

Berusningsdrickande

Akuta risker och långvariga effekter

FÖRFATTARE

Sven Andréasson

Institutionen för global folkhälsa,
Karolinska Institutet, Stockholm,
Sverige

Tanya Chikritzhs

Curtin University, National Drug
Research Institute, Perth,
Australien

Frida Dangardt

Barnhjärtcentrum, Drottning Silvias
Barnsjukhus, Göteborg, Sverige

Harold Holder

Senior Scientist Emeritus och
tidigare chef för Director of
Prevention Research Center,
Pacific Institute for Research and
Evaluation, Berkely, CA, USA

Timothy Naimi

Canadian Institute for Substance
Use Research, University of Victoria,
BC, Canada

Tim Stockwell

Canadian Institute for Substance
Use Research, University of Victoria,
BC, Canada

Sammanfattning

- Berusningsdrickande definieras i forskning och riktlinjer oftast som att dricka 5 eller fler standardglas alkohol vid ett tillfälle. Ibland sätts gränsen vid 4 eller fler glas för kvinnor och ibland definieras det som gram alkohol, till exempel 60 gram, eftersom storleken på vad som räknas som ett standardglas varierar mellan länder.
- Andelen i befolkningen som rapporterar berusningsdrickande har varit mer eller mindre konstant mellan 30 och 35 procent i Sverige, Norge och Danmark under de senaste årtiondena, även om trenderna har varierat lite i olika åldersgrupper och bland kvinnor respektive män.
- Berusningsdrickandets roll för trafikolyckor, våld och förgiftning, det vill säga för de akuta effekterna, är väl känd men de långsiktiga effekterna på demens, alkoholberoende och kroniska sjukdomar senare i livet är i stort sett förbisedda.
- Vid snabb alkoholkonsumtion överstigs kroppens kapacitet för att bryta ner alkoholen, vilket leder till oxidativ stress och ökad mängd acetaldehyd, ett skadligt och cancerframkallande ämne.
- När kroppen utsätts för ökande nivåer av alkohol, acetaldehyd och oxidativ stress, leder det till akuta effekter av olika slag men också till ökande risker för långsiktiga gift- och cancerframkallande effekter på alla organ.
- Omfattningen av berusningsdrickande är underskattad. Bland de som dricker "måttligt" (till exempel i genomsnitt mindre än ett eller två standardglas alkohol om dagen), dricker de flesta sig också berusade då och då.
- Hur många som berusningsdricker ökar och faller med den totala alkoholkonsumtionen i en befolkning. Det beror på att i höginkomstländer (som Sverige) dricks mer än hälften av all alkohol som berusningsdrickande. Det betyder att åtgärder som minskar den totala konsumtionen också minskar berusningsdrickandet och skadorna.
- Lyckligtvis finns det många effektiva åtgärder som minskar berusningsdrickandet och skadorna, även för personer med ett utvecklat eller begynnande alkoholberoende. Exempel på effektiva åtgärder på befolkningsnivå är höjda alkoholskatter, minimipriser, kortare öppettider, färre butiker som säljer alkohol, färre restauranger med serveringstillstånd, reklambegränsningar, åldersgränser, nykterhetskontroller i trafik och straff för att servera alkohol till berusade kunder.
- Effektiva åtgärder på individnivå är kort alkoholordgivning i hälso- och sjukvården, läkemedel, behandling för beroende samt alkoholås och liknande utrustning i bilar.
- En förändring av attityder och normer när det gäller berusningsdrickande behövs både i Sverige och i andra nordiska länder. Framtida riktlinjer för alkohol kan innehålla särskilda rekommendationer om att undvika berusningsdrickande, utöver gränser för total alkoholkonsumtion.

Vill du läsa hela
rapporten – gå in på:
[alcoholandsociety.
report/sv/
forskningsrapportserien/](http://alcoholandsociety.
report/sv/
forskningsrapportserien/)

