

APOLINÁŘSKÁ VÝROČÍ V ROCE 2021

Citace | POPOV, P. Apolinářská výročí v roce 2021. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi.* 2021; 4(4), 199–200.

V letošním roce si Apolinář – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze – připomíná dvě významná výročí. První výročí se pojí s rokem 1951, kdy byla v Apolináři založena pražská záchytka, druhé s rokem 1971, kdy v apolinářské pobočce, v Lojovicích u Prahy, zahájilo činnost první specializované oddělení pro léčbu závislých žen. O něm v tomto čísle APLP podrobně pojednává zpráva MUDr. Olgy Pecinovské, která v Lojovicích jako lékařka řadu let pracovala a aktuálně je na Klinice adiktologie vedoucí našeho lůžkového oddělení pro ženy.

Protialkoholní záchytná stanice (PZS) zahájila svoji činnost v Apolináři 15. května 1951 a (jak se traduje) trvalo tři dny, než se zde objevil první klient (v tehdejší terminologii „zachycený“), ruský námořní důstojník. Uvádí se, že apolinářská záchytka byla první na světě. Přesná formulace vystihující skutečnost je, že byla první na světě „svého druhu“. Dlouho před založením apolinářské záchytky totiž existovala v zahraničí (např. Rusko, Polsko) zařízení pro „záchyt“ osob pod vlivem alkoholu. Dokonce v Československu existovalo podobné zařízení již v roce 1950, a to v Ostravě, kde fungovalo necelý rok. Ve všech zmiňovaných případech se však jednalo o primárně represivní a většinou nezdravotnická zařízení sloužící k odklizení opilců z ulic, z restauračních zařízení, případně z jiných míst, kde působili pohoršení, výtržnosti, či se dopouštěli přestupků proti zákonu. Oproti tomu apolinářská záchytná stanice byla koncipována svým zakladatelem MUDr. Jaroslavem Skálou jako zdravotnické zařízení, primárně preventivního charakteru, určené pro osoby, které měly s alkoholem dlouhodobý vážný problém, resp. byly na alkoholu závislé. Mělo jim poskytnout ochranu (Skála původně prosazoval název „Ochranná stanice“) v situaci, kdy – pod vlivem alkoholu – mohli být nebezpeční sobě nebo svému okolí, ale ihned po ostrižlivění jim byla nabídnuta také další pomoc (dnes bychom řekli „adiktologická intervence“), včetně možnosti bezprostředně navazující léčby.

Již výzkum, který provedl Skála na vzorku prvních 500 zachycených, ukázal, že o výjimečnou opilost osob, které s alkoholem neměly vážný problém, šlo pouze ve 20 %. U 80 % zachycených osob se však jednalo o systematický abusus alkoholu. A již první záchyt signalizoval problémy s alkoholem u dvou třetin zachycených osob. Před zachycením bylo v evidenci některé z tehdy existujících protialkoholních poraden jen 30 osob ze zkoumaného vzorku. V 90 % byla PZS prvním zařízením, které provedlo první evidenci abusu/závislosti.

Apolinářská záchytka byla vzorem pro další obdobná zařízení a vznikla zde koncepce jejich činnosti včetně následné péče, která se stala podkladem pro směrnici

Ministerstva zdravotnictví (1954). Výzkum, který zde ve spolupráci s doc. Skálou realizoval MUDr. Vámoši u opilých řidičů, vedl k doporučení zavést v Československu nulovou toleranci vůči alkoholu u řidičů. Došlo k tomu od 1. ledna 1961. V roce 1955 bylo v Československu již 17 PZS se 150 lůžky, z toho 16 v ČR a jedna na Slovensku, a postupně se jejich počet zvyšoval až na 63. Koncem 80. a během 90. let minulého století se počet PZS snižoval, v posledních letech se počet záchytných stanic v ČR pohybuje mezi 16–18.

Podle aktuálně platné legislativy (zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách) se jedná o protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice, ale většina těchto zařízení přijímá jen osoby pod vlivem alkoholu a již jen při pouhém podezření na ovlivnění jinou návykovou látkou příjem takto ovlivněné osoby odmítá. Nejsou jasná kritéria indikace a kontraindikace pro přijetí, každá záchytná stanice si tak vytváří vlastní pravidla provozu. Ačkoliv zákon ukládá záchytkám povinnost hlásit záchyt registrujícímu praktickému lékaři zachyceného, v praxi se to realizuje jen výjimečně, většina zachycených odmítá svého praktika sdělit. Rovněž následná péče o pacienty závislé na alkoholu a jiných drogách se v naprosté většině nerealizuje, hlavním důvodem je nedostupná navazující specializovaná adiktologická služba. Často záchytka (nejen buď v místě zcela chybějící, či přeplněnou) supluje psychiatrická lůžková zařízení. Stačí verbalizace suicidálních myšlenek a bez ohledu na opilost je takový člověk hospitalizován na psychiatrii. Ráno se vyspalý a již ostrižlivělý opilec většinou od svých suicidálních proklamací rezolutně distancuje a odkráčí, často jen do nejbližší hospody, a situace se pak vzápětí opakuje. Dochází tak ke zneužívání psychiatrické a jiné specializované zdravotnické péče, zatěžování zdravotního personálu, ohrožování ostatních, tam hospitalizovaných pacientů a v neposlední řadě i k mrhání finančními prostředky.

Ani u záchytek není finanční stránka bezproblémovou záležitostí. Přesto, že jde o zdravotnická zařízení, jejich činnost není hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Pobyt by měla v zásadě hradit sama zachycená osoba, velmi často se však jedná o osoby bez finančních prostředků, sociálně slabé, a naskakující dluhy v případě opakovaných pobytů na záchytky jejich situaci dále komplikují. Ačkoliv pražská záchytka byla vzorem a inspirací pro vznik velkého množství obdobných zařízení nejen v naší zemi, ale i v zahraničí, aktuálně záchytky existují již jen u nás a v Polsku (kde je jich – podle osobního sdělení polských kolegů z října 2021 – pouze osm). Ve všech ostatních evropských zemích záchytky neexistují. O výrazně opilé či jinak zdrogované osoby se tam většinou stará policie (pokud převažuje agresivita a dotyčný agresivní opilec nejeví známky akutních zdravotních potíží), případně ve spolupráci se zdravotníky (pokud se jedná o závažné zdravotní potíže, které je nutné objektivizovat/vyšetřit a případně ihned léčit).

Další osud záchytek, zařízení, která (v původním Skálově pojetí) zachránila bez nadsázky mnoha lidem život, je

nejasný. Názory na jejich další existenci se diametrálně liší. V televizním seriálu „České zázraky“ o významných objevech, které vznikly v naší zemi, uvedeném v letošním roce v České televizi, byl jeden díl věnován Skálově záchytce. Vznikla Asociace provozovatelů záchytných stanic, která se snaží diskutovat o možnostech řešení nejpalčivějších problémů v činnosti záchytek. Stanovisko výboru Společnosti pro návykové nemoci (SNN) ČLS JEP z loňského roku je vůči současné situaci kritické a podle něj není možné (až na ojedinělé výjimky) existující zařízení považovat za adiktologická; jedná se o zvláštní hybridní zdravotně-sociální instituce s nejasnou koncepcí, často výrazně rizikové pro všechny zúčastněné – zdravotníky i pacienty/zachycené. SNN tedy zastává názor, že by se s osobami pod vlivem návykových látek mělo nakládat obdobně jako v zahraničí, podle toho, zda se jedná o problematiku zdravotní, či jinou. Řešením by také mohla být komplexní zdravotnická centra (např. v působnosti Zdravotnické záchranné služby, resp. oddělení akutní medicíny), s bezprostředně dostupnými adiktologickými službami a rovněž s možností rychlé asistence/intervence policie v případě potřeby. Precedens existuje – po ukončení činnosti záchytné stanice v Apolináři byla několik let v Praze v provozu záchytka v areálu Na Míčáncích, který tehdy spadal pod Fakultní nemocnici Královské Vinohrady. Byla zde součástí anesteziologicko-resuscitační kliniky, s dostupným komplementem a také detoxifikačním oddělením. Navíc v areálu byla i policejní stanice, v nutných případech tak zde byla policejní asistence k dispozici během několika málo minut. Zpráva o činnosti, kterou vypracovalo tehdejší vedení záchytky, přinesla jasnou evidenci o efektivitě takto koncipovaného zařízení jak v péči o urgentní, život ohrožující stavy (intoxikace, akutní příhody, úrazy a jiné závažné komorbidity, ...), tak i v navazujících adiktologických intervencích (krátké intervence, motivační práce, zprostředkování léčby, aj.).

Má-li historie záchytné stanice, jednoho z „českých zázraků“, dál smysluplně pokračovat, čeká zřizovatele a provozovatele záchytek hodně práce, zejména v oblasti legislativní. S pomocí ze strany adiktologické obce však lze počítat, jen pokud bude zájem koncipovat tato zařízení primárně jako moderní interdisciplinární zdravotně-sociální instituce.

V Praze dne 12. listopadu 2021

prim. MUDr. Petr Popov, MHA

primář Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze