

Szendi Gábor:

## Altató és halálozási kockázat

Az alvászavar, vagy az arra való panasz rendkívül gyakori a nyugati világban, így nálunk is. Az alvászavar általában csupán tünet, amit okozhat testi betegség, de igen gyakran a pszichés feszültség, a stressz, a szorongás, a depresszió a kiváltója. A nyugtatókat és altatókat manapság úgy írják fel, mintha cukorkával kínálnák az embert, holott pontosan tudja mind a beteg, mind az orvos, hogy a nyugtató és az altató nem gyógyít, hanem csak napról-napra elnyomja a tünetet. És ha valaki aztán e szerek szedésével szakítani akar, akkor szembesül azzal, hogy erős függés alakult ki benne a szerekkel szemben, s vagy nem tud megválni e szerektől vagy csak nagy erőfeszítések és szenvedések árán.

Még nagyobb probléma, hogy e szerek addiktív veszélyeire nem hívják fel a figyelmet, ezért sokan apró-cseprő problémákra is szedik. Hogy másnap frissek legyenek az értekezleten, jól menjen a vizsgázás, stb. Az ilyen altató és nyugtató fogyasztás alkalmi, de ez sem veszélytelen.

Daniel Kripke és munkatársai 2012 júliusában a British Medical Journalban ijesztő eredményeket bemutató tanulmányt közöltek. Tanulmányuk címe: "Az altatók kapcsolata a halálózással és a rákos megbetegedéssel".

Mint bevezetőjükben írják, 2010-ben az USA lakosságának 6-10%-a szedett alkalomszerűen vagy rendszeresen altatókat. Ez az arány az európai országokban magasabb. Korábban már számos vizsgálat jelezte, hogy az altatót szedők közt magasabb a halálozás és a rákos megbetegedés kockázata. 24 vizsgálatból 18-ban szignifikánsan nagyobb halálozási kockázat jellemezte az altatót szedőket. Négy vizsgálat megnövekedett rákkockázatról tudósított.

A szerzők vizsgálatukban a korábbi eredményeket kívánták ellenőrizni. Az egészségügyi nyilvántartásból kiválasztottak 224 000 járóbetegét, akik közt 12 500 betegnek írtak fel legalább egyszer altatót. A betegeket két és fél éven át követték, ez idő alatt nézték a rák diagnózist ill. a halálozást. Az altató szedőket összehasonlították az altatót nem szedőkkel, s az összehasonlításkor statisztikailag figyelembe vették az életkort, testtömeg indexet, dohányzást, alkoholfogyasztást, házassági állapotot és a különféle fennálló betegségeket. Az altató használókat három csoportba osztották: az első csoportba tartoztak az évente maximum 18 tablettát fogyasztókat (átlagfogyasztás 8 tablettát volt), a második csoportba sorolták a 18-130 tablettát szedőket (ebben csoportban az átlag tablettaszám 57 volt), és a harmadik csoportba azokat, akik 130 tablettánál többet szedtek (ebben a csoportban az átlag tablettaszám 469 volt).

Az összehasonlításnál figyeltek arra, hogy kontrollálják a betegségeket, azaz pl. az altatót szedő magas vérnyomásban szenvedőt az altatót nem szedő magas vérnyomásban szenvedővel hasonlítsák össze.

Akik az első csoportba tartoztak, azok átlagosan 360%-kal valószínűbben haltak meg.

A második csoportba tartozók 440%-kal, a harmadik csoportba tartozók 530%-kal valószínűbben haltak meg. Az egyes betegségeken azonban ennél sokkal magasabb volt a halálozási kockázat. Pl. gyomorfekélyben és cukorbetegségben a legtöbb altatót fogyasztóknál már 700%-kal, az elhízottaknál már 930%-kal, és a betegségben nem szenvedő altatót szedőknél 860%-kal nőtt meg a halálozás kockázata. Ez amerikai viszonylatban azt jelenti, hogy 3-500 000 halálért felelősek az altatók. Ha a magyar népességre akarjuk ezt vetíteni, kb. 10 000 előrehozott halálról beszélhetünk évente. Ez persze becslés, pontos számot senki nem tud.

Vajon mi okozza az altatók halálozási kockázatot növelő hatását? Ami azért megdöbbentő, mert abban a csoportban is majd' négyszeres a halálozási kocká-

zat, amelyben évente átlagban 8 tablettát vettek be.

Az altatók számos ismert mechanizmuson keresztül fokozzák a halálozási kockázatot. Pl. altatók hatására gyakoribbak a gépjármű és egyéb balesetek. Az altatók fokozzák a depresszió kockázatát, és ezen keresztül, de önmagukban is okozhatnak öngyilkosságot. Az altatók nappal is rontják a mozgásos és szellemi képességeket, ami szintén számos veszély forrása lehet, pl. elesések, veszélyes tévedések, figyelmetlenség. az altatók ronthatják a légzést, és alvás alatt a beteg megfulladhat. Alvási apnoében elnyújthatja az apnoe időszakot, ami fokozza a fulladás, infarktusz, aritmia, magas vérnyomás, stb. kockázatát. Altatók hatása alatt sok esetben éjszaka automatikus viselkedések (alvajárászerű jelenségek) figyelhetők meg, amik veszélybe sodorhatják az altatót szedőt (de környezetét is). Az altatók szedése refluxot idézhet elő, ami közvetve bizonyítottan fokozza a felső légúti fertőzések kockázatát.

A halálozáskockázat növekedésének másik forrása az, hogy az altatók fokozzák a rák kockázatát is. Összességében kb. 30%-kal nagyobb az altatót szedők rákkockázata, de ezen belül a tüdőrák és a nyirokrák kockázata 300%-kal nagyobb, míg a nyelőcsőrák kockázata 250%-kal nő. Ezeket az adatokat mások kétségbe vonták azon az alapon, hogy ezek a rákok nem a megfigyelés 2.5 éve alatt fejlődtek ki. Ezzel viszont ellent vethető, hogy az altatót szedőkben ugyanilyen valószínűséggel lappanghatott valamilyen rákfajta, ha tehát az altatót szedőknél mégis háromszor gyakrabban derült ki, akkor pl. az altatók serkenthetik ezen rákok kibontakozását, vagy valami más módon fokozzák a rák kifejlődését.

A szerzők hangsúlyozták végül, hogy bizonyára sok torzító tényezővel nem számoltak, azonban ezeknek kizárt, hogy akkor hatásuk legyen, hogy felelősek legyenek 5-6-szoros halálozási kockázat növekedésért.

A vizsgálat konklúziójaként fontos leszögezni, hogy az alvászavart nem kezelni kell, hanem megszüntetni. Nem állítom, hogy minden alvászavar biztosan kezelhető nem gyógyszeresen. De a legtöbb mindennapi alvási probléma abból fakad, hogy az illető szorong vagy depressziós élethelyzete, egzisztenciája, feladatai, gyenge teljesítménye, boldogtalansága miatt, s ez okozza alvászavarát, vagy abbéli félelmét, hogy nem fog tudni aludni. Sok alvászavar úgy alakul ki, hogy a szorongó ember fél a rá váró másnapi feladatokról és biztonság kedvéért nyúl először altatóhoz, majd ez rászakáshoz vezet, végül az altató összezavarja az alvást szabályozó agyi mechanizmusokat, s így nehéz leállni az altatókról. Sok ember panaszkodik arra, hogy ő évek óta éjszaka 1-2 órát alszik. Ezt biztosan tudjuk, hogy képtelenség, akkor ő már nem élne. az emberek nem tudnak jól különbséget tenni a felszínes, éberalvás és az ébren fekvés között. Ezt a különbségtételt nem könnyű elsajátítani, hiszen az ember gyakran csak akkor jön rá, hogy aludt, amikor felébredt. Sokan mások elhiszik, hogy a jó alvás azt jelenti, hogy este lecsukják a szemüket és reggelig fel sem ébrednek. Pedig teljesen normális, hogy a másfél órás alvásciklusok közt az emberek fel-felébrednek, és ha nem kezdenének izgulni, hogy el tudnak-e majd aludni, akkor el is tudnának aludni. A természeti népeknél tett megfigyelések szerint a természeti emberek nem alszanak egyhuzamban, hanem éjszaka felkelnek, beszélgetnek, szexelnek, majd visszaalszanak. Igaz, nekik nem csörög a vekker. De a természetes alváshoz kell visszatérnünk, s elfogadni, hogy minden állat, így az ember is, szakaszos alvó. Évmilliókon át ez volt a megfelelő alkalmazkodás a veszélyes környezethez. Természetes, hogy aki most veszélyesnek éli meg életét, ha a veszélyek még annyira is szimbolikusak, akkor fel fog gyakran ébredni. Amit a pszichoterápia ebben segíteni tud, az a félelmek legyőzése és a relaxációs képesség elsajátítása. Mindkettő segít visszazserezni a természetes alvást. Ja, és ne feledjük, hogy negyven felett csökken az elalvást elősegítő melatonin hormon termelődése.

**Forrás:** [www.tenyek-tevhitek.hu](http://www.tenyek-tevhitek.hu)

**Eredeti forrása:** Daniel F Kripke, Robert D Langer, Lawrence E Kline: Hypnotics' association with mortality or cancer: a matched cohort study BMJ Open 2012;2:e000850 doi:10.1136/bmjopen-2012-000850

**Fordítás, kivonat:** Mezei Elmira



# Ausztrál teafa

(*Melaleuca alternifolia*)

## Leírás és előfordulás:

a melaleuka vagy teafa nemzetségbe girbe-gurba törzsű fák vagy bokorfák tartoznak, melyeknek törzsét vastag, papírszerű kéreg borítja. Az ausztrál teafa magassága elérheti a 30 m-es magasságot. Ágaik gyakran lehajlóak. Leveleik örökzöldek, lándzsásak, erősen aromás illatúak. Virágaik az ágak végén fejcskében vagy füzerben nyílnak, a porzók feltűnőek, hosszan kiállnak. Mocsarakban, sós talajú tengerparti területeken nőnek és gyakran alkotnak tiszta állományt, mivel a tüzek kipusztítják közülük a nem ellenálló növényeket.

## Felhasznált része:

az illóolaj (*Melaleuca aetheroleum* - Ph. Hg.!).

## Főbb hatóanyagok:

az illóolaj főbb alkotórészei a terpinén-4-ol és az 1,8 cineol (eukaliptol).

## Főbb hatások:

antibakteriális, antifungális, köptető és gyulladáscsökkentő.

## Ajánlott napi adagja:

illóolajból belsőleg 40-200 mg.

## Felhasználás:

különböző készítmények (inhalációs szerek, mellkasi kenőcsök, reuma elleni kenőcsök és bedörzsölőszerek, tinktúrák, kapszulákban, kúpokban stb.) formájában a szájjüreg gyulladással, fertőzések okozta légúti bántalmakban, gyomor- és bélfertőzésekben, a hüvely gombás fertőzéseiben, valamint húgyúti- és bőrfertőzések, ill. gyulladások kezelésére.

## Megjegyzés:

a fito- és aromaterápiában gyakran használják a nemzetség másik két fájának, az ezüstös hangamirtusznak vagy kajeputfának [*Melaleuca leucadendra* (L.) L.] és a niaulifának [*Melaleuca viridiflora* Soland] a leveleiből kinyert illóolajat (*Cajeputi aetheroleum*, *Niauli aetheroleum*), elsősorban légúti megbetegedések kezelésére.

