

6x vyšší než u populace, která alkohol nekonzumuje. Abúzus alkoholu nad 40 g etanolu/den je asociován i s rizikem vzniku kolorektálního karcinomu. Pro často zmiňovaný vznik karcinomu prsu u žen v souvislosti s abúzem alkoholu nejsou zatím jednoznačné důkazy, stejně tak pro riziko vzniku karcinomu plic nebo pankreatu (15). Konzumace alkoholu v průběhu těhotenství poškozuje plod a vyvolává fetální alkoholový syndrom, projevující se předčasným porodem, nízkou porodní hmotností, snížením intelektu a orgánovými změnami. Tento syndrom není nijak vzácný, ve Francii se takto rodí 700 postižených dětí ročně (12).

Význam termínů mírné, přiměřené, zdravotně přiměřené nebo zdraví neškodné pití alkoholu je chápán velmi subjektivně. V mnoha studiích bylo zohledňováno pouze množství vypitého alkoholu bez ohledu na jeho druh. Rozdílná koncentrace alkoholu v jednotlivých druzích vedla ke snaze o jejich aproximaci. Již ale v tak základních druzích alkoholických nápojů jakými jsou pivo, víno či destiláty existují rozdíly z hlediska obsahu dalších látek. Nicméně, za konsenzuální úspěch lze považovat, že mírou konzumace alkoholu je celosvětově uznáván jeden „drink“. Přes všechny rozdíly a obtíže při sjednocování názoru na jeden drink (ve Velké Británii se rovná 8 g alkoholu, v Japonsku téměř 20 g) je v nejčastěji publikovaných údajích považován za standardní jeden drink nápoj o obsahu 13 g etanolu, což je 330 ml 5stupňového piva nebo 1,5 dl vína či 40 ml destilátu (16, 17).

Důsledky konzumace alkoholu jako civilizačního zdravotního rizika jsou nejen v oblasti orgánového postižení, ale dnes v první řadě v oblasti psychosociální, týkající se zejména mladé a střední generace. Pracovní a společenské propady, rozvraty rodin, sebevraždy, úrazy či

usmrčení jsou v této sféře hlavními důsledky nadměrné konzumace alkoholu (18–20).

Důležité pro zdravotnickou a laickou veřejnost je zjištění, že neexistuje žádná zdraví prospěšná jeho dávka. Alkohol v malých dávkách může být „neškodný“, ale není zdraví prospěšný (21).

Alkoholismus a abúzus alkoholu

Abúzus neboli škodlivé užívání, znamená užívání látky vedoucí k poruše somatického nebo psychického stavu. Sem patří také nadměrná konzumace alkoholu, tedy abúzus alkoholu. Na druhé straně závislost, v případě alkoholu alkoholismus, je psychická porucha, charakterizovaná psychopatologickými, behaviorálními a kognitivními příznaky, které se vyvíjí po opakovaném užití substance (v případě alkoholismu alkoholu). U alkoholismu, na rozdíl od jiných závislostí, nedochází k zvýšení tolerance, ale naopak v důsledku jaterního poškození k jejímu snížení. Specifická léčba abúzu alkoholu se v praxi nepovažuje za nutnou na rozdíl od alkoholismu. Pro jednoduchou orientaci, zda se u nemocného jedná o prostý abúzus alkoholu nebo již alkoholismus bývá doporučován dotazník CAGE, resp. AUDIT (Alcohol Use Disorders Inventory Test) – Tab. 2 a 3. U více než 2 kladných odpovědí je pravděpodobnost závislosti, tedy alkoholismu vysoká. V Tab. 4 jsou uvedeny typy alkoholové závislosti podle cravingu (důvodů touhy po pití). V případě jaterního poškození se nejčastěji jedná o typ II (13). V doporučeném postupu EASL je významně zohledňovaná prevence nepřiměřené konzumace alkoholu. Ještě s větší naléhavostí by lékaři na všech úrovních měli zavčas odhalit tendenci k abúzu alkoholu. Proto

Tab. 2. Dotazník CAGE k průkazu abúzu alkoholu, resp. alkoholismu (2, 23)

C = cutdown	Měl/a jste někdy pocit, že byste měl/a omezit pití?
A = annoyed	Naštval vás už někdo tím, že vás kritizoval za vaše pití?
G = guilty	Cítil/a jste se už někdy provinile kvůli pití alkoholu?
E = eyeopener	Nepil/a jste někdy po ránu, abyste se uvolnil/a nebo zahnal/a opici?

Tab. 4. Typy závislosti na alkoholu podle druhu cravingu (dle Lesche)

I.	Pití alkoholu z důvodu fyzické závislosti („chut“ na alkohol, zahnání odvykacích příznaků)
II.	Pití ke snížení úzkosti
III.	Pití k zahnání deprese
IV.	Pití ze sociálních důvodů (protože je to v okolí pacienta běžné)

Tab. 3. Dotazník AUDIT k průkazu abúzu alkoholu, resp. alkoholismu (2)

Otázky	0	1	2	3	4
1. Jak často si dáte nápoj obsahující alkohol?	Nikdy	Jednou měsíčně nebo méně často	2–4krát měsíčně	2–3krát týdně	4krát nebo vícekrát týdně
2. Kolik sklenic alkoholického nápoje si dáte v typický den, kdy pijete?	1 nebo 2	3 nebo 4	5 nebo 6	7 až 9	10 nebo více
3. Jak často si dáte 5 nebo více sklenic při jediné příležitosti?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
4. Jak často jste během posledního roku zjistil(a), že nemůžete přestat pít, jakmile jste začal(a)?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
5. Jak často jste během posledního roku kvůli pití neudělal(a) to, co se od vás normálně očekávalo?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
6. Jak často jste během posledního roku potřeboval(a) sklenici hned ráno, abyste se nastartoval(a) po nadměrném pití?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
7. Jak často jste během posledního roku měl(a) pocit viny nebo výčitky svědomí po pití?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
8. Jak často jste si během posledního roku kvůli pití nemohl(a) vzpomenout, co se dělo předešlý večer?	Nikdy	Méně než 1krát měsíčně	1krát měsíčně	1krát týdně	Každý den nebo téměř každý den
9. Utrpěl(a) jste vy nebo někdo jiný zranění kvůli vašemu pití?	Ne		Ano, ale ne v posledním roce		Ano, během posledního roku
10. Byl váš příbuzný, přítel, lékař nebo jiný zdravotník znepokojen vaším pitím nebo vám doporučil jeho omezení?	Ne		Ano, ale ne v posledním roce		Ano, během posledního roku