

## VISIŠKAI NUO ALKOHOLIO PRIKLAUSANČIO LIGOTUMO POKYČIAI LIETUVOJE 2006-2011 METAIS

Mindaugas Štelemėkas, Ingrida Jaselskytė, Vaida Liutkutė, Aurelijus Veryga

*Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Visuomenės sveikatos fakulteto  
Sveikatos tyrimų institutas*

**Raktažodžiai:** alkoholis, ligotumas, alkoholio kontrolė.

### Santrauka

Žalingas alkoholio vartojimas yra susijęs su daugeliu ligų ir sveikatos būklių, todėl užsienio moksliniuose tyrimuose įprasta vertinti alkoholio vartojimo sąlygojamą žalą. Alkoholio vartojimo pasekmėms priskiriama daugiau nei 50 sveikatos būklių, kurios dalinai ar visiškai siejamos su alkoholio vartojimu.

Metodika. Tyrimo tikslas buvo įvertinti tik su alkoholio vartojimu siejamo ligotumo kaitą 2006-2011 m. Tyrimas atliktas bendradarbiaujant su Valstybinio psichikos sveikatos centru bei remiantis apibendrintomis 100 proc. nuo alkoholio vartojimo priklausomo ligotumo rodiklių lentelėmis. Analizėje iš viso buvo panaudota 20 būklių, skaičiuotas Spearman'o koreliacijos koeficientas ir taikyta tiesinė regresinė analizė.

Rezultatai. Analizuojant alkoholio vartojimo sąlygoto ligotumo dinamiką, išsiskiria 2007 m., kuomet buvo pasiektas visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamo ligotumo pikas. 2008-2009 m. bendras alkoholio sąlygotas ligotumas krito, o per 2010 ir 2011 m. vėl pradėjo augti. 2006-2011 m. vyrų visiškai alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas buvo apie 4 kartus didesnis nei moterų, o alkoholio vartojimo sąlygoto ligotumo pikas pasiekiamas 45-54 metų amžiaus grupėje. Alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas gali būti glaudžiai siejamas su alkoholinių gėrimų suvartojimo kaita Lietuvoje. Analizuotu laikotarpiu Lietuvoje buvo įgyvendinti reikšmingi alkoholio kontrolės politikos pakeitimai, nulėmę alkoholio suvartojimo kaitą.

### Ivadas

Žalingas alkoholio vartojimas yra susijęs su daugeliu

ligų ir sveikatos būklių. Išskiriama daugiau nei 50 sveikatos būklių, kurios dalinai ar visiškai siejamos su alkoholio vartojimu, o 20 iš jų – visiškai sąlygojamos alkoholio vartojimo, t.y. tokių būklių iš viso nebūtų registruojama, jei žmonės nevirtotų alkoholio [1-3].

Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentu (NTAKD) duomenimis, iki tol augęs alkoholio suvartojimas 2007 m. pasiekė 14,74 litrų absoliutaus alkoholio vienam gyventojui. 2008 ir 2009 m. absoliutus alkoholio suvartojimas, tenkantis vienam gyventojui, Lietuvoje nustojo augti ir mažėjo, o 2010 m. vėl pradėjo augti ir 2012 m. vienam Lietuvos gyventojui teko vidutiniškai 13,45 litro absoliutaus alkoholio. Lyginant Europos regionus, daugiausia alkoholio suvartojama Centrinėje ir Rytų Europoje, o mažiausiai Šiaurės regionuose [4].

Nuo 2008 m. Lietuvoje buvo uždrausta alkoholio reklama dienos metu radijuje ir televizijoje nuo 6 iki 23 valandos, padidintas alkoholinių gėrimų akcizas, panaikintos mokesstinės lengvatos mažiesiems aludariams, sugriežtinta neblaivių vairuotojų atsakomybė, uždrausta prekyba alkoholiu rugsėjo 1-ąją. Nuo 2009 m. buvo dar kartą padidintas akcizas alkoholiniams gėrimams bei apribotas alkoholinių gėrimų pardavimo laikas.

Užsienio moksliniuose tyrimuose yra įprasta nuolat vertinti alkoholio vartojimo sąlygojamą žalą. Lietuvoje atliktuose alkoholio sąlygoto mirtingumo tyrimuose aprašomas ryškus mirtingumo sumažėjimas 2007 – 2010 m. 2007 m. 100 tūkst. gyventojų teko 1549 potencialūs prarasto gyvenimo metai (PPGM), 2009 m. PPGM sumažėjo iki 872 atvejų 100 tūkst. gyventojų, o 2010 m. tolesnės PPGM teigiamos tendencijos išliko tik vertinant moterų mirtingumo mažėjimą, kuris iš esmės lėmė ir bendrą tų metų PPGM mažėjimą iki 842 atvejų 100 tūkst. gyventojų [5]. Vertinant su alkoholio vartojimu siejamų išorinių mirties priežasčių našą Lietuvoje, taip pat stebimas ženklus su alkoholio vartojimu siejamo mirtingumo sumažėjimas 2006 – 2009 m. [6].

Alkoholio vartojimo tiesiogiai sąlygotas ligotumas

I lentelė. Visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas Lietuvoje 2006-2011 m., atvejų skaičius

Diagnozė	TLK-10	Alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas Lietuvoje						Iš viso
		2006	2007	2008	2009	2010	2011	
Alkoholio sukeltas pseudo-Kušingo (Cushing) sindromas	E24.4	1	1	0	3	2	4	11
Vernikės (Wernicke) encefalopatija	E51.2	2	2	1	2	3	2	12
Psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį	F10	11731	12979	11936	10145	10481	11148	68420
Nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio	G31.2	913	1178	1401	1435	1562	1685	8174
Alkoholio sukelta polineuropatija	G62.1	1143	1366	1655	1537	1623	1795	9119
Alkoholinė miopatija	G72.1	7	12	12	10	7	8	56
Alkoholinė kardiomiopatija	I42.6	73	107	66	76	61	93	476
Alkoholinis gastritas	K29.2	118	112	84	73	74	83	544
Alkoholinė kepenų liga	K70	1825	2247	2352	2097	1955	1831	12307
Lėtinis alkoholinis pankreatitas	K86.0	497	493	511	455	464	543	2963
Vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartojamo alkoholio	P04.3	6	3	1	1	2	0	13
Gimdyvės priežiūra dėl (įtariamo) vaisiaus pažeidimo alkoholiu	O35.4	0	3	3	0	1	6	13
Vaisiaus alkoholinis sindromas (dismorfinis)	Q86.0	10	16	24	22	21	17	110
Alkoholio nustatymas kraujyje	R78.0	12	20	19	17	16	20	104
Alkoholio toksinis poveikis: etanolis	T51.0	874	873	805	616	589	698	4455
Alkoholio toksinis poveikis: metanolis	T51.1	28	31	18	18	18	22	135
Alkoholio toksinis poveikis, nepatikslinkta	T51.9	1619	1589	970	896	995	1357	7426
Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	X45	12	16	20	9	4	14	75
Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu	X65	4	5	9	4	9	4	35
Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	Y15	10	9	13	7	20	8	67
<i>Iš viso tik vyrai</i>		<i>15044</i>	<i>16752</i>	<i>15664</i>	<i>13706</i>	<i>14049</i>	<i>14999</i>	<i>90214</i>
<i>Iš viso tik moterys</i>		<i>3841</i>	<i>4310</i>	<i>4236</i>	<i>3717</i>	<i>3858</i>	<i>4339</i>	<i>24301</i>
<i>Iš viso</i>		<i>18885</i>	<i>21062</i>	<i>19900</i>	<i>17423</i>	<i>17907</i>	<i>19338</i>	<i>114515</i>

paminėtas A. Verygos (2010) [7] straipsnyje. Čia taip pat pabrėžiamas akivaizdus alkoholio suvartojimo, alkoholio politikos ir visuomenės sveikatos rodiklių kaitos ryšys tarp 2007 ir vėlesnių metų. Tačiau pastarajame tyrime buvo analizuojama tik keletas ligotumo rodiklių pokyčių, kurie neatspindi visų tiesiogiai su alkoholio vartojimu siejamų sergamumo pokyčių.

**Darbo tikslas:** įvertinti visiškai tik su alkoholio vartojimu siejamo ligotumo kaitą 2006 – 2011 m., apimant 100 proc. su alkoholio vartojimu siejamas TLK-10 diagnozes.

#### Tyrimo metodai

Tyrimas atliktas kartu su Valstybinių psichikos sveikatos centru (VPSC) ir šiame straipsnyje remtasi apibendrintomis visiškai nuo alkoholio vartojimo priklausomo ligotumo rodiklių lentelėmis. Pradinėje duomenų analizėje, sudarant ligotumo pasiskirstymo lenteles, alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas buvo įvertintas panaudojant 2006-2011 m. SVEIDRA duomenis, kurie atspindi apie 99 proc. stacionaro ligonių ir apie 90 proc. ambulatorinių apsilankymų atvejų Lietuvoje. Pradinius duomenis sudarė individualūs nuasmeninti ambulatorinių kontaktų ir stacio-

narizavimo atvejų įrašai iš formų Nr. 025/a-LK ir Nr. 066/a-LK. Kiekvienais metais tokių individualių įrašų skaičius svyravo tarp 6-7 milijonų, kurie vėliau tarpusavyje buvo apjungti pagal individualių įrašų identifikacinį numerį. Šie duomenys buvo sugrupuoti pagal pagrindinę diagnozę, amžių ir lytį, suskaičiuotas ligotumo rodiklis ir sudarytos apibendrintos lentelės. Ligtumo rodiklis, tradiciškai pri-

skiriamas visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamiems susirgimams, atspindi asmenis, kuriems atitinkamais kalendoriniais metais buvo rastas bent vienas ambulatorinis ar stacionarinis įrašas su pagrindine diagnoze.

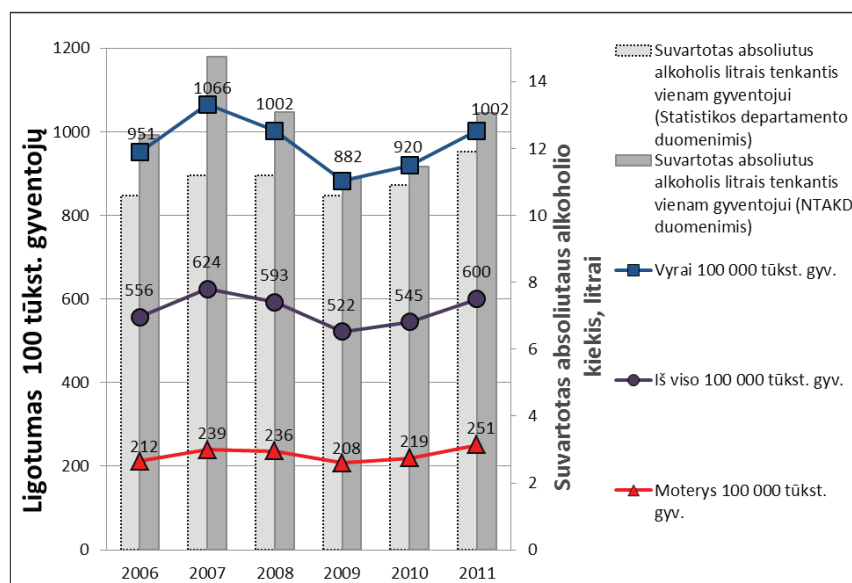
Šiame tyrime visiškai nuo alkoholio vartojimo priklausomoms TLK-10 diagnozėms priskirta iš viso 20 būklių: alkoholio sukeltas pseudo-Kušingo sindromas (E24.4); vernikės encefalopatija (E51.2); psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholi (F10); nervų sistemos degeneracija, sukelta alkoholio (G31.2); alkoholio sukelta polineuropatija (G62.1); alkoholinė miopatija (G72.1); alkoholinė kardiomiopatija (I42.6); alkoholinis gastritas (K29.2); alkoholinė kepenų liga (K70); lėtinis alkoholinis pankreatitas (K86.0); vaisiaus ir naujagimio patologija dėl motinos vartojamo alkoholio (P04.3); gimdyvės priežiūra dėl įtariamo vaisiaus pažeidimo alkoholiu (O35.4); vaisiaus alkoholinis sindromas (Q86.0); alkoholio nustatymas kraujyje (R78.0); etanolio toksinis poveikis (T51.0); metanolio toksinis poveikis (T51.1); nepatikslinto alkoholio toksinis poveikis (T51.9); atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis (X45); tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu (X65); apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas (Y15).

2006 – 2011 m. absoliutaus alkoholio suvartojimas (litrais), tenkantis vienam gyventojui, atspindi Lietuvos statistikos departamento ir NTAKD duomenis.

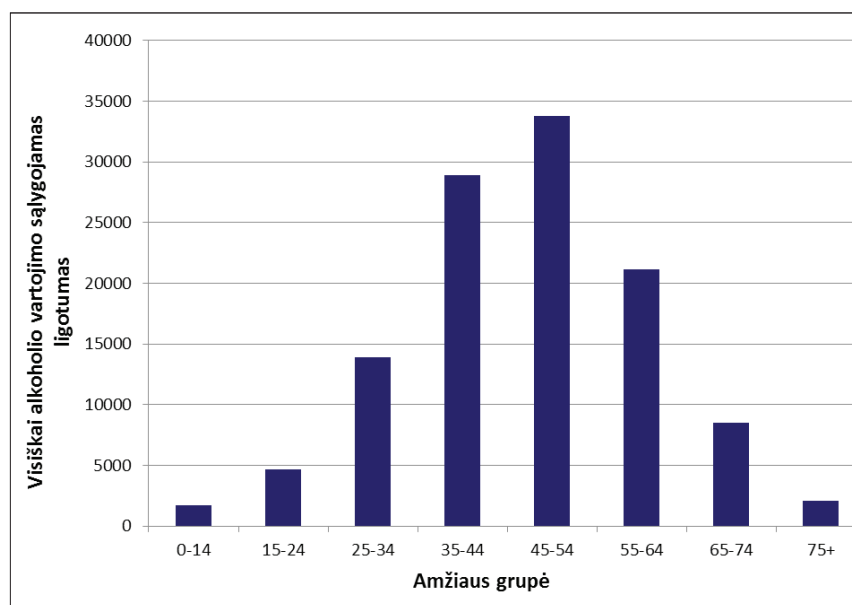
Analizėje skaičiuotas Spearman'o koreliacijos ( $r$ ) koeficientas ir taikyta tiesinė regresinė analizė, nurodant regresijos ir determinacijos ( $R^2$ ) koeficientus bei pasikliautuosius intervalus (PI). Skirtumai tarp požymių laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

### Rezultatai ir jų aptarimas

1 lentelėje pateikiami apibendrinti visiškai alkoholio sąlygojamo ligotumo Lietuvoje rodikliai 2006 – 2011 m. Visais analizuotais metais didžiausią alkoholio sąlygojamo ligotumo



1 pav. Alkoholio suvartojimo ir alkoholio suvartojimo sąlygojamo ligotumo sąsajos Lietuvoje



2 pav. Visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas atskirose amžiaus grupėse Lietuvoje 2006-2011 m. (atvejų sk.)

dalį sudaro psichikos ir elgesio sutrikimai, išsivystę dėl alkoholio vartojimo (F10), alkoholinės kepenų ligos (K70), alkoholio sukeltos polineuropatijos (G62.1) ir alkoholio sukeltos nervų sistemos degeneracijos (G31.2). Dalis ligų diagnozuojamos ne kiekvienais metais ar tėra vos keli atvejai per metus. Vidutiniškai kiekvienais metais visiškai alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas sudarė daugiau kaip 19 tūkst. atvejų, o per šešerius analizuotus metus – daugiau kaip 114,5 tūkst. atvejų.

Bendras vyrų alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas visais analizuotais metais buvo apie 4 kartus didesnis nei moterų. Didžiausi vyrų ir moterų ligotumo skirtumai buvo vertinant alkoholio sukeltas polineuropatijas ir alkoholio sukeltų nervų sistemos degeneracijas, kur vyrų ligotumo dalis buvo daugiau kaip 4,7 karto didesnė nei moterų.

Alkoholio suvartojimas pasižymi aukšta teigiamą koreliacija su alkoholio vartojimo sąlygotomis pasekmėmis: palyginant bendrą ligotumą, tenkantį 100 tūkst. gyv., su Statistikos departamento alkoholio suvartojimo duomenimis  $r=0,794$ ;  $p=0,059$ ; palyginant su NTAKD duomenimis  $r=0,886$ ;  $p=0,019$ . Analizuojant alkoholio vartojimo sąlygotą ligotumo dinamiką 2006 – 2011 m. akivaizdžiai išsiskiria 2007 m., kuriais alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas pasiekė piką (1 pav.). Vėlesniais metais bendras alkoholio sąlygotas ligotumas krito nuo 624 atvejų 100 tūkst. gyventojų 2007 m., iki 522 atvejų 2009 m., o per 2010 ir 2011 m. vėl kilo ir paskutiniaisiais vertintais metais pasiekė 600 atvejų 100 tūkst. gyventojų. Moterų ligotumo dinamika, nors ir atspindėjo bendrą tendenciją, kito nežymiai, o 2011 m. netgi viršijo 2007 m. lygį.

Tiesinės regresinės analizės rezultatai parodė, kad 2006 – 2011 m. laikotarpyje absoliutaus alkoholio suvartojimui padidėjus 1 litru (Statistikos departamento duomenimis) bendras alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas tenkantis 100 tūkst. gyv. padidėja 51,8 atvejo ( $R^2=0,998$ ;  $p<0,001$ ; 95 proc. PI: 49,3-54,3). Remiantis NTAKD duomenimis, alkoholio suvartojimui padidėjus 1 litru, ligotumas padidėja 43,7 atvejo 100 tūkst. gyv. ( $R^2=0,999$ ;  $p<0,001$ ; 95 proc. PI: 41,8-45,5).

2 pav. apibendrinamas alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas pasiskirstymas atskirose amžiaus grupėse 2006-2011 m. Pikas pasiekiamas 45-54 metų amžiaus grupėje (33769 atvejai), kuomet pikas pasiekiamas pagal daugumą dažniausių su alkoholiu siejamų diagnozių, tokių kaip alkoholio sukeltos polineuropatijos, alkoholio sukeltos nervų sistemos degeneracijos, alkoholinės kepenų ligos ir nepatikslingi alkoholio toksiniai poveikiai. Iš esmės šiai amžiaus grupei galima priskirti ir psichikos bei elgesio sutrikimus vartojant alkoholį, nes čia atvejų dažnis nežymiai skiriasi nuo 35-44 metų amžiaus gru-

pės, kurioje pasiekiamas alkoholinių psichozių pikas.

Vis dėlto daugiausia etanolio toksinio poveikio atvejų (T51.0) registruojama 15-24 metų amžiaus grupėje, kur 2006-2011 m. iš viso buvo registruoti 1299 apsinuodijimai etanoliumi. 0-14 metų grupėje taip pat atsiduria nemaža dalis apsinuodijimų alkoholiu (T51.0 – 879 atvejai; T51.9 – 449 atvejai). Į 0-14 m. amžiaus grupę patenka 100 vaisiaus alkoholinio sindromo (VAS) atvejų, registruotų per 2006-2011 m. (2 pav.).

Šio tyrimo rezultatai parodo, kad pastarųjų metų alkoholinių gėrimų suvartojimo kaita persidengia ne tik su alkoholio vartojimo sąlygojamu mirtingumu [5,6], bet ir su ligotumu (1 pav.). 2007 m. buvo pasiektas alkoholio suvartojimo pikas, kuomet, NTAKD duomenimis, vienam gyventojui teko 14,7 litro absoliutaus alkoholio (11,2 litrai, Lietuvos statistikos departamento duomenimis). Tais metais buvo pasiektas ir visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamo mirtingumo, ir visiškai alkoholio sąlygojamo ligotumo pikas.

2009 m. alkoholio suvartojimas sumažėjo iki 11,3 litro (10,6 litro, Lietuvos statistikos departamento duomenimis). Nuo 2007 iki 2009 m. visiškai alkoholio sąlygojama mirtingumo našta išreikšta PPGM artėjo prie dvigubo sumažėjimo [5], o ligotumas sumažėjo beveik penktadaliu (1 pav.). Nuo 2010 m. tiek alkoholio suvartojimas, tiek ligotumas pradėjo augti. Alkoholio vartojimo sąlygojamo ligotumo mažėjimą per 2008 ir 2009 m. galima sieti su alkoholio kontrolės sugriežtinimu, kuomet įrodymais grįstų alkoholio kontrolės politikos priemonių diegimas (alkoholio akcizo didinimas, dalinis alkoholio reklamos uždraudimas, sugriežtinta neblaivių vairuotojų kontrolė) sąlygojo alkoholio vartojimo sumažėjimą.

Tuo tarpu 2010 – 2011 m. Lietuvos alkoholio kontrolės politikoje pastebėtos neigiamos tendencijos: 2010 m. pabaigoje buvo bandyta sumažinti akcizinių alkoholinių gėrimų apmokestinimą ir pailginti prekybos alkoholiu laiką nuo 22 iki 24 val., o 2011 m. pabaigoje buvo atšauktas turėjęs įsigaliooti visiškai alkoholio reklamos draudimas, potencialiai galėjęs turėti reikšmingą įtaką alkoholio suvartojimo mažėjimui ateityje. Svarbu pabrėžti, kad buvo taikomasi ir iš dalies pavyko (reklamos draudimo atšaukimas) panaikinti pačias efektyviausias moksliniu požiūriu alkoholio kontrolės politikos priemones. Papildomų efektyvių priemonių, galinčių sistemingai toliau mažinti alkoholio suvartojimą, per 2010 ir 2011 m. nebuvo įdiegta. Iš kitos pusės, 2011 m. Lietuvoje pradėjo gerėti ekonominė situacija (vėl pradėjo augti gyventojų uždarbis) ir tai prisidėjo prie santykinės alkoholinių gėrimų kainos mažėjimo (kuomet už vidutinį atlyginimą galima įpirkti daugiau alkoholio) [8].

Aptariant atskiras visiškai alkoholio vartojimo sąlygo-

jamas būkles reikia pabrėžti, kad alkoholio sąlygojamas ligotumas nebūtinai atsispindi iš karto tais metais, kuomet pasikeičia bendras alkoholio suvartojimo lygis. Taip pat vertinant alkoholio suvartojimo pokyčius svarbu atkreipti dėmesį į alkoholinių gėrimų rūšis, kurių vartojimo išaugimas galėjo atsispindėti bendrame alkoholio suvartojimo kontekste. Pavyzdžiui, Lietuvos statistikos departamento duomenimis, alkoholinių gėrimų pardavimų augimas 2010 m. daugiausia pasiektas dėl augusio silpnesnių alkoholinių gėrimų vartojimo (alaus, fermentuotų gėrimų suvartojimas augo, spiritinių gėrimų – vis dar mažėjo). 2011 m. prie bendro alkoholio suvartojimo augimo ženkliai prisidėjo stipriųjų gėrimų vartojimo šuolis, o šių gėrimų vartojimas visuomet ryškiau atsispindi sveikatos rodikliuose [9].

Kita problema, vertinant alkoholio vartojimo sąlygojamą naštą, yra sveikatos rodiklių statistikos kokybė. Tradiciškai ligotumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį (F10) yra vertinamas kaip viena iš greičiausiai ir tiksliausiai alkoholio daromos žalos kaitą atspindinčių būklių, tačiau visiškai kitokia situacija yra tikėtina Lietuvoje diagnozuojant alkoholinį vaisiaus sindromą (VAS). Nepaisant aukšto alkoholio suvartojimo lygio, oficialioje ligotumo statistikoje atsispindi vos 123 VAS atvejai (P04.3 ir Q86.0) per 6 analizuotus metus.

VAS yra liga, sąlygojanti didelį sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų poreikį daugelio metų perspektyvoje, o tai be abejonės nulemia dideles valstybės išlaidas ateityje. Iki šiol išsamesnių tyrimų apie VAS paplitimą Lietuvoje nebuvo atlikta [10], o šis tyrimas iškelia galimas gilesnes VAS diagnozavimo ir atspindėjimo oficialioje statistikoje problemas. Todėl išlieka būtinybė atlikti detalesnius tyrimus įvertinant VAS dažnį bei šio sindromo sukeltą socialinę ir ekonominę naštą Lietuvoje.

### Išvados

1. Analizuojant alkoholio vartojimo sąlygojamo ligotumo dinamiką, 2007 m. išsiskiria kaip metai, kuomet buvo pasiektas visiškai alkoholio vartojimo sąlygojamo ligotumo pikas. 2008 – 2009 m. bendras alkoholio sąlygotas ligotumas krito, o per 2010 ir 2011 m. vėl pradėjo augti.

2. Alkoholio vartojimo sąlygojamas ligotumas gali būti glaudžiai siejamas su alkoholinių gėrimų suvartojimo kaita Lietuvoje. Analizuotu laikotarpiu Lietuvoje buvo įgyvendinti reikšmingi alkoholio kontrolės pakeitimai, nulėmę alkoholio suvartojimo kaitą.

3. 2006 – 2011 m. vyrų visiškai alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumas buvo apie 4 kartus didesnis nei moterų, o alkoholio vartojimo sąlygotas ligotumo pikas pasiekiamas 45-54 metų amžiaus grupėje.

### Literatūra

1. Rehm J, Baliunas D, Borges GLG, Graham K, Irving H, Kehoe T, et al. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease: an overview. *Addict*. Abingdon Engl. 2010;105(5):817–43.
2. Grant I, Springbett A, Graham L. Alcohol attributable mortality and morbidity: alcohol population attributable fractions for Scotland - ScotPHO. 2009 [žiūrėta 2013 m. gegužės 06 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.scotpho.org.uk/publications/reports-and-papers/486-alcohol-attributable-mortality-and-morbidity-alcohol-population-attributable-fractions-for-scotland->>>.
3. Jones L, Bellis MA, Dedman D, Sumnall H, Tocque K. Alcohol-attributable fractions for England (Alcohol-attributable mortality and hospital admissions). 2009 [žiūrėta 2013 m. gegužės 06 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.alcohollearningcentre.org.uk/Topics/Browse/Data/?parent=4644&child=4911>>>.
4. Alcohol in the European Union. Consumption, harm and policy approaches. World Health Organization. 2012 [žiūrėta 2013 m. gegužės 07 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/alcohol-in-the-european-union.-consumption,-harm-and-policy-approaches>>>.
5. Štelemėkas M, Veryga A. Alkoholio vartojimo nulemtų prarastų potencialių gyvenimo metų kaita Lietuvoje 2003–2010 metais. *Visuomenės sveikata*. 2012;4(59):26–32.
6. Sauliune S, Petrauskiene J, Kalediene R. Alcohol-Related Injuries and Alcohol Control Policy in Lithuania: Effect of the Year of Sobriety, 2008. *Alcohol and Alcoholism*. 2012.
7. Veryga A. Alkoholio vartojimo ir gyventojų sveikatos rodiklių sąsajos Lietuvoje. *Gastroenterol. ir hepatol.* 2010;1(4):8–11.
8. Lietuvos statistikos departamentas. Rodiklių duomenų bazė. Disponuojamųjų piniginių mėnesinių pajamų alkoholiniams gėrimams perkamoji galia. 2013 [žiūrėta 2013 m. gegužės 10 d.]. Prieiga per internetą: <<http://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize1>>.
9. Lietuvos statistikos departamentas. Rodiklių duomenų bazė. Alkoholinių gėrimų pardavimas prekybos ir maitinimo įmonėse. 2013 [žiūrėta 2013 m. gegužės 10 d.]. Prieiga per internetą: <<http://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize1>>.
10. Kalinauskienė O, Liubšys A. Vaisiaus alkoholinis sindromas (VAS). *Sveikatos mokslai*, 2012;22(6):95–9.

### PREVALENCE OF FULLY AL COHOL ATTRIBUTABLE CONDITIONS IN LITHUANIA 2006-2011

**M. Štelemėkas, I. Jaselskytė, V. Liutkutė, A. Veryga**

Key words: alcohol, prevalence rate, alcohol control.

#### Summary

Harmful use of alcohol is causing many negative effects, and it is essential to continuously analyze the burden of alcohol in countrywide and international studies. Alcohol is attributable to more than 50 health conditions, which may be partly or fully caused by alcohol.

Methods. The aim of the study was to evaluate the change of



prevalence of fully alcohol attributable conditions during the period of 2006-2011. The research was performed in collaboration with the State Mental Health Center, and the analysis was based on the summarized prevalence rate data originally received from the Lithuanian morbidity database SVEIDRA. The analysis covers the prevalence data based on 20 fully alcohol attributable conditions.

Results. In 2007 the prevalence of fully alcohol attributable conditions reached its peak. In 2008 and 2009 it had declined, and in 2010 and 2011 it had started to rise again. The close links may be drawn between prevalence of alcohol attributable conditions and overall alcohol consumption in Lithuania. In 2007 the significant

toughening of alcohol control policy has been introduced that came into effect in 2008 and 2009, and resulted into the decline of alcohol consumption. In 2006-2011 the prevalence of fully alcohol attributable conditions was in average 4 times higher among men than among women, and reached its peak in people between 45 and 54 years old.

Correspondence to: [mindaugas.stelemekas@gmail.com](mailto:mindaugas.stelemekas@gmail.com)

Gauta 2013-09-24

---