

ZÁJEM AKTIVNÍCH UŽIVATELŮ METAMFETAMINU O FARMAKOTERAPII ZÁVISLOSTI NA METAMFETAMINU

původní práce

Eva Nezdarová
Roman Gabrhelík

Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN,
Praha

Kontaktní adresa:

Roman Gabrhelík
Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN
Apolinářská 4
128 00 Praha 2
e-mail: roman.gabrhelik@lf1.cuni.cz

Práce byla podpořena Grantovou agenturou České republiky č. 14-07822S a programem institucionální podpory PRVOUK-P03/LF1/9.

SOUHRN

Nezdarová E, Gabrhelík R. Zájem aktivních uživatelů metamfetaminu o farmakoterapii závislosti na metamfetaminu

Východiska: Užívání metamfetaminu (MA) v České republice představuje dlouhodobě vážný veřejnozdravotní problém. Dosud nebyly k dispozici informace o zájmu aktivních uživatelů metamfetaminu o případnou farmakoterapii závislosti na MA.

Cíl: Zmapovat zájem aktivních uživatelů MA o farmakoterapii.

Soubor: Výzkumný soubor byl tvořen 130 aktivními uživateli MA (76,2 % mužů; prům. věk 33 let) – klienty nízkoprahových drogových programů (Drop In, o.p.s., SANANIM, z. ú., a Progressive, o.p.s.) na území hl. m. Prahy.

Metody: Data z dotazníkové studie byla analyzována za využití testu nezávislosti χ^2 , dvouvýběrového F-testu a dvouvýběrového t-testu.

Výsledky: Farmakoterapie závislosti na MA by byla pro 40% (n = 58) uživatelů MA atraktivním typem léčby. Za možný prediktor zájmu o farmakoterapii lze považovat vyšší skóre na škále závažnosti závislosti SDS a vyšší počet předchozích léčebných pokusů. Z hlediska zájmu o farmakoterapii nebyl nalezen vztah mezi věkem uživatelů MA, věkem prvního užití a délkou užívání MA, vyšší frekvencí užívání a vyšší měsíčního příjmu. Příslušnost k některé z národnostních menšin může být spojována s nižším zájmem o farmakoterapii a (ne)existencí stálého zaměstnání.

SUMMARY

Nezdarová E, Gabrhelík R. Interest of active methamphetamine users in pharmacotherapy of methamphetamine dependence

Background: Methamphetamine (MA) use constitutes a serious public health problem in the Czech Republic. There is a lack of information about the interest of active drug users of MA on potential pharmacotherapy of MA addiction.

Aim: To map the interest of active MA users in pharmacotherapy.

Methodology: The data of the questionnaire study were analyzed using the χ^2 test of independence, the two-tailed F-test and the two-tailed t-test.

Sample: The research group consisted of 130 active MA users (76.2% men; avg. age 33 years) – clients of low threshold drug programs (NGOs: Drop In, SANANIM and Progressive) in Prague.

Findings: Pharmacotherapy of MA addiction would be an attractive type of treatment for 40% (n=58) of MA users. As a possible predictor of interest in the pharmacotherapy may be considered a higher score on the SDS scale of addiction severity and a higher number of previous treatment attempts. From the perspective of interest on the pharmacotherapy no relation was found with these variables: age of MA users, age of first MA use and duration of MA use, frequency of use and the amount of monthly income. Belonging to any of the ethnic minorities may be associated with a lower interest on pharmacotherapy and

Závěr: Farmakoterapie závislosti na MA může být pro značnou část českých uživatelů MA atraktivním typem léčby. Zjištěné proměnné (skóre na škále závažnosti závislosti SDS a počet předchozích léčebných pokusů) mohou být využity při zjišťování zájmu uživatelů MA o farmakoterapii závislosti na MA.

Klíčová slova: metamfetamin, pervitin, léčebné intervence, farmakoterapie, substituční léčba.

(non)existence of permanent employment.

Conclusion: Pharmacotherapy of MA addiction can be an attractive type of treatment for a significant part of drug users. Identified variables (score on the SDS scale of addiction severity and a higher number of previous treatment attempts) can be used to detect the interest of MA users on pharmacotherapy of MA addiction.

Keywords: methamphetamine, treatment interventions, therapeutic interventions, pharmacotherapy, substitution treatment.

ÚVOD

Závislost na metamfetaminu (MA) je v řadě zemí narůstajícím problémem, na české drogové scéně má MA jedinečné postavení.¹ V České republice byl v roce 2012 odhadovaný počet uživatelů MA ve věku 15–64 let na 30 700 uživatelů (74,3 % všech problémových uživatelů), většina z nich užívá drogu injekčně.²

Průměrná cena za 1g MA se na českém trhu v roce 2012 pohybovala okolo 1 200 Kč, průměrná čistota MA byla 71,6 %.² Herzog³ uvádí, že průměrný uživatel MA (často kombinující MA s jinými návykovými látkami) utratí za drogu 500 až 1000 Kč/den.

Užívání MA je často spojeno se závažnými důsledky – negativní zdravotní dopady somatické (např. krví a sexuálně přenosné choroby) i psychické (např. toxická psychóza, deprese), sociální poškození uživatele i jeho okolí, právní problémy (např. kriminalita) aj.⁴

Průměrný věk uživatelů MA (UMA) je zhruba o čtyři roky nižší než věk uživatelů opioidů, větší počet z nich je svobodných a bezdětných, v porovnání s uživateli opiátů se u UMA vyskytují častěji poruchy osobnosti a chování, neurotické poruchy a poruchy vyvolané stresem, dále pak schizofrenie, schizotypní poruchy s bludy, poruchy nálady a organické poruchy včetně symptomatických.⁵ Zvýšená psychická a emoční labilita uživatelů MA (deprese, stavy úzkosti, suicidální stavy) i všechna ostatní specifika musejí být v terapeutickém přístupu i léčebném procesu zohledňovány. Pacienti potřebují stabilní a podpůrné prostředí, pro vstup do léčby potřebují co nejméně překážek.⁶ Z celkového počtu 8 955 všech evidovaných žádostí o léčbu v ČR v roce 2012 bylo 6 075 mužů (67,8 %), 2 858 žen (31,9 %) MA jako základní drogu uvedlo celkem 5 993 klientů (66,9 % z celkového počtu),

z toho 3 956 mužů (66 %) a 2 022 žen (33,7 %), 22 osob neuvedlo pohlaví.⁷

V současné době jsou u UMA využívány především psychosociální intervence, farmakologická léčba ve smyslu substituce není doposud realizována. Veškeré léčebné intervence u závislých na MA jsou zaměřeny na léčbu vedoucí k abstinenci,⁸ farmaka jsou podávána pouze v indikovaných případech.⁹ Shearer¹⁰ zmiňuje, že při snižování užívání a souvisejících poškození u jedinců závislých na psychostimulanciích jsou psychosociální intervence efektivní pouze v omezené míře a nejsou všeobecně efektivní v udržení akutně znevýhodněných skupin jedinců (jako např. osoby bez přístřeší, se zdravotními komplikacemi, s potřebou sociálního zabezpečení apod.) v léčbě. Efektivitu těchto intervencí podle něj zpochybňuje poměr mezi předčasně ukončenými léčbami a setrváním v nich.

V České republice není léčba závislosti na MA oddělena od léčby závislosti na ostatních návykových látkách – žádné léčebné programy nejsou zaměřeny výhradně na uživatele MA.⁵

V současné době není farmakoterapie závislosti na MA součástí běžně poskytované léčby. Studie efektivity farmakoterapie nepřinesly jednoznačné výsledky.¹¹ Jako případně vhodné substituční léčivo pro léčbu závislosti na MA se dle výsledků zahraničních studií jeví převážně metylfenidát,¹² modafinil¹³ a dextroamfetamin.¹⁴ V ČR byly publikovány tři případové studie s pozitivními zkušenostmi s metylfenidátem.^{15–17}

V České republice nebyla realizována studie, která by mapovala zájem aktivních uživatelů MA o substituční léčbu. Cílem studie bylo zjistit zájem aktivních UMA o sub-

stituční léčbu a jejich ochotu k účasti na klinické studii efektivity substituční léčby.

METODY

Soubor

Aktivní UMA – klienti terénních programů a kontaktních center Drop In, o.p.s., SANANIM, z. ú., a Progressive, o.p.s., působících na území hl. m. Prahy. Kritéria pro zařazení klienta do studie byla: MA jako primární droga, využívání nízkoprahových služeb a ochota klientů ke spolupráci. Klienti byli záměrně vybíráni na doporučení pracovníka kontaktní služby. Sběr dat byl realizován v říjnu až listopadu 2013. Z původního počtu 146 dotazníků od UMA bylo 16 vyhodnoceno jako nevalidních (nezodpovězeno více než 45 % otázek) a nebyly do studie zařazeny.

Studie se zúčastnilo celkem 130 UMA: 99 mužů (76,2 %, prům. věk 35 let) a 31 žen (23,8 %, prům. věk 31 let); 90,8 % (n = 118) bylo české národnosti; 78,5 % bylo nezaměstnaných, průměrný měsíční příjem všech respondentů činil 15 092 Kč.

123 respondentů (93 mužů a 30 žen) aplikuje MA injekčně, pouze 7 respondentů (6 mužů a 1 žena) volí jiný způsob aplikace. Méně než 3krát měsíčně jej užívá 25 respondentů (19,2 %), 1krát týdně 18 respondentů (13,8 %), 42 respondentů (32,3 %) užívá MA obden, denně 18 respondentů (13,8 %), 2–3krát denně 15 respondentů (11,5 %) a více než 3krát denně 12 respondentů (9,2 %).

V posledních 30 dnech užívali respondenti i další návykové látky; UMA-muži: THC 60,6 %, alkohol 46,5 %, heroin 40,4 %, buprenorfin 36,4 % a buprenorfin s naloxonem 27,3 %; UMA-ženy: THC 48,4 %, heroin 32,3 %, buprenorfin 32,3 %, extáze 32,3 %, alkohol 29 %.

Vyšší průměrné skóre v testu závažnosti závislosti (Severity of Dependence Scale) měly ženy (5,16; SD = 2,54) než muži (4,82; SD = 2,94). Pouze u otázky zaměřené na přání přestat s užíváním MA bylo vyšší skóre u mužů (1,36; SD = 0,97) než u žen (1,16; SD = 0,73). Celkové vyšší průměrné skóre značí vyšší míru (subjektivně vnímané) závislosti.

Léčbu závislosti na MA podstoupilo 54 respondentů (41,5 %), z toho 43 mužů (43,4 %) a 11 žen (35,5 %). Se závislostí na jiných návykových látkách se podrobilo léčbě 50 respondentů (38,5 %), z toho 41 mužů (41,4 %) a 9 žen (29 %).

Z odpovědí respondentů, kteří poskytli informaci o tom, kolikrát a ve kterém zařízení se podrobili léčbě závislosti na MA, vyplynulo, že se podrobili léčbě závislosti v průměru 2,3krát, přičemž muži v průměru 2,6krát a ženy v průměru 1,3krát. Nejvíce jedinců, tj. 49 (40 mužů a 9 žen) klientů, uvádí zkušenost s léčbou v psychiatrické léčebně, 26 (20 mužů a 6 žen) klientů má zkušenost s ambulantní léčbou, 17 (15 mužů a 2 žen) respondentů s léčbou v terapeutické komunitě (TK), 9 respondentů podstoupilo léčbu v denním stacionáři a 6 respondentů ve výkonu trestu odnětí svobody (VTOS).

Samovolně abstinovat (tzn. bez léčby) se v průběhu své drogové kariéry pokoušelo 99 respondentů (76,1 %),

z toho 72 mužů (72,2 %) a 27 žen (87,1 %). Průměrná doba abstinence byla 500 dní (Me = 300; SD = 611), ženy 418 (Me = 270; SD = 527) dní a muži 516 (Me = 270; SD = 631) dní. Nejkratší doba abstinence u mužů je 1 den, nejdelší 2 280 dní. Ženy uvedly jako nejkratší dobu své abstinence 4 dny, jako nejdelší 2 520 dní.

V posledních 30 dnech kontaktní centra navštívilo 118 (90 mužů a 28 žen) a terénní programy 67 (48 mužů a 19 žen) klientů. Osm klientů využilo služeb substitučního programu, pět navštívilo ambulantní zařízení / denní stacionář, dva klienti psychiatrickou léčebnu a další dva klienti terapeutickou komunitu.

Respondenti si opatřují peníze na drogy v průměru zhruba dvěma způsoby: sběrem kovů a jiných surovin si opatřuje peněžní prostředky 50 respondentů; výrobou, distribucí či prodejem drog 40 respondentů; prací na černo 38 respondentů; krádežemi 31 respondentů; pravidelným zaměstnáním či brigádnickou prací 30 respondentů; z poskytnutých dávek sociálního zabezpečení 28 respondentů; žebráním a buskingem 26 respondentů; poskytováním sexuálních služeb 13 respondentů; 57 respondentů (43,8 %) si někdy opatřuje peníze na drogy trestnou činností, 49 respondentů (37,7 %) nikdy / téměř nikdy, 13 respondentů (10 %) vždy / téměř vždy a 11 respondentů (8,5 %) často.

Za MA utratí měsíčně maximálně 3 000 Kč 24,6 % (N = 32) klientů, 3 000–6 000 Kč 24,6 % (N = 32) klientů, 6 000–10 000 Kč uvedlo 7,7 % (N = 10), více než 10 000 Kč měsíčně 19,2 % (N = 25). Bezplatně si MA obstarává (dostává, vyrábí apod.) 23,8 % (N = 31) klientů.

Nástroje

Dotazník použitý ve studii byl rozdělen do 4 částí a tvořen 35 otázkami. První část dotazníku byla zaměřena na získání základních sociodemografických údajů. Druhá část dotazníku mapovala drogovou kariéru respondentů. Část otázek v obou částech byla inspirována dotazníkem *In-come*. Pro posouzení závažnosti závislosti respondentů na MA zde byla použita „Škála závažnosti závislosti“ (Severity of Dependence Scale – SDS). Obě zmíněné části posloužily především k obecnému popisu výzkumného souboru. Třetí část dotazníku byla zaměřena na zájem respondentů o substituční léčbu, část čtvrtá na ochotu respondentů zúčastnit se klinické studie. Poslední otázka byla kontrolní a pomáhala identifikovat v souboru respondenty, kteří se výzkumu již zúčastnili.

Zpracování a analýzy dat

Přepsaná data byla analyzována v programu Microsoft Office Excel 2007. Sociodemografická data byla utříděna a zpracována pomocí prostředků popisné statistiky.

Byly použity testy nezávislosti χ^2 a dvouvýběrový F-test pro rozptyl. Na základě výsledku tohoto testu byl následně použit dvouvýběrový t-test s rovností nebo nerovností rozptylů. Všechny hypotézy byly testovány na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Případné extrémní hodnoty byly prověřeny pomocí Grubbova testu extrémních odchylek ($\alpha = 0,05$). Do skupiny UMA se zájmem o farmakoterapii byli zařazeni respondenti, kteří odpověděli, že mají „rozhodně zájem“ nebo „spíše zájem“ o substituční léčbu (tab. 1).

Do skupiny UMA bez zájmu o farmakoterapii byli zařazeni respondenti, kteří vyjádřili „rozhodně nezájem“ nebo „spíše nezájem“.

Etické hledisko

Etické zásady byly dodrženy, všechny poskytnuté údaje byly zcela anonymní. Účast ve studii byla zcela dobrovolná, za účast byla účastníkům poskytnuta incentiva v podobě čokoládové oplatky v hodnotě 10 Kč.

VÝSLEDKY

O farmakoterapii závislosti na MA projevilo 29,2 % (n = 38) UMA jednoznačný zájem,

spíše zájem 15,4 % (n = 20) UMA. Nerozhodnuto je 27,7 % (n = 36) UMA. Jednoznačně odmítavě se k farmakoterapii staví 16,9 % (n = 22) UMA a spíše nezájem deklaruje 10,8 % (n = 14) UMA.

I přesto, že by substituční látka mohla vyvolat podobné nežádoucí účinky jako MA (např. psychotické poruchy, pokles tělesné hmotnosti, nespavost aj.), mělo by o ni zájem 56,5 % (n = 61) UMA.

V případě úhrady farmakoterapie by 31,5 % (n = 34) UMA hradilo náklady do výše 500 Kč, 25,9 % (n = 28) v rozmezí 500–1 000 Kč, 19,4 % (n = 21) v rozmezí 1 000–1 500 Kč, 14,8 % (n = 16) v rozmezí 1 500–3 000 Kč, pouze 8,3 % (n = 9) by hradilo 3 000 Kč a více měsíčně.

Mezi muži a ženami užívajícími MA nebyl statisticky významný ($\chi^2(1, N = 94) = 0,83, p < 0,05$) rozdíl v zájmu o farmakoterapii závislosti na MA.

Mezi UMA s frekvencí užívání této drogy jednou týdně a méně a mezi těmi s vyšší frekvencí nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v zájmu o farmakoterapii ($\chi^2(1, N = 94) = 0,003, p < 0,05$).

UMA mající zájem o farmakoterapii:

- měli statisticky významně vyšší průměrné skóre v testu závažnosti závislosti SDS ve srovnání s uživateli, kteří zájem o substituci nemají ($t(93) = -3,39, p < 0,05$).
- neměli nižší průměrný měsíční příjem než uživatelé, kteří zájem o tuto léčbu nemají ($t(73) = 0,22, p < 0,05$).
- nemají statisticky významně vyšší průměrný věk než uživatelé, kteří zájem o tuto léčbu nemají ($t(92) = -0,31, p < 0,05$).

- měli významně vyšší průměrný počet léčebných pokusů v souvislosti s užíváním MA než uživatelé, kteří zájem o tuto léčbu nemají ($t(91) = -2,93, p < 0,05$).
- neměli významně nižší průměrný věk prvního užití MA než uživatelé, kteří zájem o tuto léčbu nemají ($t(92) = 1,70, p < 0,05$).
- neměli statisticky významně vyšší průměrnou délku doby užívání MA než uživatelé, kteří zájem o tuto léčbu nemají ($t(92) = -1,57, p < 0,05$).

Profil uživatelů MA majících zájem o substituční léčbu

UMA se zájmem o farmakoterapii (n = 58) tvořili převážně muži (83 %, dáno zastoupením počtu mužů v souboru), průměrný věk byl 34 let (SD = 7,8 roku). Zástupci etnických menšin nebyli zastoupeni, cizinců byla 3 % (n = 2). Nejčastěji udávaným vzděláním bylo základní (38 %) a středoškolské bez maturity (34 %), nejméně početnými kategoriemi byly nedokončené základní vzdělání (3 %) a vysokoškolské vzdělání (5 %). Nejčastěji se jednalo o uživatele svobodné (67 %), bezdětné (94 %) a soudně trestané (75 %).

Více než polovina UMA byla nezaměstnaná (67 %), stále zaměstnaní uvedla 3 % z respondentů, brigády jako hlavní zdroj příjmů udalo 22 % osob. UMA v této skupině měli průměrný měsíční příjem 15 359 Kč (SD = 12 347 Kč). 3 000 Kč a více měsíčně utrácela za MA většina uživatelů (67 %), 10 000 Kč a více pak 26 %. Nelegální činnosti si peníze na drogy opatřovala nadpoloviční většina – 65 % (pravidelně 22 %). Nejčastěji uváděnou činností v souvislosti s obstaráváním si peněz na drogy byl uváděn sběr kovů.

Průměrný věk prvního užití MA byl u respondentů z této skupiny 16,2 roku. Průměrná doba užívání MA byla 17 let. Všichni UMA užívali nelegální drogy polymorfně, nejčastěji užívanými drogami byly marihuana a opiáty. Injekčně si aplikovalo MA 93 % UMA. Nejčastěji užívali respondenti MA obden (38 %) a minimálně jednou za den 29 %. Četnost dalších frekvencí užívání byla poměrně vyrovnaná a nebyla tak výrazná. Častěji než třikrát za den užívalo 5 % respondentů. Více než polovina respondentů uvedla, že MA nejčastěji užívá o samotě.

Průměrná hodnota skóre na škále závažnosti závislosti SDS u respondentů v této skupině byla 5,7 (SD = 2,7). S léčbou závislosti na MA mělo zkušenost 59 % UMA, léčbu závislosti na jiných drogách uvedlo 52 % uživatelů. Velká část UMA (83 %) měla zkušenost s abstinencí od MA. 82 % respondentů využilo v posledních 30 dnech služeb kontaktního centra, 57 % pak využilo služeb terénních programů. Služeb jiných zařízení či programů využilo 13 % jedinců.

Většina respondentů by v případě možnosti volby dala přednost farmakoterapii před jinými formami léčby. Nejčastěji uváděnou alternativou k farmakoterapii závislosti na MA byla terapeutická komunita (40 %). Studie ověřování, během níž by byla respondentům podávána substituční látka, by se zúčastnila převážná většina respondentů (91 %).

Profil uživatelů MA nemajících zájem o substituční léčbu

UMA bez zájmu o farmakoterapii (n = 36) byli převážně muži (80 %), průměrný věk byl 33 let (SD = 9,5 roku). Pří-

Tab. 1. Zájem respondentů o substituční léčbu

Zájem o farmakoterapii	Muži (N = 99)		Ženy (N = 31)		Celkem (N = 130)	
	n	%	n	%	n	%
Rozhodně zájem	34	34,3	4	12,9	38	29,2
Spíše zájem	11	11,1	3	9,7	14	10,8
Neví	24	24,2	12	38,7	36	27,7
Spíše nezájem	14	14,1	6	19,4	20	15,4
Rozhodně nezájem	16	16,2	6	19,4	22	16,9

slušníci etnických menšin tvořili 14 % souboru (5 UMA), cizinci pak 3 % souboru (1 UMA). Zhruba polovina UMA (47 %) měla středoškolské vzdělání bez maturity, nejméně zastoupenou skupinou byli vysokoškoláci (3 %). Většinou byli respondenti svobodní (64 %), bezdětní (90 %) a soudně trestaní (78 %).

Nadpoloviční většinu UMA z tohoto souboru tvořili nezaměstnaní (66 %), stálé zaměstnání uvedlo 14 % dotazovaných. Průměrný měsíční příjem činil 15 961 Kč (SD = 11 104 Kč). Výdaje za MA byly nejčastěji uváděny v kategorii „MA nekupuji (dostávám/vyrábím)“ (36 %), druhou nejčastěji frekventovanou kategorií byl nákup do 3 000 Kč (28 %). Nadpoloviční většina UMA (59 %) uvedla, že si peníze na drogy opatřuje trestnou činností (pravidelně 13 %), nejčastěji výrobou či distribucí drog.

Průměrný věk prvního užití MA byl 19,8 roku. Průměrná doba užívání MA se pohybovala kolem 13,3 roku. Všichni UMA užívali nelegální drogy polymorfně, nejčastěji užívanými drogami byly marihuana a opiáty. Všichni respondenti z této skupiny uvedli, že užívají MA injekčně. Z hlediska frekvence užívání MA dominovaly mezi respondenty dva odlišné vzorce: 1) užívání nejméně jednou za den (37 %) a užívání obden (28 %) – tedy intenzivní užívání (častěji než třikrát za den užívalo 11 %), 2) užívání méně než třikrát za měsíc (25 %). Zhruba polovina respondentů brala MA o samotě.

Průměrná hodnota skóre na škále závislosti SDS byla 3,8 (SD = 2,7). Tři čtvrtiny respondentů neměly zkušenost s léčbou závislosti (na MA ani na jiných drogách), stejné množství respondentů mělo naopak zkušenost s abstinencí od MA. Téměř všichni respondenti navštívili v posledních 30 dnech některé z kontaktních center (94 %), více než polovina (58 %) uvedla, že využila v posledních 30 dnech služeb terénních programů. Služeb jiných zařízení a programů naopak tito respondenti téměř nevyužívali (6 %).

Před substitucí by dalo zhruba 60 % těchto uživatelů přednost jinému typu léčby – největší zájem byl o ambulantní léčbu a o léčbu v terapeutické komunitě.

Rozdíly mezi UMA se zájmem / bez zájmu o farmakoterapii závislosti na MA

Skupina UMA se zájmem o farmakoterapii se od druhé skupiny výrazným způsobem lišila v poměru příslušníků národnostních menšin (ti byli vždy spojeni s nezájmem). Nezájem o farmakoterapii byl spojen spíše s nedokončeným základním vzděláním a se středoškolským vzděláním bez maturity. Zájemci o tento typ léčby uváděli ve srovnání s druhou skupinou častěji dokončené základní vzdělání. Zájem o farmakoterapii byl spojen s výrazně nižším výskytem stálého zaměstnání a současně také s vyššími měsíčními výdaji za MA. Rozdíl byl identifikován ve způsobu opatrování si finančních prostředků na drogy – zájem byl spojen spíše se sběrem kovů, prací na černo a s krádežemi, nezájem pak spíše s výrobou či distribucí drog. Zájemci o farmakoterapii měli častěji zkušenost s léčbou závislosti na MA i na jiných drogách.

DISKUSE A ZÁVĚR

Zjištěná míra zájmu o farmakoterapii (40 %) převyšuje zjištěnou míru nezájmu (32 %) UMA. Výsledky studie ukazují, že **farmakoterapie závislosti na MA může být pro mnoho českých UMA atraktivním typem léčby**. Mezi muži a ženami nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v míře zájmu o zmíněný typ léčby. Farmakoterapie se jevila jako relativně atraktivní typ intervence, podobně jako léčba v terapeutické komunitě. V případě zvýšeného výskytu možných nežádoucích účinků látky nahrazující MA by byl zájem o farmakoterapii zhruba poloviční. Výše případné finanční spoluúčasti se ukázala jako limitující faktor zájmu, měsíční platby za substituční látku vyšší než 1 000 Kč by byly neakceptovatelné pro 58 % respondentů. UMA, kteří měli zájem o farmakoterapii, měli ve srovnání s UMA bez zájmu statisticky významně vyšší průměrné skóre na škále závažnosti závislosti SDS, dále pak měli statisticky významně vyšší průměrný počet léčebných pokusů v souvislosti s drogovou závislostí. Statisticky významný rozdíl mezi těmito dvěma skupinami naopak nebyl zjištěn ve frekvenci užívání MA, ve výši průměrného měsíčního příjmu, ve věku respondentů, ve věku prvního užití MA ani v délce užívání MA. Nižší zájem o farmakoterapii byl častěji spojen s příslušností k některé z národnostních menšin a také se stálým zaměstnáním. S ohledem na metody výběru lze zjištění brát výhradně jako indikativní.

Za možný prediktor zájmu o farmakoterapii lze považovat vyšší skóre na škále závažnosti závislosti SDS. Subjektivně vnímaná míra závislosti může být pro některé uživatele významným indikátorem ztráty kontroly nad užíváním drog. Dalším z možných indikátorů zájmu o farmakoterapii závislosti na MA je vyšší počet předchozích léčebných pokusů. Vysvětlením může být, že po několika neúspěšných pokusech o léčbu může substituce představovat novou naději.

Z hlediska zájmu o farmakoterapii nebyl nalezen vztah mezi věkem UMA, věkem prvního užití a délkou užívání MA. Podobně tomu bylo i s vyšší frekvencí užívání, která není spojena s vyšším zájmem o substituční léčbu. To se ovšem nepotvrdilo. Vyšší frekvenci užívání nelze automaticky spojovat s vyšším výskytem závažných problémů, které budou následně UMA motivovat k farmakoterapii. Jedním z vysvětlení může být, že aktuální frekvence užívání jen málo vypovídá o aktuální míře závažných problémů spojených s konzumací drog (jedná se o aktuální a individuální stav, který nemusí odrážet dynamiku užívání). Finanční otázka, tedy výše měsíčního příjmu, nehrála v zájmu o farmakoterapii příliš velkou roli. Jedním z předpokladů bylo, že nízkopříjmová skupina bude mít častěji zájem o farmakoterapii s vidinou výrazného odlehčení finanční zátěže spojené s pořizováním drog. Vliv výše výdajů na zájem o substituční léčbu doporučujeme ověřit dalšími studiemi.

Na základě srovnávací analýzy dvou profilů UMA (se zájmem a bez zájmu) byly vytipovány další faktory, které by mohly souviset se zájmem o substituci. Příslušnost k některé z národnostních menšin může být spojována s nižším zájmem o farmakoterapii. Hledání vhodných strategií při práci s UMA z řad etnických menšin se může

pozitivně odrazit ve vytvoření funkčního a efektivního designu substituční léčby. Jako potenciálně důležitý faktor z hlediska zájmu o substituci je možné označit také (ne) existenci stálého zaměstnání – respondenti bez zaměstnání měli častěji zájem o substituční léčbu. Vliv těchto faktorů ovšem nebyl ověřen statistickým testováním, a proto doporučujeme věnovat se vlivu těchto faktorů v některém z dalších výzkumů.

Studie měla následující limity: 1) výběrové metody a relativně malý soubor, 2) část UMA pravděpodobně vy-

plňovala dotazník pod přímým vlivem drog, 3) uváděný zájem o substituční léčbu i o účast na studii mohl být výrazně ovlivněn také aktuálním emočním stavem respondentů (deprese, mánie či „dojezd“). V případě realizace budoucího rozsáhlejšího výzkumu doporučujeme zvolit spíše pravděpodobnostní typ výběru – například je možné použít kvóťový náhodný výběr kontaktních center a terénních programů. I přes limity studie lze získané informace využít při zjišťování zájmu UMA o farmakoterapii závislosti na MA.

LITERATURA

- EMCDDA. Výroční zpráva za rok 2012: Stav drogové problematiky v Evropě. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie; 2012.
- Mravčík V, Chomynová P, Grohmanová K et al. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012. Praha: Úřad vlády České republiky; 2013.
- Herzog A. Drogy a kriminalita pohledem terénních programů. In Sadílková M (ed.). Kriminalita & drogy: Sborník odborné konference; Praha: Občanské sdružení SANANIM; 2012: 47–59.
- Minařík J, Hobstová B. Somatické komplikace a komorbidita 1 – místní a celkové infekce, orgánová poškození. In Kalina K, Radimecký J (eds.). Drogy a drogové závislosti 1: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky; 2003: 223–228.
- Mravčík V, Pešek R, Škařupová K et al. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008. Praha: Úřad vlády České republiky; 2009.
- California Department of Alcohol and Drug Programs. Methamphetamine treatment: A Practitioner's Reference. USA: University of California; 2007.
- Petrášová B, Füleová A. Výroční zpráva ČR 2012: Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy; 2013.
- Minařík J. Stimulancia. In Kalina K, Radimecký J (eds.). Drogy a drogové závislosti 1: Mezioborový přístup. Praha: Úřad vlády České republiky; 2003: 164–168.
- Gabrhelík R, Štátná L, Holcnerová P et al. Aktuální otázky léčby závislosti na metamfetaminu. Adiktologie 2010, 10 (2): 92–100.
- Shearer J. Psychosocial approaches to psychostimulant dependence: A systematic review. Journal of Substance Abuse Treatment 2007, 32: 41–52.
- Karila L, Weinstein A, Aubin HJ et al. Pharmacological approaches to methamphetamine dependence: a focused review. British Journal of Clinical Pharmacology 2010, 69: 578–592.
- Solhi H, Jamilian HR, Kazamifard A et al. Methylphenidate vs. Risperidone in treatment of methamphetamine dependence: A clinical trial. Saudi Pharmaceutical Journal 2014, 22: 191–194.
- McElhiney M, Rabkin JG, Rabkin R et al. Provigil (modafinil) plus cognitive behavioral therapy for methamphetamine use in HIV+ gay men: a pilot study. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse 2009, 35: 34–37.
- Longo M, Wickes W, Smouth M et al. Randomized controlled trial of dexamphetamine maintenance for the treatment of methamphetamine dependence. Addiction 2010, 105: 146–154.
- Minařík J, Gabrhelík R, Malcolm R et al. Methylphenidate Substitution for Methamphetamine Addiction and Implications for Future Randomized Clinical Trials: A Unique Case Series. Journal of Substance Use 2015; in press.
- Minařík J, Gabrhelík R. Farmakoterapie závislosti na metamfetaminu. Adiktologie 2011, 11 (Suppl.): 41–52.
- Hámpel K. Substituční léčba závislosti na pervitinu. Česká a slovenská psychiatrie 2004, 100 (5): 274–278.