

Alkoholkonsum und Herz-Kreislauf-Krankheiten

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **DrogenMagazin : Zeitschrift für Suchtfragen**

Band (Jahr): **21 (1995)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-801184>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Alkoholkonsum und Herz-Kreislauf-Krankheiten

Hat Alkoholkonsum tatsächlich eine schützende Wirkung gegen Herz-Kreislauf-Krankheiten? Neuere Studienergebnisse zeigen interessante Zusammenhänge. Ein bedeutender Faktor ist eine gesunde Lebensweise.

Quelle: Drogeninfo¹ (leicht gekürzt)

Schon von alters her wird ein Gläschen Alkohol für das Herz empfohlen, und in der Volksmedizin wird die wohltuende Wirkung kleiner Mengen Alkohols für den Kreislauf betont. Bevölkerungserhebungen aus den achtziger Jahren haben in der Tat gezeigt, dass Personen mit geringem Alkoholkonsum ein kleineres Risiko haben, an Herz-Kreislauf-Krankheiten zu sterben, als Nichtkonsumenten. Die Ergebnisse dieser Studien wurden allerdings als methodisches Kunstprodukt interpretiert. Dabei wurden insbesondere drei Mängel angeführt:

■ Vergleiche zwischen Alkoholkonsumenten und Nichtkonsumenten seien problematisch, da die Gruppe der

Nichtkonsumenten auch Personen enthalte, die ihr Trinkverhalten aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben hätten.

Die Beziehungen zwischen Alkoholkonsum und Herz-Kreislauf-Krankheiten verdeckten lediglich die Wirkung von Ernährungsfaktoren auf diese Krankheiten, wobei vor allem Kaffee und gesättigte Fettsäuren diese förderten und Fisch ihnen eher entgegenwirkten.

■ Ausserdem stelle das Rauchen von Zigaretten eine entscheidende Grösse für das Entstehen von Herz-Kreislauf-Krankheiten dar, was in diesen Studien nicht berücksichtigt worden sei.

Schutz vor Herzgefässkrankheiten

Neuere epidemiologische Untersuchungen, welche diese Faktoren mit einbeziehen, bestätigen jedoch den Befund einer schützenden Wirkung von geringem Alkoholkonsum auf Herz-Kreislauf-Krankheiten, und zwar insbesondere auf koronare (d.h. die Herzkranzgefässe betreffende) Herzkrankheiten.

Die umfassende Analyse dieser Studien zeigt eine flache, etwa J-förmige Kurve zwischen Alkoholkonsum und koronaren Herzkrankheiten: Das Sterberisiko für diese Krankheit sinkt zunächst mit wachsendem Alkoholkonsum leicht, erreicht ein Minimum und steigt sodann bei stärkerem Konsum wieder deutlich an.

Umstritten: wieviel Alkohol nützt?

Über die Höhe der vor koronaren Herzkrankheiten schützenden Menge Alkohols besteht unter den Wissenschaftlern keine Einigkeit. Die in der einschlägigen Literatur angegebenen Mengen variieren zwischen einem

Standarddrink alle zwei Tage bis zu zwei Standarddrinks pro Tag. Ein eventueller Nutzen höherer Mengen Alkohols gegen koronare Herzkrankheiten wird durch das Risiko aufgewogen, an anderen alkoholbedingten Störungen zu erkranken.

Die einem Tageskonsum von nicht mehr als zwei Standarddrinks entsprechende Menge auf das Wochenende zu konzentrieren, bewirkt wahrscheinlich keinen schützenden Effekt auf koronare Herzkrankheiten. Ein solches Trinkmuster erhöht vielmehr die Unfallgefahr sowie das Risiko für körperliche und soziale Schäden.

ziehen sich auf Personen im Alter zwischen 30 und 65 Jahren. Es gibt wenige Studien über jüngere Bevölkerungsgruppen. Es ist deshalb nicht völlig klar, ob die schützende Wirkung des Alkohols auch auf junge Frauen und Männer zutrifft.

Das epidemiologische Ergebnis der schützenden Wirkung geringen Alkoholkonsums gegen koronare Herzkrankheiten wird durch biochemische Untersuchungen gestützt, die zeigen, dass Alkoholkonsum das HDL-Cholesterin (auch «gutes Cholesterin» genannt) günstig beeinflusst und das kurzzeitige Risiko für Blutgerinnsel vermindert. Die Art der getrunkenen alkoholischen Getränke spielt dabei keine Rolle.

Gesunde Lebensweise schützt besser

Es ist unwahrscheinlich, dass geringer Alkoholkonsum das Risiko für koronare Herzkrankheiten bei jenen Personen zusätzlich senkt, die nicht (passiv)rauchen, sich körperlich erüchtigen und auf eine fettarme Ernährung achten. Nichtrauchen, fettarme Ernährung und körperliche Bewegung sind zweifelsohne der beste Schutz gegen koronare Herzkrankheiten.

¹) Herausgegeben von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme, Lausanne 1995. Überarbeitete Fassung einer Broschüre der «Addiction Research Foundation», Kanada.

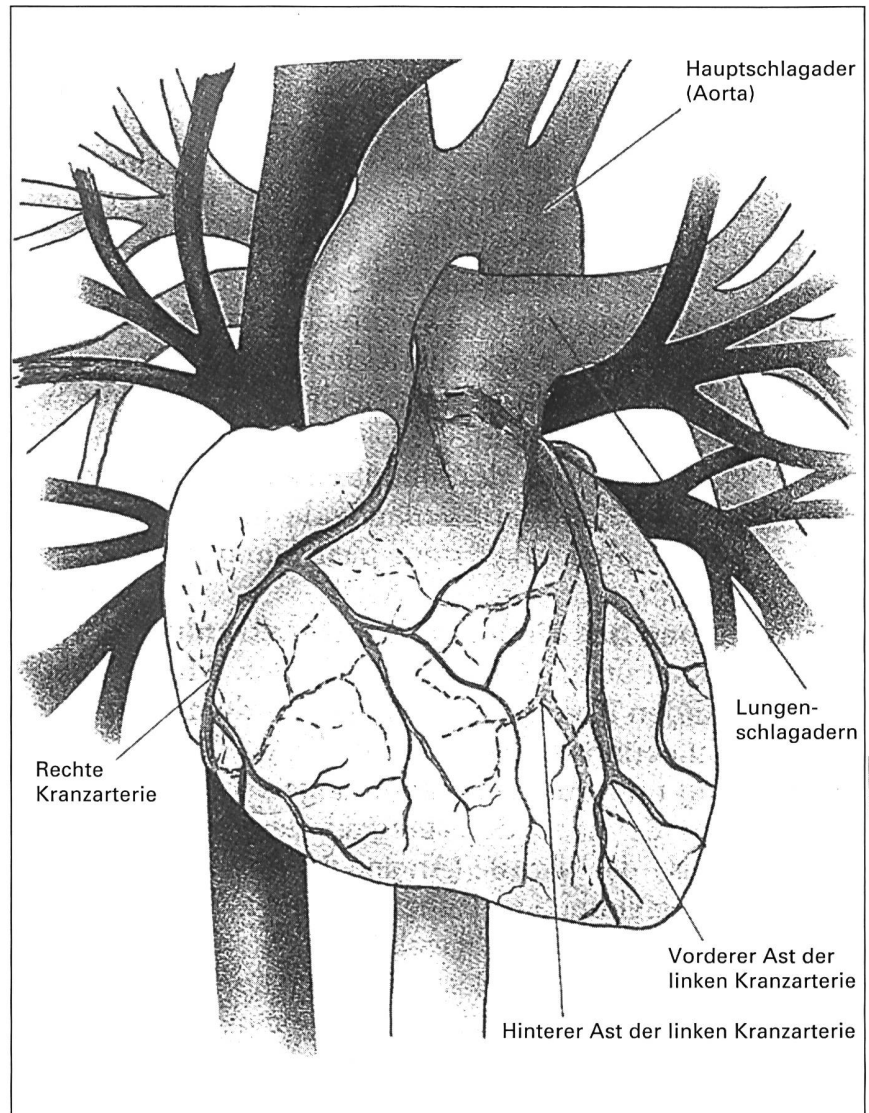
Starkes Trinken erhöht nicht nur das Risiko für koronare, sondern auch die Gefahr für andere Herzkrankheiten, wie Herzrhythmus- und Herzmuskelstörungen. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Wirkung starken Trinkens auf den Bluthochdruck und die damit verknüpfte Neigung zu Schlaganfällen.

Empfehlungen

Empfehlungen zur optimalen Trinkmenge dürfen sich nicht allein auf den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Herz-Kreislauf-Krankheiten stützen, obwohl diese die häufigste Todesursache in unserem Lande sind. Vielmehr sind auch andere alkoholbedingte Schäden und insbesondere die sozialen Folgen des Alkoholkonsums mitzubedenken.

Dabei ist wichtig festzustellen, dass für die unterschiedlichsten Krankheiten verschiedene Dosis-Wirkungsbeziehungen mit Alkohol bestehen. Für die Leberzirrhose beispielsweise ist die Beziehung exponentiell, d. h. je mehr Alkohol, desto stärker nimmt das Risiko zu. Für Krebserkrankungen der oberen Verdauungsorgane ist die Beziehung linear; das Risiko nimmt mit wachsender Dosis gleichmässig zu. Für eine ganze Reihe von Krankheiten steigt mit einem Tageskonsum von mehr als 20 g reinen Alkohols das Erkrankungsrisiko um 10 bis 30%.

Ebenso ist zu bedenken, dass bereits bei einer Blutalkoholkonzentration (BAK) von 0,3 Promille das Risiko steigt, in einen Unfall verwickelt zu werden. Ein Beispiel: zwei Standarddrinks auf nüchternen Magen getrunken, ergeben für einen 75 Kilogramm schweren Mann einen BAK-Wert von 0,5 Promille.



Alkohol schützt vor Krankheiten der Herzkranzgefäße – aber nur, wenn man mässig trinkt und nicht andere Risiken eingeht.

Bevölkerungsbefragungen aus dem Jahr 1992 in der Schweiz zeigen, dass 40% der Männer und 20% der Frauen 20 g und mehr reinen Alkohols pro Tag trinken. Das sind mindestens zwei Standarddrinks. Vor diesem Hintergrund kann die präventive Botschaft trotz aller schützenden Wirkung des Alkoholtrinkens auf Herz-Kreislauf-Krankheiten eigentlich nur heissen: Weniger wäre besser!

Mässiger Alkoholkonsum und Gesundheit. Fragen und Antworten

Stimmt es, dass Personen, die Alkohol trinken, gewissermassen bei besserer Gesundheit sind?

Die Forschung zeigt, dass unter den Personen, welche noch nie Alkohol getrunken haben, der Prozentsatz der kardiovaskulären Erkrankungen (KVE, Fachausdruck für Herz-Kreislauf-Krankheiten) höher ist als bei den mässigen Trinkern. Es gibt Wissenschaftler, die glauben, dass der Alkohol gegen KVE schützt, indem er die Bildung von Blutklumpen verhindert und den Arterienbelag verzögert.

Bieten gewisse Getränke – wie Rotwein zum Beispiel – einen besseren Schutz als andere Getränke?

Der Alkohol hat dieselbe Wirkung, egal ob man ihn in Form von Schnaps, Bier, Rotwein oder Weisswein einnimmt.

Vermindert ein mässiger Alkoholkonsum das KVE-Risiko bei allen Menschen?

Da die KVE bei den jüngeren Bevölkerungsgruppen selten sind, ist es unwahrscheinlich, dass ein mässiger Alkoholkonsum für jüngere Männer sowie für Frauen vor den Wechseljahren sich günstig auswirken kann.

Gibt es andere Mittel, um das Risiko von Herz- und Gefässkrankheiten zu vermindern?

Ja, es gibt tatsächlich andere, sehr wirkungsvolle Mittel. Es ist zum Beispiel sinnvoller, nicht zu rauchen oder das Rauchen aufzugeben, als mässig Alkohol zu trinken. Regelmässige Bewegung und fettarme Kost tragen ebenfalls dazu bei, das KVE-Risiko zu senken.

Was kann geschehen, wenn ich mehr als zwei Gläser pro Tag trinke?

Bei mehr als zwei Standarddrinks pro Tag ist das Risiko, infolge eines Unfalls, einer Gewalttat, gewisser Krebserkrankungen, einer Leberzirrhose oder einer Hirnblutung zu sterben, grösser, als die Möglichkeit, sich gegen KVE zu schützen. Das Risiko steigt mit der Konsummenge.

Gibt es bei der empfohlenen Tagesgrenze Ausnahmen?

Diese Tagesgrenze bezieht sich auf die Menge, welche ein gesunder, erwachsener Mann vertragen kann. Bei Personen mit geringerem Gewicht und anderen körperlichen Merkmalen kann die Grenze tiefer liegen. Sogar ein mässiger Konsum kann die Gefahr, einen Brustkrebs zu entwickeln, erhöhen. In gewissen Situationen, zum Beispiel beim Stillen, ist es wichtig, den Alkoholkonsum zu reduzieren, dies selbst bei Personen mit geringem Risiko. Die «Anfänger» beim Trinken sollten weniger konsumieren als die erwähnten Grenzmengen.

Gibt es Leute, die überhaupt keinen Alkohol trinken sollten?

In gewissen Situationen und für bestimmte Leute ist das Trinken nicht angebracht oder sogar abzuraten. Schwangere Frauen sollten ihren Alkoholkonsum reduzieren, um das «Fötale Alkoholsyndrom» zu vermeiden und das Ungeborene zu schützen. Es handelt sich dabei um angeborene Missbildungen, welche manchmal auch durch einen mässigen oder sogar sehr geringen Alkoholkonsum verursacht werden. Personen, die an psychischen oder physischen Krankheiten leiden, sollten unbedingt auf das Trinken verzichten. Dies gilt ebenfalls für Menschen, welche Medikamente – insbesondere psychotrope Produkte – einnehmen, Personen, die ein Fahrzeug lenken, eine Maschine bedienen oder für die Sicherheit und die öffentliche Ordnung verantwortlich sind,

sowie für Menschen, die unfähig sind, ihren Konsum zu begrenzen.

Was könnte mir passieren, wenn ich meinen durchschnittlichen Alkoholkonsum einer ganzen Woche am selben Abend einnehme?

Weitere Studien untersuchen die Auswirkung der verschiedenen Trinkgewohnheiten auf die Fähigkeit des Alkohols, das KVE-Risiko zu senken. Es ist jedoch unwahrscheinlich, dass ein Rausch eine günstige Wirkung auf Herzkrankheiten haben kann. Andererseits wissen wir, dass der Überkonsum oft zu Gewalttaten, Unfällen, Verletzungen und zum Tod führt. Niemand sollte sich betrinken. Fast überall in der Schweiz ist es den Gastwirten verboten, jemandem Alkohol einzuschenken, der schon betrunken ist.

Bin ich vielleicht schon alkoholabhängig, wenn ich jeden Tag trinke?

Auch wenn es bei einem oder zwei Standarddrinks pro Tag bleibt, ist es ratsam, mindestens einen Tag in der Woche nicht zu trinken, um das Risiko einer Abhängigkeit zu vermindern. Wenn Sie unfähig sind, einen Tag nichts zu trinken, dann sind Sie vielleicht abhängig und sollten sich von einem Spezialisten beraten lassen.

Was sollte ich tun, falls ich meinen Konsum ändern will?

Alle Trinker sollen sich den Satz «lieber mässig als übermässig» merken und sich bemühen, immer etwas weniger zu trinken sowie die Trinkgelegenheiten zu vermindern. Personen, welche die Absicht haben, aus gesundheitlichen Gründen mehr zu trinken, sollten sich zuerst von ihrem Arzt beraten lassen. Dieser ist in der Lage, ihnen die Gründe zu erklären, die eventuell dagegen sprechen (z.B. Medikamente, welche sich mit dem Alkohol nicht vertragen). Und er kann andere Mittel empfehlen, um den KVE vorzubeugen. ■