

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### Indhold

|     |  |   |
|-----|--|---|
| 1.  | Søvnkvalitet.....  | 2 |
| 2.  | Diabetes .....   | 2 |
| 3.  | Angst- og depressionssymptomer .....                                   | 3 |
| 4.  | Effekt af medicinsk behandling.....                                    | 3 |
| 5.  | Immunsystemet .....  | 4 |
| 6.  | Vægtab og -kontrol.....  | 4 |
| 7.  | Seksuel præstation.....  | 5 |
| 8.  | Blodtryk og hjerte-kar-sygdomme .....                                  | 5 |
| 9.  | Oral sundhed.....  | 6 |
| 10. | Hovedpine og migræne.....  | 6 |
| 11. | Kognitiv funktion .....  | 7 |
| 12. | Det er en myte, at alkohol har en beskyttende effekt på helbredet..... | 7 |

Version 1.0, marts 2024

Vidensbanken er udarbejdet med inspiration fra materiale af Alkohol och hälsa Riddargatan 1, Region Stockholm.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### 1. Søvnkvalitet

Alkohol bedøver kroppen og sløver hjernen, hvorfor man falder nemmere i søvn. Søvnen bliver dog mere overfladisk og med hyppige opvågninger, som man måske ikke selv bemærker. Man får altså en mere urolig søvn, hvis man er påvirket af alkohol – selv i små mængder. Ved at reducere alkoholindtaget i løbet af dagen og særligt i timerne inden sengetid, skaber man bedre betingelser for en sundere søvn, da søvnen bliver dybere, og den naturlige søvncyklus ikke forstyrres. Hjernen har brug for både dyb søvn og den såkaldte REM søvn (Rapid Eye Movement), hvor vi drømmer, for at regenerere. Man vil derfor føle sig mindre udhvilet, mindre frisk i hovedet og have sværere ved kreativitet og problemløsning efter en nat med alkohol i kroppen. Alkohol kan desuden forværre tilstande som søvnnapnø og snorken. Ved at begrænse alkoholindtaget forbedres således søvnkvaliteten og varigheden af søvnen, og kognitive funktioner skærpes. Dertil regenererer kroppen mens vi sover – særligt mens vi sover tungt – og en bedre søvn vil hjælpe til bl.a. lavere niveauer af stresshormoner i kroppen, hvilket er fordrende for bl.a. vægtab, bedre mental sundhed og hurtigere bekæmpelse af infektioner.

#### Referencer

- Roehrs, T., & Roth, T. (2001). Sleep, Sleepiness, and Alcohol Use. *Alcohol Research & Health*, 25(2), 101–109.  
Stein, M. D., & Friedmann, P. D. (2006). Disturbed Sleep and Its Relationship to Alcohol Use. *Substance Abuse*, 26(1), 1–13.

### 2. Diabetes

Hos patienter med diabetes kan alkoholindtag føre til forstyrrelser i blodsukkeret og medføre for lavt blodsukker. Dette skyldes, at leveren primært bruger kapacitet på at nedbryde alkohol frem for at producere sukker. Derfor er det særlig vigtigt for patienter med diabetes, der tager insulin eller medicin, der øger produktionen af insulin, at være opmærksomme på blodsukkeret efter indtag af alkohol, da blodsukkeret kan blive for lavt. Et højt alkoholindtag kan ligeledes forstyrre virkningen af patientens diabetesmedicin. Endelig kan oplevelsen af rus og symptomer på for lavt blodsukker ligne hinanden (f.eks. svimmelhed og søvnighed), og et lavt blodsukker risikerer hermed at blive forvekslet med alkoholrus – og overset.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### Referencer

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hormoner-og-stofskifte/sygdomme/diabetes-og-dagligdagen/diabetes-og-alkohol/>

### 3. Angst- og depressionssymptomer

Alkohol kan påvirke den kemiske balance i hjernen og kan forårsage eller forværre depression. Selvom alkohol kan give midlertidig lettelse fra angst og forbedre humøret for nogen, er disse positive virkninger ofte af kort varighed. Når beruselseseffekten aftager, kan man opleve en stærkere følelse af nedtrykthed end før alkoholindtaget. Dette skyldes ubalance i hjernens belønningssystemer, hvor skalaen vil tippe tilbage til et lavere niveau end før "belønningen" – et såkaldt "rebound" fænomen. Ligevægten vil indstille sig igen over tid, men vil være længere tid om det ved store udsving eller længere tids ubalance. For langt de fleste personer vil afholdenhed reducere angst- og depressionssymptomer signifikant, mens det også forventes, at et nedsat alkoholforbrug kan reducere symptomerne, hvis disse er induceret af alkoholforbrug.

### Referencer

Mental Health Foundation. (2006). [https://www.drugsandalcohol.ie/15771/1/cheers\\_report%5B1%5D.pdf](https://www.drugsandalcohol.ie/15771/1/cheers_report%5B1%5D.pdf)  
Schuckit, M. A. (1996). Alcohol, Anxiety, and Depressive Disorders. *Alcohol Health and Research World*, 20(2), 81–85.

### 4. Effekt af medicinsk behandling

Alkohol påvirker neurotransmitteren serotonin, hvilket kan skabe en følelse af velvære når man er beruset. Hjernen tilstræber altid en ligevægt, og regelmæssigt alkoholforbrug nedregulerer produktionen af serotonin. Det kan derfor være relevant at undersøge alkoholforbruget som en potentiel påvirkende faktor, hvis en patient ikke oplever de forventede forbedringer under medicinsk behandling af eksempelvis depression (SSRI) – særligt hvis det overvejes at øge dosis. Alkohol og medicin kan interagere på forskellige måder, og nogle personer kan opleve forvirring eller andre uønskede virkninger som følge af denne interaktion.

### Referencer

Boden, J. M., & Fergusson, D. M. (2011). Alcohol and depression. *Addiction*, 106(5), 906–914.  
Lovinger, D. M. (1997). Serotonin's Role in Alcohol's Effects on the Brain. *Alcohol Health and Research World*, 21(2), 114–120.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

McHugh, R. K., & Weiss, R. D. (2019). Alcohol Use Disorder and Depressive Disorders. *Alcohol Research: Current Reviews*, 40(1).

### 5. Immunsystemet

Selvom genetisk disposition har en betydning for immunsystemet, så har alkohol også en påvirkning på det. Vedvarende alkoholforbrug svækker immunsystemet og hæmmer kroppens evne til at bekæmpe infektioner og andre sygdomme, da produktionen af immunforsvarsceller reduceres og deres funktion forstyrres. Samtidig forhindrer alkohol også optagelsen af vitaminer og mineraler, som er nødvendige for en effektiv immunrespons.

#### Referencer

- Sarkar, D., Jung, M. K., & Wang, H. J. (2015). Alcohol and the Immune System. *Alcohol Research: Current Reviews*, 37(2), 153–155.
- Szabo, G., & Mandrekar, P. (2009). A recent perspective on alcohol, immunity, and host defense. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 33(2), 220–232.

### 6. Vægtab og -kontrol

At reducere alkoholindtaget kan fremme vægtab af flere grunde. For det første er kalorietætheden i alkohol næsten på niveau med fedt, da alkohol indeholder omkring 7 kcal/g sammenlignet med fedt, der har 9 kcal/g. Eksempelvis indeholder en øl (4,4 % vol., 33 cl) cirka 119 kalorier, hvilket nogenlunde svarer til 33 cl sodavand tilsat sukker (cirka 132 kalorier). Kroppen prioriterer omdannelsen af alkohol, hvilket midlertidigt kan hæmme nedbrydningen af andre makronæringsstoffer som fedt og kulhydrater. Denne forskydning i metabolismen kan derigennem påvirke kropsvægten. Et reduceret alkoholindtag kan være en strategi til at opretholde en sund vægt eller som led i vægtab.

#### Referencer

- <https://frida.fooddata.dk/>
- Traversy, G., & Chaput, J.-P. (2018). Alcohol Consumption and Obesity: An Update. *Current Obesity Reports*, 4(1), 122–130.
- Steiner, J. L., & Lang, C. H. (2017). Alcohol, Adipose Tissue and Lipid Dysregulation. *Biomolecules*, 7(1), 16.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### 7. Seksuel præstation

Ens seksuelle præstation kan blive påvirket af, hvor meget man drikker. For meget alkohol påvirker nervecellerne (et eksempel er polyneuropati) og sænker produktionen af det mandlig kønshormon testosteron. Derudover kan et overforbrug af alkohol hæve blodtrykket og triglyceridniveaueret, hvilket kan føre til skader på blodkar. Dette kan være en tidlig indikation på impotens.

#### Referencer

- Benegal, V., & Arackal, B. (2007). Prevalence of sexual dysfunction in male subjects with alcohol dependence. *Indian Journal of Psychiatry*, 49(2), 109.
- Hanewinkel, R., van Oijen, M., Ikram, M. A., & van Doorn, P. A. (2016). The epidemiology and risk factors of chronic polyneuropathy. *European journal of epidemiology*, 31(1), 5–20.

### 8. Blodtryk og hjerte-kar-sygdomme

Alkohol er én af flere faktorer, der øger risikoen for hypertension, blandt andet fordi alkoholindtag øger niveauerne af adrenalin, nor-adrenalin og kortisol i kroppen. Et forhøjet blodtryk er en risikofaktor for sygdom i hjerte og kredsløb (f.eks. blodpropper, hjertesvigt). Desuden svinger blodtrykket ofte under alkoholindtagelse, idet det typisk falder kort tid efter indtagelse for derefter at stige igen. Risikoen for at udvikle hypertension samt at få hjerneblødninger stiger signifikant ved et indtag på >2 genstande om dagen. Det er derfor gavnligt at reducere alkoholforbruget for blodtrykkets skyld. Man kan ligefrem tale om et dosis-responsforhold mellem reduktion i alkoholforbrug og fald i blodtryk. Dette forhold er mere udtalt blandt personer med højere blodtryk samt blandt personer, der drikker mere end to genstande dagligt.

#### Referencer

- Corrao, G., Bagnardi, V., Zambon, A., & La Vecchia, C. (2004). A meta-analysis of alcohol consumption and the risk of 15 diseases. *Preventive medicine*, 38(5), 613–619.
- Ding, J., Eigenbrodt, M. L., Mosley, T. H., Jr, Hutchinson, R. G., Folsom, A. R., Harris, T. B., & Nieto, F. J. (2004). Alcohol intake and cerebral abnormalities on magnetic resonance imaging in a community-based population of middle-aged adults: the Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) study. *Stroke*, 35(1), 16–21.
- Roerecke, M., Kaczorowski, J., Tobe, S. W., Gmel, G., Hasan, O. S. M., & Rehm, J. (2017). The effect of a reduction in alcohol consumption on blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public Health*, 2(2), e108-e120.
- Xin, X., He, J., Frontini, M. G., Ogden, L.G., Motsamai, O. I., & Whelton, P. K. (2011). Effects of alcohol reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Hypertension*, 38, 1112–17.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### 9. Oral sundhed

Et alkoholoverforbrug kan ofte give tandplak, og det tredobler risikoen for permanent tandtab. Næst efter rygning udgør alkoholoverforbrug den højeste risikofaktor for udvikling af oral kræft. Specielt ved høje koncentrationer kan alkohol medvirke til udviklingen af patologiske tilstande i mundhule og flere tandkødssygdomme. Ud over denne akutte indvirkning på mundsundheden kan et overforbrug af alkohol også være en katalysator for ernæringsunderskud af vitaminer og mineraler, hvilket nedsætter kroppens evne til at vedligeholde den orale sundhed.

#### Referencer

- Khocht, A., Schleifer, S. J., Janal, M. N., & Keller, S. (2009). Dental care and oral disease in alcohol-dependent persons. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), 214–218.
- Rooban, T., Vidya, K., Joshua, E., Rao, A., Ranganathan, S., Rao, U., & Ranganathan, K. (2011). Tooth decay in alcohol and tobacco abusers. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*, 15(1), 14.

### 10. Hovedpine og migræne

Dehydrering, som følge af et højt alkoholforbrug, udgør en potentielt udløsende faktor for migræne. Rødvin fremhæves ofte som en mulig syndebuk på grund af sit høje histaminindhold. Histamin, en biologisk substans med kapacitet til at udvide blodkar, kan potentielt bidrage til symptomer på hovedpine og migræne. Migræneanfald udløst af alkohol manifesterer sig typisk inden for 30 minutter til 3 timer efter indtagelse. Dertil kan forringet søvnkvalitet og nedsat væskeindtag (uden alkohol) også bidrage til hovedpine. *Tømmermænd* giver typisk også hovedpine, hvilket skyldes dehydreringen på celleniveau, da alkohol trækker væske ud af cellerne og ud i blodkarrene.

#### Referencer

- Vives-Mestres, M., Casanova, A., Puig, X., Josep Ginebra, & Rosen, N. (2022). Alcohol as a trigger of migraine attacks in people with migraine. Results from a large prospective cohort study in English-speaking countries. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 62(10), 1329–1338.
- Onderwater, G. L. J., Oosterhout, W. P. J., Schoonman, G. G., Ferrari, M. D., & Terwindt, G. M. (2018). Alcoholic beverages as trigger factor and the effect on alcohol consumption behavior in patients with migraine. *European Journal of Neurology*, 26(4), 588–595.

# Vidensbank for sundhedspersoner

## Fordele ved at reducere sit alkoholforbrug

### 11. Kognitiv funktion

Hjernens højere kognitive funktioner (f.eks. beslutningsevne, ræsonnering, mentalisering, impulshæmning) nedsættes allerede før, en person viser fysiske tegn på beruselse. Det er vigtigt at være opmærksom på denne gradvise påvirkning af alkohol ift. potentiel risikabel alkoholvaner. Eksempler kan her indbefatte hukommelsesproblemer, mistanke om demens, *aldersrelateret svækkelse*, ændringer i personlighed og bekymringer fra pårørende.

#### Referencer

- Brevers, D., Bechara, A., Cleeremans, A., Kornreich, C., Verbanck, P., & Noël, X. (2014). Impaired Decision-Making Under Risk in Individuals with Alcohol Dependence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(7), 1924–1931.
- Geoffrion, L. (2023, September 5). Why Alcohol Lowers Inhibitions and Leads to Bad Decisions. Alcohol.org.

### 12. Det er en myte, at alkohol har en beskyttende effekt på helbredet

Selvom visse forskningsstudier antyder, at et moderat alkoholforbrug, specifikt af rødvin, kan være korreleret med en reduceret risiko for hjertesygdom, er det vigtigt at vide, at de potentielle fordele ikke opvejer de associerede risici. Verdenssundhedsorganisationen (WHO) og National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA) har på baggrund af store mængder data og omfattende litteraturgennemgange konkluderet, at ingen mængde alkohol bør betragtes som sikker, og selv minimale niveauer indebærer en sundhedsrisiko. Risikoen for udvikling af afhængighed og andre sundhedsrelaterede komplikationer overstiger således de potentielle gavnlige virkninger af alkohol.

#### Referencer

- World Health Organization. (2023, January 4). No level of alcohol consumption is safe for our health.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), The Basics: Defining How Much Alcohol is Too Much: <https://www.niaaa.nih.gov/health-professionals-communities/core-resource-on-alcohol/basics-defining-how-much-alcohol-too-much>
- Dawson, D. A., Li, T. K., & Grant, B. F. (2008). A prospective study of risk drinking: at risk for what?. *Drug and alcohol dependence*, 95(1-2), 62–72.
- Kerr, W. C., & Stockwell, T. (2012). Understanding standard drinks and drinking guidelines. *Drug and alcohol review*, 31(2), 200–205.
- GBD 2016 Alcohol Collaborators (2018). Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 392(10152), 1015–1035.