

---

# Alkohol a kožní nemoci

---

Nešpor K.

---

Nedávno se objevily zprávy o vzniku „pivních lázní“. V indikacích k takovému zevnímu i vnitřnímu „léčení“ se na prvním místě zmiňují kožní nemoci. Pivo obsahuje v půl litru zhruba stejné množství 100% alkoholu jako 200 ml vína nebo 50 ml destilátu (tj. jeden „velký panák“). Existuje souvislost mezi alkoholem a kožními nemocemi. O alkoholu jako o rizikovém faktoru u kožních nemocí pojednává už česká práce Fadrholcové z roku 1985. Moderní výzkumy tyto závěry více než potvrzují.

## Kožní problémy spojení s alkoholem, alkoholem zhoršované nebo přímo působené

- Lupénka [1]. Zde můžeme nabídnout zkušenost z vlastní praxe, kdy u řady našich pacientů s tímto onemocněním došlo k výraznému zlepšení poté, co začali abstinovat od alkoholu.
- Jaterní projevy cirrhózy.
- Porfyria cutanea tarda [6].
- Seborrhoická dermatitis [4].
- Kožní projevy nedostatku vitamínu skupiny B [2]. Alkohol např. působí jako antivitamin B<sub>1</sub>. Tato rizika jsou u piva nižší než u destilátů. Pivo ovšem není dobrým zdrojem vitamínu B<sub>1</sub>, jak tvrdí výrobci piva. I když odhlédneme od působení alkoholu jako antivitaminu, propo-

četem podle potravinářských tabulek vyjde, že k pokrytí denní dávky vitamínu B<sub>1</sub> by bylo potřeba vypít 14 litrů piva za den. To by byl jasný hazard se zdravím.

- Kožní projevy z nedostatku vitamínu A [2].
- Kopřivka, svědění, zčervenání a alergické reakce na složky alkoholických nápojů [3].
- Rosacea [4].
- Zvýšené riziko melanomu [5]. To je aktuální s ohledem na tenčící se ozónovou vrstvu a UV záření.
- Oslabení imunity vede mimo jiné k nižší odolnosti vůči kožním infekcím.
- V zimních měsících vyšší riziko omrzlin.
- Celoročně vyšší riziko popálenin a úrazů kůže a jizev.

Spotřeba alkoholu je v České republice neúměrně vysoká. Podle údajů z roku 2004 se polovina 100% alkoholu v České republice vypije v pivu. Česká republika má nejvyšší spotřebu piva na jednoho obyvatele na světě. To zhoršuje nejen onemocnění kůže, ale působí i četné další zdravotní, sociální a ekonomické problémy. Možným řešením by bylo vyšší zdanění alkoholu v pivu. To by pomohlo přeorientovat výrobu i spotřebu na produkty s nižším obsahem alkoholu.

---

## LITERATURA

---

1. Behnam, S. M., Behnam, S. E., Koo, J. Y.: Alcohol as a risk factor for plaque-type psoriasis. *Cutis*, 76, 2005, pp. 181-185.
2. Fadrholcová, A.: Dermatovenerologie. In Kvapilík, J., Svobodová, A. (Ed.): Člověk a alkohol. Praha, Avicenum, 1985, s. 175-179.
3. Gonzalez-Quintela, A., Vidal, C., Gude, F.: Alcohol, IgE and allergy. *Addict Biol.*, 9, 2004 (3-4), s. 195-204.
4. Kostovic, K., Lipozencic, J.: Skin diseases in alcoholics. *Acta Dermatovenerol. Croat.*, 12, 2004 (3), pp. 181-190.
5. Millen, A. E., Tucker, M. A., Hartge, P., Halpern, A., Elder, D. E., Guerry, D., Holly, E. A., Sagebiel, R. W., Potischman, N.: Diet and melanoma in a case-control study. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, 13, 2004, pp. 1042-1051.
6. Rossmann-Ringdahl, I., Olsson, R.: Porphyria cutanea tarda in a Swedish population: risk factors and complications. *Acta Derm. Venereol.*, 85, 2005, 4, pp. 337-341.

Dodáno redakci: 5. 5. 2006

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.  
Psychiatrická léčebna Praha - Bohnice  
e-mail: nespor.k@seznam.cz  
internet: www.plbohnice.cz / nespor*