



Praha 31. 1. 2011

3

Údaje v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek - rok 2010

*Information in the National Register of Users of Medically Indicated Substitution
Substances - the year 2010*

Souhrn

Dostupnost substituční léčby v České republice se zvyšuje. Postupně jsou otevírána nová specializovaná zařízení a od roku 2006 je substituce dostupná i ve vězeňských zařízeních. Také počet pacientů substitučních programů postupně narůstá. Tato aktuální informace přináší informace nejen o počtu pacientů v členění podle věku, regionu, substituční látky, ale i o vybraných ukazatelích zdravotního stavu. Přináší také údaje o zařízeních poskytujících substituční léčbu, o novinkách a připravovaných změnách v oblasti substituční léčby v České republice.

Summary

Availability of substitution treatment in the Czech Republic has increased. New specialised facilities have been opened gradually and since the year 2006, substitution treatment is also available in prisons. The number of patients has also increased. This update brings data not only about the number of patients according to age, region, substitution substance and about selected health status indicators. But it informs also about the facilities, which provide substitution treatment, about news and planned changes in the system of substitution treatment in the Czech Republic.

Úvod

Substituční léčba je standardní metodou léčby závislosti na opioidech. Jedná se o časově neomezenou udržovací terapii, která odkládá „splnění konečného cíle“, tj. trvalé a důsledné abstinence bez farmakologické podpory, na dobu, kdy bude pacient objektivně i subjektivně schopen abstinенčně orientovanou léčbu podstoupit. Nástrojem této léčby je podávání substituční látky jiným než nitrožilním způsobem, a to v množstvích, která potlačují pacientovy odvykací příznaky a umožňují zlepšit kvalitu jeho života.

Od května 2000 funguje v České republice Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek (dále jen Registr substituční léčby), jehož správcem a zpracovatelem je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR).

Nejvýznamnější změnu v substituční léčbě přinesla novela zákona č. 379/2005 Sb., která nabyla účinnost 1. ledna 2006 a podle níž je povinností všech lékařů poskytujících substituční léčbu hlásit své pacienty do Registru substituční léčby a zabránit tak vícenásobné preskripci, což je zároveň jedním z cílů tohoto registru. Vzhledem k předpokládanému nárůstu počtu hlásících lékařů do Registru substituční léčby i počtu hlášených klientů probíhaly v roce 2007 práce na změně technologie z tzv. „papírových

hlášenek“ na webovou aplikaci. V průběhu roku 2008 se aplikace doladřovala a v současné době zcela plní svou funkci.

Od počátku substituční léčby byl v ČR k substituci opioidů užíván metadon, který je zatím podáván pouze ve specializovaných substitučních centrech. V roce 2000 byl registrován a na počátku roku 2001 byl uveden na trh léčebný přípravek Subutex® obsahující buprenorfin. Počátkem roku 2008 byl na náš trh uveden další preparát Suboxone® (kompozitní přípravek, obsahující kromě buprenorfinu dále naloxon). Jejich předepisování není téměř omezeno. Jediné omezení představuje nutnost používat k předpisu recept s modrým pruhem (tzv. opiátový recept) a registrace lékaře a hlášení pacientů v Registru substituční léčby.

Dne 18. března 2009 byl Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL) registrován přípravek Methadon-Zentiva® 5 mg/ml ve formě perorálního roztoku v baleních 10, 50 a 1 000 ml, k uvedení na český trh však dosud nedošlo; od prosince 2009 SÚKL shromažďuje podklady pro rozhodnutí o stanovení maximální ceny, výše a podmínek úhrady pro tento přípravek. Dále SÚKL dne 29. října 2009 registroval přípravek Buprenorphine Alkaloid® v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg ve formě sublingválních tablet. Také v tomto případě dosud nedošlo k uvedení na trh a probíhá správní řízení o stanovení ceny (Mravčik et al. 2010). Zatím posledním substitučním přípravkem registrovaným v ČR 15. září 2010 je preparát Addnok® obsahující buprenorfin rovněž v silách 0,4 mg, 2 mg a 8 mg; ani tento přípravek dosud nebyl uveden na trh.

Dne 1. února 2010 nabylo platnosti rozhodnutí SÚKL, na jehož základě je částečně hrazen přípravek Suboxone® 8 mg. Částečná úhrada jednoho balení (7 sublingválních tablet) ze zdravotního pojištění je stanovena ve výši 629,72 Kč. Maximální cena v lékárně byla určena ve výši 890,76 Kč, spoluúcast pacienta je tedy 231,04 Kč + poplatek 30 Kč za položku na receptu. Úhrada je podmíněna odborností lékaře (musí jej předepsat psychiatr nebo lékař s odborností v oboru návykových nemocí), léčba se nehradí při nespolupráci pacienta (například při nedodržení plánovaných návštěv). Další podmínka pro úhradu Suboxone® stanovuje, že léčba probíhá ve specializovaných (vybraných) zdravotnických zařízeních. Je to vůbec poprvé v historii ČR, kdy je přípravek pro substituční léčbu závislosti na opiátech/opioidech hrazen ze zdravotního pojištění (Mravčik et al. 2010). V praxi však přetrvávají problémy s nasmlouvaním substituční léčby se zdravotními pojišťovny a k úhradě léčby Suboxone® ze zdravotního pojištění proto dosud nedochází.

Vzhledem k tomu, že existuje stále značný počet ordinací bez osobního počítače či online připojení, se v roce 2010 začal upravovat Registr substituční léčby tak, aby bylo možné opět hlásit klienty pomocí papírových hlášenek. Protože používání těchto hlášenek neumožní před zahájením léčby online ověřování, tzn. zda pacientovi není poskytována substituční terapie v jiném zařízení, bude jejich používání podmíněno souhlasem správce registru, tj. ÚZIS ČR. Povolení se bude vztahovat pouze na ordinace, kde není možné internetové připojení a bude časově omezeno na dobu cca 3 měsíců, během kterých si lékař musí příslušnou výpočetní techniku a on-line připojení opatřit.

Sít' zdravotnických zařízení aktivně hlásících do Registru substituční léčby

Substituční terapii poskytovalo v roce 2000 celkem 7 akreditovaných metadonových center a jejich počet postupně narostl až na 13 zařízení v roce 2007. V roce 2008, kdy se do elektronické verze Registru substituční léčby začala hlásit i neakreditovaná pracoviště (např. psychiatrické ambulance a ordinace praktických lékařů), přibýlo 11 hlásících zařízení. V roce 2009 hlásilo léčené klienty celkem 34 zdravotnických zařízení. Mezi nimi byli i praktičtí lékaři pro dospělé (2 zařízení), ordinace psychiatrů (5 zařízení), 8 věznic a Vojenská nemocnice. V roce 2010 vzrostl počet těchto zařízení na 45, a to především ordinací psychiatrů (o 5 zařízení) a ordinací psychiatrie či AT ambulancí v nemocnicích.

V červnu 2010 začalo hlásit klienty metadonové centrum „Ulice - Agentura sociální práce, o.s.“ z Plzně a v prosinci 2010 AT ordinace v Nemocnici Semily (Liberecký kraj). Jediným krajem bez aktivně hlásícího zařízení tak zůstává Pardubický kraj.

Protože je rozdíl mezi počtem osob (počet RČ) a počtem případů (osoba může být do Registru substituční léčby nahlášena vícekrát v průběhu roku), jsou osoby a případy (léčebné epizody) rozlišovány jak v tabulkách, tak i v textu.

Léčené osoby v Registru substituční léčby

Během roku 2010 bylo v Registru substituční léčby evidováno 2 113 léčených osob (1 500 mužů a 613 žen) ve věku od 17 do 58 let, přičemž nejstaršími pacienty byli muži. Více než polovina těchto osob byla ve věku 30–39 let, necelých 38 % jich bylo ve věku 20–29 let. I ve sledovaném roce došlo k růstu počtu osob ve věku 30–39 let (o téměř 4 %) a ke snížení počtu osob mezi 20–29 lety (o 4 procentní body). Pacienti do 20 let tvořili necelé 1 % (tabulka 1 a 2).

Tabulka 1: Počet léčených pacientů podle kraje bydliště

Kraj bydliště	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	613	263	876	716	292	1 008
Středočeský	229	82	311	246	84	330
Jihočeský	62	26	88	75	30	105
Plzeňský	45	13	58	56	17	73
Karlovarský	12	6	18	12	6	18
Ústecký	246	105	351	262	114	376
Liberecký	12	5	17	16	6	22
Královéhradecký	51	11	62	51	11	62
Pardubický	17	6	23	17	8	25
Vysočina	22	6	28	25	6	31
Jihomoravský	116	53	169	152	68	220
Olomoucký	25	14	39	28	15	43
Zlínský	2	2	4	2	2	4
Moravskoslezský	47	21	68	56	28	84
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-
Cizinci	1	-	1	1	-	1
Celkem	1 500	613	2 113	1 715	687	2 402

Tabulka 2: Počet léčených pacientů podle věkových skupin

Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	6	9	15	12	9	21
20–24	90	92	182	103	103	206
25–29	401	219	620	456	243	699
30–34	647	206	853	742	235	977
35–39	210	59	269	235	66	301
40–44	80	17	97	90	19	109
45–49	39	10	49	48	11	59
50–55	16	1	17	17	1	18
55–60	11	-	11	12	-	12
Celkem	1 500	613	2 113	1 715	687	2 402

Průměrný věk léčených osob byl ve sledovaném roce 31,3 let. Muži byli v průměru o 2,5 roku starší než ženy (muži 32 let, ženy 29,5 let). Nad průměrem ČR byl tento ukazatel u substituentů žijících v kraji Libereckém (33,1 let), Ústeckém (32,3 let), Hl. m. Praze (32,0 let) a kraji Olomouckém (31,7 let). V ostatních krajích byl průměrný věk pod celostátním průměrem; nejnižší byl u klientů z kraje Vysočina (28,9 let) a Zlínského kraje (29,3 let).

Tabulka 3: Průměrný věk léčených osob a průměrná délka léčby podle kraje bydliště

Kraj bydliště	Průměrný věk osob k 31. 12. 2010			Průměrná délka léčebné epizody (ve dnech)		
	muži	ženy	Celkem	muži	ženy	Celkem
Hl. m. Praha	32,8	30,1	32,0	686,9	680,2	685,0
Středočeský	30,9	28,4	30,2	564,6	667,4	590,8
Jihočeský	30,9	27,6	29,9	485,9	473,0	482,2
Plzeňský	30,8	27,6	30,1	120,2	187,5	135,8
Karlovarský	31,3	28,2	30,2	855,6	736,2	815,8
Ústecký	32,8	31,2	32,3	1 051,6	1 008,8	1 038,6
Liberecký	34,3	30,0	33,1	387,3	562,2	435,0
Královéhradecký	31,4	29,0	31,0	1 210,6	1 167,0	1 202,9
Pardubický	31,4	27,7	30,4	1 014,6	716,9	919,4
Vysočina	29,3	27,3	28,9	575,2	518,5	564,2
Jihomoravský	31,0	27,4	29,9	496,0	459,7	484,8
Olomoucký	32,0	31,1	31,7	882,4	788,3	849,5
Zlínský	29,5	29,0	29,3	226,0	757,0	491,5
Moravskoslezský	30,2	28,3	29,6	416,1	430,3	420,8
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-
Cizinci	33,0	-	33,0	90,0	-	90,0
Celkem	32,0	29,5	31,3	689,9	688,8	689,6

Průměrná délka léčby (léčebné epizody) v roce 2010 byla 690 dnů, a to jak u mužů, tak i u žen. Nejdelší průměrnou délku léčby měli klienti z Královéhradeckého kraje, u kterých trvala substituční léčba v průměru 1 203 dnů, o 513 dnů déle než celostátní průměr a v Ústeckém kraji, kde průměrná léčebná epizoda trvala 1 039 dnů, o 349 dnů déle než průměr ČR. Naopak nejkratší průměrnou délku léčby měli klienti bydlící v Plzeňském kraji, což je pravděpodobně dáno nedávným spuštěním nového hlásicího centra v tomto kraji (136 dnů) - tabulka 3.

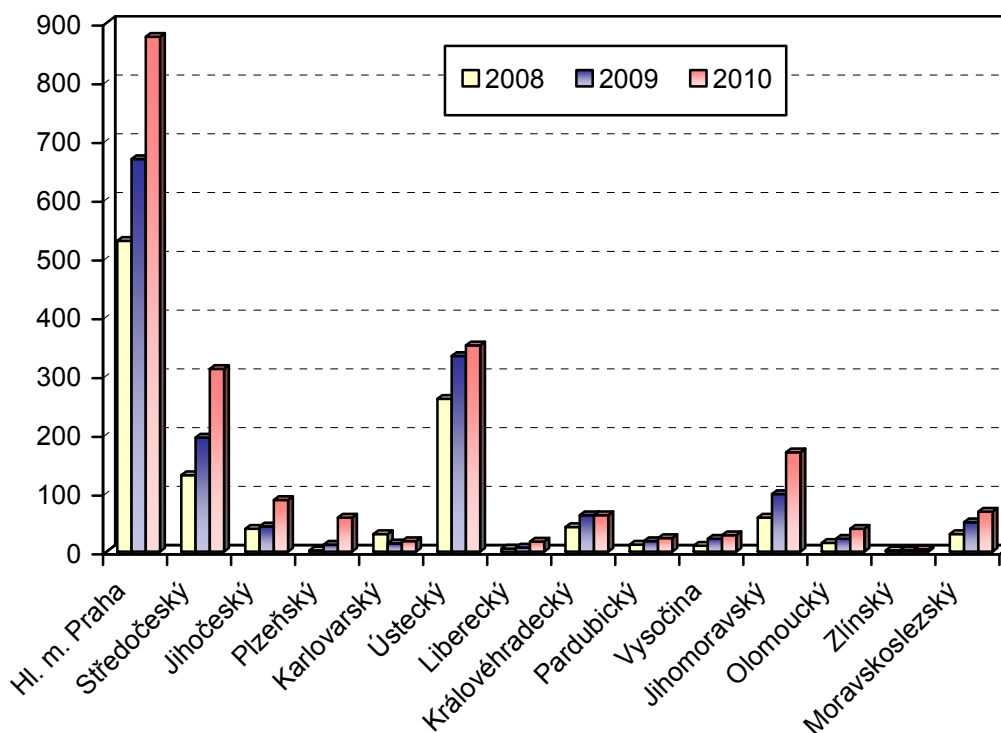
Z hlediska regionálního srovnání připadl největší podíl osob hlášených v Registru substituční léčby na klienty s trvalým bydlištěm v Hl. m. Praze, a to více než 41 % (876 osob). Téměř 17 % substituentů bylo z Ústeckého kraje (351 osob), necelých 15 % ze Středočeského kraje (311 osob) a 8 % z Jihomoravského kraje (169 osob). Od roku 2008 vzrostl nejvíce počet klientů z Hl. m. Prahy (o 197 osob), z kraje Středočeského (o 161 osob), Jihomoravského (o 68 osob) a z kraje Plzeňského (o 54 osob). Zanedbatelné počty léčených osob pocházely ve sledovaném roce z kraje Karlovarského (18 osob), Pardubického (23 osob), Vysočiny (28 osob) a Zlínského (4 osoby). Také substituentů z Libereckého kraje byl nahlášen nízký počet (17 osob), ale proti roku 2008 došlo, díky nově hlásicímu zařízení, k více než 3násobnému nárůstu.

Tabulka 4: Vývoj počtu léčených osob podle kraje bydliště v letech 2008–2010

Kraj bydliště	2008			2009			2010		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	373	156	529	469	199	668	613	263	876
Středočeský	96	34	130	138	56	194	229	82	311
Jihočeský	28	11	39	30	13	43	62	26	88
Plzeňský	1	1	2	8	4	12	45	13	58
Karlovarský	19	11	30	9	5	14	12	6	18
Ústecký	173	87	260	229	104	333	246	105	351
Liberecký	3	2	5	3	4	7	12	5	17
Královéhradecký	27	15	42	47	15	62	51	11	62
Pardubický	8	4	12	14	4	18	17	6	23
Vysočina	8	2	10	19	3	22	22	6	28
Jihomoravský	38	20	58	67	31	98	116	53	169
Olomoucký	11	4	15	15	7	22	25	14	39
Zlínský	1	1	2	1	1	2	2	2	4
Moravskoslezský	20	10	30	32	18	50	47	21	68
Bezdomovci	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Cizinci	2	-	2	2	1	3	1	-	1
Celkem	808	359	1 167	1 083	465	1 548	1 500	613	2 113

Nejvíce léčených osob bylo hlášeno ze zařízení Remedis, s.r.o. (pětina z celkového počtu léčených osob, 440 osob), z KZ, a.s., Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem (více než 16 %, 343 osob), z DROP IN o.p.s. (11 %, 235 osob), ze zařízení Sdružení Podané ruce (necelých 9 %, 181 osob) a z jedné psychiatrické a AT ambulance v Praze (více než 8 %, 176 osob).

Graf 1: Vývoj počtu léčených pacientů podle kraje bydliště v letech 2008–2010



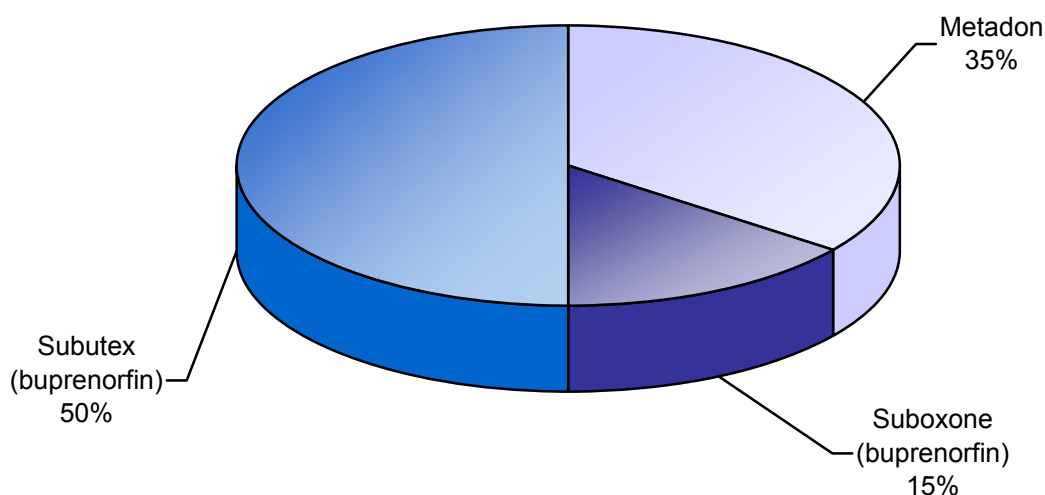
Proti roku 2009 vzrostl počet léčených osob v Registru substituční léčby o téměř 37 % (o 565 klientů). K růstu počtu osob došlo ve všech krajích, největší absolutní nárůst byl u osob bydlících v Hl. m. Praze (o 31 %, ze 668 na 876 osob), ve Středočeském (o 60 %, ze 194 na 311 osob) a v Jihomoravském kraji (o 73 %, z 98 na 169 osob). Nejvyšší procentuální nárůst byl u osob žijících v Plzeňském kraji, a to na téměř 5násobek roku 2009 (z 12 na 58 osob), což bylo s největší pravděpodobností dáno zahájením substituční léčby v novém metadonovém centru v Plzni a více než 2násobný nárůst byl zaznamenán u osob žijících v Jihočeském kraji (z 43 na 88 osob) - tabulka 4, graf 1.

V roce 2010 byly téměř 2/3 léčených osob hlášených v Registru substituční léčby substituováno buprenorfinem (1 369 osob), z nich téměř 3/4 ve formě léčivého přípravku Subutex® (1 054 osob) a 1/4 Suboxone® (315 osob). Zbýlých 744 osob bylo léčeno metadonem.

Tabulka 5: Počet léčených pacientů podle substituční látky

Substituční látka/léčivý přípravek	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Metadon	518	226	744	647	274	921
Buprenorfin	982	387	1 369	1 068	413	1 481
z toho Suboxone	224	91	315	258	98	356
z toho Subutex	758	296	1 054	810	315	1 125
Celkem	1 500	613	2 113	1 715	687	2 402

Graf 2: Struktura léčených osob podle léčivého přípravku/substituční látky



Na tomto místě je nutné upozornit, že do Registru substituční léčby jsou hlášeny pouze osoby léčené v registrovaných zdravotnických zařízeních, která plní svou zákonnou povinnost a hlásí pacienty. Léčivé přípravky na bázi buprenorfinu, které může předepsat každý lékař bez ohledu na specializaci, jsou bohužel stále předepisovány i bez řádného nahlášení pacienta do registru. Proto lze přepokládat, že počty osob léčených těmito přípravky byly ve skutečnosti mnohem vyšší.

Na základě průzkumu mezi lékaři v ČR, provedeného Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti (NMS) v roce 2007, byl počet psychiatrů a praktických lékařů pro dospělé předepisujících Subutex® odhadnut na 150 a 240 a počet pacientů užívajících přípravky obsahující buprenorfin na celkem 4 300 osob, z toho cca 3 000 u psychiatrů a cca 1 400 u praktických lékařů (Mravčík et al. 2010). Odhadem je

tedy aktuálně léčeno přípravky na bázi buprenorfinu mimo Registr substituční léčby přibližně 3 000 osob.

Podle odhadů problémových uživatelů drog za rok 2009 vzrostla střední hodnota počtu problémových uživatelů Subutexu[®] (z převážné části injekčních uživatelů) na 5 100 uživatelů (Mravčík et al. 2010). Na základě průzkumu NMS zaměřeného na odhad podílu problémových uživatelů drog v kontaktu s nízkoprahovými zařízeními, kdy byl zjišťován i podíl problémových uživatelů opiátů zařazených do substitučního programu, bylo odhadnuto, že je v ČR aktuálně přibližně 2 000 problémových uživatelů Subutexu[®], kteří nejsou v substituční léčbě a Subutex[®] tedy získávají částečně nebo výhradně na černém trhu (Horáková et al. 2010). Pro eliminaci ilegálního obchodu a zabránění vícenásobné preskripci (hlavně v případě léčivého přípravku Subutex[®]) je velmi důležitý bezchybný chod elektronické aplikace Registru substituční léčby a především úplná hlášenost substituentů.

Vyšetření na HIV a hepatitidy typu B a C u léčených osob

Z celkového počtu léčených osob byl v roce 2010 HIV test proveden 160 osobám v Registru substituční léčby, z toho byla 1 osoba pozitivní. U 166 léčených osob byl testován HBsAg, povrchový antigen virové hepatitidy typu B (VHB), z toho u 13 osob (7,8 %) byl výsledek pozitivní, což svědčí o probíhající akutní nebo chronické infekci VHB. U 147 osob byly testovány protilátky proti viru VHB anti-HBcAg, z nich 79 (53,7 %) bylo pozitivních, což znamená, že někdy v životě prodělaly VHB. Protilátky anti-HBsAg mají podobnou výpovědní hodnotu jako anti-HBcAg, avšak pozitivní mohou být také po očkování proti VHB (tzv. postvakcinační imunita). Co se týká virové hepatitidy typu C (VHC), u celkem 160 osob byl prováděn test protilátek proti viru VHC (anti-HCV), z nichž 109 bylo pozitivních, což znamená, že v minulosti prodělaly VHC. Z těchto 160 osob bylo 131 osobám prováděno vyšetření na přímou identifikaci viru VHC (HCV PCR-RNA), z nichž 66 (50,4 %) bylo pozitivních, což svědčí o aktivně probíhající infekci VHC (tabulka 6).

U klientů s první nahlášenou substituční léčbou (tzv. prvních kontaktů) bylo v roce 2010 testováno na HIV 91 osob a všechny testy byly negativní. Z 96 prvních kontaktů testovaných na HBsAg bylo 9 (9,4 %) pozitivních. U 85 prvních kontaktů byl testován marker anti-HBcAg, z nich 49 (57,6 %) bylo pozitivních. U celkem 91 prvních kontaktů byl testován marker anti-HCV, z nich 70 (76,9 %) bylo pozitivních. Z těchto 91 osob bylo 70 osobám prováděno vyšetření na přímou identifikaci viru VHC (HCV PCR-RNA), z nich 42 (60,0 %) bylo pozitivních.

Tabulka 6: Počet testovaných léčených osob a počet testovaných nových klientů na infekční nemoci

Marker	Osoby		Noví klienti (tzv. první kontakty)	
	celkem testováno	z toho pozitivní	celkem testováno	z toho pozitivní
HIV test	160	1	91	-
HBsAg	166	13	96	9
anti-HBsAg	160	67	88	42
anti-HBcAg	147	79	85	49
anti-HCV	160	109	91	70

Při interpretaci uvedených výsledků je však třeba vzít v úvahu, že testy na uvedené infekce prodělala jen malá část registrovaných pacientů a v mnoha případech se pravděpodobně jednalo o cílená vyšetření u osob s potížemi nebo s podezřením na infekci - uvedené výsledky tedy neposkytují spolehlivý obraz o skutečné prevalenci uvedených infekcí v populaci problémových uživatelů opiátů, o čemž svědčí mj. vyšší míry pozitivity vyšetření u prvních kontaktů. Současně je však patrný potenciál zařízení poskytujících substituční léčbu v diagnostice infekčních onemocnění mezi uživateli opiátů a v návaznosti na další léčbu pacientů stabilizovaných na substituční léčbě.

Hlášení léčby v Registru substituční léčby

Do registru bylo v roce 2010 nahlášeno celkem 1 160 případů léčby u 1 023 osob, muži tvořili cca 71 % z celkového počtu jak případů, tak i osob. Po poklesu hlášení nových případů léčby v roce 2009 došlo ve sledovaném roce opět k nárůstu nahlášených osob, a to o téměř 60 % (o 380 nahlášených osob). Z 1 023 osob nahlášených osob v roce 2010 jich 631 (61,7 %) nastoupilo do substituční léčby v roce 2010 poprvé v životě (tzv. první kontakty) a 392 (38,3 %) nastoupilo do léčby ve svém životě opakovaně. Nejvíce nahlášených osob mělo trvalé bydliště v Hl. m. Praze (390 osob, 38 %), v roce 2010 jich bylo nahlášeno o 119 (44 %) více než v roce 2009. Ze Středočeského kraje pocházelo 155 osob (více než 15 %) a došlo k nárůstu o 68 osob (více než ¼) proti roku 2009. Dalšími kraji s větším zastoupením byl kraj Ústecký, ve kterém mělo trvalé bydliště 130 (téměř 13 %) všech nahlášených osob a jejich počet vzrostl o 11 % proti roku 2009 a kraj Jihomoravský, ze kterého bylo 113 (11 %) nahlášených osob a jejich počet ve sledovaném roce vzrostl na více než 2,5násobek (tabulka 7 a 8, graf 3).

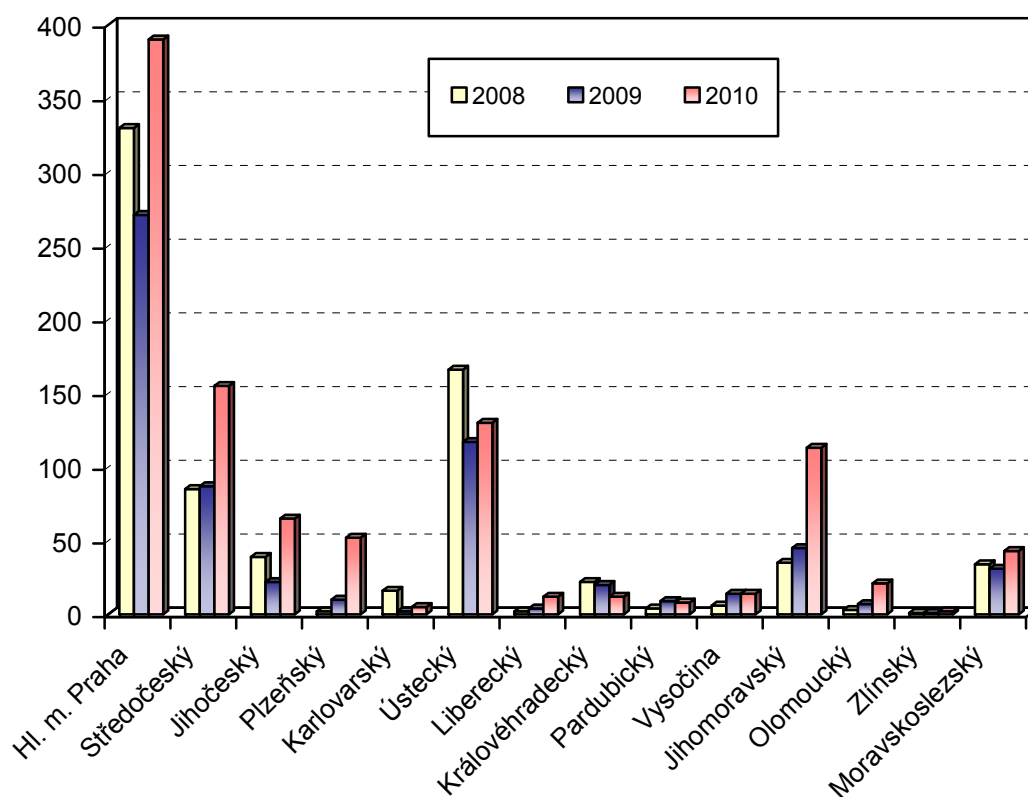
Tabulka 7: Počet hlášení léčby, nových klientů a jejich průměrný věk podle kraje bydliště

Kraj bydliště	Počet hlášení celkem			Noví klienti (tzv. první kontakty)			Průměrný věk nových klientů		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	312	126	438	147	73	220	31,5	28,1	30,3
Středočeský	122	39	161	88	32	120	30,1	28,6	29,7
Jihočeský	55	21	76	26	12	38	29,4	26,9	28,6
Plzeňský	52	14	66	40	9	49	30,7	27,8	30,2
Karlovarský	3	2	5	3	1	4	28,7	25,0	27,8
Ústecký	95	42	137	34	12	46	32,7	30,1	32,0
Liberecký	13	3	16	9	2	11	33,1	30,5	32,6
Královéhradecký	9	3	12	8	1	9	29,6	24,0	29,0
Pardubický	4	5	9	4	3	7	28,3	24,3	26,6
Vysočina	11	3	14	5	3	8	28,0	27,3	27,8
Jihomoravský	104	45	149	51	23	74	30,9	27,1	29,7
Olomoucký	14	8	22	11	6	17	29,5	31,8	30,3
Zlínský	1	1	2	1	1	2	25,0	25,0	25,0
Moravskoslezský	34	18	52	19	7	26	28,8	25,7	28,0
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	1	-	1	-	-	-	-	-	-
Celkem	830	330	1 160	446	185	631	30,8	28,0	30,0

Tabulka 8: Vývoj počtu nahlášených osob podle kraje bydliště v letech 2008–2010

Kraj bydliště	2008			2009			2010		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	233	97	330	189	82	271	270	120	390
Středočeský	65	20	85	60	27	87	116	39	155
Jihočeský	28	11	39	16	6	22	45	20	65
Plzeňský	1	1	2	7	3	10	41	11	52
Karlovarský	12	4	16	2	-	2	3	2	5
Ústecký	108	58	166	81	36	117	91	39	130
Liberecký	1	1	2	1	3	4	9	3	12
Královéhradecký	17	5	22	16	4	20	9	3	12
Pardubický	3	1	4	8	1	9	4	4	8
Vysočina	6	-	6	12	2	14	11	3	14
Jihomoravský	24	11	35	29	16	45	77	36	113
Olomoucký	3	-	3	4	3	7	13	8	21
Zlínský	1	-	1	1	-	1	1	1	2
Moravskoslezský	24	10	34	20	11	31	30	13	43
Bezdomovci	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Cizinci	2	-	2	2	1	3	1	-	1
Celkem	528	220	748	448	195	643	721	302	1 023

Graf 3: Vývoj počtu nahlášených osob podle kraje bydliště v letech 2008–2010



Téměř polovina z celkového počtu nahlášených případů v roce 2010 byla ve věku 30–39 let, 42 % pacientů bylo ve věku 20–29 let. Mladistvých ve věku 15–19 let bylo pouze 1,4 % z celkového počtu nahlášených substituentů, starších 40 let bylo necelých 7 %. Proti roku 2009 se podíly jednotlivých věkových skupin téměř nezměnily.

Tabulka 9: Počet hlášení a nových klientů podle věkových skupin

Věková skupina	Počet hlášení celkem			Noví klienti (tzv. první kontakty)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	10	6	16	4	6	10
20–24	62	65	127	46	48	94
25–29	236	121	357	141	70	211
30–34	344	98	442	171	39	210
35–39	111	26	137	55	14	69
40–44	38	10	48	16	5	21
45–49	20	4	24	6	3	9
50–55	5	-	5	4	-	4
55–60	4	-	4	3	-	3
Celkem	830	330	1 160	446	185	631

Z počtu nahlášených osob jich 631 (446 mužů a 185 žen) nastoupilo do substituční léčby v roce 2010 poprvé v životě (tzv. první kontakty). Proti roku 2009 jejich počet vzrostl o téměř 84 %. Celkem 220 osob (téměř 35 %) mělo trvalé bydliště v Hl. m. Praze, 120 (téměř pětina) ve Středočeském kraji, následovaly Jihomoravský (12 %) a Plzeňský (necelých 8 %) kraj (tabulka 7). U substituentů s první léčbou v životě bylo nejvíce klientů v nižších věkových kategoriích, a to ve věku 20–29 let 48 % a ve věku 30–39 let 44 %. Průměrný věk těchto nových klientů byl 30 let a muži byli v průměru o 2,8 roku starší než ženy (muži 30,8 let, ženy 28 let).

Tabulka 10: Počet nahlášených osob podle diagnóz MKN-10

Diagnóza	Muži		Ženy		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
F11.0 - akutní intoxikace (opiáty/opioidy)	-	-	1	0,3	1	0,1
F11.1 - škodlivé použití (opiáty/opioidy)	3	0,4	2	0,7	5	0,5
F11.2 - syndrom závislosti (opiáty/opioidy)	538	74,6	241	79,8	779	76,1
F11.3 - odvykací stav (opiáty/opioidy)	4	0,6	4	1,3	8	0,8
F11.9 - neurčené dušení poruchy (opiáty/opioidy)	109	15,1	33	10,9	142	13,9
F19.0 - akutní intoxikace (více drog)	1	0,1	-	-	1	0,1
F19.2 - syndrom závislosti (více drog)	65	9,0	20	6,6	85	8,3
F19.3 - odvykací stav (více drog)	1	0,1	-	-	1	0,1
F19.5 - psychická porucha (více drog)	-	-	1	0,3	1	0,1
Celkem	721	100,0	302	100,0	1 023	100,0

Podmínkou pro přijetí do substitučního programu je prokázání dlouhodobého abúzu opiátů/opioidů. Přednost mají pacienti s „bohatou“ drogovou kariérou, pacienti HIV pozitivní, pacienti s virovou hepatitidou typu A, B a C a gravidní ženy. Na základě uvedených vstupních kritérií bylo více než 91 % osob, které nastoupily do substitučního programu v roce 2010, přijato s diagnózou F11.0–F11.9, tedy poruchami duševními

a poruchami chování způsobenými užíváním opiátů/opioidů. Zbýlých téměř 9 % pacientů se léčilo s diagnózou F19 - poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek (tabulka 10).

Není výjimkou, že pacient závislý na opiátech/opioidech nastupuje do substituční léčby opakovaně. Z 1 023 osob, které nastoupily do léčebného programu v průběhu roku 2010, byly u 91 osob (9 %) evidovány dvě nahlášené léčby během sledovaného roku, 15 osob mělo nahlášeno 3 nástupy, 4 osoby nastoupily 4krát, jeden klient 5krát a u zbylých 912 osob (89 %) byl zaznamenán pouze jeden nástup do léčby. Průměrný počet pokusů o léčbu na jednu osobu v roce 2010 byl 1,2 a proti předchozímu roku došlo ke zvýšení opakovaných nástupů do substitučního programu (v roce 2009 bylo registrováno 1,1 pokusů na osobu).

Ukončené léčby v Registru substituční léčby

Léčba byla během roku 2010 ukončena u celkem 615 případů (445 případů u mužů a 170 případů u žen), z toho bylo 507 osob (364 mužů a 143 žen), což je u případů i osob o pětinu více než v roce 2009. Přibližně polovina případů i osob byla ve věku 30–39 let, 39 % ve věku 20–29 let a necelá 2 % u klientů do 20 let (tabulka 11). Více než třetina ukončených léčeb byla u osob žijících v Hl. m. Praze, necelá pětina byla z Jiho-moravského kraje a více než 16 % z Ústeckého kraje (tabulka 12).

Průměrná délka všech ukončených léčeb byla 499 dnů, u mužů byla léčba delší, a to 517 dnů, u žen byla 453 dnů. Z hlediska regionálního srovnání je tento ukazatel značně diferencovaný, nejkratší průměrnou dobu léčby (75 dnů) měly osoby žijící v Plzeňském kraji (což souvisí pravděpodobně opět s krátkou dobou provozování centra v Plzni), nejdelší byla u osob z kraje Karlovarského (1 310 dnů) a Královéhradeckého (1 182 dnů) (tabulka 12). Délka léčby jednotlivých klientů se pohybovala od 1 do 3 366 dnů.

Tabulka 11: Počet ukončených hlášení podle věkových skupin

Věková skupina	Osoby			Případy		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
15–19	4	2	6	9	2	11
20–24	28	23	51	36	27	63
25–29	102	44	146	124	53	177
30–34	145	55	200	172	65	237
35–39	44	13	57	53	17	70
40–44	19	4	23	24	4	28
45–49	14	2	16	18	2	20
50–55	4	-	4	5	-	5
55–60	4	-	4	4	-	4
Celkem	364	143	507	445	170	615

Tabulka 12: Počet ukončených hlášení a průměrná délka léčby podle kraje bydliště

Kraj bydliště	Osoby			Případy			Průměrná délka ukončené léčby (ve dnech)		
	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
Hl. m. Praha	119	50	169	152	55	207	485,7	426,5	470,0
Středočeský	27	9	36	31	9	40	514,5	718,6	560,4
Jihočeský	14	6	20	18	6	24	362,4	733,2	455,1
Plzeňský	32	8	40	36	10	46	79,0	59,7	74,8
Karlovarský	1	-	1	1	-	1	1 310,0	-	1 310,0
Ústecký	55	27	82	60	30	90	659,2	638,5	652,3
Liberecký	-	1	1	-	1	1	-	452,0	452,0
Královéhradecký	10	1	11	10	1	11	1 204,5	954,0	1 181,7
Pardubický	4	3	7	4	5	9	752,3	290,2	495,6
Vysočina	5	1	6	5	1	6	835,6	14,0	698,7
Jihomoravský	68	27	95	90	37	127	644,2	451,5	588,1
Olomoucký	10	3	13	13	4	17	629,8	309,3	554,4
Zlínský	1	-	1	1	-	1	49,0	-	49,0
Moravskoslezský	17	7	24	23	11	34	200,0	185,2	195,2
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cizinci	1	-	1	1	-	1	90,0	-	90,0
Celkem	364	143	507	445	170	615	517,2	452,5	499,3

Pacienty v udržovacím programu je po vzájemné dohodě možno převést na program ambulantní detoxifikace, při níž se množství podávané látky postupně snižuje až k jejímu vysazení a úplné abstinenci od legálních i nelegálních látek. Z celkového počtu 615 ukončených léčení v roce 2010 podstoupilo řízenou detoxifikaci 60 případů (necelých 10 %). Látkou nejčastěji používanou pro detoxifikaci byl metadon (49 případů, 82 %), u zbylých případů byl použit buprenorfin, a to ve formě léčivého přípravku Suboxone® (9 případů) a Subutex® (2 případy).

Před zahájením substitučního programu se pacient podpisem terapeutické smlouvy zavazuje dodržovat stanovená pravidla. Ta jsou poměrně tvrdá, jak dokládá i skutečnost, že za dobu existence Registru substituční léčby bylo důvodem ukončení léčby u 3 468 případů (téměř 67 %) právě opakované porušení terapeutické smlouvy. Dalším způsobem ukončení byly jiné důvody, a to u 829 případů (16 %) a převedení pacienta do substitučního programu jiného zařízení bylo důvodem ukončení léčby u 343 případů (necelých 7 %). U 615 případů ukončených v roce 2010 bylo nejčastější příčinou ukončení léčby rovněž porušení terapeutické smlouvy, ale pouze u 297 případů (48 %), jiné důvody vedly k ukončení léčby u 109 případů (18 %) a převedení pacienta do substitučního programu jiného zařízení bylo důvodem ukončení léčby u 105 případů (17 %).

Tabulka 13: Ukončené případy podle důvodu a kraje bydliště

Kraj bydliště	Důvod ukončení léčby					
	1	2	3	4	5	6
Hl. m. Praha	51	30	14	71	2	39
Středočeský	9	3	2	12	-	14
Jihočeský	7	4	1	10	-	2
Plzeňský	8	5	1	29	-	3
Karlovarský	-	-	-	-	-	1
Ústecký	5	5	8	61	1	10
Liberecký	-	-	-	-	-	1
Královéhradecký	1	1	-	4	-	5
Pardubický	-	-	-	4	-	5
Vysočina	4	-	-	-	-	2
Jihomoravský	15	3	14	82	1	12
Olomoucký	-	4	1	2	-	10
Zlínský	-	-	-	1	-	-
Moravskoslezský	5	3	1	20	-	5
Bezdomovci	-	-	-	-	-	-
Cizinci	-	-	-	1	-	-
Celkem	105	58	42	297	4	109

Vysvětlivky:

- 1 - převedení klienta do substitučního programu jiného zařízení
- 2 - převedení klienta na jiný typ léčby
- 3 - ukončení léčby z důvodu nástupu trestu
- 4 - ukončení léčby z důvodu opakovaného porušování terapeutické smlouvy
- 5 - úmrtí klienta
- 6 - jiný důvod ukončení léčby

Stav Registru substituční léčby

I z porovnání stavu Registru substituční léčby na začátku a konci roku 2010 je patrný významný nárůst jak počtu substituentů, tak i počtu zařízení hlásících alespoň jednoho klienta. K 31. 12. 2010 bylo v registru evidováno 1 787 osob s nahlášenou substituční léčbou, tj. o 40 % více než na začátku roku 2010, ze 45 hlásících zařízení (o 12 zařízení více než k 1. 1. 2010). Počet zařízení, která se zaregistrovala během sledovaného roku vzrostl o 24 zařízení (ze 72 na 96 zařízení). Stav registru podle kraje sídla hlásících zařízení uvádí tabulka 14. Zvláště jsou uvedeny údaje o Vojenské nemocnici v Olomouci a Vězeňské službě.

Tabulka 14: Stav Registru substituční léčby podle kraje sídla zdravotnického zařízení

Kraj sídla zařízení	Stav k 1. 1. 2010					Stav k 31. 12. 2010				
	počet osob			počet zařízení alespoň jednoho klienta	počet registrovaných zařízení	počet osob			počet zařízení alespoň jednoho klienta	počet registrovaných zařízení
	muži	ženy	celkem			muži	ženy	celkem		
Hl. m. Praha	513	228	741	6	11	786	344	1 130	10	21
Středočeský	34	12	46	3	2	33	9	42	3	4
Jihočeský	7	6	13	1	12	24	13	37	2	15
Plzeňský	2	1	3	1	3	15	7	22	2	4
Karlovarský	4	4	8	1	3	12	3	15	2	3
Ústecký	176	72	248	2	3	204	79	283	2	4
Liberecký	-	-	-	-	-	15	1	16	1	1
Královéhradecký	53	15	68	4	6	38	11	49	4	6
Pardubický	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
Vysočina	5	-	5	1	1	7	-	7	1	1
Jihomoravský	58	22	80	2	8	65	29	94	4	11
Olomoucký	18	7	25	1	4	24	5	29	1	4
Zlínský	1	-	1	1	2	2	1	3	2	3
Moravskoslezský	15	7	22	2	4	23	11	34	3	5
Vojenská nemocnice	1	-	1	1	1	1	1	2	1	1
Vězeňská služba ČR	13	-	13	7	10	21	3	24	7	11
Celkem	900	374	1 274	33	72	1 270	517	1 787	45	96

Vypracovala: Ing. Blanka Nechanská

ODKAZY

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škařupová, K., Šťastná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., Běláčková, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Zábanský, T. (2010) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009. Praha: Úřad vlády České republiky.

Horáková, M., Nečas, V., Pešek, R. Situace ve věcech drog v České republice v roce 2009 – souhrn výroční zprávy. Mravčík, V. (ed.). Zaostřeno na drogy 5 (2010), 1–16.