



Alkohol

Epidemiologie



Petra Holcnerová

VÝUKOVÝ TEXT



**Publikace vznikla a byla vydána pod odbornou
záštitou a koordinací:**



Centra adiktologie, PK 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

Díky finanční podpoře:

**projektu Příprava a rozvoj denního magisterského studia oboru adiktologie
CZ.2.17/3.1.00/31430**



**Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti**

**Tento projekt je financován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České
republiky a rozpočtem hlavního města Praha.**

Výukový text

Alkohol - Epidemiologie

Autor: Petra Holcnerová

Centrum adiktologie

Obsah

Epidemiologie užívání alkoholu, abúzu alkoholu, závislosti a morbidity a mortality v souvislosti s užíváním alkoholu	3
Užívání alkoholu v celosvětovém kontextu	3
Spotřeba alkoholu v celosvětovém kontextu	3
Prevalence užívání alkoholu v celosvětovém kontextu.....	8
Abstinence	9
Nadměrné užívání alkoholu.....	12
Syndrom závislosti na alkoholu	15
Užívání alkoholu v České republice	17
Prevalence užívání alkoholu obecné populaci.....	17
Prevalence užívání alkoholu ve školní populaci	22
Poptávka po léčbě	24
Mortalita v souvislosti s užíváním alkoholu.....	28
Použitá literatura	31

Epidemiologie užívání alkoholu, abúzu alkoholu, závislosti a morbidity a mortality v souvislosti s užíváním alkoholu

Užívání alkoholu v celosvětovém kontextu

V kapitole 5 je zmíněno, že množství konzumace alkoholu se v jednotlivých zemích liší a že vzájemné odlišnosti jsou dány zejména typem konzumovaných alkoholických nápojů, kontextem konzumace a množstvím alkoholu, které je považováno v dané kultuře za přijatelné (Collins & McNair, 2002). V rámci užívání alkoholu v celosvětovém kontextu bude v této podkapitole věnován prostor spotřebě alkoholu a prevalenci jednotlivých vzorů užívání alkoholu. .

Spotřeba alkoholu v celosvětovém kontextu

Údaje o spotřebě alkoholu shromažďuje z národních oficiálních statistik o produkci, prodeji, vývozu a dovozu jednotlivých druhů alkoholických nápojů WHO. Data jsou přepočítávána na čistý alkohol (100% alkohol či etanol), přičemž v pivu je uvažováno v průměru 4,5 % alkoholu, ve vínu 14 % alkoholu a v destilátech 40 % (ÚZIS ČR, 2006). Při pohledu na tabulku 1 s přehledem konzumace čistého alkoholu na osobu u vybraných států lze sledovat skutečnost, že obyvatelé rozvojových zemí užívají alkohol méně než obyvatelé

rozvinutých zemí a že nejméně alkoholu konzumují země s převážnou většinou obyvatel islámského vyznání, ve kterých je konzumace alkoholu omezena sociálními či právními normami. V některých islámských státech (například Irán, Saudská Arábie) se konzumace čistého alkoholu v přepočtu na jednu osobu rovná nule. Nulové hodnoty konzumace v těchto zemích ve velké většině neodráží její skutečný stav ale spíše sociální a právní normy v daných zemích. Nejvíce alkoholu se naopak vypije v evropských zemích. Česká republika patří mezi největší konzumenty alkoholu na světě. Podle údajů z roku 2004 se v naší zemi vypije v přepočtu 16,21 l čistého alkoholu na osobu, čímž se zařazujeme na třetí místo tohoto pomyslného žebříčku po Ugandě (19,47 l) a Lucembursku (17,54 l) (WHO, 2004).

Tabulka 1: Přehled konzumace čistého alkoholu na hlavu u vybraných států u osob nad 15 let (WHO, 2004).

Země	Celkem (l)	Země	Celkem (l)
Irán	0,00	Japonsko	7,38
Kuvajt	0,00	Rumunsko	7,63
Saudská Arábie	0,00	Jižní Afrika	7,81
Somálsko	0,00	Bělorusko	8,12
Pákistán	0,02	Kanada	8,26
Nepál	0,08	Thajsko	8,47
Indonésie	0,10	USA	8,51
Egypt	0,10	Polsko	8,68

Země	Celkem (l)	Země	Celkem (l)
Irák	0,20	Itálie	9,14
Súdán	0,27	Austrálie	9,19
Maroko	0,41	Řecko	9,30
Mali	0,49	Lotyšsko	9,31
Indie	0,82	Nizozemí	9,74
Arménie	1,23	Nigérie	10,4
Vietnam	1,35	Velká Británie	10,39
Turecko	1,48	Finsko	10,43
Jižní Afrika	1,66	Ruská federace	10,58
Keňa	1,74	Švýcarsko	11,53
Izrael	1,99	Maďarsko	11,92
Namibie	2,39	Dánsko	11,93
Gruzie	2,41	Španělsko	12,25
Kazachstán	2,89	Litva	12,32
Angola	2,91	Slovensko	12,41
Bolivie	3,43	Portugalsko	12,59
Kuba	3,65	Rakousko	12,58
Ukrajina	4,04	Chorvatsko	12,66
Čína	4,45	Německo	12,89

Země	Celkem (l)	Země	Celkem (l)
Mexiko	4,62	Réunion	13,39
Peru	4,68	Francie	13,54
Brazílie	5,32	Moldávie	13,88
Norsko	5,81	Irsko	14,45
Chile	6,02	Česká Republika	16,21
Švédsko	6,86	Lucembursko	17,54
Bulharsko	7,13	Uganda	19,47

Ne všechny spotřebovaný alkohol pochází od oficiálních producentů a prodejců alkoholu. V některých zemích zejména rozvojových velkou část spotřebovaného alkoholu tvoří alkohol z neoficiálních zdrojů. Do této skupiny patří alkohol nejčastěji z domácí produkce, importovaný nebo pašovaný alkohol a surový alkohol vyrobený pro průmyslové, technické nebo medicínské účely. Díky neoficiálnímu charakteru jeho produkce je tento ukazatel velmi těžké sledovat (WHO, 2004). Rehm & Gmel (2001) se pokusili o odhad neoficiální konzumace alkoholu v některých zemích. V tabulce 2 můžeme vidět jimi odhadnuté množství neoficiálně zkonsumovaného alkoholu ve vybraných státech. V některých zemích, jako je například Lucembursko (-1,0l) nebo Barbados (-0,5l), jsou tyto hodnoty velmi nízké, dokonce i negativní, což je dáno skutečností, že turisté si z těchto zemí odvázejí alkohol domů nebo je objem jimi zkonsumovaného alkoholu ve sledované zemi poměrně vysoký. Z uvedené tabulky vyplývá, že nejvíce neoficiálního alkoholu na osobu se zkonsumuje na Mauriciu (11l), v Moldávii (12l) a ve Francii (13,54l). V České republice podle této statistiky připadá 1l alkoholu na osobu.

Tabulka 2: Přehled konzumace čistého neoficiálního alkoholu na hlavu u vybraných států u osob nad 15 let (Rehm & Gmel, 2001).

Země	Celkem (l)	Země	Celkem (l)
Lucembursko	-1,0	Bulharsko	3,0
Barbados	-0,5	Albánie	3,0
Tunis	0,0	Mexiko	3,0
Belgie	0,0	Polsko	3,0
Austrálie	0,0	Filipíny	3,0
Saudská Arábie	0,6	Malajsie	3,0
Rakousko	1,0	Nigérie	3,5
Čína	1,0	Tádžikistán	4,0
Česká Republika	1,0	Rumunsko	4,0
Island	1,0	Maďarsko	4,0
Irák	1,0	Rwanda	4,3
Španělsko	1,0	Chorvatsko	4,5
Súdán	1,0	Burundi	4,7
Slovensko	1,3	Bělorusko	4,9
Indie	1,7	Kazachstán	4,9
Uzbekistán	1,9	Ruská federace	4,9
Chile	2,0	Litva	4,9
Kuba	2,0	Etiopie	5,0

Země	Celkem (l)	Země	Celkem (l)
Gruzie	2,0	Keňa	5,0
Guatemala	2,0	Seychely	5,2
Japonsko	2,0	Lotyšsko	7,0
Kyrgyzstán	2,0	KLDR	7,0
Mongolsko	2,0	Slovensko	7,0
Thajsko	2,0	Ukrajina	8,0
Kamerun	2,6	Zimbabwe	9,0
Turecko	2,7	Uganda	10,7
Botswana	3,0	Mauricius	11,00
Brazílie	3,0	Moldávie	12,00
Peru	4,68	Francie	13,54

Leifman (2001) provedl studii zaměřenou na konzumaci neoficiálního alkoholu ve 13 státech Evropské unie a Norska. Na jejím základě zjistil, že konzumace nezaznamenaného alkoholu se pohybovala od 0,5 l na osobu v Nizozemí a Belgii, kolem 1 litru v Rakousku, Francii, Německu, Irsku, Portugalsku a Španělsku, mezi 1-2 litry v Itálii a kolem 2 litrů v Norsku, Finsku, Švédsku, Dánsku a ve Velké Británii.

Prevalence užívání alkoholu v celosvětovém kontextu

Mezi základní vzorce konzumace alkoholu, které se epidemiologicky sledují, patří abstinence, nadměrné užívání alkoholu, epizodické užívání alkoholu a syndrom závislosti na alkoholu. Základní vzorce užívání alkoholu se opět výrazně liší v jednotlivých zemích. Při

sledování rozdílů těchto vzorců u žen a mužů ve většině zemí ženy užívají alkohol méně než muži a naopak je mezi nimi více abstinetek než mezi muži (WHO, 2004).

Abstinence

V rámci sledování počtu abstinentů v posledních 12 měsících ve vybraných zemích (viz tabulka 3) lze konstatovat, že i v tomto případě platí podobná pravidla, jako jsou zmíněna u spotřeby alkoholu, a to že v islámských zemích je v obecné populaci největší počet abstinentů (Egypt 99,5 %, Irák 89% a Turecko 80,4 %) a že naopak zase nejméně abstinentů je v evropských zemích (zejména v Dánsku 3 %, Německu 5,1 % a Norsku 6%) a v bývalých zemích sovětského svazu, kde jasně vede Bělorusko se svými 3% abstinentů. Ve všech zemích je mezi abstinenty více žen než mužů. Ve Finsku je rozdíl v prevalenci abstinentů mezi pohlavími téměř minimální (7,7% žen a 7,1% mužů), podobný trend lze sledovat i u dalších zemí s poměrně nízkým zastoupením abstinentů v obecné populaci jako je už výše zmiňované Norsko, Dánsko a Bělorusko, zároveň však téměř minimální rozdíl mezi počtem abstinentů lze sledovat i v případě Egypta (100 % žen a 99 % mužů). Naopak mezi zeměmi s největším rozdílem mezi pohlavími v prevalenci abstinentů patří Čína (73,1% žen a 27,5 % mužů) a Nigérie (89,6% žen a 51,3% mužů) (WHO, 2004).

Tabulka 3: Přehled osob abstinujících za poslední rok ve vybraných zemích v % (WHO, 2004).

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
Argentina ^a	2003	16,2	23,2	7,5
Austrálie	2001	17,5	20,8	14,1
Bělorusko	1995	3,0	4,0	2,0
Belgie	2001	18,9	25,8	11,5
Brazílie ^a	2001 – 2002	51,5	60,5	40,0
Kanada ^b	1998 – 1999	22,1	26,1	17,8
Čína ^a	2000 – 2001	48,6	73,1	27,5
Česká Republika	2002	14,6	20,0	9,1
Dánsko ^b	1997 - 1998	3,0	4,0	2,0
Egypt	2000 – 2001	99,5	100,0	99,0
Finsko	2000	7,4	7,7	7,1
Francie	1999	6,7	8,9	4,3
Německo	2000	5,1	5,9	4,3
Řecko	1995	8,0	15	1,0

Země	Rok		Celkem	Ženy	Muži
Maďarsko	2001		17,5	25,5	9,2
Indie ^a	2000 2001	-	79,1	89,3	67,1
Irák	1995		89,0	98,0	80,0
Izrael	2001		35,5	45,4	25,7
Itálie	2000		25,0	12,8	36,4
Japonsko	2001		13,5	19,7	7,4
Keňa	1995		55,0	65,0	45,0
Mexiko	1998		41,6	55,0	22,4
Namibie	1998		N.A.	53,0	39
Nigérie ^a	2000 2001	-	75,6	89,6	51,3
Norsko	1999		6	6,2	5,8
Polsko	1995		19	26,0	12,0
Ruská federace	1996		23,1	35	9,0
Slovensko	2000 2001	-	7,7	10,4	3,6
Jižní Afrika	1995		69,0	83	55,0
Turecko	2000 2001	-	80,4	82,5	77,5

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
Uganda ^a	2003	54,3	60,3	48,2
Velká Británie	2000	12	14	9
USA	2002	33,9	38,2	29,3

^a regionální výzkum

^b nebyla stanovena definice abstinenta

Nadměrné užívání alkoholu

Prevalence nadměrného množství užívání alkoholu za posledních 12 měsíců ve vybraných státech je uvedena v tabulce 4. Uvedené údaje slouží spíše orientačně vzhledem ke skutečnosti, že jednotlivé studie používaly jiná kritéria pro hodnocení nadměrného užívání alkoholu a také se lišily i výzkumným vzorkem. V některých zemích jako je Austrálie, Brazílie, Norsko či Slovensko je možné si všimnout, že nadměrné užívání alkoholu se vyskytuje o něco více u žen než mužů, což může být dáno skutečností zvolené metody, kdy pro diagnostiku nadměrného užívání bylo u žen dostačující splňovat poloviční dávky užitého alkoholu než u mužů (WHO, 2004).

Tabulka 4: Přehled osob s nadměrným užíváním alkoholu za poslední rok ve vybraných zemích v % (WHO, 2004).

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
Argentina ^{a,b,c}	2003	N.A.	2,0	11,5
Austrálie ^d	2001	7,0	7,2	6,7
Brazílie ^{b,c}	2001 – 2002	N.A.	18,2	17,8
Bulharsko ^e	1997	N.A.	0,8	18,2
Česká Republika ^{b,c}	2002	N.A.	12,5	25,7
Finsko ^{b,c}	2000	N.A.	3,4	5,8
Francie ^{b,c}	1999	N.A.	7,8	16,6
Německo ^{b,c}	2000	N.A.	11,3	11,2
Maďarsko ^b	2001	12,4	9,3	16,9
Indie ^b	2000 – 2001	1,4	0,4	2,4
Izrael ^{b,c}	2001	N.A.	4,7	5,9
Itálie ^g	2000	5,8	2,0	9,8
Japonsko ^{b,c}	2001	N.A.	4,9	22,7
Mexiko ^{c,f}	1998	14,2	11,6	18,1
Namibie ^b	1998	4,1	3,9	4,9
Nigérie ^{b,c}	2000 –	N.A.	27,8	36,1

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
	2001			
Norsko ^{b,c}	1999	N.A.	5,2	3,0
Ruská federace ^b	1996	2,4	1,6	3,7
Slovensko ^b	2000 – 2001	7,0	7,9	5,2
Jižní Afrika ^{c,f}	1995	7,6	8,8	7,0
Turecko ^{c,f}	2000 – 2001	1,7	2,5	1,3
Uganda ^{b,c}	2003	N.A.	20,3	40,1
Velká Británie ^{c,f}	2000	N.A.	42,0	39,0
USA ^{b,c}	2002	N.A.	5,0	6,4

^a regionální výzkum

^b konzumace 40 g nebo více čistého alkoholu denně u mužů, a 20g nebo více čistého alkoholu u žen

^c pouze mezi uživateli alkoholu

^d konzumace více než 40 g čistého alkoholu denně u mužů, a více než 20g čistého alkoholu u žen

^e konzumace 560 g etanolu týdně nebo více (80g denně nebo více)

^f konzumace 5 nebo více standardních nápojů u mužů, a 3 nebo více standardních nápojů u žen v jednom dni

^g konzumace více než 0,5 l vína denně

Syndrom závislosti na alkoholu

Tabulka 5 obsahuje přehled procentuálního zastoupení osob se syndromem závislosti na alkoholu v obecné populaci za poslední rok ve vybraných zemích. Zde je opět nutné zdůraznit, že v rámci epidemiologických studií byly v jednotlivých zemích vybrány různé diagnostické nástroje založené na jednotlivých manuálech klasifikace duševních poruch (DSM–III-R, DSM-IV a MKN-10), proto tyto výsledky slouží spíše orientačně a je třeba je interpretovat s ohledem na výše zmíněné skutečnosti. Z níže uvedených zemí lze konstatovat, že v Jižní Africe (27,6% mužů a 9,8% žen), Polsku (12,2 %) a Brazílii (11,2 %) více než jedna desetina osob v obecné populaci splňuje znaky pro syndrom závislosti na alkoholu. Ve všech zemích muži vykazují častěji znaky syndromu závislosti na alkoholu než ženy a největší rozdíl mezi prevalencí syndromu závislosti u mužů a u žen lze sledovat v Polsku (4,1% u žen a 23,3% u mužů) a v Jižní Africe (9,9% u žen a 27,4% u mužů), nejmenší naopak v Nigérii (0,0 % u žen a 1,9 % u mužů) a Turecku (0,7 % u žen a 1,7 % u mužů) (WHO, 2004).

Tabulka 5: Přehled osob se syndromem závislosti na alkoholu za poslední rok ve vybraných zemích v % (WHO, 2004).

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
Argentina ^a	1999	4,31	1,74	6,67
Austrálie ^a	1997	3,5	1,8	5,2
Brazílie ^b	2001	11,2	5,7	17,1
Kanada ^c	2002	9,3	4,5	14,0
Finsko ^b	2000	4,0	1,5	6,5
Francie ^b	2000	N.A.	4,1	13,3
Německo ^b	2000	3,8	1,5	6,0
Indie ^a	2000– 2001	3,6	0,7	6,8
Irán ^e	N.A.	7,3	2,7	11,9
Japonsko ^d	1997-1999	4,1	0,7	8,4
Mexiko ^a	1998	1,8	0,2	4,2
Nizozemí ^b	1996	5,5	1,9	9,0
Nigérie ^a	2001– 2002	0,7	0,0	1,9
Polsko ^b	1999	12,2	4,1	23,3
Slovensko ^a	2000-2001	4,8	1,1	9,4
Jižní Afrika ^d	1995	N.A.	9,9	27,6

Země	Rok	Celkem	Ženy	Muži
Turecko ^a	2001-2002	1,3	0,7	1,7
Velká Británie ^b	N.A.	4,7	2,1	7,5
USA ^c	2002	7,7	4,8	10,8

^a syndrom závislosti v posledním roce

^b nebyla dána definice syndrom závislosti

^c syndrom závislosti na alkoholu byl definován souborem otázek zaměřených na aspekty tolerance alkoholu, abstinčních příznaků, ztráta kontroly, sociální nebo somatické problémy v souvislosti s užíváním alkoholu v každodenním životě

^d celoživotní prevalence syndrom závislosti na alkoholu

^e závislost na alkoholu byla definovaná tak, že jedinec vykazuje neschopnost abstinovat nebo nemožnost nepokračovat v užívání alkoholu rovněž jako vykazuje symptomy větší deprivace (především tremor)

Užívání alkoholu v České republice

V rámci podkapitoly užívání alkoholu v České republice bude pozornost nejdříve věnována prevalenci alkoholu v obecné a školní populaci, dále bude zmíněna prevalence poptávky po léčbě a mortalita v souvislosti s užíváním alkoholu.

Prevalence užívání alkoholu obecné populaci

V roce 2008 proběhla v České republice celopopulační studie užívání návykových látek realizovaná Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti ve spolupráci s Centrem adiktologie a agenturou Intres-Sones. V rámci ní byly provedeny rozhovory s 4 200

respondenty, kteří představovali reprezentativní vzorek české populace ve věku 15–64 let (Běláčková et al., 2010).

Podle údajů v tabulce 6 se v populaci ČR v posledním roce nacházelo přibližně 10 % abstinentů, z nichž nejvíce bylo přítomno ve věkové kategorii 55 – 65 let (13%) a nejméně v kategorii 15 – 24 let (7%). Opakované pití nejčastěji udávaly osoby ve věkové kategorii 35 – 44 let (88 %) a naopak abstinentů v posledním roce je nejvíce mezi osobami ve věku 55 – 65 let (13 %) (Běláčková et al., 2010).

Tabulka 6: Prevalence užití alkoholu v posledním roce v desetiletých věkových kategoriích (Běláčková et al., 2010).

Pil/a jste v posledním roce alkohol?	15-24 let (%)	25-34 let (%)	35-44 let (%)	45-54 let (%)	55-65 let (%)	Celkem (%)
Ano, vícekrát	87,0	86,7	88,4	84,5	80,0	85,4
Ano, jednou	5,9	4,7	3,4	5,2	6,9	5,2
Ne	7,1	8,6	8,2	10,4	13,2	9,5
Celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

V tabulce 7 lze sledovat prevalenci frekvence užití alkoholu v posledním roce podle pohlaví a věkových kategoriích v ČR. Čtyřikrát týdně nebo častěji pilo alkohol přibližně 12 % celkové populace (18 % mužů a 5 % žen), z toho nejvíce ve věkové kategorii 45–54 let (19 %, z toho 26% mužů a 8 % žen) a nejméně ve věkové kategorii 15-24 let (6%, z toho 9 % mužů a 3 % žen). Nejvíce osob v obecné populaci užívalo alkohol v posledním roce ve frekvenci 2 –

4x měsíčně (34 %), tento vzorec konzumace alkoholu byl zároveň nejvyrovnanější z hlediska pohlaví (31 % mužů a 36 % žen). Méně než 1 x měsíčně užívalo alkohol zhruba 24 % obecné populace, z toho se tento vzorec vyskytoval více žen než mužů (32 % žen, 15 % mužů). Z výzkumu dále vyplývá, že v obecné populaci je zhruba 10 % osob (13 % žen a 6 % mužů), které v posledním roce abstinovali. Nejvíce z nich bylo ve věkové populaci 55 – 65 let (13 %) a nejméně z nich ve věku 15 – 24 let (7,1 %) (Běláčková et al., 2010).

Celopopulační studie dále sledovala i výskyt rizikového pití alkoholu v podobě konzumace šesti a více sklenic alkoholických nápojů. Pokud sledujeme tento vzorec užívání z hlediska vzdělání (viz tabulka 8), zjistíme, že rizikové užívání alkoholu negativně koreluje s výškou vzdělání. Užití šesti sklenic alkoholického nápoje téměř denně je nejrozšířenější u osob se základním nebo středním odborným vzděláním (4%), zatímco u vysokoškoláků se tento rizikový vzorec konzumace objevuje nejméně často (2%). Kolem 40% vysokoškoláků dále uvádí, že 6 a více sklenic alkoholu najednou nikdy nevpili v porovnání s 28 % osob se základním nebo středním odborným vzděláním. Mezi vysokoškoláky je však na druhou stranu nejmenší počet úplných abstinentů (8% VŠ oproti 10% ZŠ a SOU) (Běláčková et al., 2010).

Tabulka 8: Prevalence užití 6 a více sklenic alkoholu podle vzdělání za poslední rok (Běláčková et al., 2010).

Jak často vypijete 6 nebo více sklenic alkoholu najednou?	ZŠ nebo SOU (%)	SŠ nebo VOŠ (%)	VŠ (%)	Celkem (%)
(Téměř) každý den	4,0	1,8	1,7	3,1
Několikrát týdně (3-4x)	13,6	9,0	9,7	11,8
Nejméně 1x týdně	16,5	13,6	9,8	15,0
Méně často	28,3	32,4	31,8	29,9
Nikdy	27,4	34,4	39,6	30,8
Nepil v posledním roce	10,1	8,9	7,5	9,5
Celkem	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabulka 9 ukazuje prevalenci frekvence užití 6 a více sklenic alkoholu podle pohlaví a věkových kategorií v posledním roce. Téměř každý den takové množství alkoholu vypije 3% populace, z toho 1% žen a 5% mužů. Pokud je o frekvenci rizikového užívání alkoholu podle věkových kategorií, jako každodenní vzorec užívání se objevuje nejméně často v kategorii 15 – 24 let (2 %, z toho 0 % žen a 2 % mužů) a nejčastěji u populace ve věku 45 – 54 let (5 %, z toho 3 % u žen a 7 % u mužů). Frekvenci užití 6 a více sklenic alkoholu najednou jednou týdně udávali naopak nejvíce respondenti z věkové kategorie 15 – 24 let (15 %, z toho 9% žen a 20% mužů) a nejméně ve věku 55

– 65 let (téměř 8 %, z toho 5% žen a 12% mužů). V populaci 55 – 65letých respondentů se nacházelo nejvíce těch, kteří neužívali alkohol tímto způsobem nikdy (40 %, z toho 52% žen a 26% mužů), což lze vysvětlit skutečností rostoucí popularity alkoholu v posledních desítkách let v obecné populaci. Pokud jde o rozdíly v rizikovém užívání alkoholu mezi ženami a muži, lze opět konstatovat, že ve všech věkových kategoriích obecně více tímto rizikovým způsobem alkohol užívají muži než ženy (Běláčková et al., 2010).

Tabulka 10 ukazuje prevalence užití alkoholu v posledních 30 dnech. V průběhu posledních 30 dnů konzumovalo alkohol 80 % obyvatel České republiky ve věku 15 – 65 let, z nich nejvíce ve věkové kategorii 15 – 24 let (84 %). Muži pili v posledních 30 dnech častěji než ženy (88 % oproti 71 %), nejmenší rozdíl v prevalenci posledních 30 dnů byl ve věkové kategorii 15 – 24 let (87 % muži vs. 80 % ženy), v dalších věkových kategoriích se rozdíl pohyboval v rozmezí 15 – 20 procentních bodů (Běláčková et al., 2010).

Tabulka 10: Prevalence užití alkoholu v posledních 30 dnech (Běláčková et al., 2010).

Pil/a alkohol v průběhu posledních 30 dnů	15-24 let	25-34 let	35-44 let	45-54 let	55-65 let	Celkem
Muži	87,4	89,8	89,1	87,5	84,8	87,9
Ženy	79,6	72,8	74,4	68,4	62,8	71,4
Celkem	83,6	81,5	81,9	77,9	73,3	79,7

Tabulka 11 ukazuje frekvence užívání alkoholu v posledních 30 dnech u žen a mužů v desetiletých věkových kategoriích. Z těch, kteří užili alkohol v posledních 30 dnech, 40 % pilo alkohol méně než 1 x týdně (28 % mužů a 55 % žen), a 8 % pilo alkohol každý nebo téměř každý den (12 % mužů a 3 % žen). Tento ukazatel aktuálního pití měl z hlediska rozložení frekvencí mezi pohlavím a věkovými kategoriemi podobný vývoj jako ukazatel frekvence pití alkoholu v posledním roce.

V roce 2006 bylo provedeno reprezentativní celopopulační dotazníkové šetření (N= 2326, věk 18 – 64 let), kde se používal k identifikaci rizikového užívání alkoholu a syndromu závislosti dotazník AUDIT. Na základě těchto výsledků je odhadováno, že 2 % české populace (tj. více než 140 tisíc ekonomicky aktivních obyvatel ČR) konzumuje alkohol s takovými problémy, které by vyžadovaly odbornou pomoc a které dosahují charakteru syndromu závislosti. Rizikovým nebo škodlivým způsobem užívá alkohol téměř pětina dospělých ekonomicky aktivní populace, tj. více než 1,3 miliónu obyvatel ČR (Csémy et al., 2008).

Prevalence užívání alkoholu ve školní populaci

V letech 1995 až 2007 proběhly v České republice 4 vlny (1995, 1999, 2003, 2007) šetření studentů různých středních škol v rámci mezinárodního projektu Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) (Csémy et al., 2003; 2007).

V tabulce 12 jsou uvedeny trendy užívání alkoholu u českých studentů v letech 1995 – 2007. Časté pití alkoholických nápojů udávají více chlapci než dívky. U obou pohlaví je nejvíce preferovaným alkoholickým nápojem pivo, a to zejména u chlapců. V období 1995 - 1999 je patrný nárůst užívání alkoholu u obou pohlaví, který do roku 2003 a 2007 mírně klesá u mužů, zatímco u dívek stále mírně stoupá. U dívek je v letech 1995 - 1999 výraznější nárůst užívání piva a vína než u chlapců.

Tabulka 12: Prevalence užití alkoholu u 16letých středoškoláků v posledních 30 dnech v letech 1995, 1999, 2003 a 2007 v (%) (Csémy et al., 2003; 2008).

V posledních 30 dnech	Dívky				Chlapci				Celkem			
	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007
Pivo více než 6krát	6,9	12,1	15,4	15,7	26,7	37,4	33,6	28,7	17,8	24,1	23,1	21,9
Víno +6x	3,7	7,5	9,4	7,8	5,8	6,3	7,8	7,7	4,8	7,0	8,7	7,7
Destiláty více než 6krát	9,7	10,1	11,4	10,8	13,0	15,5	14,8	13,8	11,5	12,7	12,6	12,3

Tabulka 13 ukazuje prevalenci zdravotně rizikových forem konzumace alkoholu. Výsledky naznačují, že rizikové užívání alkoholu je zhruba 2-3x více rozšířené u chlapců než u dívek. U dívek lze sledovat trend postupného zvyšování frekvence tohoto vzorce užívání v letech 1995 – 2007, u chlapců je patrný vzestupný trend v letech 1995 a 1999 a mírný pokles mezi lety 1999 a 2003 a v letech 2003 – 2007 opět mírný nárůst. Obecně lze však konstatovat že

prevalence rizikového užívání alkoholu ve sledovaném období narůstá (Csémy et al., 2003; 2008).

Tabulka 13: Prevalence užití nadměrných dávek alkoholu u 16letých středoškoláků v posledních 30 dnech v letech 1995, 1999, 2003 a 2007 v (%) (Csémy et al., 2003; 2008).

V posledních 30 dnech	Dívky				Chlapci				Celkem			
	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007	1995	1999	2003	2007
3x+	6,6	10,4	12,6	16,7	19,9	24,0	23,1	23,5	13,9	16,8	17,5	19,9
opilot 3x+	5,5	8,2	10,3	-	14,3	18,5	17,2	-	10,3	13,1	13,5	-

Poptávka po léčbě

Ústav zdravotnických informací a statistiky sleduje přítomnost uživatelů psychoaktivních látek v léčbě. Z jeho dat lze získat informace o počtu prvních vyšetření uživatelů alkoholu v ambulantních psychiatrických zařízeních a o počtu uživatelů alkoholu v ambulantní i ústavní léčbě.

Tabulka 14 ukazuje počet prvních vyšetření v ambulantních psychiatrických zařízeních uživatelů alkoholu podle pohlaví a věkových skupin. Na základě prezentovaných údajů lze konstatovat, že v posledních dvou letech bylo každý rok nově diagnostikováno kolem 25 000 osob s poruchami vyvolanými užíváním alkoholu a že v této skupině převažoval počet mužů nad ženami (66 % mužů oproti

34 % žen) a že nejvíce pacientů (kolem 99 %) bylo ve věku nad 20 let (ÚZIS, 2008; 2009).

Tabulka 14: Počet prvních vyšetření v ambulantních psychiatrických zařízeních. Uživatelů alkoholu podle pohlaví a věkových skupin (ÚZIS, 2008; 2009).

Rok	Celkem	z toho v procentech			
		ženy	0–14 let	15–19 let	20 let a více
2007	24 947	33,7	0,5	0,7	98,8
2008	25 347	34,1	0,1	2,6	97,3

Tabulka 15 znázorňuje počet osob užívajících alkohol evidovaných na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o osoby s diagnózou F10 v letech 2004 – 2008. U ambulantních pacientů ve všech věkových kategoriích převažují muži většinou dvojnásobně nad ženami. Nejvíce ambulantních pacientů se nachází u obou pohlaví ve věkové kategorii 40-65 let a nejméně opět u obou pohlaví ve věku 0-14 let. V sledovaném období je patrný trend mírného snížení celkového počtu uživatelů alkoholu v ambulantních službách (ÚZIS, 2007; 2008; 2009).

Tabulka 15: Pacienti užívající alkohol evidovaní na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o osoby s diagnózou F10 *) podle věkových skupin v letech 2004 - 2008 (ÚZIS, 2007; 2008; 2009).

Rok	0–14 let		15–19 let		20–39 let		40 – 64 let		65 let a více		Celkem	
	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M
2006	20	17	148	330	2596	6168	4570	9843	1052	2222	8386	18580
2007	4	4	122	370	2582	5659	4371	8898	999	2333	8078	17264
2008	9	7	92	264	2779	6154	4374	9207	725	1682	7979	17314

*) Pacienti "živé kartotéky" (tj. pacienti se záznamem v dokumentaci ne starším jeden rok);

pokud lze stanovit preferenci užívané látky, je pacient užívající více návykových látek uveden pouze jednou podle převládající užívané látky

Tabulka 16 uvádí počet osob hospitalizovaných z důvodu poruch vyvolaných užíváním alkoholu v psychiatrických lůžkových zařízeních v letech 2005 – 2008. I zde opět ve všech kategoriích převažují muži nad ženami a celkový počet pacientů se u obou pohlaví v průběhu let mírně snižuje. Na základně výše uvedených údajů lze konstatovat, že

počet osob v ambulantní léčbě významně převyšuje počet osob v ústavní léčbě (ÚZIS, 2006; 2007; 2008; 2009).

Tabulka 16: Počet hospitalizací pro poruchy vyvolané užíváním alkoholu v psychiatrických lůžkových zařízeních v letech 2005 - 2008 podle typu zdravotnického zařízení, pohlaví a diagnózy (ÚZIS, 2006; 2007; 2008; 2009).

	Dětské psychiatrické léčebny			Psychiatrické léčebny pro dospělé			Psychiatrická oddělení nemocnic		
	Ž	M	Celkem	Ž	M	Celkem	Ž	M	Celkem
2005	0	1	1	2295	6549	8844	1108	1796	2903
2006	0	1	1	2245	5739	7984	1011	1693	2704
2007	0	0	0	2271	5510	7781	694	1341	2035
2008	0	0	0	2263	5317	7580	682	1301	1983

Jak bylo v předchozí kapitole uvedeno, na základě výzkumů se odhaduje, že 2 – 3 % české populace konzumuje alkohol s takovými problémy, které by vyžadovaly odbornou pomoc a které dosahují

charakteru syndromu závislosti a dalších 11 – 20 % obyvatel ČR konzumuje alkohol ohrožujícím způsobem. Přitom pouze malé procento lidí s poruchami vyvolanými užíváním alkoholu vyhledá odbornou pomoc, léčených uživatelů alkoholu je kolem necelých 28 tisíc (Csémy et al., 2008). Podobné disproporce v počtu osob s abúzem a syndromem závislosti na alkoholu v obecné populaci v porovnání k těm, které vyhledaly léčbu, jsou uváděny i v zahraniční literatuře, kde docházejí k poměru 3:1 (Cunningham & Breslin, 2004) nebo dokonce 10:1 (Ogborne & DeWitt, 1999) ve prospěch těch, které léčbu nevyhledaly. Právě u osob s abúzem nebo závislostí na alkoholu se lze velmi často setkat s nízkým uvědoměním si problému, jež se pak odráží v nedostatečném zájmu o léčbu a v nižším vyhledání léčby, což vede k pozdnímu vyhledání pomoci o 10 let a někdy i více (Wang et al., 2005). Zpoždění vyhledání odborné pomoci má negativní následky na zdraví uživatele a také společnost je vystavena větším škodám v souvislosti s rizikovým užíváním alkoholu (WHO, 2002).

Mortalita v souvislosti s užíváním alkoholu

Užívání alkoholu podle odhadů celosvětově působí v důsledku nemoci a smrti 4 % ztracených let produktivního věku. Jenom vyspělé země takto přicházejí přibližně o 8 % produktivních let, u zemí z bývalého východního bloku, kam patří i Česká republika, se tato ztráta odhaduje na téměř 12 % (WHO, 2004). Obecně lze konstatovat, že počet úmrtí v souvislosti s užíváním alkoholu je vyšší než lze najít ve statistických údajích. Tento fakt lze částečně vysvětlit tím, že praktičtí lékaři nezmiňují v úmrtním listu jako důvod smrti užívání alkoholu díky sociálním a ekonomickým následkům s tím spojeným pro rodinu zesnulého, dále skutečností, že diagnostika alkoholové etiologie může být komplikovaná, protože biologické ukazatele konzumace alkoholu jsou často málo specifické a citlivé a také díky tomu, že alkohol je metabolizován během několika hodin, a v čas ohledání ho často již není možné identifikovat (Cipriani & Landucci, 2001).

Výsledky v tabulce 17 poukazují na trend mírného zvyšování počtu úmrtí ovlivněných konzumací alkoholu mezi lety 1995 až 2002 u mužů (7,07% podíl v roce 1995 a 7,62% podíl v roce 2002) a naopak k mírnému snižování tohoto počtu u žen (4,40% podíl v roce 1995 a 4,15% podíl v roce 2002) (Vrána, 2007). Obecně lze konstatovat, že v obecné populaci se počet úmrtí v souvislosti s alkoholem více zvyšuje, což Vrána (2007) dává do souvislosti s faktem poklesu celkového počtu zemřelých ve sledovaném období. Opět zde platí, že počet žen, jejichž smrt byla ovlivněna konzumací alkoholu, je nižší než počet mužů.

Tabulka 17: Úmrtí v ČR ovlivněná konzumací alkoholu a jejich podíl na všech úmrtích v letech 1995 – 2002 (Vrána, 2007).

Rok	Muži			Ženy			Podíl (%)
	Alkohol	Celkem	Podíl (%)	Alkohol	Celkem	Podíl (%)	
1995	4164	58925	7,07	2595	58988	4,40	5,73
1996	4016	56709	7,08	2394	56073	4,27	5,68
1997	4104	56692	7,24	2281	56052	4,07	5,66
1998	4079	55139	7,40	2308	54388	4,24	5,83
1999	4020	54845	7,33	2267	54923	4,13	5,73
2000	4123	54882	7,51	2282	54119	4,22	5,88
2001	4088	53772	7,60	2274	53983	4,21	5,90
2002	4143	54377	7,62	2236	53866	4,15	5,89

V kontextu mortality v souvislosti s užitím alkoholu je také zajímavý další epidemiologický ukazatel a to možné prodloužení života bez neexistence příčin smrti způsobených alkoholem, který lze najít pro Českou republiku v tabulce 18. Z tabulky je patrné, že úmrtí způsobená alkoholem připravila muže v letech 1995 – 2002 v průměru o 1,2 roku života a ženy o 0,6 roku. Na mužské střední délce života se tak projevuje působení alkoholu dvojnásobně v porovnání se ženami. O přibližně 0,3 roku života mají kratší naději dožití za nezměněných podmínek muži i ženy ve věku 65 let, je tedy zřejmé, že v porovnání se středním věkem ve vyšším věku má alkohol na střední délku života pouze slabý vliv a ten se v čase příliš nemění (Vrána, 2007).

Tabulka 18: Naděje na dožití za neexistence příčin smrti způsobených alkoholem (Vrána, 2007).

Rok	Muži	Možné prodloužení		Ženy	Možné prodloužení	
	E^0_0	E^0_0	E^0_{65}	E^0_0	E^0_0	E^0_{65}
1995	69,72	1,19	0,30	76,74	0,57	0,29
1996	70,39	1,17	0,31	77,46	0,56	0,29
1997	70,50	1,22	0,29	77,54	0,56	0,26
1998	71,15	1,21	0,30	78,08	0,57	0,28
1999	71,44	1,20	0,30	78,18	0,54	0,27
2000	71,65	1,22	0,32	78,48	0,57	0,27
2001	72,10	1,20	0,31	78,59	0,56	0,27
2002	72,06	1,21	0,31	78,67	0,56	0,25

Použitá literatura

Cipriani, F. & Landucci, L. (1999). Alcohol-related mortality and morbidity data sources and a tentative analysis of alcohol-related mortality in Europe, in: (BLOOMFIELD, K. et al: Alcohol Consumption and Alcohol Problems among Women in European Countries. Project Final Report, pp. 205-234. (Berlin, Free University of Berlin, Institute for Medical Informatics, Biostatistics & Epidemiology).

Běláčková, V. (2010).

Collins, R.L., & McNair, L.D. (2002). Minority women and alcohol use. *Alcohol Research and Health*, 26(4), 251-256.

Csémy, L., Chomynová, P., & Sadílek, P. (2008). ESPAD 07: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách Česká republika, 2007, Praha: PCP.

Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P. & Sovinová, H. (2006) Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR.

Csémy, L., Nešpor, K., & Sovinová, H. (2008). Kolik je v České republice alkoholiků? *České pracovní lékařství*, 4, 150.

Cunningham, J. A. & Breslin, F. C. (2004) Only one in three people with alcohol abuse or dependence ever seek treatment. *Addictive Behaviors*, 29, 221–223.

Leifman H. (2001). Estimations of unrecorded alcohol consumption levels and trends in 14 European countries. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 18, 54-69.

Ogborne, A. C., & DeWitt, D. J. (1999). Lifetime use of professional and community services for help with drinking: Results from a Canadian population survey. *Journal of Studies on Alcohol*, 60, 867–872.

Rehm, J., & Gmel, G. (2001). Alcohol per capita consumption, patterns of drinking and abstention worldwide after 1995. Appendix 2. *European Addiction Research*, 7(3), 155-157.

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2006). Psychiatrická péče 2005. Praha: ÚZIS.

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2007). Psychiatrická péče 2006. Praha: ÚZIS.

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2008). Psychiatrická péče 2007. Praha: ÚZIS.

Ústav zdravotnických informací a statistiky (2009). Psychiatrická péče 2008. Praha: ÚZIS.

Vrána, K. (2007). Vliv alkoholu na úmrtnost v České republice. www.demografie.cz

Wang, P. S., Berglund, P., Olfson, M., Pincus, H. A., Wells, K. B., & Kessler, R. C. (2005). Failure and delay in initial treatment contact after first onset of mental disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 603–613.

WHO (2002) Summary report of a world health organization meeting on dissemination of brief interventions for alcohol problems in primary health care: A strategy for developing countries. Alicante, Spain, 24-27 September 2002.

Tabulka 7: Prevalence frekvence užití alkoholu v posledním roce podle pohlaví a věkových kategoriích v posledním roce (Běláčková et al., 2010).

Jak často pijete alkohol?	15-24 let			25-34 let			35-44 let			45-54 let			55-65 let			Celkem		
	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)
4x týdně či častěji	3,3	8,8	6,1	4,1	15,5	9,9	5,9	18,2	12,2	8,0	26,2	17,1	5,0	23,9	14,0	5,3	18,4	11,8
2-3x týdně	12,3	31,2	22,0	13,4	32,7	23,3	12,0	31,3	21,8	14,0	24,6	19,3	12,6	25,2	18,6	12,9	29,2	21,1
2-4x měsíčně	46,6	33,6	39,9	38,7	32,7	35,6	38,3	33,3	35,8	31,9	30,3	31,1	25,7	26,1	25,9	36,1	31,3	33,7
1x měsíčně a méně často	28,6	21,2	24,8	31,5	14,2	22,7	32,8	11,7	22,0	30,8	13,3	22,1	37,9	17,7	28,3	32,4	15,5	23,9

Tabulka 9: Prevalence frekvence užití 6 a více sklenic alkoholu v posledním roce podle pohlaví a věkových kategorií.

Jak často vypijete 6 nebo více sklenic alkoholu najednou?	15-24 let			25-34 let			35-44 let			45-54 let			55-65 let			Celkem		
	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)
(Téměř) každý den	0,0	3,3	1,7	0,5	4,3	2,5	1,4	4,8	3,2	2,8	7,1	4,9	1,1	5,6	3,3	1,2	5,0	3,1
Každý týden	9,1	19,7	14,5	7,1	20,5	13,9	5,0	19,1	12,2	4,2	15	9,6	5,1	11,8	8,3	6,1	17,4	11,8
Každý měsíc	15,0	24,3	19,8	10,3	22,3	16,5	11,7	18,2	15,0	6,8	18,1	12,4	6,4	16,1	11,0	9,9	19,9	15,0
Méně často	34,0	28,5	31,2	29,9	33,6	31,8	29,1	35,2	32,2	24,9	34,1	29,5	16,4	33,2	24,5	26,8	33,0	29,9
Nikdy	32,7	19	25,7	39,8	14,4	26,8	41,9	17,1	29,2	46,0	20,2	33,1	52,3	26,1	39,8	42,7	19,1	30,8
Nepil/a v posledním roce	9,2	5,2	7,1	12,4	4,9	8,6	11,0	5,5	8,2	15,2	5,5	10,4	18,7	7,1	13,2	13,4	5,6	9,5

Tabulka 11: Prevalence frekvence užití alkoholu v posledních 30 dnech podle pohlaví a věkových kategoriích.

Jak často jste v průběhu posledních 30 dnů pil/a alkohol?	15-24 let			25-34 let			35-44 let			45-54 let			55-65 let			Celkem		
	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)	Ženy (%)	Muži (%)	Celkem (%)
(Téměř) každý den	1,1	4,6	3,0	2,2	8,8	5,9	3,9	11,5	8,1	6,1	20,3	4,1	16,9	11,2	3,4	12,2		8,3
Několikrát týdně (3-4x)	9,8	24,9	17,9	9,8	28,2	20,1	8,9	30,2	20,7	11,4	25,9	13,2	27,3	21,0	10,5	27,4		19,9
Nejméně 1x týdně	34,6	37,3	36,0	32,7	36,2	34,6	30,8	31,9	31,4	32,3	28,7	24,0	27,1	25,7	31,1	32,5		31,8
Méně často	54,5	33,2	43,1	55,3	26,9	39,3	56,5	26,4	39,8	50,2	25,2	58,6	28,7	42,1	55,0	28,0		40,0
Celkem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		100,0