

# Alcohol and public health – an annotated summary of selected findings of a review article (Room, R., Babor, T., & Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. *The Lancet*, 365(9458), 519–530.)

Barták, M.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University, and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation | Barták, M. (2018). Alkohol a veřejné zdraví – komentovaný souhrn vybraných zjištění přehledového článku. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 1(2), 80–85.

**Summary** | Alcohol has a significant effect on human health, although some of its negative health consequences are not yet widely accepted by the general public and it is a terrible fact that even some doctors are not fully informed about all the consequences of alcohol use on the human health. Tobacco is taken as the imaginary but very real “enemy number 1” from the point of view of public health, but the consumption of alcoholic beverages is also a major issue that public health has to deal with. The aim of

this annotated translation is to familiarize the reader with the basic facts that are presented in the article (Room, Babor & Rehm, 2005). Statements of professors Room, Babor and Rehm on the public health perspective of alcohol and its historical development, health consequences of (ab)use of alcohol and their view on how these statements should influence the professional and political practice are introduced in each section. Consequently, some possible topics of discussion for our conditions are outlined.

**Keywords** | Alcohol – Public health – Health consequences

Submitted | 6 June 2018

Accepted | 1 September 2018

Grantsupport | The article has been written as a part of the project Rozvoj aktivit Centra veřejného zdravotní péče zaměřením na alkohol of Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital in Prague, Czech Republic and SZÚ. The decision to grant a special purpose non-investment contribution from the state budget of the Czech Republic for 2018 to directly managed organizations of the Ministry of Health of the Czech Republic (No. OZS/45/4141/2018).

Correspondence address | Miroslav Barták, Ph.D., Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University, and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

miroslav.bartak@lf1.cuni.cz

# Alkohol a veřejné zdraví – komentovaný souhrn vybraných zjištění přehledového článku Alcohol and public health (Room, R., Babor, T., & Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. The Lancet, 365(9458), 519-530.)

Barták, M.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta UK a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Citace | Barták, M. (2018). Alkohol a veřejné zdraví – komentovaný souhrn vybraných zjištění přehledového článku. Adiktol. prevent. léčeb. praxi, 1(2), 80–85.

**Souhrn** | Alkohol má prokazatelný vliv na lidské zdraví, ačkoliv některé jeho negativní zdravotní dopady nejsou širokou veřejností ještě obecně přijímány a je neradostným faktem, že i někteří lékaři nejsou zcela informováni o všech důsledcích užívání alkoholu na lidské zdraví. Za pomyslného, avšak velmi reálného „nepřítele číslo 1“ je z pohledu disciplíny veřejného zdraví sice považován tabák, nicméně také spotřeba alkoholických nápojů představuje významný problém, kterým se veřejné zdraví musí zabývat. Cílem tohoto

komentovaného překlada je seznámit čtenáře se základními fakty, která jsou prezentována v článku (Room, Babor & Rehm, 2005). V jednotlivých částech jsou představena na poznatkách založená stanoviska profesorů Rooma, Babora a Rehma na veřejnozdravotní perspektivu alkoholu a její historický vývoj, zdravotní důsledky (nad)užívání alkoholu a jejich pohled na to, jak tyto poznatky mají (měly by) ovlivňovat odbornou a politickou praxi. Následně jsou nastíněna některá možná témata diskuse pro naše domácí podmínky.

**Klíčová slova** | Alkohol – Veřejné zdraví – Zdravotní důsledky

Došlo do redakce | 6. června 2018

Přijato k tisku | 1. září 2018

Grantová podpora | Článek vznikl v rámci řešení projektu Rozvoj aktivit Centra veřejného zdraví se zaměřením na alkohol Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze a SZÚ. Rozhodnutí poskytnutí účelového neinvestičního příspěvku ze státního rozpočtu ČR na rok 2018 přímo řízeným organizací MZČR (č. OZS/45/4141/2018).

## 1 VEŘEJNOZDRAVOTNÍ PERSPEKTIVA ALKOHOLU A JEJÍ HISTORICKÝ VÝVOJ

Autoři uvádějí v souhrnu, že: alkoholické nápoje a problémy, které s sebou přinášejí, vždy byly nedílnou součástí lidské společnosti a zmiňují se o nich již nejstarší dochované historické záznamy. V naší práci předkládáme přehled vědeckých poznatků o alkoholu ve třech oblastech: epidemiologie a role alkoholu v lidském zdraví a nemocech; léčba poruch způsobených užíváním alkoholu z pohledu veřejného zdraví; výzkum v oblasti politiky a možností. Vědecké poznatky nám zásadním způsobem pomáhají pochopit vztah mezi pitím a konkrétními poruchami a prokazují, že mezi pitím alkoholu a zdravotními dopady existují složité a mnohotvárné vztahy.

Zásadní význam má také souhrnné konstatování autorů, že alkohol nějakým způsobem souvisí s více než 60 různými nemocemi či zdravotními potížemi. Celosvětově lze alkoholu připisat 4 % všech onemocnění a přibližně stejný počet úmrtí a trvalých zdravotních následků, jako mají na svědomí tabák a vysoký krevní tlak. Výzkum v oblasti léčby ukazuje, že včasná intervence v rámci základní zdravotní péče je možná a účinná a v současnosti již pro léčbu závislosti na alkoholu existuje řada behaviorálních a farmakologických možností léčby.

Podle autorů z toho plyne, že by se léčba problémů spojených s alkoholem měla stát součástí veřejných snah o boj proti těmto problémům. Navíc lze použít i na důkazech založená opatření na úrovni jednotlivců i celých populací. Mezi nejúčinnější opatření tohoto druhu patří daně uvalené na alkohol, omezení dostupnosti alkoholu a boj proti řízení v opilosti. I přes obrovský pokrok ve vědeckém poznání jsou problémy spojené s alkoholem i nadále velkou výzvou pro medicínu i veřejné zdraví, v neposlední řadě proto, že se zanedbávají opatření zaměřená na celou populaci ve prospěch individuálních opatření, která však bývají spíše paliativního a ne preventivního charakteru.

Fermentované nápoje se podle studie autorů připravovaly a konzumovaly ve většině částí světa ještě před evropskou koloniální expanzí, která dále všude změnila kulturní postoj k pití alkoholu. Objevily se nové formy alkoholických nápojů a do té doby po domácku či v rámci komunity připravované nápoje časem ustoupily průmyslově vyráběným produktům dostupným kdykoli a prakticky kdekoli. V rámci současné globalizační dynamiky tento proces pokračuje i dnes ve většině rozvojového světa.

Autoři shrnují, že stejně tak, jak alkohol téměř všudypřítomně provází lidské dějiny, si lidstvo velmi dobře uvědomuje společenské a zdravotní problémy, které s sebou pití alkoholu nese. Výstižně o nich mluví starověké texty z antického Řecka, Palestiny či Číny. Všechna velká světová náboženství mají přinejmenším několik proudů, které nabádají k abstinenci. Ve většině zemí se silnou protestantskou tradicí se v 19. století začaly objevovat snahy o z počátku dobrovolné odříkání alkoholu, které postup-

ně vedly k tlaku na úplnou prohibici. Poté, co síla těchto hnutí nakonec opadla, byl nastolen nový kompromis: alkohol již nebyl považován za obecné ohrožení všech občanů, ale za hrozbu pro malou podskupinu „alkoholiků“ či, řečeno dnešním odborným termínem – osob diagnostikovaných se závislostí na alkoholu. Léčba závislosti na alkoholu byla svěřena profesionálním zdravotníkům a věda dostala za úkol odhalit podstatu závislosti jakožto hlavního předpokladu úspěšné léčby a prevence.

Vědecký zájem o problémy spojené s alkoholem se podstatně zvýšil v posledních 30 letech díky zásadním pokrokům v chápání těchto problémů, jejich prevence a léčby. V našem článku jsou tyto poznatky rozděleny do tří podtémat: epidemiologie alkoholu v lidském zdraví a nemocech; léčba poruch způsobených užíváním alkoholu z pohledu veřejného zdraví; výzkum v oblasti politiky a prevence. V tomto článku se nebudeme zabývat významnými objevy na poli neurovědy ani genetickými studii z nedávné minulosti, jelikož jsou tato témata zpracována v jiných publikacích a prozatím nemají významnější dopad na přístup k problémům způsobeným alkoholem v oblasti veřejného zdraví.

Autoři se ve svém přehledu publikovaného výzkumu zaměřují na důsledky pití alkoholu z pohledu medicíny a veřejného zdraví. Medicínská intervence je sice správnou reakcí na problémy s alkoholem v rámci systému zdravotní péče, mají-li ale být tyto problémy řešeny v širším kontextu komunit a celých národů či států, musí jít ruku v ruce s populačními opatřeními v rámci veřejného zdraví.

## 2 ZDRAVOTNÍ DŮSLEDKY (NAD)UŽÍVÁNÍ ALKOHOLU

Spojitosť mezi alkoholem a nemocemi a úmrtím není ničím novým. Vědecký výzkum v posledních letech ještě dál prohlubuje naše poznání vztahu mezi alkoholem a konkrétními nemocemi a ukazuje, jak komplikované a mnohotvárné jsou souvislosti mezi pitím alkoholu a zdravotním stavem.

Alkohol nějakým způsobem souvisí s více než 60 různými nemocemi či zdravotními potížemi a většinou, i když ne vždy, je jeho role negativní. Na klinické a ekonomické dopady nemocí má vliv nejen množství konzumovaného alkoholu, ale i vzorce pití, především nepravidelné nadměrné pití (binge drinking). Autoři uvádějí, že u většiny nemocí pozorujeme vliv konzumované dávky alkoholu s tím, že riziko vzniku nemoci roste se zvyšující se dávkou alkoholu. Výjimkou jsou kardiovaskulární nemoci, především ischemická choroba srdeční a mozková příhoda, diabetes mellitus a úrazy, kde zásadní roli hrají i další stránky konzumace alkoholu, nejen průměrné konzumované množství. Podrobněji se zabývají vztahem mezi alkoholem a onemocněním u tří významných kategorií chorob (rakovina prsu, ischemická choroba srdeční a úmyslné zranění), které jsme zvolili kvůli pokro-

ku, k němuž v poslední době došlo v poznání spojitosti alkoholu a těchto chorob. Tyto kategorie představují důležitě, i když ne nutně největší, oblasti škodlivého vlivu alkoholu. Řada z uváděných údajů pochází z lékařských epidemiologických studií, což s sebou nese určité nedostatky z pohledu výzkumu alkoholu: často dochází k nedostatečnému měření konzumace a do studií obvykle bývá zařazen nedostatečný počet lidí s nepravidelnou nadměrnou konzumací alkoholu. Důležitého pokroku bylo v poslední době dosaženo i v metodách, které slouží k odhadu celkového vlivu pití alkoholu na klinické a ekonomické dopady chorob.

## 2.1 Rakovina prsu

O roli alkoholu ve vzniku rakoviny prsu se sice spekuluje již dlouhou dobu, ale jasné důkazy byly předloženy teprve nedávno. Metaanalýzy prokazují lineární nárůst rizika rakoviny prsu s rostoucí průměrnou konzumací alkoholu. Společná analýza šesti kohortových studií pak zjistila výrazný vliv konzumovaného množství, kdy konzumace 10 g čistého alkoholu denně zvyšuje riziko rakoviny prsu o 9 % a konzumace 3060 g denně riziko zvyšuje o 41 %. Epidemiologická zjištění dále dokazují, že hormonální léčba estrogenem po menopauze také zvyšuje riziko rakoviny prsu s tím, že léčba estrogenem ve spojení s pitím alkoholu riziko prohlubuje. Díky těmto zjištěním se u žen po přechodu léčených estrogenem otevřela diskuse o roli estrogenu a jeho metabolismu jako jedné z příčin vzniku rakoviny prsu. V souvislosti se spojitostí mezi alkoholem a rakovinou prsu je zmiňována i role genetického polymorfismu.

## 2.2 Ischemická choroba srdeční

Výsledkem podrobné metaanalýzy vztahu mezi průměrným množstvím konzumovaného alkoholu a ischemickou chorobou srdeční (ICHS) je J-křivka. Ve srovnání s abstinencí je konzumace malého až středně velkého množství alkoholu spojována s nižším výskytem ICHS a nižší úmrtností s tím, že nejnižší riziko bylo zjištěno pro 20 g denně (méně než dvě skleničky). U vyšší průměrné konzumace alkoholu se tento vztah obrací a při konzumaci více než 70 g denně je riziko vyšší než u abstinentů. Ochranný vliv střídavého pití alkoholu na srdce se vysvětluje několika fyziologickými mechanismy, včetně vlivu lipidů a hemostatických faktorů. Zdá se však, že většina těchto mechanismů funguje pouze u lidí, kteří pijí pravidelně bez nadměrné jednorázové konzumace.

Několik studií, které potvrzují ochranný vliv pravidelného střídavého pití alkoholu na srdce, zároveň zjistilo, že u lidí, kteří příležitostně konzumují alkohol v nadměrném množství, hrozí ve srovnání s abstinenty vyšší riziko těžké srdeční příhody, a to i v případě, že celkové množství alkoholu, který tito lidé zkonsumují, je poměrně nízké. Kromě vlivu na ICHS má příležitostně nadměrné pití zřejmě i souvislost s jinými typy kardiovaskulárních problémů včetně mozkových příhod a náhlé srdeční zástavy.

Tuto spojitost potvrzuje i výskyt vyšší srážlivosti krve, nižší práh fibrilace komor a nižší hustota lipoproteinů, ke kterým po nadměrném pití dochází.

Obecně lze tedy říci, že nepravidelné nadměrné pití alkoholu je spojené s fyziologickými mechanismy, které zvyšují riziko ICHS, náhlé srdeční zástavy a dalších kardiovaskulárních potíží, zatímco pravidelné pití malého až středně velkého množství alkoholu je spojeno s fyziologickými mechanismy, které se pojí s příznivým vlivem na stav srdce. Dalším vzorcem chování, u kterého byl zjištěn potenciální ochranný vliv na srdce, je pití alkoholu během jídla, i tento vliv lze věrohodně vysvětlit fyziologickými procesy.

Celkový dopad alkoholu na prevalenci ICHS v konkrétní zemi závisí na distribuci vzorců konzumace alkoholu ve společnosti. Ve většině zemí je celkový dopad alkoholu na ICHS negativní, především v bývalém Sovětském svazu a rozvojových zemích, kde je epizodické nadměrné pití alkoholu běžným jevem. S celkovým dopadem na ICHS v dané populaci v konkrétním čase se pojí i otázka, jak se počet případů ICHS mění s rostoucí, či klesající konzumací alkoholu. Jelikož se alkohol popíjí převážně ve společenských situacích, způsob, jakým člověk pije, bývá ovlivněn způsobem, jakým pijí lidé v jeho okolí. Je pravděpodobné, že s rostoucí, či klesající spotřebou alkoholu v celé populaci se budou měnit i osobní návyky jednotlivců, u některých v pozitivním smyslu, u jiných v negativním smyslu. Optimální průměrná úroveň pití pro celou populaci je pravděpodobně nižší než optimální úroveň pro jednotlivce a nižší než stávající úroveň v západoevropských zemích. V nedávno provedených analýzách časových řad vztahu mezi národní úrovní konzumace alkoholu a změnami v úmrtnosti na ICHS Hemström nezjistil žádnou významnou korelaci pro 13 západoevropských zemí a pozitivní korelaci (více pití koreluje s větším výskytem ICHS) pro Španělsko.

## 2.3 Úmyslná zranění (násilí)

Alkohol je trvale spojován s násilnou trestnou činností, i když ne vždy bývá její příčinou. Výsledky experimentálního výzkumu naznačují, že alkohol za určitých okolností zvyšuje agresivitu, a metaanalýzy zjistily v celkovém vztahu mezi konzumací alkoholu a agresivitou malý až středně velký účinek v řádu 0,22; velikost účinku lze v tomto případě považovat za korelaci. Alkohol mění receptory a neurotransmitery v mozku, a farmakologický účinky alkoholu tak mohou zvyšovat pravděpodobnost agresivního chování. Zaprvé, alkohol podobně jako některé benzodiazepiny ovlivňuje receptory serotoninu a kyseliny gama-aminomáselné (GABA) v mozku. Subjektivním vnímáním tohoto účinku může být odbourání strachu a úzkosti v souvislosti se společenskými, fyzickými a právními následky vlastního chování, což může u některých osob vést k riskantnějšímu a agresivnějšímu chování. Tento příčinný vztah dále potvrzují zjištění studií vztahu mezi alkoholem, GABA receptory a agresivitou u zvířat. Alkohol

dále ovlivňuje i kognitivní funkce, a komplikuje tak řešení problémů v konfliktních situacích. Ve vztahu mezi konzumací alkoholu a násilím se také projevují kulturní rozdíly, rozdíly v obvyklém vzorci konzumace alkoholu a očekáváním určitého chování pijáků v různých kulturách. Analýzy časových řad vztahu mezi změnou v obecné úrovni konzumace alkoholu a změnami v počtu násilných úmrtí tak zjistily u evropských národů rostoucí tendenci od jihu k severu, kdy každý další litr etanolu na hlavu zvyšuje počet násilných úmrtí téměř o dvakrát více na severu Evropy než na jihu. Zkušenosti z Ruska z let 1985–1988, kdy byla v bývalém Sovětském svazu vedena protialkoholická kampaň, naznačují, že v této zemi má měnit se konzumace alkoholu ještě výraznější dopad než v severní Evropě: v období, kdy podle odhadů došlo k 25% poklesu spotřeby alkoholu (včetně neoficiálně, podomácku vyráběného alkoholu), se počet mužských obětí násilného zabití snížil o 40 %. Z těchto zjištění plyne, že jediné relativní riziko, které by pojilo průměrnou spotřebu alkoholu s násilnými úmrtími ve všech společnostech bez rozdílu; relativní riziko spíše závisí na vzorcích pití alkoholu a chování s pitím spojené v dané společnosti. Podle posledních odhadů Světové zdravotnické organizace, publikovaných v rámci projektu Global Burden of Disease, se relativní riziko role alkoholu v násilí a zraněních obecně v jednotlivých zemích a podoblastech liší podle místních specifik.

### 3 CO Z TOHO PLYNE PODLE AUTORŮ PRO POLITIKU A PRAXI?

V posledních letech došlo k významnému pokroku v našem poznání rizikového vztahu mezi pitím alkoholu a konkrétními poruchami. Mezi kontraindikace nadměrného pití dnes patří nejen staré známé úrazy a nehody, ale třeba i selhání srdce. Věda také potvrzuje správnost obecného poznatku, že pití zvyšuje násilí. Tato souvislost, stejně jako obecnější souvislost alkoholu s dopravními nehodami a dalšími typy úrazů, znamenají, že konzumace alkoholu může znamenat zásadní ohrožení pro zdraví nejen lidí, kteří sami pijí. Zdravotníci a lékaři mají pádné vědecké důvody, proč by lidé neměli nadměrně pít ani o svátcích či o víkendů. Poznatky v souvislosti s rakovinou prsu by měly vést k tomu, že se v doporučeních zdůrazní skutečnost, že jakýkoli styl a vzorec pití s sebou nese zdravotní rizika a že by si spotřebitelé měli být vědomi, že alkohol s sebou kromě pozitiv přináší i celou řadu zdravotních rizik.

Dnes je mnohem snazší provést kvantitativní srovnání různých států co do způsobu pití a s ním spojených problémů. Výsledky těchto srovnání se pak stávají argumentem pro novou politiku. Analýzy ukazují, že zdravotní problémy spojené s alkoholem jsou sice dobře známy a v některých společnostech se považují za samozřejmost, jejich rozsah je mnohem větší, než by se mohlo zdát, a v rozvinutých zemích včetně západní Evropy celkově (po odečtení ochranného efektu) představují 6,8 % z celkové zátěže nemocemi. V nastavení strategické po-

litiky v této oblasti je dále nutné kromě zdravotních dopadů, vyčíslených v podobě zátěže nemoci, zvážit i společenské problémy spojené s pitím, jako např. důsledky pro rodinný život. Zdravotníci a lékaři tak mají pádné důvody pro intenzivnější prosazování politiky, která by měla snižovat výskyt problémů spojených s alkoholem.

### 4 DISKUSE A VYUŽITELNOST V ČR

O zdravotních účincích alkoholu se vede v našich domácích podmínkách kontinuální odborná, ale také mediální debata. Není úplnou výjimkou, že alkohol je prezentován dokonce zdravotně pozitivně, a to velmi často bez na poznacích založeném přístupu. V některých případech může docházet k vytrhávání informací z kontextu a jejich více či méně nevhodnému využívání z hlediska informování veřejnosti o jeho zdravotních souvislostech.

Novým a zcela zásadním příspěvkem do debaty jsou výsledky globální studie založené na datech z roku 2016, která byla publikována 23. srpna 2018. Podle této studie se množství alkoholu, které minimalizuje zdravotní důsledky, rovná nule (srv. diskuzi autorů výše v roce 2005).

Informační podpora o zdravotních důsledcích užívání alkoholu je určena řadě pomáhajících profesí od adiktologie přes sociální práci až po praktické lékaře. Všechny tyto profese se více či ještě více se zdravotním účinky (nad)užívání alkoholických nápojů a závislostí na alkoholu zabývají. Podpora by měla být vedena bez předsudků a nemělo by se jednat o pouhé střety ideologií, nevyvratitelných přesvědčení, potažmo obchodních zájmů. Naopak prim musí hrát přístup založený na poznání, ačkoliv toto poznání může být pro někoho jiné, než by si nutně představoval. Řada organizací v souladu se svými etickými kodexy a principy, které vyznávají, v zásadě s producenty nespolupracuje, některé organizace však mohou obecně vykazovat v této oblasti určitou flexibilitu, kterou předem zmíněné organizace naopak striktně odmítají. Náročnou prací pro následující období je zprostředkovávat praxi zcela srozumitelné a uživatelsky přívětivé (avšak výhradně na poznacích založené) informace o zdravotních důsledcích užívání alkoholických nápojů. Lze se oprávněně domnívat, že tyto informace mohou být jak pro pracovníky ve službách, tak především pro uživatele služeb (klienti, pacienti) nejen důležité, ale také zcela prakticky využitelné a vést k dalšímu zlepšování preventivního, léčebného a rehabilitačního procesu.

Informace o zdravotních i jiných důsledcích užívání alkoholu lze získat například na stránkách [www.alkoholopodkontrolou.cz](http://www.alkoholopodkontrolou.cz), kde jsou k dispozici také odkazy na profily na sociálních sítích. Na těchto profilech jsou diskutovány aktuální poznatky a dění v rámci veřejnozdravotního přístupu k alkoholu. Výsledky studií se zaměřením na alkohol jsou v našich podmínkách pravidelně publikovány v časopise Adiktologie, ale také dalších, širěji vymezených odborných časopisech se zaměřením na zdravotní a sociální péči.

---

## LITERATURA / REFERENCES

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... & Livingston, M. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity – a summary of the second edition. *Addiction*, 105(5), 769–779.

Burton, R., & Sheron, N. (2018). No level of alcohol consumption improves health. *The Lancet*. Published online August 23, 2018 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31571-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31571-X)

Room, R., Babor, T., & Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. *The Lancet*, 365(9458), 519–530.

GBD2016 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. *The Lancet* 2018; published online Aug 23. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31310-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31310-2).