

ALKOL BAĞIMLILIĞI OLAN HASTALARIN GENEL SAĞLIK VE BESLENME DURUMLARI

Dyt. Sedat YILDIRIM* / Doç. Dr. Nazan BOZKURT**

Bu araştırma G.Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde, alkolizm tanısıyla yatan 50 yetişkin hasta üzerinde yapılmıştır. Bunların 17 sinde mide, karaciğer, solunum yolu hastalıkları, depresyon, hipertansiyon gibi sağlık sorunları da bulunmuştur. Hastaların %20 sinin kan lipid, kolesterol, total bilirubin, karaciğer fonksiyon testleri (SGOT-SGPT) normal değerlerin üzerindedir. Hastaların çoğu alkolü meze ile tüketmektedirler. Öğün atlayan hasta sayısı fazladır. Hastaların % 42 si normal ağırlıkta, % 26 sı zayıf, % 26 sı hafif şişman, % 6 sı da şişmandır.

GİRİŞ

Alkolizm, devamlı ve çok miktarda alkol alım sonucu oluşan bir durumdur. Alkolizmin, aşırı alkol alanlarda 5 ilâ 15 yıl sonra geliştiği ve bunda psikolojik ve çevresel etmenlerin rolü olduğu bilinmektedir (1). Alkol bağımlılığını uzun süre devam ettiren kişilerde sindirim sistemi (karaciğer, mide), sinir sistemi, kalp ve damar sisteminin olumsuz yönde etkilendiği, bireyin sosyal durumunun bozulduğu araştırmalarla saptanmıştır (2 - 5). Alkol, birçok besin maddesinin vücutta kullanımını olumsuz yönde etkileyerek, yetersizlik belirtilerinin görülmesine yol açmaktadır (6 - 8).

Bu araştırma, alkol bağımlılarının (alkoliklerin) beslenme alışkanlıklarını, genel sağlık durumlarını saptamak amacıyla plânlanmıştır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ ve ARAÇLARI

Araştırma, Ankara Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde alkolizm tanısıyla yatan 50 yetişkin hasta üze-

(*) Diyetisyen.

(**) H.Ü. Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyesi.

rinde yapılmıştır. Hastaların boy ve ağırlıkları ölçülerek, boy uzunluğuna göre ağırlık durumları Köksal'ın Türkiye için uyarlamış olduğu standartlar kullanılarak değerlendirilmiştir (9).

Kişisel durumları ve beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler hastalara anket uygulanarak soruşturma tekniği ile saptanmıştır. Hastaların, genel sağlık durumları ve laboratuvar bulguları klinikteki dosyalarından alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde dağılımlar ve yüzdeleri kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Araştırmaya alınan 50 alkol bağımlısının % 46'sının yaş ortalaması 34.5 ± 3.00 , % 38'nin 46.3 ± 2.95 , % 6'sının 27.3 ± 3.36 , % 10'nun ise 60.5 ± 7.76 dır. Ünal'ın (14) Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Psikiyatri Kliniğinde yatan 50 alkolik üzerinde yaptığı çalışmada; hastaların % 62'si 31 - 50 yaşlar arasında bulunmuştur. Alkol bağımlılığının orta yaşlar arasında daha çok görüldüğü gözlenmektedir.

Olmaları gereken ağırlığa göre; hastaların 21'i (% 42) normal ağırlıkta, 13'ü (% 26) zayıf, 13'ü (% 26) hafif şişman, 3'ü (% 6) da şişmandır. Alkolün 1 gramı 7 kalorilik enerji verir (6). Çok miktarda alkol tüketenlerde alkol Krebs halkasının çalışma hızını azaltır, asetil CoA'larm daha çok lipid yapımında kullanılmasına yol açar. Bu durumda 1 gr alkolün 5 - 6 kalorilik enerji verdiği düşünülmektedir (8). Bazı hastalarda alkol tüketimi diğer besinlerin alımını azaltmaktadır, böylece, kişiler yetersiz ve dengesiz beslenmekte, zayıflık oluşmaktadır. Bazı hastalarda ise; alkolün yanısıra meze olarak adlandırılan yiyeceklere fazla yer verildiği için aşırı enerji alımı sonucu şişmanlık görülmektedir.

Hastaların % 98'i kent ve ilçe kökenli olup, şu anda hepsi kent ve ilçelerde oturmaktadırlar. Ünal'ın (10), yaptığı çalışmada hastaların hepsinin kent ve ilçelerde oturduğu saptanmıştır. Kırsal kesimde insanlar yakın ilişkiler içinde olduğundan toplumsal yargılar alkol tüketimini de sınırlamaktadır.

Hastaların % 56'sı orta, % 24'ü yüksek, % 16'sı ilkokul öğrenimi görmüş, % 4'ü de okur yazardır. Alkoliklerin % 40'ı memur, % 22'si serbest ticaret, % 18'i işçi, % 14'ü emekli, % 6'sı da işsizdir.

Şu anda görevine devam eden 40 hastadan 27'si (% 67.5) iş ve işyerinden memnun, 13'ü (% 32.5) ise memnun değildir ve değiştirmek için bir çaba göstermediklerini belirtmişlerdir.

Hastaların % 16'sının aylık geliri 50.000 ve altı, % 32'sinin 51.000 - 100.000, % 52'sinin ise 101.000 ve üstüdür. Aylık içki tüketimleri için, hastaların % 30'u 35.00 TL ve daha fazla, % 30'u ise 15.000 - 25.000 TL, % 26'sı 25.000 - 30.000 TL, % 14'ü de 10.000-15.000 TL harcamaktadırlar.

Ailelerindeki birey sayısı 3 ve altında olanlar % 32, 4 - 5 kişi olanlar ise % 42, 6 ve üstünde olanlar ise % 26'dır. Hastaların % 70'i evli, % 16'sı bekar, % 10'u dul, % 4'ü ise eşinden ayrı yaşamaktadırlar. Hastalara göre; alkol bağımlılığının nedenleri şöyle sıralanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1 : Hastaların Alkole Alışma Nedenlerine Göre Dağılımı

Nedenler	Sayı	%
Ailevi Nedenler	15	30
Ekonomik Nedenler	4	8
Geleneksel Nedenler	8	16
Hepsi	23	46
Toplam	50	100

Ailevi nedenler tek başına önemli olmakla birlikte tüm nedenler bir arada, bireyi alkole bağımlı hale getirmektedir. Eski zamanlardan beri insanlar, beyin faaliyetini yumuşatmak, gerçekleri işine geldiği gibi algılayarak avunmak, kolay mutlu olmak yolunu aramak için bazı keyif verici maddelere başvurmuşlardır (11). Bu maddelerin içinde en eskisi ve en çok kullanılanı ise alkoldür.

Hastaların 36'sı (% 72) çeşitli nedenlerle, daha önce de hastanede yatmışlardır. Yatan hastaların 29'u (% 80.5) alkolizm tedavisi görmüş, 3'ü (% 8.3) mide kanaması geçirmiş, 2'si (% 5.5) psikiyatrik tedavi görmüş, 1'i (% 2.8) tifo, 1'i (% 2.8) de diabetes insipidus nedenleri ile hastanede yatmışlardır.

Şu anda, alkol bağımlılığı dışında hastalığı olanların sayısı 17 (% 34) dir (Tablo 2).

Tablo 2 : Başka Hastalığı Olan Hastaların Hastalıklarına Göre Dağılımı

Hastalık	Sayı	%
Mide Hastalıkları	6	35.3
Karaciğer - Safra Kesesi Bozukluğu	2	11.8
Sinir Sistemi Hast.	3	17.6
Solunum Sistemi Hast.	3	17.6
Kemik Hast.	1	5.9
Hipertansiyon	1	5.9
İşitme Kaybı	1	5.9
Toplam	17	100.0

Mide kanaması ve ülser gibi mide sorunları olan hasta sayısı 6 (% 35.3), hepatomegali ve kolesistiti olanlar ise 2 (% 11.8) dir. Depresyon geçiren ve anksietesi olan 3 (% 17.6) hasta vardır. Üç hastada astım ve zatürre gibi solunum sistemi bozukluğu vardır. Bir hasta hipertansiyonlu, bir hasta da içkili iken düşme sonucunda bacaklarında kırılma olduğu için alçılıdır.

Uzun süre alkol alanlarda mide-barsak mukozası zedelenmekte ve kronik gastro-enterit olmaktadır. Ayrıca alkol sindirim enzimlerinin etkisini azaltarak besin öğelerinin emilimini aksatır (10). Alkoliklerde sabahları bulantı, kusma, midede yanma ve ağrılar, iştahsızlık ve anoreksiya sık görülmektedir.

Alkolün karaciğer üzerindeki toksik etkisi ise yapılan çalışmalarla saptanmıştır (12). Alkolün karaciğer üzerindeki zararlı etkileri; karaciğer yağlanması, alkol hepatiti ve karaciğer sirozu gibi bozukluklarla ortaya çıkmaktadır. Alkol ile birlikte birey yetersiz ve dengesiz beslenirse bu bozuklukların ortaya çıkması kolaylaşmaktadır.

Araştırmaya alınan hastalardan ikisinin laboratuvar bulgularına bakılamamıştır. 48 hastanın bakılan laboratuvar bulgularının ortalamaları ile düzeyleri Tablo 3 ve 4 de görülmektedir.

Tablo 3 : Hastaların Laboratuvar Bulgularının Ortalama Değerleri (n = 48)

Kan Bulguları	Yöntem (13- 16)	Normal Değerler	Hastaların Ortalama Değerleri	
			X	Sd
Serum Kolesterol	Zack	140 - 250 mg/dl	210.04 ±	54.24
Total Lipid	Fosfovani- lin	500 - 820 mg/dl	791.43 ±	152.89
Üre	Üreas - Nesslerizasyon	7 - 18 mg/dl	11.34 ±	3.93
Ürik Asit	Folin - Denis	2.5 - 7 mg/dl	4.47 ±	1.84
Total Protein	Biüre	6 - 8 g	8.25 ±	2.46
Albumin	Biüre	3.5 - 5.6 g	476 ±	1.32
SGOT	Reitman Franskel	8 - 40 U	31.02 ±	14.55
SGPT	»	5 - 35 U	22.92 ±	13.80
Alkalen Fosfataz	Bassey- Lowry - Brock	3 - 13 U	7.64 ±	3.64
Total Bilurubin	Vanden Berg	0.2 - 1 mg/dl	0.83 ±	0.48

Tablo 4 : Hastaların Laboratuvar Bulgularına Göre Dağılımı (n = 48)

Kan Bulguları	Düşük Düzeylerde		Normal Düzeylerde		Yüksek Düzeylerde		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Serum Kolesterol	4	8.33	34	70.83	10	20.84	48	100.0
Total Lipid	1	2.08	37	77.08	10	20.84	48	100.0
Üre	1	2.08	45	93.75	2	4.16	48	100.0
Ürik Asit	1	2.08	44	91.66	3	6.25	48	100.0
Total Protein	—	—	28	58.33	20	41.66	48	100.0
Albumin	—	—	40	83.33	8	16.66	48	100.0
SGOT	4	8.36	35	72.91	9	18.75	48	100.0
SGPT	—	—	39	81.25	9	18.75	48	100.0
Alkalen Fosfataz	2	4.16	44	91.66	2	4.16	48	100.0
Total Bilurubin	1	2.08	37	77.08	10	20.84	48	100.0

Araştırmaya alınan hastaların % 18.75 inde karaciğer fonksiyon testleri olan SGPT ve SGOT ile % 20.84 ünde total bilirubin ve serum kolesterol ve total lipid düzeyleri normal değerlerden yüksek bulunmuştur. Kronik alkolik 77 hasta üzerinde yapılan bir çalışmada, normal bireylerle alkoliklerin total lipid miktarları karşılaştırıldığında, alkoliklerin daha yüksek bulunmuştur (17). Alkol, karaci-

ğerin çalışmasını olumsuz yönde etkilemekte, böylece karaciğerde aşırı trigliserit ve lipoprotein yapımı artmaktadır denilmektedir. Bazı çalışmalara göre, alkol kolesterol sentezini uyarmakta, artan kolesterolü tutabilmek için yüksek dansiteli lipoprotein (HDL) yapımı artmaktadır (18 - 19). Böylece, alkol alımının, yüksek dansiteli lipoprotein yapımının artmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Hastaların % 44'ü 11 - 20 yıldır, % 38'i 10 yıldan az, % 18'i ise 21 yıl ve daha uzun süredir içki içmektedirler. % 50 si içkiye 20 ve daha küçük yaşlarda başlamış, % 46 sı 21 - 30 yaşlarında, % 4 ü de 31 - 40 yaşlarında başlamışlardır.

Her gün günboyu içki içen hasta sayısı % 50, hergün sadece akşamları içen % 28' i iki-üç günde bir içen ise % 22 dir. Günlük içki tüketim miktarları ise Tablo 5 de görülmektedir.

Tablo 5 : Hastaların Günlük İçki Tüketim Miktarlarına Göre Dağılımı

Miktar (cc)	Sayı	%
500 den az	12	24
501 - 1000	27	54
1001 - 1500	3	6
1501 den çok	8	16
Toplam	50	100

Hastaların % 54 ü günde 500 - 1000 cc, % 24 ü 1000 cc den fazla, % 24 ü de 500 cc den az içki tüketmektedirler. Çoğu sert içkileri tercih etmekte, ancak ekonomik durumlarına göre içki türünü ayarlamakta ya da içki içmeye ara vermektedirler. Alkolizm dışında hastalığı olanlar ile olmayanların içki tüketimleri Tablo 6 da görülmektedir.

Tablo 6 : Başka Hastalığı Olan ve Olmayan Alkoliklerin İçki Tüketim Miktarlarının Dağılımı

Hastalık Durumu	1000 cc den az		1000 cc den çok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Başka Hastalığı Olmayan	25	75.76	8	24.25	33	100.0
Başka Hastalığı Olan	10	58.82	7	41.18	17	100.0
Toplam	35	70.00	15	30.00	50	100.0

$$\chi^2 = 1.516$$

$$p > 0.05$$

Görüldüğü gibi, tüketilen içki miktarı yönünden başka hastalığı olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak fazla bulunamamıştır. Hem ekonomik hemde sağlık sorunları (mide - karaciğer) hastalarının içki tüketimlerine ara vermektedir, bu nedenlerle sağlık sorunları ileri boyutlara varmamış olabilir.

Alkoliklerin % 32 si içkiyi evlerinde tüketirken, % 14 ü içkili lokantalarda, % 2 si parklarda, % 52 si ise hem ev, hemde dışarda içmektedirler. Hastaların içki içme şekilleri ise, Tablo 6 da görülmektedir.

Tablo 6: Hastaların İçki İçme Şekillerine Göre Dağılımı

İçki İçme Şekilleri	Sayı	%
A. Sulandırılmamış		
1 — Mezesiz	1	2
2 — Mezeyle	4	8
B. Sulandırılmış		
1 — Mezesiz	14	28
2 — Mezeyle	26	52
C. Karışık		
	5	10
Toplam	50	100

Hastaların % 80 i içkilerini sulandırarak, % 10 u sulandırmadan, % 10 u da her iki şekilde içmektedirler. Bira tüketimi 20 yıl öncesine göre 1200 kat artmıştır (20). Ağır alkollü içki tüketimi de her yıl ortalama % 50 artmaktadır. Son yılın artışı % 100 dür. 1981 de toplam içki tüketimi 320 milyon litre iken, 1985 te bu miktar bir milyar litreye çıkmıştır. Beş yıl içinde üç katından fazla artış olmuştur ve bu değerler dünya standartlarının çok üstündedir.

Hastaların % 52 si iştahının genellikle iyi, % 48 i ise kötü olduğunu belirtmişlerdir. Alkol aldıkları süre içinde % 72 iştahının azaldığını, % 18 i arttığını, % 10 u ise değişmediğini söylemişlerdir. Hastaların % 66 sı yemeklerini; günde 1-2 öğün şeklinde, % 34 ü ise 3-4 öğün de tüketmektedirler.

Alkolizmden başka hastalığı olan ve olmayan deneklerin besin tüketim sıklığı Tablo 7 de görülmektedir.

Tablo 7: Başka Hastalığı Olan ve Olmayan Deneklerin Besin Tüketim Sıklığı

Besinler	Başka Hastalığı Olmayan (n : 33)				Başka Hastalığı Olan (n : 17)				x ²	p
	Sık		Seyrek		Sık		Seyrek			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
Süt-Yoğurt	20	40.0	13	26.0	7	14.0	10	20.0	0.780	p > 0.05
Peynir	28	56.0	5	10.0	11	22.0	6	12.0	1.253	p > 0.05
Et-Balık	28	56.0	5	10.0	12	24.0	5	10.0	0.890	p > 0.05
Yumurta	26	52.0	7	14.0	11	22.0	6	12.0	1.093	p > 0.05
K. Baklagil	23	46.0	10	20.0	6	12.0	11	22.0	1.480	p > 0.05
D. Tahıllar	28	56.0	5	10.0	12	24.0	5	10.0	0.890	p > 0.05
Taze Sebze	27	54.0	6	12.0	12	24.0	5	10.0	0.650	p > 0.05
Taze Meyve	28	56.0	5	10.0	13	26.0	4	8.0	0.567	p > 0.05
Tatlı	28	56.0	5	10.0	13	26.0	4	8.0	0.567	p > 0.05
Kuruyemiş	20	40.0	13	26.0	7	14.0	10	20.0	0.786	p > 0.05
Meşrubat	4	8.0	29	58.0	5	10.0	12	24.0	0.865	p > 0.05

Hastaların hepsi hergün ekmek tüketmektedirler. Genel olarak, hastaların yarısından fazlası tüm besinleri tüketmektedir. Özellikle et, peynir, taze sebze, taze meyve, tatlı ve tahıl grubunu hastaların ortalama % 80 i sık tüketmektedir. Alkolizm dışında hastalığı olan ve olmayanlar arasında besin tüketim sıklığı yönünden istatistiksel olarak fark bulunamamıştır.

Bu çalışmada; psikiyatri servisinde yatan alkoliklerin genel olarak beslenme alışkanlıklarının iyi olduğu, 13 hastanın iştahlarının az olması nedeniyle zayıf oldukları görülmüştür. Alkoliklerde mide, karaciğer, safra kesesi hastalıkları başta gelmektedir. Yine karaciğer fonksiyon testleri, bilirubin, serum total lipid ve kolesterolü, hastaların % 20 sinde yüksek bulunmuştur. Hastaların % 72 si daha önce de hastanede yattıkları için belirli sürede olsa alkol tüketimine ara vermektedirler. Bu süre en az 4-5 ayı kapsamaktadır. Bu nedenle alkolün zararlı etkileri tüm hastalarda görülemezmiş olabilir.

SUMMARY

NUTRITIONAL AND HEALTH STATUS OF ALCOHOLIC PATIENTS

Yıldırım, S., Bozkurt, N.

This study has been carried out on fifty adult alcoholic patients at the Psychiatry Clinic of the Gazi University Medical Faculty. The diseases of hypertension, depression, respiratory system, liver, stomach have been found in seventeen patients. Blood lipid, cholesterol, bilirubin and liver functional tests (SGOT-SGPT) of % 20 per cent of the patients are high. Most of the patients consume alcohol with some foods. % 42 per cent of the patients have normal weights, while, % 26 per cent are under weight, % 32 percent are overweight.

KAYNAKLAR

- 1 — Aydımalp, K. : Alkolizm, Temel Tedavi (Koor : Kınıkoğlu, M) Fidan Kitabevi, Tıp Yayınları Servisi Yayın No : 1 Ankara, 600-604, 1983.
- 2 — Atabek, E : Alkol ve İnsan, Kelebek Yayınevi, İstanbul, 51-168, 1982.
- 3 — Çifter, İ, Arıkan, A., Akçabay, Ş. Yüksel, Ş. Yüksel, N. : Alkol kullanımının Serum Testesteron ve Estradiol Seviyelerine Etkileri, G.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, Cilt 52, 1986.
- 4 — Welsh, D. : Alcohol Related Medica Socia. Proplema And Their Prevention, Puplic Health in Europe, 27, 1968.
- 5 — Karan, D., Orhan, A., Savaşır, Y., Yörükoğlu, A. Zileli, L., Birsöz, S., Savaşır, I., Ünal, M., Öktem, F., Sonuvar, B. : Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını, 1981, Ankara,
- 6 — Baysal, A. : Beslenme, H.Ü. Yayınları A-13, Ankara, 1984.
- 7 — Goodhart, R.S., Shills, M.E. : Modern Nutrition in Health and Disease, Lea and Febiger, Philadelphia, 1980.
- 8 — Kaplan, I. H., Sodeck, B.J. : Pharmacology of Alcohol, Comprehensive Textbook of Psychiatry IV. Baltimore, 1016-1020, 1985.
- 9 — Köksal, O. : Türkiye' de Beslenme, Türkiye 1974 Beslenme, Sağlık ve Gıda Tüketimi Araştırma Raporu, Ankara, 1977.
- 10 — Ünal, M. : Alkolizm Sorunu Üzerine Bir Araştırma, Hacettepe Üni. Tıp Fak. Uzmanlık Tezi, 1973.
- 11 — Köknel, Ö. : Kaygıdan Mutluluğa Kaçış, Altın Kitaplar Basımevi, 1983.

- 12 — Sencer, E.: Beslenme ve Diyet, İstanbul Tıp Fak. Vakfı-Bayda Yayını, İstanbul, 1983.
- 13 — Van Handel, E., Zilversmit, D.B.: Determination of Triglycerides With Extraction, T. Lab. and Clin. Med., 50 : 152, 1957.
- 14 — Chabrol, E.: Charronnat, R.: Determination of Total Lipids, Presse Med., 96 : 1713, 1937.
- 15 — Özkan, K., Türkvan, M.: Klinik Biyokimya, Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları, No : 2, Seyhan Matbaası, Bursa, 1980.
- 16 — Frankel, S., Reitman, S., Sonnenwirth, C.A.: Clinical Laboratory Methods and Diagnosis, The C.V. Mosby Company, Saint Louis, 1970.
- 17 — Lifton, L., Scheiğ, R.: Ethanol-Induced Hypertriglyceridemia. Prevalence And Contributing Factors, The American Journal of Clinical Nutrition, 31 : 614, 1978.
- 18 — Anon: Changes İn Plasma Lipoproteins Due to Alcohol Consumption, Nutrition Reviews, 43 : 74, 1985.
- 19 — Castell, W., Gordon, T., Hsортland, M.C., Kagan, A., Doyle, J.T., Hames, C.G., Hulley, S.B.; Zuke, W,: Alcohol and Blood Lipids, Lancet : 2, 153, 1977.
- 20 — Yeşilay, 56. Devre Genel Merkez Faaliyet Raporu; Yeşilay Aylık Kültür ve Sağlık Dergisi, 637 : 21, 1986.