

# EFEKTIVITA ÚSTAVNÍ ODVYKACÍ LÉČBY V ČR U PACIENTŮ ZÁVISLÝCH NA ALKOHOLU A ÚSKALÍ JEJÍHO VYHODNOCOVÁNÍ

Skorkovský T.<sup>1</sup>, Vevera J.<sup>1,2</sup>, Beniš M.<sup>1</sup>, Miovský M.<sup>3</sup>, Popov P.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Psychiatrická klinika, LF v Plzni UK a FN Plzeň

<sup>2</sup> IPVZ, katedra psychiatrie

<sup>3</sup> Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta UK a VFN

Podpořeno grantem: GA UK, projekt č. 452122

## Úvod:

Cílem tohoto sdělení je porovnat efektivitu jednotlivých programů ústavní odvykací léčby v ČR z výsledků dosud publikovaných prací. Nabízené programy se od sebe výrazně liší ve struktuře, v zastoupení a důrazu na jednotlivé terapeutické intervence včetně celkové délky programu. Stejně tak i pacienti nastupující do léčby v tom kterém zařízení nemohou být automaticky považováni za ekvivalentní. Dalším cílem je tak i rozbor možností adekvátního srovnání a identifikace překážek takového srovnání.

## Metodika:

V této práci jsou předložena a vzájemně srovnávána data ze studií, které vyhodnocují úspěšnost střednědobé ústavní léčby závislosti u pacientů závislých na alkoholu na území ČR. K vyhledání studií byla použita databáze Bibliographia medica Českoslovac a Pubmed. Z výsledků jsme vybrali pouze studie publikované v odborných lékařských časopisech od roku 1970 do současnosti, ve kterých je sledována abstinence po 1 roce u pacientů závislých na alkoholu, kteří dobrovolně absolvovali střednědobou ústavní léčbu závislosti.

## Výsledky:

Střednědobá ústavní léčba závislosti pacientů závislých na alkoholu vede k roční abstinenci u 34 až 61 % pacientů, pokud jsou nevrácené dotazníky hodnoceny jako relaps. Procento abstinujících je vyšší, hodnotíme-li pouze pacienty, kteří vrátili dotazník (39 až 63 %), nebo pokud počítáme pouze doléčené pacienty, kteří řádně absolvovali celý program (až 76 % abstinujících po 1 roce). Velký vliv na výsledky zřejmě mělo i složení pacientů, ale vzhledem k absenci profilace u většiny srovnávaných studií, bylo možno brát v potaz pouze to, jednalo-li se o prvoléčbu či nikoliv.

## Závěr a diskuze:

Rozptýl v nalezené abstinenci, která navíc není zcela jednotně pojatá, není nijak překvapivý a potvrzuje obtížnou srovnatelnost jednotlivých studií pro jejich rozdílnou metodiku a nedostatečnou profilaci pacientů. U srovnávaných studií se liší i podmínky pro zařazení do studie/léčby. To vede k situaci, kdy jsou srovnávány heterogenní skupiny pacientů, které se liší v přítomnosti prediktivních faktorů (přítomnost psychiatrické/somatické komorbidity, tíže a délka závislosti, sociální situace, etc) a tím i v pravděpodobnosti úspěšné abstinence po absolvované léčbě. Obdobně, jsou-li sledováni pouze pacienti, kteří řádně dokončili celý program, je výsledná abstinence ovlivněna délkou a náročností daného programu (z léčby v tomto případě totiž předčasně odcházejí/jsou vyhozeni zejména méně motivovaní pacienti s horšími prognostickými faktory).

Některé ze studií jsou od sebe časově vzdálené i více než 30 let. Za tu dobu došlo k mnoha změnám ve společnosti, ale i ke změnám ve zdravotní a sociální péči. Srovnáváme tak jinou generaci pacientů s rozdílnými životními postoji, v rozdílném politickém systému s rozdílně definovanou a realizovanou zdravotní a sociální péčí. Co se profilace týče, dřívější prognostické faktory pak nemusí mít v dnešní době tu samou hodnotu (například častější střídání zaměstnání nebude mít s největší pravděpodobností dnes též nepříznivý prognostický význam jako v sedmdesátých letech) [1]. Podobně i návratnost dotazníků (či dohledatelnost informací o pacientech) bude v současnosti jiná, než před rokem 1989.

Profilace a stratifikace pacientů, jednotně pojatá abstinence a obdobná metodika usnadňují adekvátní srovnání efektivit jednotlivých programů. Výsledky těchto srovnání doplněné o zmapování terapeutických nástrojů daných programů umožní lepší identifikaci účinnosti jednotlivých terapeutických intervencí. Takto získané informace mají potenciál vést k podstatnému zefektivnění léčby a k eliminaci terapeutických prvků, které mohou některé pacienty zbytečně zatěžovat nebo od léčby odrazovat. Považujeme za pravděpodobné, že u určité skupiny pacientů by to znamenalo zkrácení terapeutických programů při zachování jejich efektivit, což by dále zvýšilo motivaci pacientů tuto léčbu podstoupit.

Dobrovolná léčba závislosti	Počet pacientů a zastoupení pohlaví	Návratnost dotazníků	Metodologie sběru dat	Délka pobytu potřebná k započítání do studie	Abstinence po 1 roce uvedená v práci	Abstinence po 1 roce přepočítaná k počtu pacientů, kteří nastoupili do léčby nebo léčbu absolvovali	Abstinence po 1 roce přepočítaná k počtu pacientů, o kterých byly k dispozici spolehlivé informace	Definice abstinence
Kubička a kol., 1970-1971 (Apolinář) [1]	209 Pouze muži	96,70%	Dotazníkem z AT ambulancí	Setrvání alespoň několik dnů/doléčení	62,7%/76,2 %	60,6%/73,7 %	62,7%/76,2 %	Kontinuální abstinence bez porušení
Kubička a kol., 1971-1973 (Apolinář) [1]	335 Pouze muži	98,20%	Dotazníkem z AT ambulancí	Setrvání alespoň několik dnů	60%	59%	60%	Abstinence „po jednorázovém až dvouletém odstupu od léčby“
Škopková 1973 až 1975 (PL Dobřany) [2]	373 Pouze muži	81%	Dotazníkem z AT ambulancí	Celý soubor včetně nedoléčených pacientů	43%	43%	52,50%	Kontinuální abstinence bez porušení
Skála a kol., 1972-1976 (Červený Dvůr) [3]	???	89%	Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby/nedoléčení (37 %)	61%	54,3%/42%	61%/47%	Kontinuální abstinence bez porušení
Skála a kol., 1982-1986 (Červený Dvůr) [3]	758 Neuvedeno	95%	Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby/nedoléčení (43 %)	66%	63%/45	66%/47%	Kontinuální abstinence bez porušení
Skála a kol., 1987-1989 (Červený Dvůr) [3]	371 Neuvedeno	95%	Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby	58%	55%	58%	Kontinuální abstinence bez porušení
Šťastný a kol., 1982 (Brno-černovice) [4] [5] [6]	88 Neuvedeno		Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby	39%	34%	39%	Abstinence včetně jednorázového o požití alkohol. nápoje s následnou abstinencí
Šťastný a kol., 1983 (Brno-černovice) [4] [5] [6]	118 Neuvedeno	88%	Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby	39%	34%	39%	Kontinuální abstinence bez porušení
Šťastný a kol., 1984 (Brno-černovice) [4] [5] [6]	138 Neuvedeno		Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby	50%	44%	50%	Kontinuální abstinence bez porušení
Šťastný a kol., 1987 (Brno-černovice) [4] [6]	114 Neuvedeno	86,50%	Dotazníkem z AT ambulancí	Řádné ukončení léčby	51,7 % (37,7 %)*	44 % (32,6 %)*	51,7 % (37,7 %)*	Kontinuální abstinence bez porušení
Tibenská a kol., 2003-2006 (Mechanice) [7]	143 Neuvedeno	59,3 % (všech pacientů)	Korespondenčně dotazníkem od kolaterálních informantů	Nejméně 2 měsíce programu	42%	42%	70,8%**	Kontinuální abstinence bez porušení
Czemy a kol., 2006, 2008 (Apolinář) [8]	74 Pouze ženy	64,50%	Z lékařské dokumentace, doplněno o kolaterální informanty	Setrvání alespoň 14 dní	47,40%	47,40%	73,50%	Kontinuální abstinence bez porušení

\* v závorce je uvedena kontinuální abstinence bez relapsu

\*\* Přepočítáno dle návratnosti všech dotazníků - nikoliv jen u pac. závislých na alkoholu

## Literatura:

- [1] KUBIČKA, Luděk a Jaroslav SKÁLA. Průběh a pětiletý výsledek protialkoholní léčby u pacientů hospitalizovaných 6 a 13 týdnů. In: *Sborník studií o abúzu alkoholu a jiných návykových látek*. 1982, s. 185-219.,
- [2] ŠKOPKOVÁ, Helena. Léčebné výsledky z let 1973-1975 pacientů protialkoholního oddělení po jednoletém a dvouletém odstupu od léčby. *Protialkoholický obzor*. 1978, **13**(5), 303-314. ISSN 0862-0350.
- [3] SKÁLA, J., KUBIČEK, V., ŠPERLINGOVÁ, A. (1991). Efektivita léčby ve specializované, diferencované léčebně Červený dvůr. *Protialkoholický obzor*, 26 (3-4), 209-216.
- [4] ŠTĚSTNÝ, V, P ZAHRADNÍK, T KOSTROŇOVÁ a J POKORA. Efektivita protialkoholní léčby na protialkoholním oddělení Psychiatrické léčebny v Brně-Černovicích. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*. Bratislava: Obzor, 1995, 30(3), 123-125. ISSN 0862-0350.
- [5] ŠTĚSTNÝ, V., T. KOSTROŇOVÁ. Výsledky léčby u souboru motivovaných a nemotivovaných pacientů léčících se na AT oddělení PL Brno. *Protialkoholický obzor* 1987; 22 (4), 235-240.
- [6] ŠTĚSTNÝ, V., T. KOSTROŇOVÁ, J. POKORA a P. ZAHRADNÍK. Výsledky léčby u souboru motivovaných a nemotivovaných pacientů léčených na oddělení AT PL Brno-Černovice po dobu 7,5 a 1 roku. *Protialkoholický obzor*. 1991, **26**(6), 355-364.
- [7] TIBENSKÁ, A, J ČÍŽEK, C MARTINEK a J LIBIGER. Katamnstické sledování účinnosti odvykací léčby. *Česká a slovenská psychiatrie*. Galén, 2008, **104**(5), 230-235. ISSN 1212-0383.
- [8] CŠÉMY, L, O PECINOVSKÁ, J HELLER, L PŘÍKRYLOVÁ a P POPOV. Komplexní program léčby závislosti na alkoholu u žen v Apolináři: analýza výsledků léčby po 12 měsících a třech letech. *Alkoholismus a drogové závislosti (Protialkoholický obzor)*. Bratislava: Obzor, 2012, **47**(4), 195-205. ISSN 0862-0350.