

# Vztah konzumace alkoholu a kouření cigaret

MLČOCHOVÁ V., PAPEŽOVÁ K.

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno  
Ústav preventivního lékařství  
Přednostka: prof. MUDr. Zuzana Brázdová, DrSc.

## SOUHRN

Konzumace alkoholických nápojů představuje zdravotní a sociální problém celé společnosti. Zatímco v předchozích letech byla zvýšená spotřeba alkoholu doménou zejména mužů, stále více je pozornost věnována adolescentům a ženám, u kterých spotřeba roste nyní. Jedná se o významný rizikový faktor životního stylu, který se podílí na rozvoji řady onemocnění. Konzumace alkoholu je spojována s výskytem dalších rizikových faktorů (zejm. s užíváním tabáku), které mohou ještě více podněcovat rozvoj závažných onemocnění.

**Klíčová slova:** kouření cigaret, konzumace alkoholu, životní styl, závislost

## SUMMARY

*Mlčochová V., Papežová K.: Correlation of alcohol consumption and cigarette smoking*

The consumption of alcoholic beverages is a health problem and also a social problem pertaining to the whole society. Whereas in the past, overconsumption of alcohol was the domain of males, at present attention has shifted to females and adolescents, whose consumption of alcohol is on the rise. This, being at the root of many illnesses, is a major health-threatening factor. Furthermore, alcohol consumption is connected to other health-damaging behaviours (mainly smoking), which, in consequence, lead to even more serious illnesses.

**Key words:** cigarette smoking, alcohol consumption, lifestyle, addiction

Prakt. Lék. 2012, No. 6, pp. 339–341

## Úvod

**A**lkohol – nejen ve formě alkoholických nápojů – byl vyráběn a používán již v dobách dávných civilizací, jak o tom svědčí četné archeologické nálezy. Byl používán například při náboženských obřadech a později stále častěji jako nápoj. I v současnosti se používá poměrně široce, například ve farmakologii, v průmyslu, aj.

Patrně stejně dlouho jako alkohol provázejí lidstvo i negativní následky jeho požívání. Z naší historie máme například doklady o tom, že již v dávných dobách přinášela všeobecná obliba piva a medoviny řadu závažných problémů, které dokonce vyvolaly potřebu mocenského řešení. První „protialkoholní zákon“, který měl výrazně prohibiční charakter, je znám dokonce už z roku 1039 (8).

Alkoholismus je jedním z hlavních zdravotních a sociálních problémů společnosti, za posledních sto let vzrostla jeho konzumace až trojnásobně. Evropská unie je v rámci celého světa oblastí, kde se alkohol konzumuje nejvíce. Na jednoho dospělého zde připadá 11 litrů zkonsumovaného čistého alkoholu za rok. Při zohlednění skutečnosti, že 15 % Evropanů jsou abstinenti, dosáhne výsledné číslo cca 15 litrů

na osobu za rok. Téměř polovina alkoholických nápojů připadá na konzumaci piva (44 %), na dalším místě je víno (34 %) a destiláty „obsadily“ místo třetí (23 %) (1, 18).

Česká republika se připojila k Evropskému akčnímu plánu o alkoholu, přičemž cílem programu Zdraví pro všechny v 21. století je, aby roční spotřeba alkoholu na osobu nepřesáhla 6 litrů, u osob mladších 15 let by měla být nulová (16).

Zatímco 266 milionů dospělých konzumuje alkohol v míře do 20 g (ženy), nebo 40 g (muži) za den, více než 58 milionů dospělých konzumuje alkohol nad tuto úroveň a 20 milionů z nich konzumuje více než 40 g alkoholu (ženy) nebo 60 g (muži) za den. Ročně evidujeme cca 23 milionů Evropanů (5 % mužů, 1 % žen) závislých na alkoholu (1).

## Alkohol a ženy

Ve všech společnostech současnosti, v nichž se konzumuje alkohol, mají muži větší spotřebu alkoholu než ženy. V posledních letech se však tomto směru rozdíl mezi těmito skupinami začínají stírat a došlo k výraznému nárůstu počtu problémových uživatelů alkoholu. V jeho nadměrné konzumaci se ženy vyrovnávají

mužům, nebo je dokonce předstihují. Studie dokládají, že zvýšená konzumace alkoholu se objevuje především u žen, které kouří, u mladých žen mezi 16. a 24. rokem, u svobodných matek, ovdovělých či rozvedených žen a u žen žijících spíše ve městech než na venkově (1, 3).

Proč nyní pijí ženy více než v minulosti? V několika posledních letech dochází k dramatickým změnám role žen ve společnosti, sjednocuje se životní styl žen a mužů a ruku v ruce s těmito změnami se mění i přístup k alkoholu. Ženy mají mnohem více příležitostí ho konzumovat, než v minulosti. Mimo to se zvýšila tolerance ke konzumaci alkoholu u žen. Alkohol je ženám mnohem dostupnější (supermarkety, restaurace, bary, aj.). Hospody, které byly dříve vybaveny tak, že odpovídaly spíše mužskému naturelu, se vybavením a úpravou prostředí otevřely i ženské klientele. Na trhu se objevila záplava míchaných drinků, sladkých likérů a dalších nápojů určených především ženám, mnoho reklamních kampaní je cíleno právě na ně. Reklamy vykreslují alkohol jako nezbytný módní doplněk nezávislé, úspěšné, žádoucí a spokojené ženy. Kulturní postoj favorizující pití, dokonce nadměrné pití, je předáván a posilován médii a nezřídka je podporován i slavnými a známými lidmi (14).

Některé studie dokládají souvislost mezi kouřením a riziky pozdějšího těžkého alkoholismu mladých žen. V jedné z nich byly sledovány ženy ve věku 20–29 let, které do té doby alkohol konzumovaly jen střídavě, anebo vůbec. Riziko stát se alkoholičkou (více než 14 dávek alkoholu za týden) bylo sledováno po 8 letech od zařazení žen do studie – 177 žen (n=6369) se stalo těžkými alkoholičkami. Toto vyšší riziko (vyjádřené pomocí OR – odds ratio) alkoholismu kuřaček v porovnání s nekuřačkami stouvalo s počtem vykouřených cigaret: 1–14 cigaret za den znamenalo OR 1,6, při kouření 15–24 cigaret za den bylo OR 1,7 a při vykouření více než 24 cigaret za den se zvyšovalo OR na 2,3. Čím více ženy kouří, tím větší mají pravděpodobnost, že se u nich závislost na alkoholu v budoucnu vyvine. Kouření je tudíž důležitým faktorem pro rozvoj pozdějšího návyku ke konzumaci velkého množství alkoholu u mladých žen (11).

Zvýšená konzumace alkoholu a rizikové chování lidí je spojeno s kuřáckými návyky. Ale i mezi kuřáky jsou patrné rozdíly, silní kuřáci pijí alkohol více než střední a slabí kuřáci. Celkový roční příjem alkoholu oproti nekuřákům je přibližně dvakrát vyšší u mírných kuřáků a téměř 3x vyšší u kuřáků silných. Je známo, že kuřáci mají vyšší příjem celkové energie než nekuřáci, což je především způsobeno právě vyšší konzumací alkoholu u kuřáků. Jedinci, kteří se rozhodnou vyzkoušet kouření cigaret, mají tendenci vyzkoušet i alkohol a opačně (6, 9, 10, 17).

### Alkohol u adolescentů

Alarmující je přímý vztah mezi kouřením a konzumací alkoholu u dospívajících. Výrazně stoupá spotřeba alkoholu u mladých žen a očekává se, že tato spotřeba v budoucnu ještě poroste (6, 15).

Adolescenti, kteří kouří, pijí alkohol 5x častěji. Kuřáci ve věku 12–17 let mnohem častěji konzumují alkohol (v 59 %), než jejich nekouřící vrstevníci (v 11 %). Vědecká studie prokázala, že nikotin v tabákových výrobcích působí strukturální a chemické změny vyvíjejícího se mozku, což může u mladých lidí zvýšit vnímavost a touhu vůči alkoholu i jiným drogám a následně duševním nemocem. Další studie, která zahrnuje do výzkumu přes 74 tisíc adolescentů, taktéž potvrdila, že existuje silné spojení mezi kouřením a konzumací alkoholu: kuřáci, zejména dospívající, mají větší náchylnost ke konzumaci alkoholu než nekuřáci. U dětí ve věku 11–15 let, které nekouří, je i většina abstinentů a mezi těmi dětmi, které kouří, je konzumace alkoholu častější, především pití piva. Čím více děti kouří, tím více alkohol pijí. Téměř všichni studenti (90 %) ve věku 15–

16 let již někdy v životě pili alkohol. Průměrný věk, kdy děti poprvé okusí alkohol, je 12,5 roku a prvně se opijí průměrně ve 14 letech. Nejčastěji děti pijí alkohol tajně v domácím prostředí, nebo doma u některého z kamarádů (např. když rodiče odjedou na dovolenou), ale značné procento nezletilých dětí si alkohol obstarává v barech. V populaci České republiky byly vztahy mezi kouřením a pitím alkoholu potvrzeny už mezi žáky 2. stupně základních škol v kohortě 10 tisíc dětí, opakovaně sledovaných po dobu čtyř let (1, 2, 4, 5).

### Rozvoj závislosti

Škodlivé užívání alkoholu se může postupně vyvinout v závislost. Přejít od škodlivého užívání k závislosti na alkoholu probíhá většinou poměrně nenápadně. Příznakem rozvinuté závislosti bývá výrazná změna tolerance vůči alkoholu, následovaná výskytem abstinence příznaků a poruchami paměti (tzv. okénka). Naprostá abstinence je základní podmínkou léčby závislosti na alkoholu. Pro tuto poruchu je charakteristická nevratná ztráta schopnosti kontrolovaně pít alkohol (8).

Prokazatelný je vztah mezi zanecháním kouření a následnou abstinencí alkoholu u těch, kteří dříve holdovali cigaretám i alkoholickým nápojům. Zanechání kouření by mělo být doporučováno jako preventivní strategie pro eliminaci konzumace alkoholu (8, 9, 17).

### Následky

Zdravotní aspekty užívání alkoholu stojí každý rok v EU za cca 195 tisíci úmrtími. Hodnocení dopadů alkoholu ukazuje, že alkohol má za následek 7,4 % všech případů invalidity a předčasných úmrtí v EU (při použití ukazatele doby trvání života snížené o roky pracovní neschopnosti tzv. Disability-Adjusted Life Years – DALY). Tím se alkohol řadí na třetí místo v žebříčku 26 faktorů s nejrizikovějším vlivem na zdraví lidí v EU (za tabák a vysoký krevní tlak) (1).

Je zřejmé, že konzumace alkoholu je spojena s mnoha zdravotními riziky, somatickými i psychickými. Alkohol poškozuje prakticky všechny orgánové systémy. Míra poškození závisí na množství zkonsumovaného alkoholu (12).

Následkem konzumace alkoholu zemře přibližně 45 tisíc obyvatel EU na cirhózu jater. U vzniku řady nádorových onemocnění vystupuje alkohol jako kokarcinogen, ale je považován také za přímý karcinogen. U konzumentů alkoholu je zvýšeno riziko rakoviny dutiny ústní a nosohltanu, žaludku, jícnu, tenkého střeva, jater, prsu, slinivky břišní a rekta, což dokládá 50 tisíc úmrtí ročně, z nichž 11 tisíc úmrtí připadá

na rakovinu prsu u žen. U žen, které pijí více než tři skleničky alkoholu denně, je zvýšeno riziko rakoviny prsu třikrát. Dále je s konzumací alkoholu spojeno 17 tisíc úmrtí v důsledku neuropsychiatrických obtíží a 200 tisíc případů deprese. Nemalý podíl má alkohol v souvislosti s rozvojem hypertenze, pankreatitidy, gastritidy, iktu, aj. (1, 3, 12, 14).

Obecné doporučení je omezeno maximálním denním příjmem alkoholu na ekvivalent méně než 20 g čistého alkoholu, což odpovídá asi jednomu pivu (0,5 l), jedné skleničce vína (2 dcl) nebo jednomu „panáku“ destilátu (0,5 dcl). Z některých studií vyplývá, že mírné pití alkoholických nápojů snižuje riziko onemocnění srdce a cév. Odborníci však nepovažují za vhodné paušálně doporučovat ani výše zmíněnou mírnou konzumaci alkoholických nápojů jako preventivní opatření proti vzniku těchto onemocnění, jelikož i minimum alkoholu zvyšuje riziko vzniku řady dalších závažných onemocnění. Zavádění „mírného pití“ do života jedince může být spojeno s nepředvídatelnými riziky ztráty kontroly nad konzumací alkoholu a rozvojem řady zdravotních i nezdravotních problémů (1).

Neblahý vliv alkoholu na zdraví lidí je znatelný v řadě dalších oblastí. Způsobuje přibližně 17 tisíc úmrtí ročně v důsledku silničních dopravních nehod, 27 tisíc úmrtí následkem úrazu, 2 tisíce vražd (4 z 10 veškerých vražd a zabití) a 10 tisíc sebevražd. Nežádoucí následky se mohou projevit taktéž v oblasti vztahů, v rodině, v práci a mohou se odrazit na finanční situaci (1, 3).

Mnoho škod způsobených alkoholem postihuje jiné lidi než konzumenty alkoholu. Mezi ně je třeba zahrnout 60 tisíc novorozenců s podprůměrnou porodní váhou, 16 % zneužívaných a zanedbávaných dětí a 5–9 milionů dětí žijících v rodinách negativně dotčených alkoholem. Alkohol má škodlivý vliv také na další dospělé osoby, včetně odhadovaných 10 tisíc úmrtí v důsledku řízení pod vlivem alkoholu, kdy oběťmi jsou jiné osoby než osoba řídící vozidlo pod vlivem alkoholu. Významně se rovněž konzumace alkoholu podílí na páčání trestných činů, kriminalitě a vandalismu, které se mohou dotýkat také jiných osob (1).

U žen nedochází k sociálním problémům častěji než u mužů, ale po fyzické stránce jsou ohroženy více. Negativní následky konzumace alkoholu se mohou projevit již při nižších dávkách. V porovnání s muži má ženské tělo větší zastoupení tukové tkáně a nižší obsah vody v organizmu, menší játra a méně aktivní systém alkoholdehydrogenáz. Z tohoto důvodu působí na ženy alkohol již v menším množství a je prodloužena doba jeho účinnosti.

ku. Rychlost odbourávání alkoholu je ovlivněna také hladinou hormonů v průběhu menstruace (3, 12).

Ženy jsou náchylnější k poškození jater více než muži. Nemoci jako je cirhóza, hepatitida vznikají v relativně kratším čase a při konzumaci menších dávek než u mužů. Masivní konzumace alkoholu bez jakýchkoli pochybností může způsobit neplodnost či předčasnou menopauzu. Ženy jsou častěji obětmi násilných trestných činů a alkohol je jedním z faktorů, který v této záležitosti hraje podstatnou roli. S alkoholem také souvisí sexuální útoky na ženy a znásilnění. Také je významně zvýšeno riziko úrazu a nehod po konzumaci alkoholu (3, 7).

Mnoho žen se vzdá alkoholu během těhotenství, ale 25 až 50 % těhotných alkohol pít nepřestane. Přitom následky konzumace alkoholu v těhotenství jsou spojovány se zvýšeným rizikem spontánních abortů a účinky alkoholu na plod jsou prokazatelně teratogenní. Byly shrnuty pod pojem „fetální alkoholový syndrom“, který je charakterizován růstovou retardací, kraniofaciálním dysmorfismem a dysfunkcemi CNS. Mohou se také častěji vyskytovat i vrozené vady urogenitálního systému. Důležitá je i abstinence po celou dobu kojení, neboť alkohol přechází do mateřského mléka, což představuje významné zdravotní riziko pro dítě (1, 2).

Všechna doporučení se shodují v tom, že těhotné a kojící ženy nemají vůbec konzumovat alkoholické nápoje (13).

Vzhledem k tomu, že se účinky obou

rizikových faktorů, alkoholu a kouření na lidské zdraví násobí a mají za následek mnohá úmrtí, je nutné ve zdravém životním stylu podporovat absolutní abstinenci v užívání tabáku a alkoholu.

### Literatura

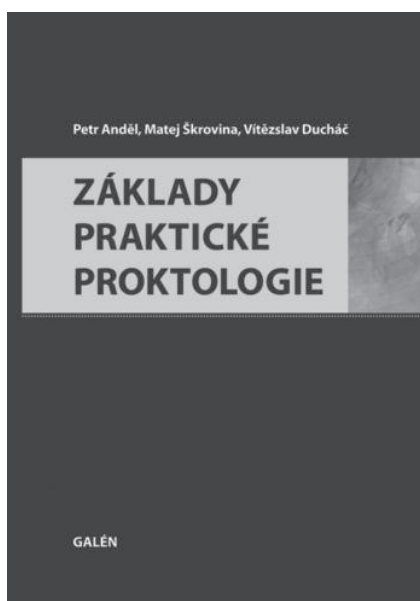
1. Anderson, P., Baumberg, B. Alcohol in Europe [online]. 2006 cit. 2012-05-22. Dostupný z [http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu\\_chap1\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_chap1_en.pdf).
2. Crha, I., Hrubá, D. Kouření a reprodukce. Brno: Masarykova univerzita, 2000. 54 s. ISBN 80-210-2284-1.
3. Černý, M. A Kluby: Alkohol a ženy [online]. 2006 - 2009 cit. 2012-05-22. Dostupný z WWW: [http://www.akluby.cz/downloads/akluby.cz-clanky\\_alkohol-a-zeny.pdf](http://www.akluby.cz/downloads/akluby.cz-clanky_alkohol-a-zeny.pdf).
4. Dunham, W. Smoking linked to alcohol use by teenagers. [online] 24.10.2007. cit. 2012-05-22. Dostupný z [www.iol.co.za/index.php?click\\_id=31&set\\_id=1&art\\_id=nw20071023224245460C914474](http://www.iol.co.za/index.php?click_id=31&set_id=1&art_id=nw20071023224245460C914474).
5. Gruzca, R.A., Chen, K.W. Adolescent smokers have a greater risk of developing alcohol-use disorders than nonsmokers. *Alcohol Clin Exp Res* [online]. 2006. cit. 2012-05-22. Dostupný z WWW: [http://www.eurekalert.org/pub\\_releases/2006-11/ace-ash112006.php](http://www.eurekalert.org/pub_releases/2006-11/ace-ash112006.php).
6. Hampl, J.S., Betts, N.M. Cigarette use during adolescence: effects on nutritional status. *Nutr Rev* 1999, 57(7), p. 215–221.
7. Hashimoto, J.G., Wiren, K.M. Neurotoxic consequences of chronic alcohol withdrawal: expression profiling reveals importance of gender over withdrawal severity. *Neuropsychopharmacology*. 2007, 33(5), p. 1084–1096.
8. Kalina, K. a kol. Drogy a drogové závislosti: Alkohol. Praha: Úřad vlády ČR, 2003. 640 s.
9. Leon, J., Rendon D.M., Baca-Garcia, E., et al. Association between smoking and alcohol use in the general population: stable and unstable odds ratios

across two years in two different countries. *Alcohol Alcohol* 2007, 42(3), p. 252–257.

10. McClernon F.J., Westman E.C., Rose J.E., Lutz A.M. The effects of foods, beverages, and other factors on cigarette palatability. *Nicotine Tob Res* 2007, 9(4), p. 505–510.
11. Morgen, C.S., Bové, K.B., Strandberg-Larsen K., et al. Association between smoking and the risk of heavy drinking among young women: a prospective study. *Alcohol Alcohol* 2008, 43(3), p. 371–375.
12. Nešpor, K. Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby. Praha: Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-831-7.
13. Provazník, K. a kol. Manuál prevence v lékařské praxi: II. Výživa. Souborné vyd. Praha: SZÚ, 2005. Dostupný též z WWW: [https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141\\_1335.html](https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1335.html) [cit. 2012-05-22].
14. Provazník, K. a kol. Manuál prevence v lékařské praxi: VII. Doporučené preventivní postupy v primární péči. Souborné vyd. Praha: SZÚ, 2005. Dostupný též z WWW: [https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141\\_1335.html](https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1335.html) [cit. 2012-05-22].
15. Rebelo, D. New trends in young adult alcoholic drinks occasions. India: Bharat Book Bureau, 2007. 70 s.
16. Státní zdravotní ústav. Alkohol [online]. 2007. [cit. 2012-05-22]. Dostupný z WWW: <http://www.szu.cz/tema/prevence/alkohol>.
17. Watten, R.G. Smokers and non-smokers: differences in alcohol consumption and intake of other health-related substances in Norway. *Eur J Public Health* 1999, 9(4), p. 306–308.
18. Zdraví-EU. Portál EU o veřejném zdraví. Alkohol. [online] 2009. [cit. 2012-05-22]. Dostupný z WWW: [http://ec.europa.eu/health-eu/my\\_lifestyle/alkohol/index\\_cs.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/my_lifestyle/alkohol/index_cs.htm).

Mgr. Veronika Mlčochová  
Sadová 4006/28  
796 03 Prostějov  
E-mail: veiaa@mail.muni.cz

## NOVÉ KNIHY Z NAKLADATELSTVÍ GALÉN



## ZÁKLADY PRAKTICKÉ PROKTOLOGIE

Petr Anděl, Matej Škrovina, Vítězslav Ducháč

Galén, 2012, 220 s. – První vydání

ISBN: 978-80-7262-892-6

Cena: 600 Kč

Formát: 195 x 280 mm, vázané, barevně

Publikace poskytuje přehledně uspořádaný soubor všech podstatných a aktuálních diagnostických a terapeutických trendů, které se dnes v proktologii uplatňují. Autoři ji koncipovali s ohledem na ambulantní chirurgy a gastroenterology, kteří se tematikou zabývají, a zvolili tedy záměrně formu manuálu s bohatou obrazovou dokumentací, zahrnující více než 470 fotografií.

Kniha srozumitelnou formou shrnuje základní oborové poznatky a přáním autorů je, aby byla také inspirací i východiskem pro diskusi o dalším praktickém směřování proktologie.

Objednávky zasílejte e-mailem nebo poštou: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz. Na objednávce laskavě uveďte i jméno časopisu, v němž jste se o knize dozvěděli.