

TRENDY V LÉČBĚ PORUCH PŮSOBENÝCH UŽÍVÁNÍM NÁVYKOVÝCH LÁTEK SE ZŘETELEM K ADOLESCENTNÍ POPULACI

TRENDS IN TREATMENT OF SUBSTANCE USE RELATED DISORDERS WITH FOCUS ON ADOLESCENT POPULATION

LADISLAV CSÉMY¹, JANA BROŽOVÁ² A ZUZANA DVOŘÁKOVÁ¹

¹Psychiatrické centrum Praha

²Ústav zdravotnických informací a statistiky

SOUHRN

CÍL: Práce se zabývá analýzou trendů v léčbě poruch působených užíváním návykových látek v ČR za období let 1995 až 2003.

METODY: V analýzách jsou využita data o léčbě uživatelů psychoaktivních látek shromážděná Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky.

VÝSLEDKY: Počet osob registrovaných v ambulantních zařízeních pro poruchy vyvolané alkoholem během sledovaného období poklesl z 32 956 (31,9/10 000 obyv.) v roce 1995 na 25 017 (24,5/10 000 obyv.) v roce 2003. Podíl adolescentů ve věku 15–19 let na celkovém počtu osob ambulantně léčených pro problémy s alkoholem byl relativně nízký (1,7 % v roce 1995 a 1,3 % v roce 2003). V případech hospitalizací pro problémy s alkoholem byl zaznamenán mírný nárůst z 8,9/10 000 obyv., tj. 9 161 hospitalizací v roce 1995 na 10,9/10 000 obyv. Podíl hospitalizací ve věkové skupině 15 až 19 let je nízký (necelé 1 % z celkového počtu hospitalizovaných). Počet pacientů registrovaných v ambulantních léčebných zařízeních pro poruchy vyvolané užíváním drog lineárně rostl z 3 338 (3,2/10 000 obyv.) pacientů v roce 1995 na téměř pětinašobek v roce 2003 (15 786 pacientů, tj. 15,5/10 000 obyv.). Podíl adolescentů z celkového počtu léčených pacientů byl výrazně vyšší než u alkoholu. Počet ambulantně léčených adolescentů strmě stoupal během druhé poloviny 90. let, kulminoval v roce 1999 (3 200 pacientů ve věku 15–19 let, tj. 45/10 000 obyv.), poté poklesl na úroveň mezi 36–37 pacienty na 10 000 obyv. příslušné věkové skupiny. V lůžkových zařízeních bylo v roce 1995 zaznamenáno 1 763 hospitalizací. Počet hospitalizací pak rostl až do roku 2000, kdy bylo uskutečněno 5 078 hospitalizací. Po roce 2000 počet hospitalizací poklesl. Relativní podíl adolescentů na celkovém počtu hospitalizovaných byl podobný jako u ambulantní léčby, s vrcholem v letech 1997 a 1998 (33 %), poté nastává výrazný pokles.

ZÁVĚRY: V práci jsou diskutovány faktory související se změnami trendů v léčbě a implikace poznatků pro léčbu v nastávajícím období.

Klíčová slova: alkohol, psychoaktivní látky, ústavní léčba, ambulantní léčba, trendy, Česká republika

SUMMARY

AIMS: The focus of this article is on analyses of trends in treatment of disorders caused by the use of alcohol and illicit substances in the Czech Republic in the period from 1995 through 2003.

METHODS: The analyses are based on data provided by the Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic.

RESULTS: The number of patients registered in outpatient treatment facilities for alcohol-related disorders decreased during the given period from 32,956 (31.9/10,000 pop.) in 1995 to 25,017 (24.5/10,000 pop.) in 2003. The share of adolescents of age 15–19 on the total number of patients treated in outpatient services for alcohol problems was relatively low (1.7 % in the year 1995 and 1.3 % in the year 2003). As regards the trends in inpatient treatment for alcohol-related problems, a slight increase was registered from 8.9/10,000 pop., i.e. 9,161 hospitalizations in 1995 to 10.9/10,000 pop. The share of age group 15–19 on the total number of inpatients was again very low (less than 1 %). The number of patients treated for drug-related disorders in outpatient centres showed almost linear growth from 3,338 (3.2/10,000 pop.) in 1995 to 15,786 patients, i.e. 15.5/10,000 pop. in 2003. The representation of youngsters in age 15–19 was in case of drug-related disorders much higher compared to situation in alcohol-related problems. The number of adolescents treated in outpatient centres steadily increased during the late of 90 s and reached its peak in 1999 (3,200 patients of age 15–19, i.e. 45/10,000 pop.). After that we found a slight decrease to level 36–37 cases per 10,000 pop. In inpatient treatment centres 1,763 discharges were reported in 1995. The number of discharges rose until the year 2000 (5,078 patients treated in hospital facility) and then declined. The relative share of adolescents on the total number of inpatients was similar to their representation on outpatient treatment, with high in the years 1997/1998 (33% of all).

CONCLUSIONS: Factors associated with changes in trends are discussed as well as the implications for the health care system.

Key words: alcohol, psychoactive substances, outpatient treatment, inpatient treatment, trends, Czech Republic

Tabulka 1: Pacienti registrovaní v ambulantních léčebných zařízeních pro poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek (MKN F11.x – F19.x)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Věk do 14 let									
Muži	17	45	49	71	69	39	65	47	83
Ženy	10	33	21	33	31	23	26	35	22
Celkem	27	78	70	104	100	62	91	82	105
Věk 15–19 let									
Muži	600	1138	1670	1609	2072	1840	1509	1528	1591
Ženy	352	832	1153	1073	1128	941	929	901	877
Celkem	952	1970	2823	2682	3200	2781	2438	2429	2468
Všechny věkové skupiny									
Muži	2085	3658	4692	4633	6433	7858	8976	9325	10722
Ženy	1253	2283	2822	2972	3554	3565	4074	4878	5064
Celkem	3338	5941	7514	7605	9987	11423	13050	14 203	15786

Tabulka 2: Pacienti registrovaní v ambulantních léčebných zařízeních pro poruchy vyvolané užíváním alkoholu (MKN F10.x)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Věk do 14 let									
Muži	0	25	1	2	9	5	22	9	5
Ženy	1	10	3	1	4	2	9	6	3
Celkem	1	35	4	3	13	7	31	15	8
Věk 15–19 let									
Muži	484	502	393	376	306	344	350	242	247
Ženy	90	150	115	124	92	95	152	76	67
Celkem	574	652	508	500	398	439	502	318	314
Všechny věkové skupiny									
Muži	25369	23537	23735	21727	19083	19562	20136	18187	17915
Ženy	7587	6722	7956	7910	7011	7459	8446	7213	7102
Celkem	32956	30259	31691	29637	26094	27021	28582	25400	25017

Úvod

Epidemiologická šetření prováděná pravidelně od poloviny 90. let potvrzují vysoký výskyt zdravotně rizikových forem pití alkoholu mezi dospívajícími (Csémy, Sadílek, Sovinová, 2003; Sovinová, Csémy 2004) a strmý nárůst užívání ilegálních drog (Csémy, Kubička, Nociar, 2002; Csémy, Brožová, 2005; Csémy, Sadílek, Sovinová, 2003; Blatný et al., 2004). Léčba poruch způsobených užíváním návykových látek zaujímá významné místo i v rámci léčby psychických poruch. Dle dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR reprezentuje léčba závislostí 20–25 % veškeré psychiatrické léčby (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 1995–2003). V této práci chceme využít data zdravotnické statistiky k posouzení trendů v léčení návykových poruch za období od roku 1995 a naznačit aktuální potřeby rozvoje zdravotnických služeb v této oblasti.

Cíle studie

Hlavním cílem této práce je posoudit trendy ve vývoji léčby poruch způsobených alkoholem a jinými návykovými

látkami za období let 1995 až 2003. Specificky nás bude zajímat zejména

- a) porovnání celkových trendů a trendů v subpopulaci adolescentů ve věku do 19 let;
- b) porovnání rozdílů ve vztahu k pohlaví; a konečně
- c) porovnání změn ve struktuře drog užívaných v letech 1995 a 2003.

Metody

Zdroj dat

Pro účely této práce využíváme data, která shromažďuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Jde jednak o data o počtu pacientů, kteří se léčí pro poruchy vyvolané alkoholem (dle MKN 10 diagnózy F10.x) a jinými návykovými látkami (dle MKN 10 diagnózy F11.x až F19.x, s výjimkou tabáku F17.x) v ambulantních a lůžkových zdravotnických zařízeních. Část použitých dat je přístupná v každoročně vydávané publikaci Psychiatrická péče, část byla poskytnuta ÚZIS na vyžádání.

Tabulka 3: Propuštění z lůžkových psychiatrických zařízení, léčení pro poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek (MKN F11.x – F19.x)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Věk do 14 let									
Muži	12	13	14	15	16	21	20	8	30
Ženy	14	9	15	9	17	16	14	6	12
Celkem	26	22	29	24	33	37	34	14	42
Věk 15–19 let									
Muži	282	538	678	837	742	708	571	394	439
Ženy	219	355	571	666	634	580	444	286	300
Celkem	501	893	1249	1503	1376	1288	1015	680	739
Všechny věk. sk.									
Muži	1250	1828	2216	3002	3145	3395	3232	2573	2872
Ženy	513	834	1225	1531	1598	1683	1545	1139	1169
Celkem	1763	2662	3441	4533	4743	5078	4777	3712	4041

Tabulka 4: Propuštění z lůžkových psychiatrických zařízení, léčení pro poruchy vyvolané užíváním alkoholu (MKN F10.x)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Věk do 14 let									
Muži	0	5	1	4	9	8	6	2	2
Ženy	1	0	3	0	7	10	1	2	2
Celkem	1	5	4	4	16	18	7	4	4
Věk 15–19 let									
Muži	93	80	68	69	43	49	52	40	64
Ženy	27	26	32	35	36	27	32	31	25
Celkem	120	106	100	104	79	76	84	71	89
Všechny věk. sk.									
Muži	6821	7262	7564	7280	6850	7082	7291	7496	7942
Ženy	2340	2602	2624	2717	2661	2896	2885	3011	3135
Celkem	9161	9864	10188	9997	9511	9978	10176	10507	11077

Tabulka 5: Pacienti registrovaní v ambulantních léčebných zařízeních pro poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek (MKN F11.x–F19.x) v letech 1995 a 2003

Psychoaktivní látka	Σ do 19 let		Σ starší 19 let	
	1995	2003	1995	2003
Opiáty a opioidy	109 (11,1%)	523 (20,3%)	352 (14,9%)	4245 (32,1%)
Kanabinoidy	218 (22,3%)	677 (26,3%)	165 (7,0%)	1041 (7,9%)
Sedativa, hypnotika	21 (2,1%)	102 (4%)	691 (29,3%)	1988 (15,1%)
Stimulancia, halucinogeny, kokain	322 (32,9%)	692 (26,9%)	460 (19,5%)	3351 (25,4%)
Prchavá rozpustidla	138 (14,1%)	78 (3,1%)	143 (6,1%)	111 (0,8%)
Kombinace drog	153 (15,6%)	499 (19,4%)	320 (13,6%)	2413 (18,3%)
Jiné	18 (1,8%)	2 (0,1%)	228 (9,7%)	64 (0,5%)
Drogy celkem	979	2573	2359	13213

struktura podle druhu drogy

Způsob organizace dat

V tabulkách 1 až 4 jsou uváděny absolutní četnosti pacientů léčených v letech 1995 až 2003 podle pohlaví, věkových skupin a typu léčby (zde dělené na ambulantní a lůžkovou). V tabulce 5 jsou shrnuty absolutní počty

a relativní četnosti osob ambulantně léčených v roce 1995 a 2003 podle druhu hlavní drogy (mimo alkohol a tabák). Na obrázcích 1 a 2 jsou naznačeny trendy v přepočtu na 10 000 obyvatel, resp. na 10 000 obyvatel věkové skupiny 15–19 let.

Výsledky

Porovnání celkových trendů a trendů v subpopulaci adolescentů ve věku do 19 let.

Počet osob registrovaných v ambulantních zařízeních z důvodů léčby poruch vyvolaných alkoholem během sledovaného období poklesl z 32 956 (31,9/10 000 obyv.) v roce 1995 na 25 017 (24,5/10 000 obyv.) v roce 2003. Podíl adolescentů ve věku 15–19 let na celkovou počtu ambulantně léčených pacientů pro problémy s alkoholem byl relativně nízký (1,7 % v roce 1995 a 1,3 % v roce 2003). Počet ambulantně léčených adolescentů kolísal v letech 1995 až 2001 mezi 6,4 až 7,9/10 000 obyv. odpovídající věkové skupiny a poklesl v letech 2002 a 2003 na 4,8, resp. 4,7/10 000 obyvatel. V absolutních počtech šlo ve sledovaných letech o 314 až 652 osob (viz tabulka 2 a obrázky 1 a 2).

V případech hospitalizací pro problémy s alkoholem je možné zaznamenat mírný nárůst z 8,9/10 000 obyv., tj. 9 161 případů hospitalizace v roce 1995 na 10,9/10 000 obyv., tj. 11 077 hospitalizací v roce 2003. Podíl hospitalizací ve věkové skupině 15 až 19 let byl relativně nízký (necele 1 % z celkového počtu hospitalizovaných) s nepatrnými výkyvy během sledovaného období (viz tabulka 4 a obrázky 1 a 2).

Vývoj v oblasti léčby poruch působených drogami byl jiný než v případě alkoholu. Celkový počet pacientů registrovaných v ambulantních léčebných zařízeních lineárně rostl z 3 338 (3,2/10 000 obyv.) pacientů v roce 1995 na téměř pětinašobek v roce 2003 (15,5/10 000 obyv., tj. 15 786 pacientů). Podíl adolescentů z celkového počtu léčených osob byl výrazně vyšší, než jsme zaznamenali u alkoholu. Nejvyšší zastoupení 37 % měli v roce 1997, naopak nejnižší v roce 2003 (16 %). Počet léčených adolescentů strmě stoupal během druhé poloviny 90. let, kulminoval v roce 1999 (3 200 pacientů ve věku 15–19 let, tj. 45/10 000 obyv.), poté poklesl na úroveň mezi 36–37 pacienty na 10 000 obyv. příslušné věkové skupiny (viz tabulka 1 a obrázky 1 a 2).

V lůžkových zařízeních bylo v roce 1995 zaznamenáno 1 763 hospitalizací. Počet hospitalizací pak rostl až do roku 2000, kdy bylo evidováno 5 078 případů hospitalizace. Po roce 2000 počet hospitalizací poklesl. Relativní podíl adolescentů na celkovém počtu hospitalizací byl podobný jako u ambulantní léčby, s maximem v letech 1997 a 1998 (33 %),

poté nastal zřetelný pokles (680, resp. 739 pacientů v letech 2002 a 2003) viz tabulka 3 a obrázky 1 a 2.

Porovnání rozdílů podle pohlaví

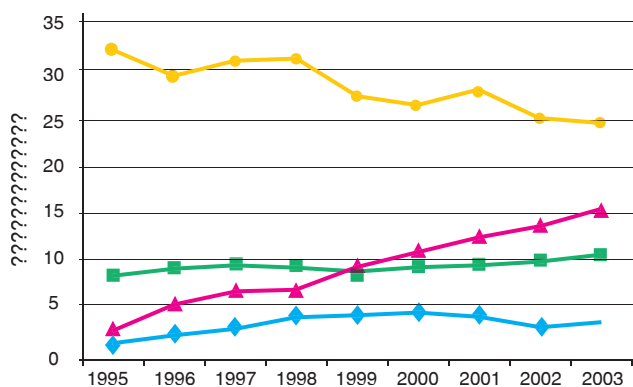
I přes skutečnost, že léčení muži převažovali nad ženami ve všech sledovaných skupinách a v každém ze sledovaných let, měly rozdíly mezi pohlavími zajímavou dynamiku. U ambulantní léčby alkoholových poruch jsme sice zaznamenali zřetelný pokles, který však je dán zejména poklesem počtu léčených mužů (z 25 369 v roce 1995 na 17 915 v roce 2003). Počet léčených žen se však měnil jen málo (7 587 pacientek v roce 1995 a 7 102 v roce 2003). Poměr počtu léčených žen k mužům se změnil z 1:3,3 (1995) na 1:2,5 (2003). Podobné byly i poměry mezi ženami a muži v případě lůžkové léčby 1:2,9 (1995) a 1:2,5 (2003).

U poruch působených nelegálními drogami se poměr žen k mužům příliš neměnil a byl přibližně 1:2. Pouze skupina adolescentních pacientů (15 až 19 let) se v tomto směru odlišuje tím, že poměr zjištěný mezi ženami a muži je nižší (např. v roce 2003 byla jeho hodnota 1:1,5).

Změny ve struktuře užívaných drog mezi roky 1995 a 2003

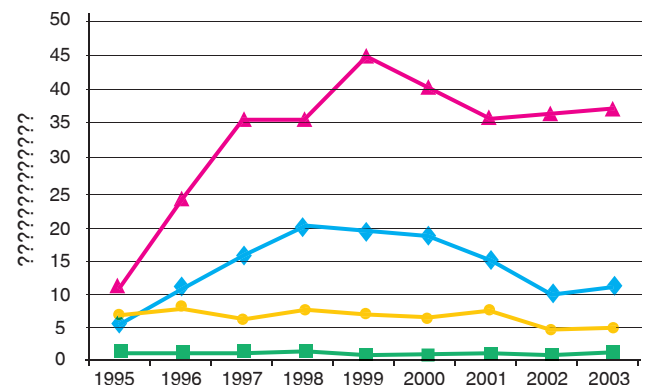
Při sledování změn ve struktuře užívaných drog jsme se omezili na ambulantně léčené pacienty v roce 1995 a 2003. Absolutní i relativní počty léčených osob jsou zaneseny do tabulky 5. Zjistili jsme, že existují rozdíly ve struktuře užívaných drog jednak podle věku a jednak mezi sledovanými roky. Pacienti adolescentního věku se v porovnání s dospělými méně často léčí pro problémy způsobené užíváním opiátů a sedativ, ale častěji pro poruchy vyvolané užíváním marihuany a stimulancií.

Mezi pacienty ve věku do 19 let bylo v roce 2003 oproti roku 1995 více těch, kteří užívali heroin a jiné opiáty, dále bylo rozšířenější užívání více drog, naopak se relativně snížil podíl uživatelů amfetaminů a jiných stimulancií, halucino-genů a kokainu, a také prchavých rozpustidel. U pacientů starších 19 let byl v roce 2003 v porovnání s rokem 1995 vyšší podíl léčených uživatelů opiátů a kombinace více drog, oproti tomu se snížil podíl pacientů užívajících sedativa a prchavá rozpouštědla. Rozdíly ve struktuře užívaných drog mezi roky 1995 a 2003 byly statisticky významné ($p < 0,001$) pro skupiny mladších i starších pacientů.



Alkohol		Drogy	
■	hospitalizace	◆	hospitalizace
●	ambulance	▲	ambulance

Obrázek 1: Poruchy vyvolané užíváním psychoaktivních látek u všech věkových skupin
výskyt na 10 000 obyvatel



Obrázek 2: Poruchy vyvolané psychoaktivními látkami u věkové skupiny 15–19 let
výskyt na 10 000 obyvatel

Diskuze

Data, která byla výše prezentována, sice sama o sobě vypovídají o vývoji v oblasti léčby závislosti v ČR, nicméně, aby pohled na trochu suchopárná data byl úplný, musíme připojit komentář. Ten by měl postihnout jednak souvislosti, v nichž k výše uvedenému vývoji došlo, a také připomenout omezení nutně spojená s prezentační materiálu tohoto druhu.

To, co jistě nemůžeme pominout, je institucionální rámec léčby. Lůžková kapacita psychiatrických zařízení se během sledovaného období od r. 1995 prakticky neměnila. Nepatrně ubylo lůžek v psychiatrických léčebnách a mírně vzrostl počet lůžek v psychiatrických odděleních nemocnic (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 1995–2003). Jestliže tedy zaznamenáváme i za těchto podmínek zřetelný nárůst počtu hospitalizací pro návykové nemoci, znamená to potvrzení růstu zdravotně rizikových forem užívání těchto látek v populaci. Tento závěr potvrzuje i situace v oblasti ambulantní léčby poruch vyvolaných užíváním návykových látek, kde vzrostl počet zařízení poskytujících zdravotní služby ze 180 v roce 1995 na 368 v roce 2003. I když se někdy v odborných kruzích diskutuje, zda nárůst počtu drogově závislých vykazovaných v ambulantní léčbě nesouvisí s růstem počtu zařízení, přikláníme se k logičtějším vysvětlení, že totiž nárůst počtu zařízení byl reakcí na rostoucí potřebu péče v této oblasti. Zdá se tedy, že institucionální rámec léčby kopíroval poptávku, s tím, že výrazně vzrostla kapacita ambulantní složky, reprezentující ekonomičtější variantu léčebné intervence.

Omezení naší studie a tím i omezení našich závěrů spočívají v druhu a povaze sledovaných dat. Musíme jednak upozornit, že jsme se omezili na data z lůžkové a ambulantní léčby a kromě toho jsme vědomě pominuli zařízení, resp. intervence, které mají z hlediska léčby význam. Jde zde především o terapeutické komunity, substituční centra a substituci mimo specializovaná zařízení (preskripce buprenorphinu v ordinaci praktických lékařů). Zdá se, že právě zavedení preskripce buprenorphinu vedlo ke snížení hospitalizací pro drogovou závislost po roce 2000. Musíme také připustit, že data s nimiž pracujeme, nejsou dokonale přesná. Údaje o ambulantním léčení jsou sbírána ve formě agregovaných dat, je tedy pravděpodobné, že někteří pacienti mohou být vykázáni více než jedním zařízením. Podobně je to s daty o hospitalizacích. Sledujeme zde počet ukončení hospitalizace pacienta na jednom oddělení a ne léčení individuálních osob. Jedna osoba může být během jednoho roku hospitalizována více než jednou. Z hlediska vyhodnocení trendů však nemají tyto nedostatky zásadní dopad, neboť nešlo o okolnost specifickou pouze pro některý ze sledovaných let.

S ohledem na specifika sledované problematiky ve skupině adolescentů lze uzavřít, že na poruchách působených alkoholem se podílejí v relativně malé míře. Tato skutečnost bohužel neznamená, že by u mladých lidí docházelo k významnému posunu konzumních zvyklostí směrem k umírněnému pití. Jde o to, že na rozdíl od drog se zdravotní důsledky nadměrného pití dostávají po delší době. Za pozitivní lze v případě drog považovat skutečnost, že podíl adolescentů na celkovém počtu léčených v posledních letech klesá. Jestliže současně počet všech léčených roste, znamená to v podstatě dvě věci.

1. Populace toxikomanů stárne. To je jev doložený v zemích západní Evropy (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2004), ale také potvrzený pro ČR (Mravčík et al., 2004).

2. Toxikomani zůstávají v léčbě déle, což vypovídá nejen o chronicitě zdravotního problému, ale znamená také větší ekonomický dopad. Pokud jde o pokles počtu adolescentů v léčbě, bylo by možné diskutovat také o tom, zda síť léčebných zařízení je schopna efektivně zachytávat pacienty této věkové skupiny. Tuto otázku necháváme otevřenou vzhledem k nedostatku empirických podkladů o fungování léčebné sítě.

Co se týče struktury zneužívaných drog, největší část mezi adolescenty reprezentuje užívání pervitinu a heroinu. Poruchy působené užíváním kanabisových látek se mezi mladistvými vyskytují ve výrazně vyšší míře než u dospělých pacientů. Rovněž jejich relativní podíl vzrostl v porovnání s rokem 1995. Zcela identický trend je zjišťován v zemích EU (Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost, 2004; Kinnunen, Nilson, 1999). V posledních letech je narůstající výskyt zdravotních problémů vyvolaných zneužíváním konopí reflektován i v odborné literatuře (Clark, MacNeill, Denis et al., 2002). Probíhají rozsáhlé multicentrické studie zaměřené na sledování efektivity různých forem léčby (Diamond, Godley, Liddle et al., 2002). Objevila se i práce prokazující účinnost jednorázového motivačního rozhovoru (McCambidge, Strang, 2004). V případě zneužívání marihuany většina prací zdůrazňuje výhodnost komunitních a krátkých ambulantních přístupů.

Závěry

I přes omezení, která vyplývají z povahy dat využitých při této práci, je možné vyvodit implikace týkající se potřeb rozvoje léčebných služeb v oblasti poruch působených užíváním návykových látek:

- nejvýraznější změny v léčebných trendech byly způsobeny strmým nárůstem zneužívání ilegálních drog v 90. letech;
- počet dospívajících, kteří se pro návykové poruchy léčí, mírně klesá. Tento trend je zřetelný od roku 1999 a 2000;
- celkový vývoj nenaznačuje potřebu rozšiřování stávající sítě léčebných služeb, avšak potřebu zkvalitnění služeb stávající sítě, rozšíření nových léčebných modalit a využití dosud méně využívaných způsobů časné a krátké intervence (např. prostřednictvím praktických a dorostových lékařů).

Zefektivnění léčebných služeb znamená především intenzivnější využívání levnějších a pro uživatele dostupnějších ambulantních přístupů. Podmínkou je rozvoj postupů včasné identifikace problémů. Včasné rozpoznání problémů je vázáno na rozvoj vzdělávání lékařů prvního kontaktu a vývoj skrínigových instrumentů. Pro část pacientů bude nadále nevyhnutelné absolvovat ústavní režimovou odvykací léčbu. Ekonomické limity zdravotnické péče si v blízké budoucnosti patrně vynutí pružnější přístup k lůžkové léčbě ve smyslu větší diferenciaci doporučené délky léčebného programu dle aktuálního zdravotního stavu a potřeb pacienta.

Podpořeno grantem NO/7346-3 Interní grantové agentury MZ ČR.

*Dr. Ladislav Csémy
Psychiatrické centrum Praha
Ústavní 91, 181 03 Praha 8
e-mail: csemy@pcp.lf3.cuni.cz*

LITERATURA

- Blatný M, Hrdlička M, Květon P, Vobořil D, Jelínek M. Výsledky české části mezinárodního projektu SAHA I: deskriptivní analýza rizikového chování a rizikových a protektivních faktorů vývoje mladistvých z městských oblastí Zprávy – Psychologický ústav AV ČR. Roč. 10, 2004, č. 1.
- Clark HW, MacNeill Horton A, Dennis M, Babor TF. Moving from research to practice just in time: the treatment of cannabis use disorders comes of age. *Addiction* 2002;97(Suppl 1):1–3.
- Csémy L, Kubička L, Nociar A. Drug Scene in the Czech Republic and Slovakia during the Period of Transformation. *European Addiction Research* 2002;8(4):159–165.
- Csémy L. Zdraví a škodlivé návyky: Alkohol - konzumní zvyklosti dospělé české populace. *Demografie* 2000;42(1):31–36.
- Csémy L, Brožová J. Zdravotní důsledky užívání drog. In Kříž J. et al.: Jak jsme na tom se zdravím. Praha: Státní zdravotní ústav, 2005.
- Csémy L, Sadílek P, Sovinová H, Lejčková P. ESPAD 03. Přehled hlavních výsledků z let 1995, 1999 a 2003. Praha: Psychiatrické centrum Praha 2003.
- Diamond G, Godley SH, Liddle HA, Sampl S, Webb C, Tims FM, Meyers R. Five outpatient treatment models for adolescent marijuana use: a description of the Cannabis Youth Treatment Interventions. *Addiction*. 2002;97(Suppl 1):70–83.
- Kinnunen A, Nelson M. Recent trends in drug treatment in Europe. *European Addiction Research* 1999, 5(3):145–152.
- McCambridge J, Strang J. The efficacy of single-session motivational interviewing in reducing drug consumption and perceptions of drug-related risk and harm among young people: results from a multi-site cluster randomized trial. *Addiction*. 2004;99(1):39–52.
- McGovern TF. Trends in the treatment of alcohol problems: 1980 to 2000. *Alcoholism Treatment Quarterly* 2002, 20(3-4):193–197.
- Mravčík V. a kol. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v r. 2003. Praha: Úřad vlády ČR 2004
- Sovinová H, Csémy L. Kouření cigaret a pití alkoholu v ČR. Praha: Státní zdravotní ústav 2004.
- Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost. Stav drogové problematiky v Evropské unii a v Norsku. Výroční zpráva za rok 2004. Lisabon, 2004
- Ústav zdravotnických informací a statistiky. Ročenky Psychiatrická péče od r. 1995–2003. Praha: ÚZIS.