,9%, crimele generate de alcool 5,9%, accidentele de trafic 3,9%, incendii 0,6%, victimele crimelor 0,6%, incarcere 4,8%, sindromul fetal de alcool 2,1%. La aceasta trebuie sa se adauge costurile date de scaderea productivitatii, absenteism, dezorganizare familiala, etc.

Alcoolismul si bunastarea

Exista putine cercetari care sa releve stiintific corelatia intre bunastarea sociala si consumul de alcool. Studiul lui Pfaff (1990)²² evidentiaza ca factorii economici precum inflatia sau produsul intern brut poate explica diferentele dintre tari in abordarea alcoolismului ca factor general de afectare negativa a bunastarii sociale.

Bibliografie:

1. Ashley MJ: How extensive is the problem of alcoholism? Alcohol Health & Research World, 1989, 13: 305-309;
2. Lilienfield AM and Lilienfeld DE: Foundations of Epidemiology, 2nd ed. New York: Oxford University Press, 1980;
3. Midanik LT, Room R: The epidemiology of alcohol consumption, Alcohol Health & Research World, 1992, 16: 183-190;
4. Smart RG, Mann RE: Alcohol and epidemiology of liver cirrhosis, Alcohol Health & Research World, 1992, 12: 217-222;
5. Dufour MC: Twenty-five years of alcohol epidemiology, Alcohol Health & Research World, 1995, 19: 77-84;
6. Wilson RJ: Drinking and driving, In search of solutions to an international problem, Alcohol Health & Research World, 1993, 17: 212-213;

7. Arria AM, van Thiel DH: The epidemiology of alcohol-related chronic disease, *Alcohol Health & Research World*, 1992, 16: 3: 209-216;
 8. Rothman KJ: The proportion of cancer attributable to alcohol consumption, *Preventive Medicine*, 1980, 9: 174-179;
 9. Garro AJ, Lieber CS: Alcohol and cancer, *Annual Rev. Pharmacol. Toxicol.* 1990, 30: 219-249;
 10. Lowensfels A & Miller T: Alcohol and trauma, *Ann. Emerg. Med.* 1984, 13: 1056-1060;
 11. Tabakoff B & Petersen RC: Brain damage and alcoholism, *The Counselor*, 1988, 6: 13-16;
 12. Lishman WA: Cerebral disorder in alcoholism: Syndromes of impairment, *Brain*, 1981, 104: 1-20;
 13. Parker DA & Harford TC: The epidemiology of alcohol consumption and dependence across occupations in the United States, *Alcohol Health & Research World*, 1992, 16: 97- 105;
 14. Hamilton CJ & Collins JJ: The role of alcohol in wife beating and child abuse: A review of the literature, in Collins JJ ed. *Drinking and Crime: Perspectives on the relationship between alcohol consumption and criminal behavior*, New York: Guilford Press, 1981;
 15. MacMurray VD: The effect and nature of alcohol abuse in cases of child neglect, *Victimology*, 1979, 4: 29-45;
 16. Famularo R, Stone K, Barnum R, Wharton R: Alcoholism and severe child maltreatment, *Am.J. Orthopsychiat.* 1986, 56: 481-485;
 17. Leonard KE, Roberts LJ: Alcohol in the early years of marriage, *Alcohol Health & Research World*, 1996, 20: 192-196;
 18. Rada RT, Kellner R, Laws DR: Drinking, alcoholism, and the mentally disordered sex offender, *Bull. Am. Acad. Psychiatry and Law*, 1978, 6: 296-300;
 19. Jones KL, Smith DW: Recognition of the fetal alcohol syndrome in early infancy, *Lancet*, 1973, 2: 999-1001;
 20. Sokol RJ & Clarren SK: Guidelines for use of terminology describing the impact of prenatal alcohol on the offspring, *Alcoholism: clin. Exp. Res.* 1989, 13: 597-598;
 21. Rice DP: The economic cost of alcohol abuse and alcohol dependence: 1990, *Alcohol Health & Research World*, 1993, 17: 10-11;
 22. Pfaff M: Differences in health care spending across countries: Statistical evidence. *Journal of Health Politics, Policy, and Law*, 1990, 15: 1-29;
-

