Patologie 4-09 12.10.2009 14:31 Str. 52
proLékaře.cz | 16.11.2026

DOPAD AKÚTNEHO ALKOHOLIZMU NA MORTALITU ŽIEN V REGIÓNE SEVERNÉHO SLOVENSKA

[1]Straka Ľ., [2]Štuller F., [2]Novomeský F., [3]Zelený M.

[1]Súdno-lekárske pracovisko ÚDZS Martin
[2]Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz JLF UK Martin
[3]Ústav soudního lékařství LF MU Brno

Súhrn

Problematika akútneho alkoholizmu žien nepatrí medzi témy, ktoré by na Slovensku či v Čechách obzvlášť rezonovali. Alkoholizmus ako taký zvykne byť zväčša pertraktovaný ako vyslovene maskulínna záležitosť a väčšina spoločnosti ho takto aj vníma. Každý, kto sa stretol s opilstvom žien však vie, že tento desivý problém sa dlhodobo prehliadať nedá. Autori vykonali komplexnú analýzu 12-ročného súboru prípadov úmrtí na otravu alkoholom a úmrtí, v ktorých zohral alkohol rozhodujúcu úlohu v mechanizme smrti, v severnom regióne Slovenskej republiky so zameraním sa na úmrtia ženskej časti populácie. Predložená sonda je ďalšou zo série pokusov autorov upozorniť na fatálne následky spoločensky tolerovaného fenoménu etylizmu.

Kľúčové slová: alkohol – otrava alkoholom – alkoholizmus žien

Summary

Impact of Acute Alcoholism on the Women's Mortality in the Northern Region of Slovak Republic

Problem of women's alcoholism doesn't belong among main topics of Slovak or Czech public discussions. Though everyone meeting the phenomenon of women's alcoholism can feel the fatal consequences of this mistake, our society used to perceive alcoholism as a men's problem. The authors performed the complex analysis of the mortuary files with particular focusing on the cases of women's deaths caused by alcohol intoxication, and the cases of deaths where an alcohol played the dominating role, in the northern regions of Slovak republic. Submitted article is author's next referring to urgent need of public discussion concerning the alcohol consumption in Slovakia, the phenomenon being widely tolerated by the society.

Key words: alcohol – alcohol intoxication – womenßs alcoholism

Soud. Lék., 54, 2009, No. 4, p. 52–55

ÚVOD

Zrejme tak stará, ako ľudstvo samo, je aj história zneužívania alkoholu pre jeho opojné a omamné účinky na ľudský organizmus. Ženská časť populácie taktiež nie je pred fenoménom alkoholizmu imúnna, hoci zrejmá spoločenská intolerancia ženského alkoholizmu v minulosti viedla k jeho oveľa menším verejným prejavom. Aj keď dvojitý meter na spoločenské hodnotenie alkoholického abúzu u mužov a žien zotrval až do súčastnosti, niet pochybností, že súčasná postmoderná a „postmorálna" spoločnosť a aj s ňou súvisiaca feminizácia časom úplne rozbije aj toto tabu. Hoci predložená práca demonštruje, že problematika alkoholizmu žien je ešte stále doménou nejasného sociálneho priestoru za dobre uzavretými dverami domácnosti, možno predpokladať, že prácou dokladovaný vzostup ženského alkoholizmu prispeje k jeho verejnému odsúdeniu a možno aj želateľnému ústupu tohto fenoménu zo scény akceptovateľných sociálnych správaní.

MATERIÁL A METODIKA

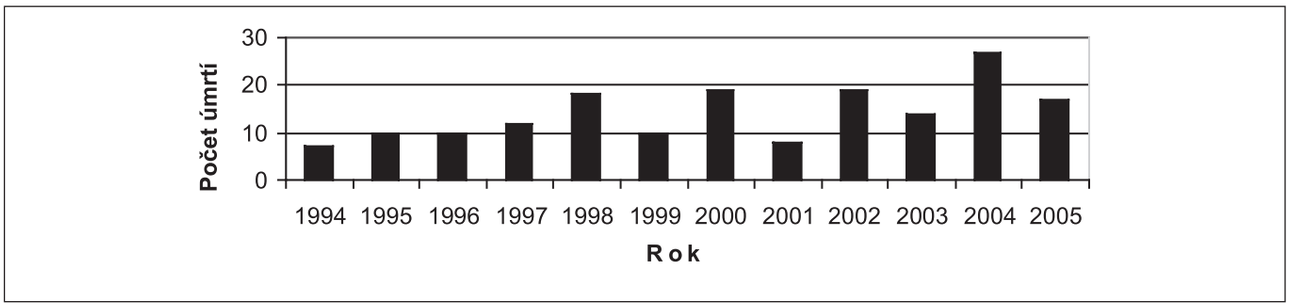
Analytická časť práce vychádzala z epikritického vyhodnotenia súboru pitvaných tiel na Ústave súdneho lekárstva a medicínskych expertíz JLF UK Martin a Súdno-lekárskom pracovisku ÚDZS v Martine v rokoch 1994 až 2005. Hĺbková multiparametrická analýza zahŕňala všetky dostupné informácie o pitvaných osobách, u ktorých bola detekciou koncentrácie alkoholu v krvi zistená hodnota rovná alebo vyššia ako 2 g/kg. Údaje o koncentrácii alkoholu v krvi boli v každom prípade stanovované metódou plynovej chromatografie. Podskupina otráv alkoholom bola generovaná na základe komplexných pitevných záverov. Výsledky boli vyhodnotené v spolupráci s Ústavom súdneho lekárstva LF MU v Brne.

VÝSLEDKY

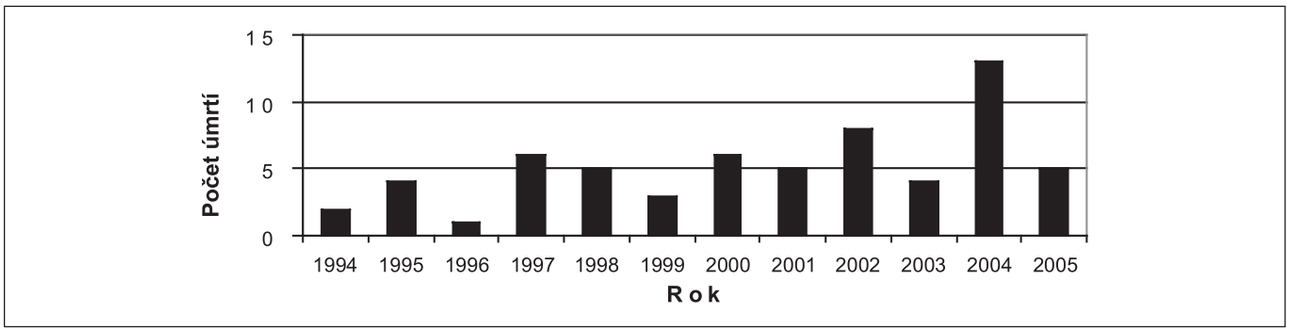
Základné kritérium sledovania za predmetný časový úsek spĺňalo až 1374 prípadov úmrtí, čo predstavovalo až 18,8 % z celkového počtu pitiev. Z uvedenej počtu sa v 314 prípadoch jednalo o otravu alkoholu, čo predstavovalo až 4,3 % z celkového počtu pitiev.

V analýzovanej skupine úmrtí ťažko etylizovaných osôb mali ženy 12,9 % zastúpenie (171 prípadov úmrtí žien). V analyzovanej skupine úmrtí na otravu alkoholom mali ženy podstatne vyššie zastúpenie – až 19,73 % (62 prípadov úmrtí žien). Anomálny bol v tomto smere rok 2004, v ktorom ženské pohlavie v počte otráv alkoholom obsiahlo dokonca viac než tretinu – až 35,14 %.

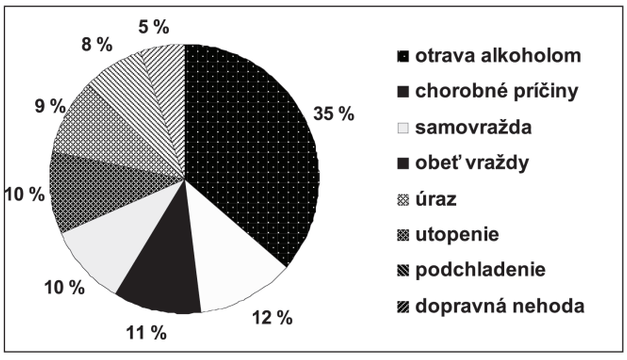
proLékaře.cz | 16.11.2026



Graf 1. Početnosť úmrtí ťažko etylizovaných žien



Graf 2. Početnosť úmrtí žien na otravu alkoholom



Graf 3. Príčina smrti žien s koncentráciou alkoholu v krvi nad 2 g/kg (promile)

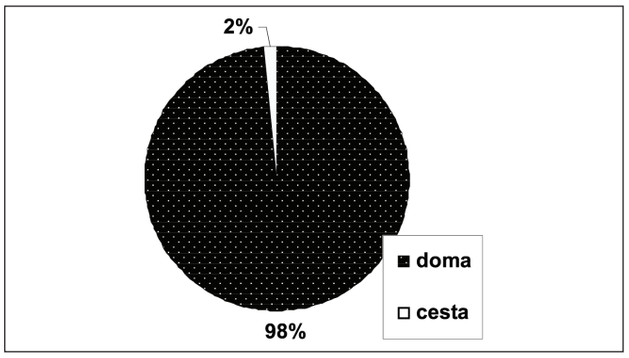
Medziročná distribúcia prípadov

V chronológii skúmaných rokov došlo k zvýšeniu početnosti úmrtí žien s koncentráciou alkoholu v krvi nad 2 g/kg z počtu 7 v roku 1994 až na počet 17 v roku 2005 (podrobnejšie viď graf 1). V podskupine úmrtí žien na otravu alkoholom došlo taktiež k vzostupu z počtu 2 v roku 1994 až na počet 5 v roku 2005, keď v už spomínanom roku 2004 došlo až k 13 úmrtiam žien na otravu alkoholom (graf. 2).

Príčina smrti

Podľa príčiny smrti boli analyzované súbory prípadov rozdelené do 8 skupín (graf 3):

1. Najpočetnejšou skupinou boli úmrtia na otravu alkoholom. Medzi ženami, ktoré zomreli s koncentráciou nad 2 g/kg, bolo až 35 % úmrtí na otravu alkoholom.
2. Chorobné príčiny smrti pri súčasnom ťažkom stupni opitosti svojou početnosťou vytvorili 2. miesto, až v 82,67 % sa jednalo o zlyhanie kardiovaskulárneho systému.
3. Treťou skupinou, čo do príčiny smrti, boli rôzne typy samovrážd, kde predominovalo obesenie.
4. Prekvapivým zistením bolo, že každá desiata žena, ktorá zomrie s koncentráciou alkoholu v krvi nad 2 g/kg, sa stala obeťou vraždy.
5. Piatou príčinou smrti v analyzovanom súbore bolo úmrtie následkom úrazu, najčastejšie pádu zo vzpriamenej polohy na pevnú podložku, resp. pádu zo schodov.
6. Udusenie utopením ako príčina smrti figurovalo v analyzovanom súbore na šiestom mieste. Najfrekventovanejšie boli náhodné pády do prírodných alebo umelo vytvorených vodných plôch s neschopnosťou sebazáchrany.
7. Siedme miesto v príčinách smrti tvorilo podchladenie s následným zlyhaním činnosti kardiovaskulárneho aparátu a dýchania.
8. Konštatovaná bola oproti mužskej vzorke extrémne nízka úmrtnosť etylizovaných žien v súvislosti s dopravnými nehodami.



Graf 4.

Miesto úmrtia

Súhrnne za sledované obdobie v priamej súvislosti s požitím nadmerného množstva alkoholu zo sledovanej vzorky zomrelo 81 % žien doma, 9 % na ceste, 8 % v prírode a len 2 % na inom mieste. Podobne za analyzované obdobie zomrelo zo skúmaného súboru na priamu intoxikáciu alkoholom doma až 98 % žien (graf 4), čo je diametrálny rozdiel od celej skupiny (muži so ženami), kde zomrelo na otravu alkoholu doma len 64,63 %.

Patologie 4-09 12.10.2009 14:31 Str. 54
proLékaře.cz | 16.11.2026

Chorobné zmeny

Vyhodnotením komplexných pitevných nálezov bolo možné získať úplný prehľad o chorobných zmenách, ktoré boli u pitvaných žien zistené. Až u 49 % pitvaných žien tak bolo diagnostikované poškodenie pečene, pričom skoro vždy sa jednalo etylickú steatózu (17). V 35 % bola zistená alkoholická kardiomyopatia, najčastejšie v obraze myofibrózy a rôznych anomálií kardiomyocytov, pod makroskopickým obrazom koncentrickej hypertrofie srdca. V 22 % prípadoch úmrtia ťažko etylizovaných žien bolo zistené tiež chorobné poškodenie respiračného systému, najčastejšie charakteru chronickej bronchitídy.

DISKUSIA

Cielená analýza úmrtí žien spojených s nadmerným požitím alkoholu odkrýva nárast takýchto úmrtí a je len potvrdením predpokladaných tendencií vzostupu ženského alkoholizmu, ktoré boli v predmetnom regióne prezentované už v 80. rokoch minulého storočia (12).

Analýza ukázala, že ak žena dosiahle koncentráciu alkoholu v krvi v hodnote 2 g/kg a viac, potom viac než tretina zo súboru takto etylizovaných žien pokračuje v konzume alkoholu až do letálneho konca. V mužskej populácii je takáto skupina podstatne nižšia. Súvisí to pravdepodobne aj s podstatne vyššou citlivosťou ženského organizmu na toxické účinky etanolu a jeho metabolitov (8, 15).

Nízka mortalita ťažko etylizovaných žien v súvislosti s dopravnými nehodami. je pravdepodobne podmienená sociálnou non-akceptáciou návštev rôznych verejných zariadení s podávaním alkoholických nápojov ženami (tzn. verejného pitia žien), ktoré sú takto „ušetrené“ rôznych cestných úrazov. Z forenznej praxe je známe, že až 50 % všetkých dopravných nehôd zapríčiní osoba pod vplyvom alkoholu (4). Zo súdnolekárskej praxe oboch autorských kolektívov jednoznačne vyplýva, že najčastejším iniciačným prvkom dopravnej nehody je etylizovaný chodec (vlastné pozorovania, 22).

Skupina úmrtí žien z chorobných príčin pri súčasnej ťažkej opitosti bola osobitnou skupinou sledovaného súboru. V súbore boli na prvom mieste preukázané alkoholické kardiomyopatie, predovšetkým dilatačného typu, so zrejmou malnutričnou, metabolickou aj toxickou genézou (3, 5). Všeobecne známy toxický vplyv alkoholu na pečeňové tkanivo má zásadný vplyv na častý chorobný nález stukovatenia pečene (9). Naproti tomu alkoholtoxické hepatitídy a charakteristické mikronodulárne cirhózy alkoholtoxickej genézy (18, 3) boli v súbore vyslovene raritné. Treťou charakteristickou chorobnou zmenou bol v 22 % nález chronických, obvykle mukopurulentných zápalov dýchacích ciest, ktorých nález je pre alkoholikov typický (20).

Koincidencia požitia alkoholu a samovražedného konania sa pokladá za pomerne častú pre psychologický „booster efekt“ etanolu pri depresii žien, na rozdiel od mužov, u ktorých sa častejšie jedná o alkoholom determinovanú depresiu (13). Comstock (2) a Scolan (19) nachádzajú vo svojich súboroch až ¼ suicidantov ovplyvnených alkoholom. V súbore sa skupina samovrážd ťažko etylizovaných žien početnosťou výraznejšie neodlišovala od suicidantov mužského pohlavia (8 %).

Skupina žien, ktoré zomreli v stave opitosti následkom úrazu, potvrdila výrazný vplyv vyššich koncentrácií alkoholu v krvi na motorické a senzorické funkcie (11, 10, 7).

V analyzovanom súbore mimoriadne spoločensky závažnú a početnosťou neočakávanú skupinu tvorili obete násilia, u ktorých došlo v stave ťažkej opitosti k usmrteniu inou osobou. Výsledkom analýzy je fakt, že každá desiata žena, ktorá zomrela s koncentráciou alkoholu v krvi vo výške nad 2 g/kg, zomrela násilím inej osoby, čo je interesantné aj z hľadiska viktimologického (21). Štúdie interakcií medzi páchateľmi násilnej trestnej činnosti a ich obeťami ukázali, že nezriedkavo vyvolá atak násilia práve anomálne, pre páchateľa neprijateľné správanie sa obete pod vplyvom alkoholu (1). Koincidenciu alkoholickej opitosti s násilným konaním dokumentuje aj fakt, že v USA má približne 50 % vrážd súvislosť s alkoholom (14). Túto skutočnosť potvrdzujú aj podobné štúdie z Fínska (6).

Sociologický portrét ženy alkoholičky, ktorá v prežívanej osamelosti vo veku okolo 30 až 40 rokov začína osamote a utajovane požívať alkohol, dostáva na základe výsledkov predloženej analýzy kvantitatívny rozmer. Žena zväčša popíja doma tajne a obáva sa so svojim alkoholizmom vystúpiť na verejnosť. Do akej miery je tento typ alkoholizmu častejší proti pitiu na verejnosti, je ťažké odhadnúť. V našom súbore však až 98 % žien v stave intoxikácie alkoholom zomrelo v domácom prostredí. Zdá sa teda, že uvedený „larvovaný“ typ ťažkého konzumu alkoholu u žien v analyzovanom regióne dominuje.

ZÁVER

Na svete zomiera ročne na následky alkoholovej opitosti zhruba pol milióna ľudí (16). Napriek tomu, že približne 1/3 alkohol dependentných osôb sú ženy, zostáva alkoholizmus žien aj na počiatku 21. storočia do istej miery tabuizovanou témou. Súdobá spoločnosť ešte stále akceptuje muža-alkoholika podstatne viac ako ženu-alkoholičku. Z dôvodu tejto „pozitívnej segregácie“ vie odborná verejnosť o ženách alkoholičkách podstatne menej. Súdny lekár má však možnosť skúmať tragédie oboch pohlaví rovnako.

Postavenie ženy v súčasnej spoločnosti sa výrazne mení, žena sa stáva ekonomicky a morálne slobodnejšia. Či je vzostup ženského alkoholizmu daňou, ktorú ženy platia za emancipáciu, neprislúcha autorom hodnotiť. Je však zrejmé, že následkom omnoho väčšej zraniteľnosti ženského organizmu proti účinku etanolu sa budú súdni lekári v budúcnosti čoraz častejšie stretávať aj s letálnymi kosekvenciami vzostupu alkoholizmu u žien.

LITERATÚRA

1. **Brain, P.F.:** Alcohol and Aggression. Kentucky, Routledge Publ., 1986, s. 228
2. **Comstock, R.D., Mallonee, S., Kruger, E., Ragno, K., Vance, A., Jordan, F.:** Epidemiology of Homicide - Suicide Events, IN: Am J Forensic Med Pathol 2005, 26, s. 229–235.
3. **Damjanov, I., Linder, J.:** Andersoneş Pathology, 10th edition, St. Louis, The C.V. Mosby Company, 1996, 2900 s.
4. **DiMaio, V.J., DiMaio, D.:** Forensic Pathology, second edition, Washington, D.C., CRC Press, 2001, s. 515–520.
5. **Dolinak, D., Matshes, E., Lew, E.:** Forensic pathology - principles and practise, Oxford, Elsevier Ltd., 2005, 690 s.
6. **Eronen, M.,Hakola, P, Tiihonen, J.:** Mental disorders and homicidal behavior in Finland. Arch Gen Psychiatry 1996; 53, s. 497–501.
7. **Hingson, R.W., Heeren, T., Zakocs, R.C., Kopstein, A.:** Magnitude of alcohol related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18 – 24, J. Stud Alcohol 63, 2002, s. 136–144.
8. **Hirt, M.:** The Difference in Liver Disease Between Male and Female Alcoholics. In: Scripta medica, 60, 1987, 3, s. 165–168.
9. **Hirt, M.:** Současné náhledy na metabolizmus etanolu, In: Soud. Lék., 39, 1994, 3, s. 22-23.
10. **Hirt, M.:** Vybrané kapitoly ze soudního lékařství, 1. vydání, Brno, Masarykova univerzita v Brně, 1998, s. 51–90.
11. **Karch, S. B.:** Drug Abuse Handbook, Washington, D.C., CRC Press, 1997, s. 387.
12. **Kunda, S.:** Klinika alkoholizmu, 1. vydanie, Martin, Osveta, 1988, s. 87–92.

Patologie 4-09 12.10.2009 14:31 Str. 55
proLékaře.cz | 16.11.2026

13. **Moscato, B.S., Russel, M., Zielezny, M. et al.:** Gender Differences in the Relation between Depressive Symptoms and Alcohol Problems: A longitudinal Perspective. In: American Journal of Epidemiology, Vol. 146, No. 11, 1997, s. 966–974.
14. National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism: Alcohol and Health, 7th special report to U.S. Congress, NIAAA, Rockville, 1990, s. 289.
15. **Payne - James, J., Byard, R.W., Corey, T.S., Henderson, C.:** Encyclopedia of forensic and legal medicine, Oxford, Elsevier Ltd., 2005, 1742 s.
16. **Rehm, J., Room, R., Monteiro, M. et al.:** Alcohol as a Risk Factor for Global Burden of Disease, Eur Addist Res 9, 2003, s. 157–164.
17. **Reid, A. E.:** Nonalxoholic steatohepatitis. In: Gastroenterology, 2001, 121, s. 710–723.
18. **Rubin, E., Farber, J.L.:** Pathology, 2nd edition, Philadelphia, 1994, 1578 s.
19. **Scolan, V., Telmen, W., Blanc, A., Allery, J.P., Charlet, D., Ronge, D.:** Homicide – Suicide by Stabbing Study Over 10 Years in the Toulouse Region, IN: Am J Forensic Med Pathol 2004, 25, s. 34.
20. **Strőm, K.:** Alcohol, smoking and lung disease. In: Addiction Biology 2006. Volume 4, Issue 1, s. 17–22.
21. **Van Dijk, J.J.M., Manchin, R., van Kesteren, J.N., Hideg, G.:** The Burden of Crime in the EU, A Comparative Analysis of the European Survey of Crime and Safety (EU ICS) 2005. Brussels, Gallup Europe.
22. Vojtíšek, T.: Úmrtí chodců po dopravních nehodách se střetem s osobními automobily. Soud. lék., 54, 2009, No. 3, p. 28–32

Kontakt:
Ľubomír Straka, M.D., PhD.
Súdno-lekárske pracovisko ÚDZS
Kollárova 14
036 59 Martin
Slovenská republika
Telefón: 00421 43 4132770
e-mail: lubomir.straka@udzs.sk

OSOBNÍ ZPRÁVY

PLK. V.V. MUDr. FRANTIŠEK VOREL, CSc. – OSMDESÁTILETÝ

MUDr. František Vorel, CSc., senior, se narodil 27. září 1929 v Praze. Po maturitě na reálném gymnáziu v Praze v roce 1948 absolvoval v roce 1953 Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze. V letech 1951 až 1953 pracoval jako vědecká pomocná síla v Ústavu soudního lékařství FVL UK, kam nastoupil po promoci v r. 1953 jako asistent, odtud v následujícím roce byl přeřazen do I. ústavu lékařské chemie jako asistent na úseku toxikologie a soudní chemie. Převážnou část svého pracovního života však věnoval letecké medicíně, neboť v roce 1958 nastoupil do Ústavu leteckého zdravotnictví Praha jako soudní lékař pro vyšetřování leteckých nehod. Jen málo vyspělých zemí světa disponuje soudními lékaři, kteří se plně věnují vyšetřování leteckých katastrof. Dr. Vorel během svého téměř třicetiletého působení vybudoval skvěle fungující a na vysoké odborné úrovni pracující soudně lékařskou laboratoř v tehdejším Československu. V jeho šlépějích pak pokračoval jeho žák prim. MUDr. Jiří Fialka, CSc., poté jsem měl možnost navázat na tradice vyšetřování leteckých nehod i já. Doktor Vorel byl vědecký pracovník s velkým záběrem do různých oborů, což se dnes již nevidí. Měl vynikající teoretické i praktické znalosti např. z toxikologie, fyziologie, farmakologie a biochemie. V roce 1965 obhájil kandidátskou disertační práci Význam biochemických laboratorních metod při soudně lékařském vyšetřování leteckých katastrof. Její praktický dosah je naplňován dosud při šetření leteckých a parašutistických nehod, v některých případech pak i při vyšetřování závažných násilných úmrtí. Jeho publikační a pedagogická činnost je velmi obsáhlá. Výsledky své práce uveřejnil ve více než 100 odborných publikacích jako autor nebo spoluautor doma i v zahraničí. Publikoval rovněž v angličtině, němčině a ruštině. Přednesl nebo byl spoluautorem celkem 117 odborných sdělení doma i v zahraničí, zúčastnil se řešení a oponentur 27 výzkumných úkolů a zpracování stejného počtu závěrečných zpráv, řady recenzí a oponentských posudků. Dr. Vorel byl spoluautorem tří učebnic. Byl členem výboru a vědeckým sekretářem Československé společnosti soudního lékařství JEP, v roce 1983 získal cenu naší odborné Společnosti, posléze se stal MUDr. Vorel jejím čestným členem. Ve znalecké činnosti působil Dr. Vorel více jak 35 let. Dlouhodobou spolupráci měl pak s Vojenským ústavem soudního lékařství v ÚVN Praha, především s plk. doc. MUDr. Michalem Dogoši, CSc. Ve své rodině má následovníka, jeden ze dvou synů, prim. MUDr. František Vorel, CSc., jun., se věnuje rovněž soudnímu lékařství a dělá čest svému otci.

Milý pane doktore, za všechny Vaše žáky a spolupracovníky Vám přeji ze srdce vše dobré, především zdraví a spokojenost.

Miloš Sokol, VÚSL ÚVN