

Pacienti léčení pro návykové nemoci v Psychiatrické léčebně Bohnice v letech 1994 – 2003

Nešpor K.^{1,2}, Csémy L.^{3,4}

Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha,

ředitel MUDr. Z. Bašný¹

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha,

ředitel MUDr. A. Malina, Ph.D., MBA²

Psychiatrické centrum Praha,

ředitel prof. MUDr. C. Höschl, DrSc.³

Státní zdravotní ústav, Praha,

ředitel MUDr. J. Volf, Ph.D.⁴

Souhrn

V letech 1994 až 2003 došlo v Psychiatrické léčebně v Praze Bohnicích k vzestupu počtu pacientů, u nichž se mezi prvními třemi propouštěcími diagnózami vyskytovaly poruchy působené alkoholem (vzestup o 77 %) a jinými psychoaktivními látkami (vzestup více než 4krát). K vzestupu došlo i u patologického hráčství (o 37 %). U problémů působených alkoholem byl největší vzestup zaznamenán u odvykacího stavu (zhruba 4krát). U problémů působených jinými látkami nejrychleji stouply počty léčeb pro závislost (téměř 5krát). Tento trend patrně odráží situaci ve společnosti, ale uplatňují se i další vlivy, z nichž některé v práci zmiňujeme.

Klíčová slova: návykové nemoci, hospitalizace, epidemiologie.

Summary

Nešpor K., Csémy L.: Inpatient Treated for Addictive Diseases at Psychiatric Hospital Prague Bohnice 1994 – 2003

The number of in-patients at Psychiatric Hospital Prague Bohnice with substance-related diagnoses and pathological gambling increased since 1994 to 2003 for alcohol related problems by 77 %, for problems related to other psychoactive drugs almost 4-fold, and in pathological gamblers by 37 %. The greatest increase among alcohol related problems occurred in withdrawal syndrome (about 4-fold). The greatest increase in problems related to other drugs occurred in substance dependence (almost 5-fold). This trend probably reflects the epidemiological situation but some other factors discussed in this paper may also be important.

Key words: substance related problems, pathological gambling, in-patient treatment, epidemiology.

Čes. a slov. Psychiat., 101, 2005, No. 2, pp. 105–107.

ÚVOD

Údaje o počtu ústavně léčených nemohou nahradit data z normální populace jako studie v neklinické populaci, jakou je např. studie ESPAD [1]. Údaje o počtu hospitalizovaných neposkytují jednoznačný obraz o celkové situaci z řady důvodů:

- Omezená dostupnost léčby.
- Popírání problému je u návykových nemocí časté a vede k tomu, že většina nemocných léčbu nevyhledá, respektive se léčí pouze pro somatické komplikace závislosti.
- Nedostatečná informovanost o možnostech léčby.

- K zvýšení počtu léčených může přispět i zkrácení ošetřovací doby v lůžkových zařízeních.
- Význam mohou mít i administrativní změny, když v roce 2003 se oproti roku 1994 fakticky zmenšila spádová oblast Psychiatrické léčebně Bohnice. Tento faktor by měl přirozeně vést ke snížení počtu léčených a ne k jejich vzestupu. Na druhou stranu ale Psychiatrická léčebna Bohnice převzala v polovině roku 2003 pacienty jiné detoxifikační jednotky, která zanikla.
- Pozitivně může ochotu se léčit ovlivnit i menší pocit stigmatizace v souvislosti s návykovou nemocí, než tomu bylo dříve.

Vzdor uvedenému mají údaje o počtu léčených velkou cenu. Jsou např. užitečné při plánování

zdravotní péče, vytváření sítě zařízení a organizaci postgraduálního i pregraduálního vzdělávání.

Metoda

Do souboru byli zahrnuti pacienti, u nichž se mezi prvními třemi propouštěcími psychiatrickými diagnózami objevily poruchy působené alkoholem (F10), poruchy působené jinými psychoaktivními látkami (F11–F19) a patologické hráčství (F63.0). Jako výchozí bod jsme zvolili rok 1994, kdy byla v České republice zavedena 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.

Výsledky

Počet pacientů léčených pro poruchy působené alkoholem vzrostl z 536 v roce 1994 na 949 v roce 2003, tj. o 77 %. Tento nárůst byl patrný u mužů

(z 377 v roce 1994 na 603 v roce 2003) a ještě více u žen (159 v roce 1994 oproti 346 v roce 2003) (tab. 1).

Počet pacientů léčených pro poruchy působené jinými psychoaktivními látkami vzrostl ze 101 v roce 1994 na 435 v roce 2003, tedy více než 4krát. Tento nárůst byl rovněž patrný u mužů (z 68 v roce 1994 na 280 v roce 2003) i u žen (33 v roce 1994 oproti 155 v roce 2003) (tab. 2).

Počet pacientů léčených pro patologické hráčství vzrostl ze 46 v roce 1994 na 63 v roce 2003 (u mužů ze 45 v roce 1994 na 60 v roce 2003, u žen z 1 v roce 1994 na 3 v roce 2003) (tab. 3).

U problémů působených alkoholem byla nejčastější diagnostickou kategorií závislost (324 v roce 1994 oproti 600 v roce 2003), k nejvyššímu, téměř čtyřnásobnému nárůstu, došlo u pacientů léčených pro odvykací stav.

U problémů působených nealkoholovými psychoaktivními látkami byla nejčastěji diagnostickou kategorií rovněž závislost (58 v roce 1994 oproti 285 v roce 2003), u této diagnostické kategorie došlo také k nejvyššímu, téměř pětinasobnému nárůstu.

Tab. 1. Pacienti léčení pro problémy působené alkoholem v Psychiatrické léčebně Bohnice v letech 1994–2003.

	Počet pacientů v roce 1994	Počet pacientů v roce 2003	Změna oproti roku 1994 (%)
Akutní intoxikace (F10.0)	14	40	+186
Škodlivé užívání (F10.1)	9	31	+244
Závislost (F10.2)	324	600	+85
Odvykací stav (F10.3)	32	126	+294
Odvykací stav s deliriem (F10.4)	62	73	+18
Psychotická porucha (F10.5)	67	34	-49
Amnestický syndrom (F10.6)	5	9	+80
Reziduální stav... (F10.7)	19	28	+47
Jiné (F10.8)	2	2	0
Nespecifikované (F10.9)	2	6	+200
Celkem (F10)	536	949	+77

Tab. 2. Pacienti léčení pro problémy působené jinými psychoaktivními látkami než alkoholem v Psychiatrické léčebně Bohnice v letech 1994–2003.

	Počet pacientů v roce 1994	Počet pacientů v roce 2003	Změna oproti roku 1994 (%)
Akutní intoxikace (F11–9.0)	7	26	+271
Škodlivé užívání (F11–9.1)	9	20	+122
Závislost (F11–9.2)	58	285	+391
Odvykací stav (F11–9.3)	9	27	+200
Odvykací stav s deliriem (F11–9.4)	0	2	-
Psychotická porucha (F11–9.5)	17	57	+235
Amnestický syndrom (F11–9.6)	0	0	0
Reziduální stav... (F11–9.7)	0	14	-
Jiné (F11–9.8)	1	3	+200
Nespecifikované (F11–9.9)	0	1	-
Celkem (F11–9)	101	435	+331

Tab. 3. Pacienti léčení pro patologické hráčství v Psychiatrické léčebně Bohnice v letech 1994–2003.

	Počet pacientů v roce 1994	Počet pacientů v roce 2003	Změna oproti roku 1994 (%)
Patologické hráčství (F63.0)	46	63	+37

DISKUSE

Zvyšování počtu hospitalizovaných nepřekvapí, uvážíme-li stoupající spotřebu alkoholu, rostoucí rozšířenost ilegálních drog i vysokou dostupnost hazardních her. Jak již zmíněno, mohou se zde ale uplatňovat i jiné faktory jako dostupnost léčby. Svůj význam může mít i skutečnost, že delší trvání závislosti vede častěji k problémům vyžadujícím psychiatrickou hospitalizaci. Je také možné, že problémy působené

alkoholem a jinými látkami se rychleji šíří v disponovanější populaci lidí, kteří trpí jinou duševní nemocí. Jediná diagnostická kategorie, u které byl zaznamenán pokles, byly psychotické stavy vyvolané alkoholem. To je snad možné vysvětlit tak, že se pacienti naučili přicházet do léčby dříve, než by propukl psychotický stav (léčeb pro odvykací stavy po alkoholu i závislosti na alkoholu, jak uvedeno výše, pronikavě přibylo).

Poděkování: Děkujeme paní Ing. J. Pavlíkové za pomoc při získání podkladů k této práci.

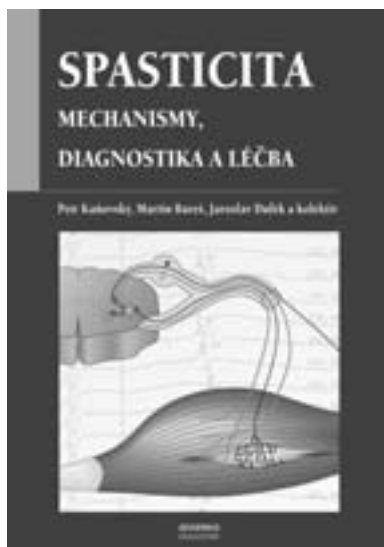
LITERATURA

1. ESPAD 03. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách. Česká republika, 2003. Dostupné na www.plbohnice.cz/nespor nebo www.mujiweb.cz/veda/nespor.

Dodáno redakci: 6. 10. 2004

Po skončení recenzního řízení: 7. 10. 2004

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice
oddělení léčby závislostí – muži
Ústavní 91
181 02 Praha 8
e-mail: nespor@plbohnice.cz
www.plbohnice.cz/nespor
www.mujiweb.cz/veda/nespor*



SPASTICITA

Mechanismy, diagnostika, léčba

Petr Kaňovský, Martin Bareš, Jaroslav Dufek a kol.

Spasticita je fenomén, který je v českých neurovědách ještě stále vnímán spíše tradicionalisticky, jako pouhý symptom, a nikoliv specifická, komplexní porucha motoriky, dnes nazývaná „spastic movement disorder“.

Ve skutečnosti je moderně definována jako komplexní porucha svalového tonu (hypertonie), způsobená zvýšením tonických napívacích reflexů (stretch reflex), které je závislé na rychlosti pasivního protažení. Toto zvýšení tonických napívacích reflexů je přímým důsledkem abnormálního zpracování („processing“) proprioceptivních impulsů, vedených proprioceptivními vlákny tříd Ia a Ib.

Patofyziologický koncept spastického hypertonu byl v posledních letech opakovaně upravován a „upgradován“, protože, vzhledem ke kusým znalostem v oblasti hemisferální, kmenové i míšní senzomotorické integrace, jejíž poruchou (mimo jiné) spasticita vzniká, jde o jeden z nejsložitějších konceptů v oblasti poruch motoriky. Obecně lze konstatovat, že normální, fyziologický svalový tonus závisí na úplné paritě inhibičních vlivů na tzv. rychlý napívací (stretch) reflex, a excitačních vlivů (někteří autoři udávají, že spíše „facilitačních“) na alfa- a gama-motoneurony svalů – extenzorů. Klasickým konceptem patofyziologie spasticity je Brownův koncept z r.

1994, modernizovanou verzí je již komplexní Sheeanův koncept publikovaný v roce 2002.

Je-li spasticita řazena ke komplexním motorickým poruchám, dyskinezím, či prostě „movement disorders“, je nutno především uvést, že je patrně jednou z nejčastějších poruch v této kategorii.

Kniha je předkládána jako velmi podrobná monografie, ve které jsou jednotlivé aspekty zpracovány vysoce erudovanými odborníky v dané problematice (neurologové specializovaní v motorických poruchách, neurochirurgové, ortopedi, dětská neurofyziologové, sexuolog apod.) Zároveň je na závěr knihy řazena kapitola, zabývající se praktickými aspekty péče o pacienty trpící spasticitou, a to jak dětské, tak i dospělé.

Vydal Maxdorf v roce 2004, edice Jessenius, formát A5, váz., ISBN 80-7345-042-9, 423 str., cena 795,- Kč.

Objednávku můžete poslat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2 fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz