

Alkohol a duševní zdraví

Mezi duševním zdravím a alkoholem existuje velmi těsný vztah. Lidé, kteří trpí psychickými problémy jsou alkoholem více ohroženi a naopak – lidé, kteří mají problém s alkoholem jsou více ohroženi duševními poruchami a nemocemi.

Těsný vztah mezi alkoholem a duševními poruchami lze charakterizovat takto:

- Duševní porucha může být příčinou problematického pití.
- Problémy s pitím mohou způsobit duševní poruchu.
- Je možné, že existuje faktor (genetický, enviromentální), který v pozdějším věku způsobuje jak problémy s alkoholem, tak i problémy v oblasti duševního zdraví.
- Některé studie tvrdí, že mírné pití u některých zlepšuje duševní kondici. Vědecké důkazy pro toto tvrzení jsou ale více než chabé.
- Často se stává, že lidé, kteří nadužívají alkohol, zneužívají i léky na předpis, popřípadě ilegální drogy. To riziko poškození psychiky ještě zvyšuje.

Jaký je tedy vztah mezi alkoholismem a psychickými problémy?

Ze studií provedených americkými výzkumníky vyplývá, že prevalence závislosti na alkoholu je mezi psychiatrickými pacienty dvakrát vyšší, než mezi obecnou populací. Z jedné ze studií vyplývá, že jednou a více psychickou poruchou trpí asi 19,9% populace. Mezi lidmi, kteří mají problém s alkoholem, je ale prevalence psychických poruch plných 36,6%.

Z jiné studie vyplývá, že polovina těch, kteří během života prošli zkušeností se závislostí má i zkušenost s duševní poruchou a naopak.

K podobným závěrům dospěli vědci i ve Velké Británii. Mezi běžnou populací se problémy s alkoholem vyskytují u cca 1% osob. Mezi neurotiky se počet zvyšuje na 2%, u lidí trpících fobií je to 5% a mezi lidmi, trpícími více neurotickými poruchami je to asi 6%.

Podmínky, za kterých lidé nejčastěji sáhnou po láhvi jako po prostředku řešení problémů, jsou:

- *Deprese* – pramenící například ze ztráty blízké osoby, odchodu do penze; nebo při endogenní depresi
- *Úzkost* – sociální fobie, klaustrofobie, agorafobie a další

- *Obsedantně – kompulsivní poruchy*
- *Bipolární psychóza* (dříve manio-depresivní psychóza) – manická fáze je často spojena se zvýšenou konzumací alkoholu
- *Schizofrenie*

Riziko problémů s alkoholem je vyšší rovněž u osob, v jejichž anamnéze se nachází sexuální zneužívání v dětství.

S nadužíváním alkoholu je nejčastěji spojena tzv. *asociální porucha osobnosti*. U lidí s touto poruchou je 21x vyšší riziko zneužívání alkoholu a závislosti. Z jedné ze studií provedených v Anglii vyplynulo, že 59% osob s asociální poruchou osobnosti (mužů i žen) mělo problémy s nadužíváním alkoholu popřípadě se závislostí na něm.

- Při schizofrenii je riziko závislosti na alkoholu 3x vyšší, než u majoritní populace.
- U depresivních a manických poruch je riziko 1,9x vyšší
- U úzkostných osob je toto riziko 1,5x vyšší

Alkohol, úzkost a deprese

Alkohol je nejčastěji konzumovanou psychoaktivní látkou na světě. Mezi nejčastěji uváděné důvody *pro* jeho konzumaci patří - změna nálady k pozitivnější a lepší, relaxace, uvolnění od stresu, povznesení se.

Stejně často se setkáváme ale s lidmi, kteří si stěžují, že je alkohol tlumí, uvádí do deprese a podobně. Stres patří rovněž mezi nejčastější příčiny relapsu u alkoholiků.

Důvodů, proč má alkohol jak pozitivní, tak i negativní, vliv na lidskou psychiku, je celá řada. A nepatří mezi ně pouze důvody farmakologické. Je třeba počítat i s tím, jak farmakologické účinky interagují s dalšími faktory – například: s náladou, která pití předcházela, osobností člověka, jeho přesvědčením o účincích alkoholu a také s kontextem, ve kterém je alkohol konzumován.

Vliv má rovněž vypité množství a návyky v pití, které daný člověk má. Jistě se shodneme na tom, že malé množství alkoholu účinkuje jinak než velké množství. Zároveň ovšem platí, že velký drink působí méně, než malý – díky tomu, že množství alkoholu je naředěno větším množstvím vody a jeho konzumace trvá delší čas.

Závislost na alkoholu je často charakterizována začarovaným kruhem krátkodobých přínosů pití a dlouhými periodami deteriorizace, prohlubující se deprese a pocitu bezmoci.

Ačkoli mnoho studií dokládá, že alkohol redukuje tenzi, může také u některých jedinců tenzi a stres posilovat tím, že stimuluje některé endokrinní žlázy k sekreci hormonů.

Alkohol a mozek

Akutní intoxikace

Jakmile dosáhne koncentrace alkoholu v mozku dostatečné úrovně, neurologický efekt se téměř okamžitě projeví známými symptomy a následnou změnou chování. Účinky alkoholu jsou nicméně výsledkem mnoha různých proměnných - svou roli hraje genetika, psychika, kulturní vzorce a prostředí.

Hladina alkoholu v krvi okolo 50mg již způsobuje změnu některých kognitivních funkcí - má aversní účinek na učení, paměť a na schopnost zpracovávat komplexní informace. Schopnost zvládat nové úkoly je relativně významně ovlivněna, zatímco dobře procvičené, rutinní úkoly jsou zvládány bez problémů. Rovněž psychomotorika je zhoršená. Platí, že dopad je přímo úměrný množství alkoholu. Při hladině okolo 300mg% je častá amnézie .

Dlouhodobé dopady

Existují důkazy o tom, že pravidelná konzumace alkoholu má jak negativní, tak i pozitivní dopady na kognitivní funkce – v závislosti na množství alkoholu. V otázce inkriminovaného množství ale zatím neexistuje shoda.

Jedna z britských studií dokládá, že starší osoby konzumující 1 – 9 skleniček alkoholu týdně mají lepší některé kognitivní funkce a nižší riziko demence. Ti, kteří pijí více než 21 skleniček týdně naopak riziko demence zvyšují.

Další studie ukázala, že konzumace alkoholu u lidí středního věku vede ke zlepšení některých kognitivních funkcí. Ti, kteří pijí minimálně 1 skleničku alkoholu týdně dosahovali v testech kognitivních funkcí signifikantně lepších výsledků, než abstinenti. Pozitivní dopady trvaly i u lidí, kteří pili až 30 skleniček alkoholu týdně. U mužů byl tento efekt slabší, než u žen.

Přesto se ukazuje, že u většinové populace vede konzumace více než 40g alkoholu denně (což je asi 5 skleniček) k výraznému omezení mozkových funkcí a kognitivní kapacity, pravděpodobně i k poškození mozkové tkáně.

Chronické nadužívání alkoholu je spojeno s masivním poškozením mozku a kognitivními deficity, které mohou v extrémních případech vyústit do alkoholické demence, snížení intelektu a amnézie. Alkoholem vyvolané poškození mozku je částečně reverzibilní – v případě úplné abstinence.

Alkohol a deprese

Konzumace alkoholu může být jak příčinou tak důsledkem deprese. Pokud na něj budeme nahlížet jako na faktor podílející se na vzniku deprese můžeme jeho účinek vnímat jako dvoufázový. Zpočátku způsobuje euforii a později nepříjemné pocity a deprese – ty jsou spojeny s úbytkem alkoholu v krevním řečišti. Problémové pití a alkoholismus mohou mít za následek mnoho problémů. Rodinné konflikty, hádky, ztrátu zaměstnání, finanční obtíže – každý z těchto problémů může sám o sobě vést k úzkosti a depresi. Alkoholismus je jedním z nejrizikovějších faktorů v otázce sebevražd.

Je třeba mít na paměti, že problémoví pijáci a alkoholici se od běžné populace velmi liší. Vztah mezi alkoholem, depresemi a sebevraždami je v majoritní populaci mnohem slabší. Kanadská studie na toto téma nepotvrdila žádný vztah mezi konzumací alkoholu a depresemi v běžné populaci – mimo zvýšený výskyt deprese u žen (které jsou k depresím náchylnější bez jakékoli vazby na alkohol).

Přínosy konzumace alkoholu pro duševní zdraví

Ve společnosti panuje obecné přesvědčení, že mírné pití zlepšuje náladu a schopnost „družit se“ s ostatními a „neproblémovým“ konzumentům může pomoci zvládat stres a další negativní emoční stavy.

Důkazy pro toto tvrzení neobstojí. Studie, které tvrdily, že alkohol má prokazatelně pozitivní dopady na duševní zdraví, měly většinou hrubé nedostatky v kontrolních skupinách. Nepočítaly s dalšími intervenujícími proměnnými - jako je sociabilita jednotlivce, velikost a pevnost jejich sociální sítě (prostředí), nebyly schopny eliminovat faktor očekávání a nechaly tak prostor tomu, aby se pozitivní dopady projeví i díky placebo-efektu.

V otázce pozitivního vlivu alkoholu na psychické poruchy jsou důkazy ještě chatrnější. Mimo to závislost na alkoholu prodlužuje léčbu jiných psychických poruch..

Další drogy

Problémy s alkoholem jsou často úzce spojeny s užíváním dalších – tzv. nealkoholových - drog. Pití alkoholu je nejčastěji spojeno s kouřením. Téměř jeden ze čtyř kuřáků (24%) užíval i jinou drogu – nejčastěji THC - marihuanu v porovnání s 5% mezi nekuřáky.

Pouhých 6% nekuřáků a abstinentů vyzkoušelo i jiné drogy, zatímco 77% kuřáků-abstinentů vyzkoušelo i jinou, nealkoholovou, drogu.

Zpracoval: Matěj Černý