

Psychiatric comorbidity in connection with the use of addictive substances in clients using the services of the Community Team for Prague 3 and 7, Fokus Praha, z.ú.

HOROVÁ, E.^{1,2}, MRAVČÍK, V.^{1,3}

1 | Charles University, First Faculty of Medicine, and General University Hospital in Prague, Department of Addictology, Prague, Czech Republic

2 | Sananim, Prague, Czech Republic

3 | Společnost Podané ruce, Brno, Czech Republic

Citation | HOROVÁ, E., MRAVČÍK, V. Psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek u klientů využívajících služby Komunitního týmu pro Prahu 3 a 7, Fokus Praha, z. ú. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi.* 2022; **5**(3), 172–176; <https://doi.org/10.35198/APLP/2022-003-0004>.

Summary | The aim of this work was to determine the prevalence of psychiatric comorbidity associated with the use of addictive substances (AS) among clients using the services of the Community Team for Prague 3 and 7, Fokus Praha, z.ú. (KoT 3,7 Fokus). The client database maintained by KoT 3,7 Fokus as of January 20, 2022 was used as a source of data for the analysis. The clients' records were scrutinised for evidence of the intensive regular use of selected AS with a high risk of addiction most often used in the Czech Republic (alcohol, stimulants, and opioids). Furthermore, psychiatric comorbidity in clients using the selected AS was analysed according to the chapters of the International Classification of Diseases (ICD-10) listed under blocks F00-F99 covering mental and behavioural disorders. 29% of the total number of 76 clients were

found to be heavy regular users of the selected AS. This concerns three categories of mental illnesses: F20-F29: Schizophrenia, schizotypal disorders, and delusional disorders, F30-F39: Affective (mood) disorders, and F60-F69: Personality and behavioural disorders in adults. While the F20-F29 block predominates among stimulant users (50%), the F30-F39 block is predominant among opioid and alcohol users (50% and 58%, respectively). Our results show that more than a quarter of the clients who primarily use mental health services have problems with substance use involving a high risk of addiction. Extending the multidisciplinary team to include an expert in the field of addictions could be beneficial for streamlining the care and support provided to clients with a dual diagnosis.

Keywords | Comorbidity – Addictive Substances – Mental Disorders – Dual Diagnosis – Community Team

Submitted | 12 July 2022

Accepted | 15 September 2022

Grant affiliation | This article was created within the framework of Cooperatio programme, the scientific area of HEAS.

Correspondence address | Eva Horová, Charles University, First Faculty of Medicine and General University Hospital, Department of Addictology, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

1evahora@gmail.com

Psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek u klientů využívajících služby Komunitního týmu pro Prahu 3 a 7, Fokus Praha, z. ú.

HOROVÁ, E.^{1,2}, MRAVČÍK, V.^{1,3}

1 | Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Klinika adiktologie, Praha

2 | Sananim, Praha

3 | Společnost Podané ruce, Brno

Citace | HOROVÁ, E., MRAVČÍK, V. Psychiatrická komorbidita v souvislosti s užíváním návykových látek u klientů využívajících služby Komunitního týmu pro Prahu 3 a 7, Fokus Praha, z. ú. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi.* 2022; **5**(3), 172–176; <https://doi.org/10.35198/APLP/2022-003-0004>.

Souhrn | Cílem práce bylo zjistit, jaká je prevalence psychiatrické komorbidity spojené s užíváním návykových látek (NL) u klientů využívajících služeb Komunitního týmu pro Prahu 3 a 7, Fokus Praha, z. ú. (KoT 3,7 Fokus). Pro získání a analýzu dat byly použity údaje z databáze klientů vedené KoT 3,7 Fokus ke dni 20. 1. 2022. V dokumentaci byl sledován výskyt intenzivního pravidelného užívání vybraných NL s vysokým rizikem závislosti nejčastěji užívaných v ČR (alkohol, stimulancia, opioidy). Dále byla analyzována psychiatrická komorbidita u klientů užívajících vybrané NL podle podkapitol Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 ve skupině F00–F99 zahrnující poruchy duševní a poruchy chování. Z celkového počtu 76 klientů se u 29 % vyskytuje intenzivní pravidelné užívání vybraných NL, a to ve třech okruzích duševních onemocnění:

F20–F29: Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy, F30–F39: Afektivní poruchy (poruchy nálady) a F60–F69: Poruchy osobnosti a chování u dospělých. U uživatelů stimulancií převládá okruh F20–F29 (50 %), u uživatelů opioidů a alkoholu okruh F30–F39 (50 %, resp. 58 %). Naše výsledky ukazují, že více než čtvrtina klientů, kteří využívají služby primárně v oblasti duševního zdraví, má problémy s užíváním látek s vysokým rizikem závislosti. Rozšíření multidisciplinárního týmu o odborníka v oblasti závislostí by mohlo být přínosem pro zefektivnění péče a podpory klientů s duální diagnózou.

Klíčová slova | Komorbidita – Návykové látky – Duševní poruchy – Duální diagnóza – Komunitní tým

Došlo do redakce | 12. července 2022

Přijato k tisku | 15. září 2022

Grantová podpora | Tento článek vznikl v rámci programu Cooperatio, vědní oblast HEAS.

Korespondenční adresa | Eva Horová, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

1evahora@gmail.com

1 ÚVOD

Komunitní tým pro Prahu 3 a 7 (KoT 3,7 Fokus) je součástí organizace Fokus Praha. Poskytuje registrovanou službu sociální rehabilitace. Služba je určena lidem se zkušeností s duševním onemocněním, kterým pomáhá zvládat projevy nemoci tak, aby mohli žít ve svém domácím prostředí, nebo se do něj vrátit (Fokus Praha, 2022).

Cílová skupina KoT 3,7 Fokus jsou lidé žijící na Praze 3 a 7 ve věku 18–65 let, kteří mají zkušenost s duševním onemocněním a někteří z nich také se závislostí, tedy klienti, kteří mají duální diagnózu. Do spolupráce jsou přijímáni lidé z celé skupiny duševních onemocnění F00–F99 zahrnující poruchy duševní a poruchy chování kodifikovaných v MKN-10. Pouze jedinou výjimkou jsou organické duševní poruchy včetně symptomatických v okruhu F00–F09 (např. různé druhy demence, delirium nevyvolané alkoholem apod.) Tito lidé již z podstaty onemocnění nejsou indikováni do služeb KoT 3,7 Fokus a jsou jim případně doporučovány jiné organizace, které spolupracují s touto cílovou skupinou lidí.

Pojem duální diagnóza je v adiktologické a psychiatrické literatuře používán pro souběh poruchy z užívání návykových látek a jiné psychické poruchy. V podstatě jde o specifický typ psychiatrické komorbidity, jíž se obecně rozumí výskyt dvou a více psychických poruch u jednoho klienta (Kalina et al., 2015).

Duševní nemoc je rizikovým faktorem vzniku závislosti a zároveň může užívání NL psychické onemocnění rozvinout. Často je těžké u uživatelů NL určit, zda symptomy duševní nemoci předcházely závislosti, či se užívání NL mohlo podílet na rozvoji psychiatrické diagnózy. Jako častou komorbiditou u uživatelů NL jsou například afektivní poruchy, úzkostné poruchy, poruchy osobnosti a další z psychiatrických poruch. Např. deprese se objevuje jako častá primární porucha a i při následné léčbě může být komplikací s rizikem přetrvávajících depresivních stavů po vysazení NL (Orlíková, Csémy, 2016).

U uživatelů NL má psychiatrická komorbidita nepříznivý dopad na jejich klinický stav, psychosociální fungování a kvalitu života. U lidí, kteří trpí nemocí z užívání NL a současně jinou duševní nemocí, se eviduje vyšší počet hospitalizací, vyšší prevalence sebevražd, vyšší výskyt rizikového chování apod., než je tomu u osob bez komorbidních duševních poruch. Z přehledu aktuální situace v různých evropských zemích vyplývá, že léčba duševních poruch spojených s užíváním NL je poskytována v odlišných zařízeních, což ztěžuje přístup k jejich léčbě (Torrens, Mestre-Pintó, Domingo-Salvany, 2017).

Tato práce zkoumá výskyt psychiatrické komorbidity u klientů KoT 3,7 Fokus užívajících vybrané NL a má porovnat, v jaké míře a jaké okruhy duševních onemocnění se vyskytují u lidí užívajících NL a které jsou nejčastěji důvodem léčby závislosti.

2 METODY

Data byla použita z databáze KoT 3,7 Fokus, ve které jsou vedeny záznamy o klientech, kteří s týmem spolupracují nebo v minulosti spolupracovali. Všem klientům KoT 3,7 Fokus je diagnostikováno duševní onemocnění, což je doloženo potvrzením od jejich ošetřujícího psychiatra, což je podmínkou pro přijetí klienta do služeb KoT 3,7 Fokus. Byla analyzována anonymní data týkající se pouze klientek a klientů, kteří aktivně využívají službu, a to ke dni 20. 1. 2022. V dokumentaci byly sledovány údaje o intenzivním pravidelném užívání vybraných návykových látek – alkoholu, stimulantů a opioidů. Výběr těchto látek byl proveden na základě vysoké prevalence jejich intenzivního užívání v ČR (Chomynová et al., 2022) a jejich vysoké škodlivosti s ohledem na vysoké riziko zdravotních a sociálních dopadů včetně závislosti (Mravčík et al., 2019). Nebyly sledovány údaje o jiných látkách, tedy ani např. o tabáku/nikotinu, konopí nebo léků na lékařský předpis. Za intenzivní uživatele byly považovány osoby, které měly v dokumentaci záznam o diagnostikované závislosti na dané látce nebo o její léčbě nebo jiný záznam ukazující na ztrátu kontroly nad užíváním dané látky nebo o jejím nadužívání. U klientů užívajících NL byla sledována struktura psychiatrické komorbidity podle okruhu diagnóz uvedených ve skupině F00–F99 zahrnující poruchy duševní a poruchy chování (F00–F99), a to ve třech skupinách podle užívané NL: stimulancia, opioidy a alkohol.

3 VÝZKUMNÝ SOUBOR

Výzkumný soubor tvoří 76 osob se zkušeností s duševním onemocněním spadajícím do okruhu (F00–F99) kromě F00–F09 ve věku 18–65 let žijících na území Prahy 3 a 7, z nichž 22 užívá jednu nebo více z vybraných NL. Psychiatrické diagnózy klientů u sledovaných skupin NL (stimulancia, opioidy a alkohol) byly dále rozčleněny podle Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 uvedených ve skupině (F00–F99).

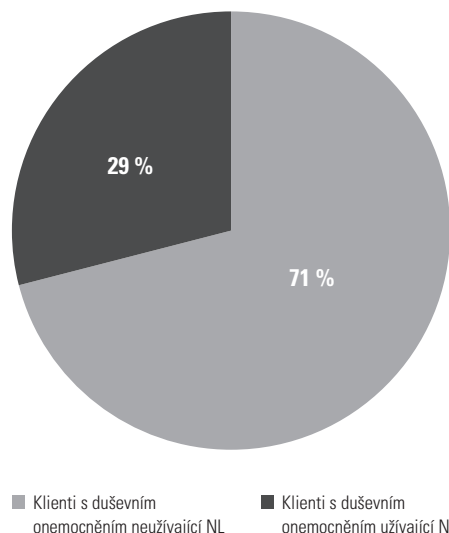
4 VÝSLEDKY

Výzkumný soubor tvoří 76 osob, z nichž 22 užívá jednu nebo více NL (29 %) (graf 1).

U sledované skupiny 22 uživatelů vybraných NL se objevuje psychiatrická komorbidita u všech uvedených látek výhradně ve třech okruzích duševních onemocnění:

- F20–F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy,
- F30–F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady),
- F60–F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých.

U uživatelů stimulantů převládá okruh F20–F29: schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy (50 %). U uživatelů opioidů a alkoholu převládá okruh F30–F39: afektivní poruchy (poruchy nálady) (50 %, resp. 58 %) (graf 2).



Graf 1 | Prevalence psychiatrické komorbidity u klientů KoT 3,7 Fokus užívajících vybrané NL

5 DISKUSE

Z výsledků vyplývá, že u více než čtvrtiny klientů služby, která se primárně stará o osoby s duševním onemocněním, se vyskytuje intenzivní pravidelné užívání vybraných NL nebo závislostní porucha v souvislosti s jejich užíváním.

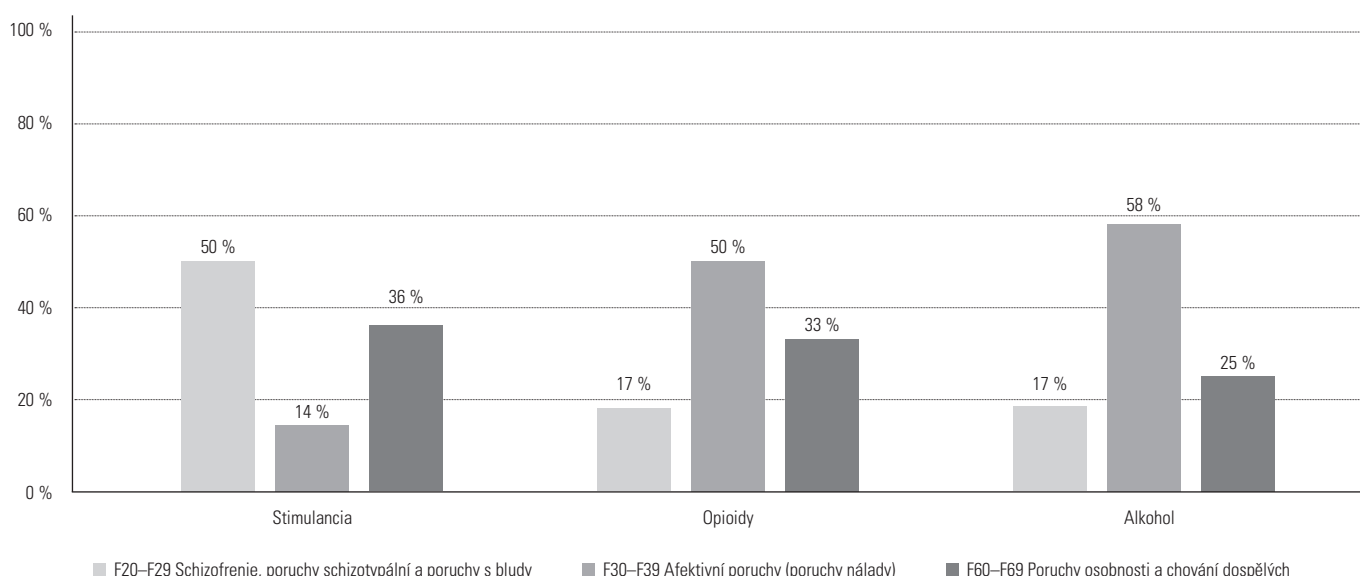
Výskyt duševních onemocnění v našem souboru odpovídá výsledkům evropských studií, ze kterých vyplývá, že okruh duševních onemocnění u uživatelů NL je většinou zastoupen ve stejných okruzích diagnóz (deprese, úzkostné poruchy, schizofrenie, poruchy osobnosti).

Naše výsledky ukazují, že užívání NL u lidí s duševním onemocněním má vysokou prevalenci a s tím spojenou klinickou a společenskou závažnost. Jedna z nejčastěji

zjištěných duševních nemocí u uživatelů NL je deprese. Ta je u nich spojena s nižší úspěšností léčby jak adiktologických, tak depresivních poruch. Prevalence se pohybuje v rozmezí 12–80 %. U úzkostných poruch se uvádí až 35% podíl této komorbidity. Komorbidní poruchy z užívání NL jsou častější u lidí s psychózami, zejména u schizofrenie než v běžné populaci. Její podíl je až 30–66 %. Užívání NL se také často pojí s poruchou osobnosti – až 46 % uživatelů NL trpí minimálně jednou poruchou osobnosti. Podle dat o prevalenci komorbidních duševních poruch mezi uživateli NL v evropských zemích se prevalence psychiatrické komorbidity mezi jedinci užívajícími NL liší také v závislosti na typu psychiatrické poruchy a užívání konkrétní NL (Torrens, Mestre-Pintó, Domingo-Salvany, 2017).

Z výsledků se můžeme domnívat, že užívání vybrané NL u klientů s duševním onemocněním může souviset s jeho charakteristickými symptomy popsány v MKN-10. Užívání NL může být důvodem sebemedikace, a tedy sloužit jako úleva od symptomů daného již probíhajícího duševního onemocnění, nebo naopak projev duševního onemocnění může mít souvislost a být důsledkem užívání NL. Tyto souvislosti nebylo možné z dostupné dokumentace analyzovat. Stejně tak by bylo obtížné z dokumentace posoudit závislost na lécích na lékařský předpis, které jsou klientům využívajícím službu KoT 3,7 Fokus předepisovány na diagnostikované duševní onemocnění jejich lékaři. Tyto chybějící informace nyní vidíme jako důležité pro bližší pochopení souvislosti mezi užíváním vybraných NL a výskytem duševních onemocnění ve všech třech výsledných okruzích duševních poruch.

Pokud jde o výskyt a strukturu psychiatrické komorbidity, informace o užívání NL byly získány z dokumentace klientů, která primárně neslouží k výzkumu souvislosti mezi užíváním NL a základním psychiatrickým one-



Graf 2 | Psychiatrická komorbidita u klientů KoT 3,7 Fokus spojená s užíváním vybraných NL (stimulancia, opioidy a alkohol)

mocněním. Data o užívání NL nemají v dokumentaci standardizovanou podobu a nemusí být zaznamenávána systematicky u všech klientů. Výsledky je proto potřeba hodnotit jako orientační a spíše podhodnocující míru užívání NL mezi osobami s duševním onemocněním. Rovněž je potřeba zdůraznit, že náš výzkumný soubor je malý a nereprezentativní na to, aby se daly výsledky zobecnit, je proto potřeba hodnotit je opatrně.

6 ZÁVĚR

Z prezentovaného průzkumu vyplývá, že více než čtvrtina klientů mobilní služby primárně zaměřené na osoby s duševním onemocněním má psychiatrickou komorbiditu z oblasti látkové závislosti mimo tabáku/nikotinu. Psychiatrické onemocnění a závislostní chování jsou svojí etiologií, souvislostmi a dopady spojené nádoby, proto je třeba přistupovat k těmto klientům a jejich potřebám komplexně. Rozšíření multidisciplinárního týmu služby typu centra duševního zdraví o adiktologa nebo jiného odborníka v oblasti závislostí by mohlo být přínosem pro zefektivnění komplexní péče a podpory klientů s duální diagnózou.

Role autorů | Eva Horová připravila design studie a realizovala sběr dat, oba autoři se podíleli na analýze a interpretaci výsledků a zpracování článku.

Konflikt zájmů | Autorka práce prohlašuje, že v souvislosti s tématem, vznikem a publikací tohoto článku není ve střetu zájmů a vznik ani publikace článku nebyly podpořeny žádnou farmaceutickou firmou. Toto prohlášení se týká i všech spoluautorů.

Prohlášení

Studie byla provedena autorkou v rámci ročníkové práce z předmětu Metodologie výzkumu v adiktologii a epidemiologii v rámci studia bakalářského oboru Adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy.

LITERATURA / REFERENCES

FOKUS PRAHA. *Fokus Praha*. [online]. Dostupné z: <https://fokus-praha.cz/>.

CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K., JANÍKOVÁ, B., ROUŠ, Z., ČERNÍKOVÁ, T., CIBULKA, J., MRAVČÍK, V. *Souhrnná zpráva o závislostech v České republice 2021* [online]. ISBN 978-80-7440-293-7. Dostupné z: https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33592/1131_Souhrnna_zprava_o_zavislostech_2021_fin.pdf.

KALINA, Kamil a kolektiv. *Klinická adiktologie*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4331-8.

MKN-10. *Mezinárodní klasifikace nemocí. Desátá revize*. [online]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F00-F99>.

MRAVČÍK, V., CHOMYNOVÁ, P., GROHMANNOVÁ, K. Veřejnozdravotní význam užívání návykových látek. *Hygiena*. [online]. 2019, 64(1):21-26. Dostupné z: doi: 10.21101/hygiena.a1703.

ORLÍKOVÁ, B. a CSÉMY, L. Psychiatrická komorbidita u uživatelů metamfetaminu. Praha. *Adiktologie*. [online]. Dostupné z: https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/2016_1_Orlikova_Psychiatricka-k-1.pdf.

TORENS, M.; MESTRE-PINTÓ, J-I.; DOMINGO-SALVANY, A. *Komorbidita adiktologických a duševních poruch v Evropě*. [online]. ISBN 978-80-7440-194-7. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/publikace/navykove-latky/vyzkumne-zpravy/komorbidita-adiktologických-a-duševních-poruch-v-evrope/>.