

Státní zdravotní ústav

Centrum zdraví a životních podmínek
KMVP



ZPRAVODAJ

Drogového informačního centra

51

PROSINEC 2006

Užívání drog v Evropě pod mikroskopem



Zpráva agentury EU pro problematiku drog uvádí, že zatímco se objem zabavených drog v EU v období od roku 1999 do roku 2004 trvale zvyšoval, ceny výrazně klesly.

Ze zprávy vyplývá, že drogy jsou nyní v Evropě levnější než kdykoli předtím. Zpráva

je založena na analýze vývoje koncových cen drog, jako jsou konopí, kokain, heroin, amfetaminy a extáze, za období pěti let a zveřejnilo ji Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. Ve většině zemí a u většiny drog došlo ke snížení průměrných cen, někdy až téměř o polovinu.

Zvláštní pozornost byla věnována třem hlediskům – rekreačnímu užívání drog, evropské politice v oblasti drog a rozdílům v užívání drog mezi muži a ženami. Výsledkem je přehled problematiky v 25 členských zemích EU, Norsku, Bulharsku, Rumunsku a Turecku a množství údajů a čísel.

Zpráva uvádí, že se množství drog zabavených v Evropě po roce 1999 nepřetržitě zvyšovalo a v roce 2004 dosáhlo rekordní úrovně. Z analýzy průzkumu vyplývá, že pravděpodobnost experimentování s drogami je u pravidelných návštěvníků klubů desetkrát větší než u běžné populace. U mladých lidí je větší pravděpodobnost, že budou experimentovat s drogami, nebo že je budou používat častěji, například při zahraniční dovolené. Uživatelé drog jsou převážně mladí, a zapojení do společnosti a mají dostatečný příjem.

Heroin už není v módě, ale růst užívání kokainu stále pokračuje. Tuto drogu užívalo přibližně deset milionů Evropanů, většinou ve Španělsku a ve Spojeném království.

Monitorovací centrum pro drogy je agentura EU sídlící v Lisabonu, která byla založena v roce 1993, aby řešila stupňující se problém drog, a aby poskytovala přesné údaje o užívání drog v Evropě.

Zdroj: Evropská komise, listopad 2006

http://ec.europa.eu/news/environment/061129_1_cs.htm

<http://ar2006.emcdda.europa.eu/download/ar2006-cs.pdf>

Prudké zvýšení spotřeby alkoholu v ČR v roce 2005

Fakta

Podle Českého statistického úřadu vzrostla spotřeba alkoholu v ČR v roce 2005 na 10,2 litru 100% alkoholu. To odpovídá 7,8 litru lihovin + 16,8 litru vína + 163,5 litru piva. Spotřeba 100% alkoholu v předchozím roce 2004 činila 9,8 litru, došlo tedy ke strmému nárůstu. Na zvýšené spotřebě alkoholu se podílel především alkohol v pivu. Nejvíce alkoholu se v roce 2005 vypilo právě v pivu (5,2 litru 100% alkoholu).

Některé příčiny

Patří sem především nedostatečné zdanění alkoholu v pivu. Situace, kdy je pivo levnější než běžné nealkoholické nápoje, nemá v okolních zemích a patrně ani ve světě obdobu.

K dalším příčinám patří masivní a bezohledná reklama alkoholu, proti které nemají sporadické pokusy o prevenci velkou naději na úspěch. České obyvatelstvo se o alkoholu prakticky dozvídá především prostřednictvím všudypřítomné reklamy, která dopadá i na děti a dospívající.

Důsledky

Podle Světové zdravotnické organizace souvisí míra problémů působených alkoholem úzce s jeho spotřebou. Lze tedy očekávat vyšší finanční ztráty v důsledku nižší produktivity alkoholizovaného obyvatelstva, vyšší nemocnost a úmrtnost, vyšší alkoholovou kriminalitu zejména násilného charakteru (opilí fotbaloví fanoušci, domácí násilí atd.), více dětí s vrozenými, nevyléčitelnými poruchami, jejichž matky pily v těhotenství alkohol, více rozvodů a sociálních problémů, více dopravních nehod a úrazů pod vlivem alkoholu, více závislých a více alkoholických demencí. Tomu by se dalo předcházet.

Tekutá droga

V roce 2005 vypil průměrný obyvatel této země v průměru 163,5 litrů piva. V tomto množství piva bylo 5,2 litru 100% lihu, což bylo více lihu, než se za stejný rok vypilo ve vínu a destilátech dohromady. Do průměrné spotřeby se přirozeně započítají

např. i osoby, které vzhledem k nízkému věku pijí pouze mléko. Pití piva se stalo nejlevnějším způsobem, jak si obstarat alkoholickou demenci nebo delirium.

Před listopadem 1989 v rozhovoru pro německý časopis prohlásil komunistický funkcionář Vasil Bilak, že pivo je tekutý chléb. Tehdy to vzbudilo rozruch a pohoršení. Dnes se o pivu tvrdí daleko větší nehoráznosti a nikdo se nad tím moc nepozastavuje. Např. kdosi v médiích hrdě prohlašoval, že alkohol v pivu není droga, ačkoliv alkohol v mezinárodní klasifikaci najdeme mezi psychoaktivními látkami hned vedle opiátů. Navíc alkohol působí v mozku mimo jiné i na opiátové receptory, tedy stejná místa jako heroin. V půl litru 12° piva je přibližně stejně čistého alkoholu jako ve velkém panáku čili půl deci destilátu. Na tom nezmění nic ani četní lobbyisté ve službách alkoholového průmyslu.

Při své honbě za ziskem se v této branži neberou ohledy ani na děti a dospívající. Sdružení Kontext upozorňuje na to, že výrobci piva lákají na pivní slavnosti i děti a dospívající (např. děti pod 140 cm měly na jednu takovou taškařici vstup zdarma). Jedná o aktivity s cílem zvýšit spotřebu alkoholu a vychovat si doživotní na alkoholu závislé zákazníky. Co na tom, že tyto děti se pak třeba zmrzačí při úrazu v opilosti, vytvoří si závislost nebo se opilé dopustí zločinu? Tato zkázonosná mašinérie pracuje s děsivou efektivitou.

Zisk nemusí škodit

Existuje způsob, jak sladit nenasytnou touhu pivovarníků po zisku a veřejné zdraví? Kupodivu ano. Zdravotním problémem totiž není pivo, ale alkohol v něm. Cena piva s nepatrným obsahem alkoholu by se mohla snížit. Tím by vzrostla jeho spotřeba. Naopak piva s vysokým obsahem alkoholu, či spíše alkohol v nich, by se měly mnohem více zdanit. To by jejich spotřebu snížilo, jak se u nás nedávno stalo po zvýšení daně na destiláty. Pokud snad někomu jde o chuť piva, nemusí si k ní ještě pořizovat cirhózu.

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Národní koordinátor Evropského akčního plánu o alkoholu WHO
www.plbohnice.cz/nesper
nespor.k@seznam.cz*

Delirium tremens v České republice: strmý vzestup

Csémy L, Nešpor K, Brožová J.

Úvod

K známkám deliria tremens patří kromě deliria projevujícího se zastřeným vědomím, poruchami poznávacích funkcí, psychomotoriky a spánku i zrakové halucinace a nápadný třes. Delirium tremens navíc často provází dehydratace, snížení hladin draslíku a hořčíku a postižení jater. Úmrtnost u deliria tremens se uvádí v rozmezí 1–5 %. K rizikovým faktorům deliria tremens patří souběžně probíhající akutní nemoc, denní pití vysokých dávek alkoholu, delirium tremens nebo odvykací stav s epileptickým záchvatem v minulosti, vyšší věk, postižení jater a výrazné projevy odvykacího stavu (Bayard a spol., 2004). O léčbě deliria tremens podrobněji viz Nešpor (2004).

Metody

Potřebné informace pro tento přehled jsme získali z databáze hospitalizací Ústavu zdravotnických informací a statistiky MZ ČR. Dále uváděné údaje představují počet propuštěných z ústavní léčby v jednotlivých letech. Do přehledu jsme zahrnuli hospitalizace, kdy diagnóza odvykací stav s deliriem byla uváděna jako základní.

Výsledky

Celkový počet hospitalizací pro odvykací stav s deliriem rostl od roku 1995 z 649 hospitalizací na 1019 v roce 2005. Maximální počet pacientů s deliriem tremens byl zaznamenán v roce 2004 (1116 případů). Mezi pacienty s deliriem tremens převažovali muži, u žen byl ale patrný výraznější nárůst (1,93x více).

Tabulka 1 Hospitalizace pro odvykací stav s deliriem

Rok	Základní diagnóza odvykací stav s deliriem			Porovnání s rokem 1995		
	Muži	Ženy	Celkem*	Muži	Ženy	Celkem
1995	551	98	649	1	1	1
2004	889	227	1116	1,61x více	2,32x více	1,72x více
2005	830	189	1019	1,51x více	1,93x více	1,57x více

* Ve sloupci celkem jsou zahrnuty i případy, u nichž v databázi chyběl údaj o pohlaví.

Diskuse

Vzestup počtu osob obou pohlaví s deliriem tremens reflektuje předchozí strmý vzestup spotřeby alkoholu v České republice, k němuž docházelo od roku 1990 a který pokračoval až do roku 2003. Pokles potřeby alkoholu v roce 2004 patrně souvisel se zvýšením spotřební daně na destiláty. Podle Světové zdravotnické organizace existuje souvislost mezi spotřebou alkoholu na jednoho obyvatele a mírou problémů, které alkohol působí. Naše data dokládají, že se to týká i deliria tremens. Pozoruhodný je strmý vzestup počtu žen s deliriem tremens (téměř dvojnásobek v roce 2005 oproti roku 1995).

Závěr a souhrn

V České republice došlo mezi lety 1995 až 2005 k vzestupu počtu pacientů s deliriem tremens 1,57x více, strmější vzestup byl zaznamenán u žen (téměř dvojnásobek v roce 2005). Tyto údaje souvisejí s rostoucí spotřebou alkoholu do roku 2003 a ukazují na význam efektivní prevence (vyšší zdanění alkoholu atd.), časné intervence a včas poskytnuté léčby pro závislost. Elektronickou verzi svépomocného manuálu pro lidi, kteří mají problémy s alkoholem, jsme veřejnosti bezplatně poskytli na adrese www.plbohnice.cz/nespor (Nešpor, 2006).

Literatura

Bayard M, McIntyre J, Hill KR, Woodside J. Alcohol withdrawal syndrome. *Am Fam Physician*. 2004;69(6):1443-50. Citováno podle

www.aafp.org/afp/20040315/1443.html.

Nešpor, K. Návykové nemoci. In: Seifertová D, Praško J, Höschl C. Postupy v léčbě psychických poruch. Academia Medica Pragensis, Praha 2004; 19-45.

Nešpor K. Zůstat střízlivý. 2006; volně ke stažení z www.plbohnice.cz/nespor

*PhDr. Ladislav Csémy
Psychiatrické centrum Praha*

*Prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna*

*Mgr. Jana Brožová
Ústav zdravotnických informací a statistiky MZ ČR*



PF 2007

OS PREVENCE ZÁVISLOSTÍ