

V nadaljevanju je opisano, kako so sodelujoči strokovnjaki predstavili problematiko odvisnosti od alkohola iz svojega konteksta:

## Epidemiološki pogled na porabo alkohola in odvisnost od alkohola v Sloveniji

Barbara Lovrečič, Mercedes Lovrečič, Nacionalni inštitut za javno zdravje

Alkohol se glede na škodo, ki jo povzroča posamezniku in drugim, uvršča na prvo mesto človeku najbolj škodljivih drog (7, 8). Poznamo 60 bolezni ali zdravstvenih stanj, ki jih povzroča alkohol in več kot 200 zdravstvenih stanj, kjer je alkohol eden od dejavnikov tveganja (9). Mednarodna agencija za raziskovanje raka (International Agency for Research on Cancer – IARC) je alkohol (acetaldehid, etanol in alkoholne pijače) uvrstila v prvo skupino snovi, ki so rakotvorne za človeka (10–13). Alkohol je toksičen, teratogen in zasvojljiv.

Evropska regija<sup>1</sup> (ER) Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), ki vključuje Slovenijo, se sooča z najvišjo porabo alkohola na svetu, problematičnimi pivskimi navadami ter največjim bremenom bolezni in umrljivosti, ki so posledica škodljive rabe alkohola, breme umrljivosti pripisljivo raku v povezavi z alkoholom močno presega svetovno povprečje (14, 15). V Evropi se 10 % vseh primerov raka pri moških in 3 % vseh primerov raka pri ženskah pripisuje alkoholu (14).

V ER SZO v zadnjih tridesetih letih beležimo trend upadanja porabe alkohola, kljub temu pa je poraba alkohola več kot dvakrat višja od svetovnega povprečja. Po podatkih SZO ima Slovenija v obdobju 2004 – 2014 višjo registrirano porabo alkohola v litrih čistega alkohola na prebivalca, starega 15 let in več, v primerjavi z ER SZO in v primerjavi z EU (16), tudi zdravstveno breme zaradi škodljive rabe alkohola v Sloveniji je posledično večje v primerjavi z mednarodnimi povprečji. Po podatkih SZO starostno standardizirana stopnja umrljivosti zaradi izbranih alkoholom pripisljivih vzrokov v svetu, v EU in v Sloveniji v zadnjih desetletjih upada, vendar je Slovenija vseskozi nad povprečjem EU in ER SZO, tako pri moških kot pri ženskah. Po umrljivosti zaradi izbranih<sup>2</sup> alkoholom pripisljivih vzrokov se Slovenija z 90,95 smrtmi na 100.000 prebivalcev uvršča na 6. mesto med državami EU za Litvo, Latvijo, Madžarsko, Romunijo in Estonijo. Umrljivost zaradi teh izbranih vzrokov smrti je povsod višja med moškimi v primerjavi z ženskami (16). Po podatkih SZO se Slovenija po

starostno standardizirani stopnji umrljivosti zaradi kronične jetrne ciroze uvršča nad povprečje EU in ER SZO, tako pri moških kot pri ženskah. Po starostno standardizirani stopnji umrljivosti zaradi kronične jetrne ciroze je Slovenija na 4. mestu za Romunijo, Madžarsko in Litvo (16).

V Sloveniji je v letu 2016 znašala registrirana poraba alkohola 10,5 l litra čistega alkohola na vsakega prebivalca Slovenije, starejšega od 15 let (17), kar dvakrat presega mejo 5 litrov čistega alkohola na prebivalca, medtem ko finančna škoda zaradi posledic v državi presega koristi od prodaje alkohola (9, 18). Za Slovenijo je značilna visoka poraba in velika dostopnost do alkohola, strpen odnos družbe do alkohola in opijanja v javnosti ter problematične pivske navade (16, 18). Leta 2016 je v Sloveniji, v starosti med 25 in 74 let, 10,7 % ali okrog 148.000 prebivalcev alkohol pilo čezmerno, 47,2 % ali okrog 651.000 prebivalcev pa se je visoko tvegano opilo vsaj enkrat v zadnjem letu (17). Problematične pivske navade sčasoma lahko vodijo v razvoj sindroma odvisnosti od alkohola, bolezen možganov in resno medicinsko stanje. V Sloveniji ne razpolagamo z registrom ali podatkovno bazo, kjer bi bili zbrani podatki oseb s sindromom odvisnosti od alkohola, podatkov o številu vseh oseb s sindromom odvisnosti od alkohola v Sloveniji tako ni na voljo. Spremljamo lahko primere zdravljenj oseb s sindromom odvisnosti od alkohola, ki se za zdravljenje odločijo. Nezdravljen sindrom odvisnosti od alkohola lahko zaradi ponavljajoče izpostavljenosti alkoholu pripomore k obolenju drugih organov in sistemov. Leta 2016 je v Sloveniji zaradi bolezni in stanj, ki so stoodstotno pripisljive alkoholu, v povprečju vsakih 10 ur umrla vsaj ena oseba (skupno 826 oseb, 686 moških in 140 žensk) (vir NIJZ). Te smrti predstavljajo le del bremena umrljivosti in ne vključujejo npr. smrti zaradi vožnje pod vplivom alkohola, samomorov ali umorov, povezanih z alkoholom ter bolezni, kjer je alkohol le eden od vzrokov; breme umrljivosti zaradi alkohola je tako veliko večje kot ga rutinsko spremljamo.

<sup>1</sup> Evropska regija Svetovne zdravstvene organizacije vključuje države EU, države kandidatke za članstvo, Norveško in Švico.

<sup>2</sup> Pri izbranih alkoholom pripisljivih vzrokih smrti so vključeni naslednji vzroki: rak grla in požiralnika, sindrom odvisnosti od alkohola, kronična jetrna bolezen in ciroza, vsi zunanji vzroki.