

Cikkismertetés: Mennyi alkohol nem árt? Kinek?

Article review: How much alcohol does not harm? For whom?

Ismertető:	Vitrai József
Ismertetett cikk:	GBD 2020 Alcohol Collaborators (2022). Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020. <i>The Lancet</i> , 400, 10347, 185–235. doi: 10.1016/S0140-6736(22)00847-9
Kulcsszavak:	alkohol; elvesztett egészséges életév; egészségkockázatok
Keywords:	alcohol; disability-adjusted life-year; health risks

Beküldve: 2022. 07. 18., elfogadva: 2022. 07. 27., doi: [10.24365/ef.8955](https://doi.org/10.24365/ef.8955)

ELŐZMÉNYEK

A mérsékelt alkoholfogyasztás egészségkockázatai továbbra is vitatottak. A kis mennyiségű alkoholfogyasztás csökkentheti egyes betegségek kockázatát, de növelheti másokét. Mindez arra utal, hogy az általános kockázat részben a háttérbetegségek arányától függ, amely régióként, életkoronként, nemenként és évenként változik. Az alkoholfogyasztás kockázataira vonatkozó eddigi szisztematikus áttekintések eredményei eltérők, ami részben hozzájárul ahhoz, hogy ez a téma ellentmondásos és vitatott. Számos tanulmány bizonyítékot talált arra, hogy az alkoholfogyasztás és az összes halálozás vagy betegségteher között J-alakú kapcsolat áll fenn. Más szóval alacsony fogyasztási szint esetén az alkoholfogyasztás csökkenti az összes halálozás kockázatát, míg bizonyos küszöbérték felett növeli azt. Más tanulmányok azonban arról számoltak be, hogy az alkoholfogyasztás azon szintje, amely minimalizálja az egészségkárosodást, napi nulla standard ital. (Alcohol Collaborators, 2018) Az eddigi vizsgálatok megállapításainak látszólagos ellentmondásossága rávilágít annak jelentőségére, hogy folytatni kell a téma vizsgálatát, és frissíteni kell a bizonyítékokat, amint több információ áll a rendelkezésünkre. Kiemelendő, hogy az alkoholfogyasztásnak az összes halálra gyakorolt hatását elemző korábbi vizsgálatok közül csak kevés vette figyelembe, hogy az alkoholfogyasztás és az egészség közötti kapcsolat hogyan függ az adott népességben elterjedt ún. háttérbetegségektől.

MÓDSZEREK

A szerzők a szakirodalom szisztematikus áttekintését végezték el, amelynek során a PubMed adatbázisban és a korábban közzétett metaanalízisek között kerestek olyan keresőkifejezésekkel, mint az "alkohol" és az "ivási magatartás", a vizsgálati eredményekre vonatkozó kifejezésekkel, mint a "kockázat", "esélyhányados" és "kockázati arány", valamint a vizsgálatba bevont konkrét okokra vonatkozó kifejezésekkel, mint például "ischaemiás szívbetegség" vagy "tuberkulózis". A 2019. december 31-ig megjelent tanulmányokat keresték, a keresés pedig az angol nyelvű publikációkra korlátozódott. Az egészségkárosodást minimalizáló alkoholfogyasztási szinteket aktualizált szisztematikus áttekintések és metaregressziók segítségével becsülték meg a GBD (Global Burden of Disease, Globális Betegségteher) 2016 eredményeire építve, valamint beépítve az értékelésbe a betegségek és sérülések régióspecifikus háttérarányait. A szerzők az elemzéshez az alkoholfogyasztással összefüggő huszonkét betegségre és sérülésre vonatkozóan az okozott teherrel súlyozott dózis-válasz relatív kockázati görbéket készítettek, hogy megbecsüljék az elméleti minimális kockázati expozíciós szintet (*theoretical minimum risk exposure level*; TMREL) és az absztinens egyenértékűséget (*non-drinker equivalence*; NDE), vagyis azt a fogyasztási szintet, amelynél az egészségkockázat megegyezik az absztinensekével. Az idősoros számítások az 1990 és 2020 közötti időszakra vonatkoznak, és a betegségek, sérülések és kockázati tényezők

globális terhei (GBD) 2020 vizsgálatból származó betegségrányok felhasználásával 21 régióra, köztük 204 ország és terület 15–95 éves és idősebb népességére terjednek ki 5 éves korcsoportok és nemek szerinti bontásban. Az NDE alapján számszerűsítették az ártalmas mennyiségű alkoholt fogyasztó népességet.

EREDMÉNYEK

Az alkoholfogyasztás kockázati görbéi régióként és életkoronként eltérők voltak. A 2020-ban 15–39 évesek körében a TMREL 0 (95%-os megbízhatósági tartomány 0-0) és 0,603 (0,400–1,00), az NDE pedig 0,002 (0-0) és 1,75 (0,698–4,30) standard ital/nap között változott.

A 40 éves és idősebb népességben a kockázati görbe minden régióban J-alakú volt, a TMREL 0,114 (0–0,403) és 1,87 (0,500–3,30), az NDE pedig 0,193 (0–0,900) és 6,94 (3,40–8,30) szabványos ital/nap között mozgott. A 2020-ban káros mennyiségű alkoholt fogyasztó egyének 59,1%-a (54,3–65,4) 15–39 éves volt, 76,9%-a (73,0–81,3) pedig férfi.

Magyarországon az ártalmas mennyiséget fogyasztók becsült aránya nemenként és életkori csoportonként jelentős eltérést mutat. [1. táblázat]

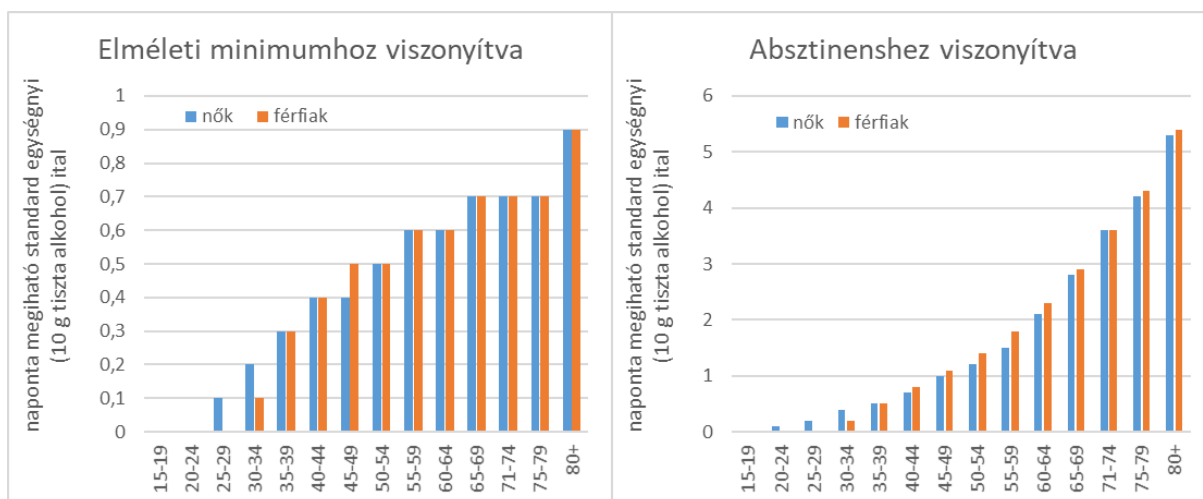
A kockázatmentesen fogyasztható alkohol mennyisége Magyarországra vonatkozóan a Közép-Európa régióra becsült értékei irányadóak. [1. ábra]

1. táblázat: Ártalmas mennyiségű alkoholt fogyasztók aránya nemek és életkori csoportok szerint Magyarországon, 2020

	nők	férfiak
15–39 évesek	51%	77%
40–64 évesek	25%	60%
65+ évesek	6%	35%

Forrás: saját szerkesztés az ismertett cikk adatai alapján

1. ábra: Ártalmatlan nem okozó alkoholfogyasztás nemenként és életkori csoportonként Kelet-Európában, 2020



Forrás: saját szerkesztés az ismertett cikk adatai alapján

A kelet-európai országok, így Magyarország népességére vonatkozóan is megállapítható, hogy az alkoholfogyasztás az elméleti minimumhoz viszonyítva, azaz figyelembe véve az alkoholfogyasztás — főképpen a szív- és érrendszeri

betegségekre kifejtett — kedvező hatását, még a legidősebbeknél sem éri el a kockázatmentesen naponta megiható 1 standard egységnyi italt (1 dl bor, vagy 3,3 dl sör, vagy 3 cl tömény). [1. ábra bal oldala] Az absztinenseknél nem

érvényesülhet az alkohol kedvező hatása, azaz náluk az alkoholfogyasztással összefüggő betegségek és sérülések kockázata összeségében nagyobb, mint az alkoholt mérséketesen fogyasztóknál, ezért a hozzájuk viszonyított kockázatmentesen fogyasztható alkohol mennyisége — a legfiatalabbakat leszámítva — minden korosztályban magasabb, mint az elméleti minimummal való összevetésben. Bár az ártalmat nem okozó alkoholfogyasztás a 40 évesnél fiatalabbaknál nem éri el a napi egy standard egységnyit, a 64 év felett korosztályban az absztinensekhez viszonyítva 3–5 egység fogyasztható kockázatmentesen. [1. ábra jobb oldala]

KÖVETKEZTETÉSEK

Az eredmények összhangban vannak a korábbi globális szintű megállapításokkal, ugyanakkor a jelen vizsgálatban végzett árnyaltabb elemzés határozottan azt sugallja, hogy az alkoholfogyasztás optimális szintjére vonatkozó nyilatkozatoknak, iránymutatásoknak és ajánlásoknak figyelembe kell venniük az egyes népesség-

csoportokra jellemző betegségek és sérülések arányát. A szerzők egyértelmű bizonyítékot nyertek arra, hogy az egészségkárosodást minimalizáló alkoholfogyasztás szintje népességenként jelentősen eltér, és számos életkori csoport, különösen a fiatal felnőttek esetében nulla vagy ahhoz nagyon közeli szinten marad. Ugyanakkor a világ számos régiójában a kis mennyiségű alkoholfogyasztás jobb egészségi eredményekkel jár azokban a korcsoportokban, amelyeknél túlnyomórészt nagy a szív- és érrendszeri betegségek terhe, különösen az idősebb felnőttek esetében. Ezen eredmények alapján javasolják a meglévő szakpolitikai iránymutatások módosítását, hogy a nemek szerint eltérő fogyasztási szintek ajánlásának jelenlegi gyakorlata helyett az életkor szerint eltérő optimális fogyasztási szintek hangsúlyozására összpontosítsanak. Ez a vizsgálat rávilágít a fiatal felnőttek alkoholfogyasztásának minimalizálására irányuló beavatkozások előtérbe helyezésének fontosságára. Erősebb, különösen a fiatalabbakra szabott beavatkozásokra van szükség az alkoholnak tulajdonítható jelentős globális egészségkárosodás csökkentése érdekében.

AJÁNLÁS A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

Magyarországon a 40 évesnél fiatalabb, ártalmatlan mennyiségben alkoholt fogyasztók magas aránya miatt különösen fontos lenne körükben visszaszorítani az alkoholfogyasztást. Ehhez a jelenleginél sokkal hatásosabb, korszerű népegészségügyi beavatkozások lennének szükségesek. Olyanok, mint az alkoholos italok reklámozásának és a hozzáférésnek erősebb korlátozása (pl. minimumegységgár bevezetése; Vitrai, 2022), az egészségkommunikáció megerősítése (Taller & Csizmadia, 2016), továbbá a megelőzésre fókuszáló egészségfejlesztés (Demetrovics, 2021).

Az alkoholfogyasztás visszaszorítása érdekében az ismertett vizsgálat eredményeire alapozva korcsoportokra bontva külön-külön lenne szükséges ajánlásokat közzé tenni. Ezek hiányában nemcsak a lakosság, de a szakemberek körében is téves ismeretek alapján ítélik meg az alkoholfogyasztás ártalmasságát. Ennek következtében több mint 9 000 honfitársunkat veszítettük el csak 2019-ben. (GBD Compare | Viz Hub, 2019)

Köszönetnyilvánítás: A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

HIVATKOZÁSOK

Demetrovics, Zs. (2021). Szerhasználat megelőzése — Szakértő válaszol: Demetrovics Zsolt. *Egészségfejlesztés*, 62(2), 114–116. doi: [10.24365/ef.v62i2.6019](https://doi.org/10.24365/ef.v62i2.6019)

GBD 2016 Alcohol Collaborators (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet (London, England)*, 392(10152), 1015–1035. doi: [10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2)

GBD 2020 Alcohol Collaborators (2022). Population-level risks of alcohol consumption by amount, geography, age, sex, and year: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2020. *The Lancet*, 400, 10347, 185–235. doi: [10.1016/S0140-6736\(22\)00847-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00847-9)

- GBD Compare | Viz Hub (2019) Institute for Health Metrics and Evaluation , University of Washington; <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/> (Elérve: 2022. 07. 18.)
- Taller Á., & Csizmadia, P. (2016). Viselkedésértés - A magatartástudomány eredményeinek hasznosítása a szakpolitika alkotásban [Behaviour insights - Applying the results of behaviour sciences to policy making]. *Egészségfejlesztés*, 57(2), 55–61. doi: [10.24365/ef.v57i2.39](https://doi.org/10.24365/ef.v57i2.39)
- Vitrai, J. (2022). Cikkismertetés: Alkalmas volt a minimumegységár az alkoholfogyasztás visszaszorítására Skóciában és Walesben? *Egészségfejlesztés*, 63(2), 84–86. doi: [10.24365/ef.v63i2.7875](https://doi.org/10.24365/ef.v63i2.7875)

Információk a szerzőről

Vitrai József

Egészségfejlesztés, Budapest; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, Szeged

vitrai.jozsef@gmail.com

Copyright © 2022 Vitrai József. Kiadó: Nemzeti Népegészségügyi Központ. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.

Válogatás korábbi lapszámok kapcsolódó cikkeiből

[Cikkismertetés: Alkoholfogyasztási szokások és a májcirrózis kockázata:](#)

[A Million Women Study elemzése](#)

[Cikkismertetés: Alkoholfogyasztás és az általa okozott betegségteher a világ 195 országában és különböző régióiban 1990 és 2016 között: szisztematikus elemzés a 2016-os Globális Betegségteher Vizsgálathoz](#)

[Cikkismertetés: Globális helyzetjelentés az alkoholról és egészségről 2018](#)