

Státní zdravotní ústav

Centrum zdraví a životních podmínek



ZPRAVODAJ

Drogového informačního centra

47

Prosinec 2005

Jaká rizika s sebou přináší alkohol u dětí a dospívajících

Úvod

Problémům působeným alkoholem u dětí a dospívajících bylo věnováno poslední číslo Časopisu „Alcohol Research & Health“, který vydává NIAAA, což je nejvýznamnější americká výzkumná instituce zaměřená na zneužívání alkoholu (1). Problémy s alkoholem u dospívajících považují v USA za velmi závažné, i když frekvence pití alkoholu a výskyt alkoholové intoxikace je podle citovaného pramene u amerických dospívajících podstatně nižší než u jejich českých vrstevníků. Cílem tohoto přehledu je uvést nejzávažnější důsledky zneužívání alkoholu u dětí a dospívajících a zmínit i způsoby, jak předcházet škodám, které alkohol působí v této populaci.

Následky pití alkoholu u dětí a dospívajících

- Násilná trestná činnost i to, že se opilý dospívající stane obětí sexuálního nebo jiného násilí.
- Roste riziko úrazů v dopravě, při sportu, častější jsou i popáleniny, utonutí a pády. Zde máme data z České republiky. Dospívající, kteří uvedli, že byli v životě 2x a více opilí, uváděli více než 2x častěji výskyt úrazů, které si vyžádaly lékařské ošetření (2).
- Otravy, z nichž některé mohou končit smrtelně. U dospívajících dívek tvoří větší procento tělesného objemu tuk, alkohol je rozpustný ve vodě, proto alkohol dosahuje u dívek vyšších hladin v krvi a je vyšší riziko otrav.
- Narušení vývoje mozku, zejména bílé hmoty a hippocampu, který je důležitý pro paměť. Tyto změny přetrvávají i v pozdějších letech.
- Problémy při vzdělávání, které souvisejí s účinky alkoholu na vyvíjející se mozek, ale i s životním stylem, k němuž vede alkohol v dospívání.
- Zpomalení růstu u obou pohlaví.
- Nižší hustota kostní hmoty (tedy vyšší riziko zlomenin kostí) u chlapců.
- Hormonální poruchy u dívek.
- Nechtěný nebo nechráněný sex.
- Rychlý rozvoj závislosti. Zneužívání alkoholu a závislost v dospívání má obtížně předvídatelný průběh, může docházet k rychlému zhoršování stavu nebo k přechodu

k jiným psychoaktivním látkám, na druhou stranu se mohou příznivě uplatňovat vývojové změny (ty ovšem alkohol do značné míry narušuje).

- Zneužívání alkoholu je spojeno s vyšším rizikem zneužívání jiných drog, nebezpečné jsou interakce alkoholu a jiných látek (např. alkoholu a benzodiazepinů nebo alkoholu a opiátů).
- K alkoholu jsou náchylnější dospívající, kteří trpí úzkostmi, depresí, jsou impulzivní a agresivní. Právě ti by se měli alkoholu zvláště vyhýbat, protože alkohol jejich problémy zhoršuje a jsou více ohroženi rozvojem závislosti. Alkohol je také nebezpečnější u dětí a dospívajících, jejichž rodiče byli na alkoholu závislí nebo u těch, kdo byli alkoholem poškozeni během nitroděložního vývoje. Velmi často se ale lze setkat s dospívajícími, kteří zneužívají alkohol, aniž by u nich byly přítomny uvedené rizikové faktory.

Možnosti prevence

- Na celospolečenské úrovni se příznivě uplatňuje vyšší zdanění alkoholu. Důležité je také věkové omezení pro kupování alkoholu, protože to vede ke snížení dostupnosti. K ceně alkoholu tak se tak přidává „cena vynaložená na opatřování“ a snižuje se spotřeba.
- Důležitá je prevence v rodině, jako podstatné se jeví rodičovský dohled a to, že rodiče vědí, kde dospívající je a co dělá. Materiály týkající se prevence v rodině jsou volně ke stažení na adrese www.plbohnice.cz/nespor (3).
- Účinné programy ve školním prostředí zahrnují nácvik sociálních a jiných dovedností (např. odmítat alkohol), tyto programy jsou normotvorné, přiměřené věku, interaktivní (dospívající se aktivně účastní) a zahrnují i přípravu učitelů. Podrobnější materiály k prevenci ve školním prostředí jsou rovněž ke stažení na výše uvedené adrese www.plbohnice.cz/nespor.
- Programy na úrovni místních společenství mohou např. vytvářet tlak na prodejce alkoholu, aby neprodávali alkoholické nápoje nezletilým.
- Koordinovaný přístup zahrnující rodinu, školu i místní společenství i sdělovací prostředky. Příkladem je americký program Project Northland.
- Specializované programy pro děti a dospívající, kteří už alkohol zneužívají (často v kombinaci s jinými psychoaktivními látkami) nebo jsou více ohroženi z jiných důvodů.
- Krátká intervence je patrně užitečná u škodlivého užívání alkoholu.
- Léčba u pokročilejších problémů zahrnuje zpravidla práci s rodinou, kognitivně-behaviorální postupy, terapeutickou komunitu, práci s motivací a prevenci či zvládání recidiv.

Závěr a souhrn

Práce shrnuje rizika zneužívání alkoholu u dětí a dospívajících a možnosti prevence problémů působených alkoholem v této populaci. K nejefektivnějším postupům patří věková omezení pro kupování alkoholu, vyšší zdanění alkoholu, prevence v rodině (větší rodičovský dohled a informovanost), interaktivní programy ve školním prostředí a včas provedená krátká intervence.

Literatura

1. Alcohol Research & Health je na adrese www.niaaa.nih.gov/Publications/AlcoholResearch/
2. Nešpor K, Csémy L, Exnerová P. Dětské oběti alkoholu v České republice. Alkoholismus a drogové závislosti. 2001; 36(4-5):281-282.
3. Nešpor, K., Csémy, L.: Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat. 5. revidované vydání. Praha: Sportpropag 2003; 104.

Pivo a rakovina, nová zjištění

V naší předchozí práci (Nešpor a spol., 2004) jsme poukázali na skutečnosti, že Česká republika patří k zemím s nejvyšším výskytem rakoviny tlustého střeva a konečníku a zároveň má nejvyšší spotřebu piva na jednoho obyvatele na světě. Uvedli jsme také odkazy z odborné literatury, které svědčí pro kauzální souvislost mezi těmito dvěma skutečnostmi. Tato naše práce zbudila pozornost v populárním tisku, ovšem některé reakce byly i pochybovačné. Nedávno se objevila práce (Thygesen a spol., 2005), která přináší velmi přesvědčivá data.

Pracovníci dánských pivovarů mají od roku 1898 právo na 6 lahví po 0,33 litru piva za den (tj. necelé 2 litry). Autoři se zaměřili na pracovníky, kteří pracovali v pivovarech nejméně 6 měsíců mezi lety 1939 až 1963. Pak se podle zdravotních registrů zjišťoval výskyt rakoviny u těchto pracovníků v letech 1943 až 1999. Výskyt rakoviny u pracovníků pivovarů byl signifikantně vyšší než ve srovnatelné populaci. Autoři uvedené vysvětlují nejen účinkem alkoholu, ale i obsahem kancerogenního nitrosaminu. Rakovina se vyskytovala častěji v dutině ústní, v trávicím systému, v respiračním systému, v močovém systému, v tlustém střevě a v konečníku.

Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Psychiatrická léčebna Bohnice, Ústavní 91, 181 02 Praha 8

Postupy v oblasti alkoholu pro země Evropy

Škody působené alkoholem jsou evropským problémem se závažnými následky v oblasti veřejného zdraví a sociální prosperity.

Účinná, přiměřená a komplexní odpověď bude vyžadovat co nejširší mezinárodní spolupráci za účasti všech evropských zemí.

Tento dokument, připravený v rámci projektu EUROCARE „Bridging The Gap“, definuje soubor principů, které by – pokud by byly prakticky realizovány – vedly k významnému zmírnění škod působených alkoholem. Vychází se zde z toho, že alkohol není běžnou komoditou, že postupy k omezení škod souvisejících s alkoholem, postavené na důkazech, jsou veřejně přínosné a že je třeba jednotlivé postupy kombinovat s přihlédnutím k situaci a výhledům různých komunit a zemí. Zabývá se následujícími okruhy:

- I. Omezení řízení pod vlivem alkoholu
 - II. Edukace, komunikace, výcvik a uvědomování veřejnosti
 - III. Regulace trhu s alkoholem
 - IV. Omezení škod v souvislosti s pitím a okolním prostředím
 - V. Intervence u jednotlivců a rodin
 - VI. Realizační postupy
1. V každé evropské zemi (a - pokud je to vhodné - místní komunitě, městské části a regionu) a v Evropské unii jako celku by měly být vypracovány, zavedeny, pravidelně aktualizovány a kontrolovány komplexní mnohaoborové strategie, plány a programy v oblasti alkoholu.
 2. Při vývoji a uskutečňování komplexních mnohaoborových strategií, plánů a programů v oblasti alkoholu je třeba uplatnit tyto principy:
 - Je nutno založit nebo posílit a financovat vnitrostátní a evropské (a - pokud je to vhodné - místní, městské a regionální) koordinační mechanismy nebo ústředí pro postupy v oblasti alkoholu.

- Je třeba přijmout a realizovat účinná legislativní, exekutivní, administrativní a/nebo jiná opatření k vývoji vhodných postupů k prevenci a omezení škod v důsledku pití alkoholu, a škod způsobených pitím jiných osob.
- Přípravu a zavádění veřejně zdravotních programů, vztahujících se k alkoholu, je třeba chránit před komerčními i jinými právně zaručenými zájmy průmyslu vyrábějícího alkohol.
- Při formulování návrhů opatření, postupů a směrnic pro realizaci všech nástrojů (postupů, plánů a programů) ke snížení škod v důsledku alkoholu je třeba spolupracovat na mezistátní úrovni.
- Dle potřeby je třeba rozvinout spolupráci s kvalifikovanými mezinárodními a regionálními mezivládními organizacemi a ostatními tělesy (včetně Evropské komise a Světové zdravotnické organizace), aby došlo k uskutečnění postupů, plánů a programů ke snížení škod v důsledku alkoholu.
- Účinná realizace postupů, plánů a programů ke snížení škod v důsledku alkoholu vyžaduje adekvátní financování.
- K účelu účinného postupu v oblasti alkoholu je třeba využívat legislativních kroků nebo aplikace stávajících zákonů k řešení kriminální i občansko-právní odpovědnosti, včetně kompenzace, pokud je vhodná.

VII. Výzkum, dohled a výměna informací

1. Je nutno rozvíjet a podporovat výzkum a výzkumné programy, dohled a výměnu informací v oblasti alkoholu, a to na místní, regionální, státní a evropské úrovni.
2. Při tom je třeba zohlednit tyto principy:
 - Podněcovat a podporovat transparentní a nezávislý výzkum, zabývající se určujícími faktory a důsledky spotřeby alkoholu, škodami v souvislosti s alkoholem, účinností postupů a programů k omezení škod působených alkoholem a účinností strategií a přístupů k realizaci účinných postupů a programů k omezení škod v důsledku užívání alkoholu.
 - Propagovat a posilovat výcvik a podporu všech, kdo se podílí na postupech v oblasti alkoholu, včetně výzkumu, realizace a vyhodnocení.
 - Je nutno zavést systém epidemiologického dohledu nad spotřebou alkoholu formou sledování příslušných společenských, ekonomických a zdravotních ukazatelů.

- Je třeba spolupracovat s Evropskou komisí a Světovou zdravotnickou organizací na vývoji základních směrnic nebo postupů k definici sběru, analýzy a šíření údajů o dohledu nad alkoholem.
- Zavádět programy pro oblastní, státní a evropský dohled nad rozsahem, charakterem, určujícími faktory a důsledky spotřeby alkoholu a jím způsobenými škodami. Programy dohledu nad alkoholem je třeba včlenit do regionálních, státních a evropských dohlížecích programů tak, aby údaje byly srovnatelné a dle potřeby mohly být analyzovány na oblastní, státní i evropské úrovni.
- Je třeba zavést dohled nad alkoholem a výměnu informací mezi oblastmi a státy.
- Je třeba propagovat a podporovat výměnu veřejně dostupných vědeckých, technických, socioekonomických, komerčních a právních informací, jakož i informací o praktikách průmyslu vyrábějícího alkohol.
- Výroční zprávy alkoholového průmyslu pro akcionáře by měly obsahovat zprávy o tom, jak tento průmysl minimalizoval škody v důsledku svých výrobků s ohledem na výrobu, marketing a prodej, a také jakákoli narušení existujících zákonů, nařízení a zásad.
- Je třeba ustavit a vést aktualizovanou databázi zákonů a nařízení, jak postupovat v oblasti alkoholu. Součástí databáze by měly být také informace o jejich vymáhání, příslušném právu/jurisprudenci a spolupráci na vývoji programů pro regionální, celostátní a evropský postup v oblasti alkoholu.
- Je třeba udržovat aktualizované údaje o regionálních, celostátních a evropských programech dohledu.
- Je třeba ustavit a vést široký evropský systém pravidelného sběru a šíření informací o výrobě a zpracování alkoholu a aktivitách průmyslu vyrábějícího alkohol, které mají vliv na činnosti v oblasti alkoholu.

připravil Dr. Peter Anderson,

poradce projektu EuroCare „Bridging The Gap“.

(Celý dokument bude vydán v lednu 2006 a bude umístěn na www.szu.cz)



PF 2006

