

## اثرات الکل بر سلامت ورزشکاران

### جواد موحدنیا<sup>۱</sup> (نویسنده مسئول) مجید موحدنیا<sup>۲</sup>

۱.آموزگار آموزش و پرورش بندرعباس، کارشناسی علوم تربیتی، گروه علوم تربیتی،ایران

hashemi\_t68@gmail.com

۲.آموزگار آموزش و پرورش بندرعباس، کارشناسی علوم اجتماعی، گروه علوم اجتماعی،ایران

hashemi\_t68@gmail.com

### چکیده

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی است و پس از بررسی مفاهیم با ارائه نتایج به پیشنهادات کاربردی پرداخته شده است. روش تحقیق حاضر توصیفی و روش گردآوری اطلاعات آن، کتابخانه ای است. بدین صورت که از منابع کتابخانه ای نظیر: کتاب، مقاله، منابع خارجی و ... و آموخته های محقق استفاده شده است. از نظر این پژوهش الکل می تواند برای همیشه به کبد شما آسیب برساند. از مباحث ایراد شده نتیجه گرفته می شود که نوشیدن بیش از حد این ماده همواره خطرناک گزارش می شود؛ چرا که می تواند باعث اعتیاد یا نشه گی دائمی در بدن تان شود. قدرت تصمیم گیری درست و استدلال منطقی را از شما گرفته و یک پتانسیل جدی برای تغییر روند سالم زندگی تان ایجاد می نماید.

واژگان کلیدی: نوشیدنی الکلی، ورزشکاران، سلامت جسمانی، فعالیت، ورزش

**۱- مقدمه**

الکل اتانول یکی از داروهای اعتیاد آور محسوب می شود که به عنوان ماده آرام بخش برای خواص نشاط آور آن مصرف می شود. افزایش مقدار مصرفی آن به منظور ایجاد اثر مطلوب، ممکن است موجب ایجاد تحمل و وابستگی فیزیکی گردد [۱]. در این صورت احتمال دارد که یک نوع وابستگی جسمی و روانی در آنان به الکل به وجود آید که قطع مصرف آن، نشانه های ترک را به صورت تحریک پذیری زیاد، تشنج، دلیریوم ترمنس، حالات بی قراری یا عصبانیت، بی خوابی، بداشتهایی، عرق کردن و استفراغ ظاهر می سازد. الکل به عنوان داروی اعتیاد آور، قدرت ایجاد وابستگی جسمی و روانی را دارد. [۲].

**مبانی نظری****عوارض مصرف نوشیدنی های الکلی برای سلامتی**

نوشیدن الکل از شما فردی با اضافه وزن زیاد و اندامی نامناسب خلق خواهد کرد [۳]. در حقیقت، هر گرم از نوشیدنی های الکلی حاوی ۷ کیلو کالری الکل است [۴]. پس از مصرف این نوشیدنی ( به دلیل دریافت کالری بالا) سیری شدیدی را تجربه خواهید کرد و میل به غذاهای دیگر به طور نرمال در بدنتان کاهش می یابد. جذب کالری از این طریق بسیار ناسالم بوده و رفته رفته باعث چاقی و افزایش چربی در اطراف شکم و پهلو شما خواهد شد [۵].

**تأثیرات مصرف الکل بر حافظه**

نوشیدن مشروبات الکلی باعث می شود حافظه دانشجویان و ورزشکاران به طور قابل ملاحظه ای کاهش یابد و در نتیجه توانایی آنها در یادگیری و به خاطر سپردن درس ها کاهش خواهد یافت [۶]. این گزارش در ادامه می افزاید: تحقیقات دانشمندان اسپانیایی ثابت کرده است که مصرف الکل به ویژه بر روی قسمتی از حافظه که مسوول به خاطر سپردن واژه ها است، تاثیر نامطلوبی می گذارد. این در حالی است که نتایج تحقیقات جدید نشان می دهد مصرف الکل بر روی جوانان نیز تاثیر منفی خواهد داشت. [۷]

**عوارض مصرف الکل**

مصرف الکل موجب مشکلات وخیمی برای سلامت شخص می شود. الکل پس از نوشیدن، از طریق معده و روده کوچک جذب خون می شود و ۳۵ تا ۴۵ دقیقه بعد به حداکثر میزان غلظتش در خون می رسد. میزان غلظت به عواملی چون وزن شخص و نیز این که آیا شخص الکل با غذا خورده یا با معده خالی، بستگی دارد. اگر الکل را با غذا خورده باشید، بدن آن را کندتر جذب خواهد کرد [۸]. الکل کنترل مغز بر خویشتن داری و توازن و هماهنگی حرکتی را مختل می کند. نوشیدن درازمدت الکل به سلول های مغزی کنترل کننده یادگیری و حافظه صدمه می رساند. مصرف الکل موجب التهاب کبد (هپاتیت) شود. نوشیدن الکل قادر است به کبد صدمه شدید وارد کند و موجب بیماری های چون سیروز و سرطان شود. ممکن است در نتیجه مصرف الکل، زخم معده و دوازدهه (اولین قسمت روده کوچک) ایجاد شود. علاوه بر آن، خطر پیدایش سرطان معده نیز وجود دارد. الکل ممکن است، عملکرد جنسی را مختل کند. در درازمدت شاید میزان باروری هم کاهش یابد. نوشیدن الکل رگ های پوست را گشاد کرده، موجب دفع گرما از بدن می شود. نوشیدن درازمدت الکل خطر ابتلا به پرفشاری خون را می افزاید [۹].

**اعتیاد به الکل**

در بسیاری از انواع تخمیرها همیشه مقداری از این الکل به وجود می آید و مقدار کمی از آن نیز در آبهای طبیعی و معدنی یافت می شود. برای تهیه الکل از شیوه های تخمیر مواد نشاسته ای و قندی، یا از شیوه های سنتز و مصنوعی استفاده می کنند. از نظر طبقه بندی فارماکولوژی، الکل تضعیف کننده سیستم مرکزی اعصاب است که جزو آرام بخشها و سستی زاها طبقه بندی می شود. [۱۰]

## موارد استفاده از الکل

از جمله اثرات الکل افزایش خواب و گشاد شدن عروق است و به عنوان منبع انرژی زا استفاده می شود. در دردهای بسیار شدید مانند دردهای سرطانی یا تخفیف اسپاسم های شدید عضلانی موثر است. الکل همراه با مرفین در اعمال جراحی قلب باز و نیز در ضد عفونی و پانسمان جراحات مختلف پوست به کار می رود [۱۱].

### اثرات کوتاه مدت و بلند مدت مصرف مشروبات الکلی

مصرف نوشابه های الکلی در ابتدا موجب نوعی آرامش و رها شدن از قیودات و سرخوشی زیاد می گردد، ولی پس از مدتی اثرات واقعی آن از جمله ناهماهنگی در حرکات عضلات (آتاکسی)، اختلال در قضاوت، آسیب اعمال حرکتی و مهارتی، کندی واکنش و فعالیت دماغی و فکری، تشدید حالت تهاجمی و پرخاشگری، تلوتلو خوردن، درهم و بر هم حرف زدن، سوزش قلب، پرحرفی، دوتا دیدن اشیا و افراد، گیج، گر گرفتگی، کرختی و بی حسی اعضای بدن و افزایش ادرار می باشد. [۱۲] مصرف خیلی زیاد الکل ممکن است موجب فلج شدن فعالیت های مغزی و دستگاه تنفسی و در نتیجه مرگ می گردد. به طور کلی این اثرات چنانچه همراه با مصرف آرام بخشها و دیگر داروهای تضعیف کننده باشد، تشدید می گردد [۱۳].

### اثر بر مغز

مصرف مقادیر بیشتر الکل می تواند باعث از دست دادن هوشیاری و اشکال در تنفس (به دلیل تاثیر بر مرکز تنفس در مغز) گردد. اگر میزان الکل به بیش از چهار برابر حد مجاز در خون برسد، ممکن است فرد به کما برود و تنفس او متوقف گردد. برای اکثر افراد رسیدن الکل به پنج برابر حد مجاز در خون می تواند باعث مرگ شود [۱۴].

### اثر بر قلب

نوشیدن مقادیر زیاد الکل در یک نوبت و یا در درازمدت باعث بروز مشکلات قلبی نظیر کاردیومیوپاتی (افتادگی و تضعیف عضلات قلب)، آریتمی (ضربان غیرطبیعی قلبی)، حمله قلبی و افزایش فشار خون می گردد [۱۵].

### اثر بر کبد

هر چه میزان نوشیدن الکل بیشتر باشد، ممکن است آسیب بیشتری به کبد وارد گردد. این آسیب ها شامل ایجاد کبد چرب، هپاتیت (یرقان) الکلی، تغییر بافت کبد به صورت فیبروز و سیروز کبدی (مرگ سلول های کبدی و کوچک شدن کبد) می باشند [۱۶].

### اثر بر لوزالمعده

الکل باعث می شود که لوزالمعده موادی سمی تولید کند که می توانند باعث التهاب و تورم لوزالمعده گردند که اگر به صورت حاد اتفاق بیافتد می تواند تهدیدکننده حیات باشد [۱۷].

### تضعیف سیستم ایمنی

افراد الکلی بیشتر به بیماری هایی نظیر ذات الریه و سل مبتلا می شوند که ناشی از تضعیف سیستم ایمنی ایشان می باشد. نوشیدن مقادیر زیاد الکل در یک نوبت هم سیستم ایمنی را تا ۲۴ ساعت تضعیف می کند و خطر ابتلا به سرماخوردگی و سایر عفونت ها را افزایش می دهد [۱۸].

### بحث و نتیجه گیری

از مباحث فوق نتیجه گرفته می شود که مصرف زیاد الکل همراه با داروهای ضد افسردگی از جمله بار بیتوریک ها اغلب ممکن است، موجب مرگ فرد گردد. مصرف منظم و مستمر حداقل ۴ بار نوشابه های الکلی در روز ممکن است در بلند مدت و به تدریج موجب آسیب کبد، مغز، قلب، و دیگر اعضای بدن گردد. مصرف مداوم نوشابه های الکلی موجب سایروز کبدی، پانکریت و اختلالات کیسه صفرا، ناراحتی های گوارشی، زخم معده و اثنی عشر، گاستریت و برخی از سرطانها در دستگاه هاضمه می

گردد. نقش‌های دستگاه عصبی از جمله نارسایی‌های اعمال هوشی، حرکتی و بی‌ثباتی هیجانی، کاهش ادراک حسی و سرانجام از دست دادن حافظه و فراموشی، تیرگی بینایی در بیشتر افراد معتاد به الکل دیده می‌شود. شایع‌ترین اختلال سیستم عصبی در الکلیسم مزمن، آسیب قرنیه و اعصاب چشم است. آسیب به مغز و ضایعات نسوج مغز، ناراحتی‌های قلبی از جمله آریتمی و تکیکاردی از عوارض سوء مصرف است. الکل، رگ‌های کرونری قلب را کاهش می‌دهد.

#### منابع و مأخذ

1. Damari B, Nasehi AA, Vosoogh Moghadam A. What do we do to promote Iranian social health? An overview of the current status, national strategies and the role of the Ministry of Health and Medical Education. *J Sch Public Health Inst Public Health Res* 2013; 11(1): 45-58. [Farsi]
2. Fathi S, Fadvi J. Analysis of the social harms of young people during 1999-2008 and its influencing factors. *Sociological Studies of Youth Journal* 2012; 3(8): 121-44. [Farsi]
3. Khademian T, Ghanaatian Z. Investigating the Social factors influencing addiction of women addicted to drugs in rehabilitation and harm reduction centers of Tehran women (Centers for rebirth, the House of the Sun). *Social Sciences Bulletin* 2008; 2(4): 59-85. [Farsi]
4. Siciliano V, Mezzasalma L, Lorenzoni V, Pieroni S, Molinaro S. Evaluation of drinking patterns and their impact on alcohol-related aggression: a national survey of adolescent behaviours. *BMC Public Health* 2013; 13: 950.
5. Hojjati H, Salmasi E, Ghorbani M, Hejazi Sh, Fesharaki M, Mohammadnezhad E. Study of because of desire to alcohol consumption among of anonymous alcoholics forum in Karaj. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2010; 8(1): 20-8. [Farsi]
6. Alayi Kharaem R, Kadivar P, Mohammadkhani Sh, Sarami GhR, Alaei MH. Model of causal relationships of family, environmental, and individual factors in drug use among teenagers of the Karaj city. *Journal of Rural Development* 2010; 2(2): 137-56. [Farsi]
7. Sarah EW, Kwan MP, Wilson J, Fortenberry JD. Adolescent Health-Risk Behavior and Community Disorder. *PLOS ONE* 2013; 8(11): 1-7.
8. Drug Control Headquarters, Cultural & Prevention Office, Ministry of Science, Research and Technology. Modern Prevention: Special teachers, administrators, managers and experts of the universities and higher education institutions. *Domestic Journal [serial online]* 2011 January;10:[1-8]. Available at: <http://www.khuisf.ac.ir/Dorsapax/userfiles/file/etiad/9.pdf>. January, 2011. [Farsi]
9. Shadnia Sh. Alcohol Consumption is high in Iran! *Health [serial online]* 2010 June;275:[21]. Available at: [http://salamatiran.com/pdf/salamat/275\\_21.pdf](http://salamatiran.com/pdf/salamat/275_21.pdf). June 26, 2010. [Farsi]
10. Islami F, Kamangar F, Aghcheli K, Fahimi S, Semnani S, Taghavi N, et al. Epidemiologic features of upper gastrointestinal tract cancers in Northeastern Iran. *Br J Cancer* 2004; 90(7): 1402-6.
11. Nasrollahzadeh D, Kamangar F, Aghcheli K, Sotoudeh M, Islami F, Abnei C.C, et al. Opium, tobacco, and alcohol use in relation to oesophageal squamous cell carcinoma in a high-risk are of Iran. *Br J Cancer* 2008; 98(11): 1857-63.
12. Bagnardi V, Blangiardo M, Vecchia CLa, Corrao G. Alcohol Consumption and the Risk of Cancer. *Alcohol Res Health* 2001; 25(4): 263-70.
13. Hamdieh M, Matlabi N, Asheri H, Boroojerdi A. Assessing the prevalence of drugs, alcohol and psychotropic drugs consumption in Tehran adolescents and young adults 35-

- 15 years old. Medical Research (Journal of Medical Faculty). J Shahid Beheshti Univ Med Sci 2008; 32(4): 315-9. [Farsi]
14. Mohammadkhani Sh. Prevalence of smoking, alcohol and psychoactive substances in Iranian adolescents. J Kerman Univ Med Sci 2011; 19(1): 32-48. [Farsi]
  15. Shams Alizadeh N, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostami Gooran N. Prevalence of substance abuse in the students of Kurdistan university of Medical Sciences. J Kerman Univ Med Sci 2008; 13(2): 18-26. [Farsi]
  16. Mohammadi N, Shabiri F, Mahjoob H. Prevalence of substance abuse in students of Hamedan university of Medical Sciences in 2008. Zahedan J Res Med Sci 2012; 14(1): 86-9. [Farsi]
  17. Pope C, Ziebland S, Nicholas Mays N. Analysing qualitative data. BMJ 2000; 320(7227): 114-6.
  18. Verdipoor H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoob H. Pattern and tendency causes to drug abuse among young people. J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci 2007; 15(4): 35-42. [Farsi]