

---

# SOUBORNÉ REFERÁTY

---

## Užívání těkavých látek v České republice – souhrn dostupných údajů

---

Šťastná L., Adámková T.

Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN, Praha,  
přednosta prof. MUDr. J. Raboch, DrSc.

---

### SOUHRN

Článek podává základní informace o těkavých látkách a jejich užívání v České republice. Cílem článku je především poskytnout celkový přehled informací získaných díky celé řadě populačních průzkumů zaměřených na užívání návykových látek. Úvod obsahuje základní rozdělení těkavých látek, popis jejich účinků, způsobů užívání a vlivu na zdraví uživatele. Další kapitola poskytuje základní údaje o prevalenci užívání v dospělé populaci a ve školní populaci dětí a adolescentů v ČR s přihlédnutím k obzvláště rizikovým skupinám mladistvých. Článek dále uvádí evidovaný počet žádostí o léčbu uživatelů těkavých látek a psychiatrickou komorbiditu přijatých pacientů. V závěru jsou uvedeny údaje o dopravních nehodách a mortalitě uživatelů. Cílem článku je poskytnout ucelené informace, které budou sloužit jako východiska pro další realizované výzkumy v ČR.

**Klíčová slova:** těkavé látky, prevalence, ohrožené skupiny, komorbidita.

### SUMMARY

**Šťastná L., Adámková T.: Volatile Substance Abuse in Czech Republic  
– Review of Available Information**

This article presents basic information about volatile substances and inhalants abuse among the Czech Republic population, with the aim to provide overall review of available information based on several surveys reports. In the first section, information on volatile substances classification, patterns of their use, effects on users as well as the influence on their health status are presented. Second section deals with findings on prevalence of specified substance abuse among adult, adolescent and school population, with special attention devoted to vulnerable groups of youngsters. Third section describes treatment requests by substance users as well as the psychiatric comorbidity of these diagnoses. Final part provides information on mortality of users as well as the incidence of concurrent traffic accidents. The purpose of the article is to provide evidence-based review and resource that might inform future research on this subject.

**Key words:** inhalants, volatile substances, prevalence, vulnerable groups, comorbidity.

*Čes. a slov. Psychiat., 105, 2009, No. 5, pp. 202–211.*

---

### ÚVOD

Těkavé látky jsou přítomny v široké škále produktů pro domácnost, které jsou užívány k nejrůznějším účelům. Jedná se o barvy, lepidla, ředidla, éter, čisticí prostředky, odlakovače nehtů, deodoranty, plyn do zapalovačů a podobně. Většina produktů obsahuje několik výrazně odlišných těkavých látek, každé se svou jedinečnou toxicitou. Tyto produkty obsahují nejčastěji užívaný toluen, dále ethylacetát, methyl chlorid, aceton, trichlorethylén, tetrachlorethylén, butan, propan, isopropan, fluorocarbon, ethyl chlorid, rajský plyn a mnoho dalších. Výrobky, ve kterých jsou obsaženy tyto psychoaktivní látky, nejsou drahé a jsou snadno dostupné, což

je jeden z důvodů, proč jsou užívány ve velké míře právě dětmi a mladými dospělými ze socioekonomicky slabšího prostředí. Přesto je tento problém podceňován nejen veřejností, ale také samotnými rodiči, kteří se sice patřičně zajímají o užívání nelegálních drog, ale velmi často ignorují rizika spojená s užíváním běžně dostupných produktů pro domácnost obsahujících těkavé látky. Tyto látky jsou často užívány za účelem rychlé intoxikace bez obavy z vážných zdravotních důsledků. Intoxikace trvá pouze několik minut, a proto uživatelé pokračují v čichání až několik hodin, což s sebou přináší nebezpečí ztráty vědomí až smrti [12].

Těkavé látky jsou vysoce lipofilní a mají proto tendenci se šířit do orgánů bohatých na lipidy jako jsou například mozek, játra, nadledviny, na které

**Tab. 1.** Celoživotní prevalence užívání těkavých látek, prevalence v posledním roce a v posledním měsíci v dospělé populaci a u mladých dospělých v % [4].

Prevalence (%)	Věk 18-64			Věk 18-34		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Celoživotní	3,3	1,0	2,1	5,9	1,6	3,8
V posledním roce	1,1	0,2	0,6	1,8	1,6	1,0
V posledním měsíci	0,5	0,1	0,3	0,7	0,1	0,4

působí vysoce toxicky. Mezi nejvýznamnější a nejvíce diskutované téma patří právě vliv těkavých látek na mozek a jeho funkce. Toxické účinky chronického užívání těkavých látek způsobují velmi rozšířené a dlouhotrvající poškození mozku a dalších částí nervového systému. Např. dlouhodobé užívání toluenu poškozuje ochrannou vrstvu okolo určitých nervových vláken v mozku a v periferním nervovém systému. Tato rozsáhlá destrukce nervových vláken je klinicky podobná těm, jež můžeme vidět u neurologických onemocnění, jako je například roztroušená skleróza [8, 10, 12].

Toxické účinky prolongovaného užívání se projevují na mnoha úrovních, zejména však mají vliv na snížení kognitivních funkcí, na koordinaci pohybů a postižení zrakových a sluchových funkcí. Tyto deficity se mohou pohybovat od mírného poškození až po těžkou demenci [10, 12]. Co se týká reverzibility, jednorázové vystavení nízké i vysoké dávce těkavých látek je spojeno s plnou reverzibilitou kognitivních funkcí. Z tohoto zjištění není možné vyvodit, že dlouhodobé vystavení nízkým dávkám povede k ireverzibilním neurologickým poškozením. Samotné poškození způsobené dlouhodobým vystavením se vysokým dávkám těkavých látek je pomalu a částečně reverzibilní a po přerušení užívání nemá obvykle progresivní charakter. Na rozsah, míru a reverzibilitu neurologického poškození má přímý vliv délka užívání a užívané množství toxické látky [10].

Mezi hlavní poškození způsobené dlouhodobým užíváním těkavých látek patří encefalopatie (akutní encefalopatie – nespecifická – při vysokých dávkách, chronická encefalopatie při opakovaném vystavení vysokým dávkám po několik let), cerebelární ataxie, periferní neuropatie, kraniální neuropatie (nerv V a VII), parkinsonismus, poškození zrakových funkcí (oční neuropatie) a poškození sluchových funkcí [10]. Výsledkem dlouhodobého vystavení nízkým dávkám těkavých látek může být také organický psychosyndrom (také jako „painters syndrome“), který zahrnuje delirium, demenci, halucinózu, osobnostní změny a nápadné zhoršení paměti nebo výbavnosti minulých zkušeností a obtížnou koncentraci pozornosti [10, 13].

### 1. Užívání těkavých látek v obecné populaci

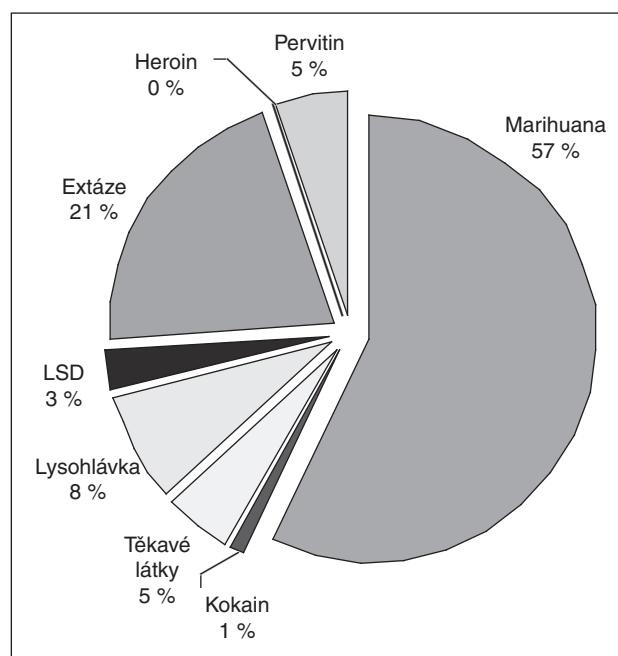
V roce 2004 provedl ÚZIS ČR ve spolupráci se společností INRES – SONES, v. o. s., průzkum „Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog“. Tato dotazníková studie byla provede-

na na celostátním výběrovém souboru 3526 respondentů ve věku 18-64 let. Šetření bylo realizováno na základě Evropského modelového dotazníku EMCDDA, který byl upraven a doplněn dle připomínek pracovní skupiny Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti. Otázky se týkaly jednak negativních jevů životního stylu, jako je zneužívání nelegálních drog, pití alkoholu a kouření, ale i celkového zdravotního stavu, tělesného i duševního zdraví. Zároveň byly zmapovány postoje obyvatel k sledovaným problémovým jevům [4, 20].

Celoživotní prevalence užívání těkavých látek v dospělé populaci byla 2,1 % (3,3 % mužů, 1,0 % žen), v posledním roce 1,1 % a v posledním měsíci 0,5 %. Pokud jde o užívání těkavých látek v populaci mladých dospělých ve věku 18-34 let, celoživotní prevalence byla 3,8 % (5,9 % mužů, 1,6 % žen), v posledním roce 1,8 % a v posledním měsíci 0,7 % (tab. 1).

Mezi užívanými drogami v posledních 12 měsících byly těkavé látky zastoupeny v 4,9 % (graf 1). Užívání těkavých látek je rozšířenější mezi svobodnými lidmi než osobami žijícími v manželství. Z hlediska pracovní aktivity měly více zkušeností osoby, které nebyly v době šetření výdělečně činné.

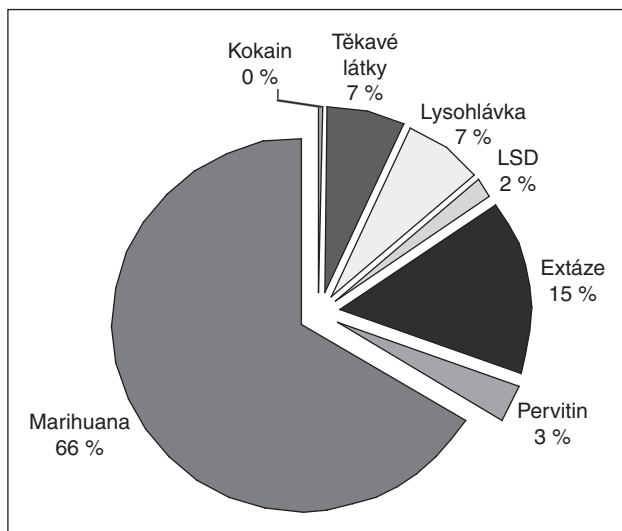
V posledním měsíci učinilo zkušenost s těkavými



**Graf 1.** Struktura užívaných drog v posledních 12 měsících, vyjma sedativ a hypnotik v % [4].

látkami celkem 6,6 % z těch, kteří měli zkušenost s užíváním drog (graf 2). Pokud jde o frekvenci užití, celkem 3,4 % respondentů, kteří měli zkušenost s těkavými látkami, je užívali každý den nebo téměř každý den, 3,4 % respondentů několikrát týdně, 10,3 % nejméně 1krát týdně a 82,8 % méně často než 1krát týdně [4].

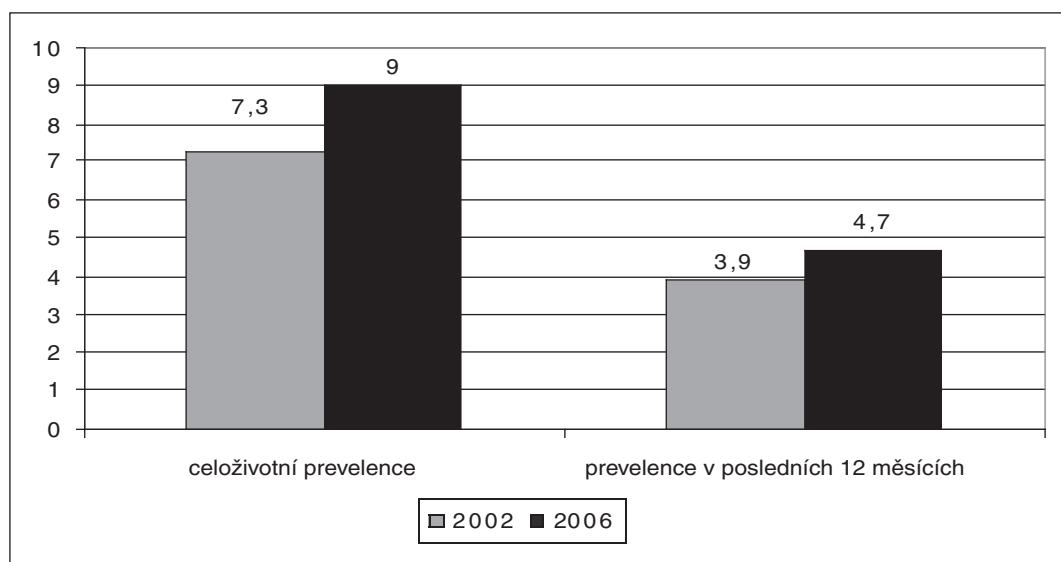
Celkem 12,6 % respondentů (15,1 % mužů,



**Graf 2.** Struktura užívaných drog v posledním měsíci, vyjma sedativ a hypnotik v % [4].

**Tab. 3.** Prevalence užití nelegálních drog mezi 15letými žáky základních škol v roce 2006 v % [11].

Látka	Celoživotní prevalence			Prevalence v posledních 12 měsících		
	Chlapci	Dívky	Celkem	Chlapci	Dívky	Celkem
Konopné drogy	27,3	22,3	24,8	20,3	18,2	19,2
Pervitin, amfetaminy	1,6	1,5	1,5	1,6	1,4	1,5
Extáze	2,0	1,9	1,9	2,2	1,2	1,7
Těkavé látky	10,3	7,8	9,0	6,2	3,2	4,7
Sedativa, hypnotika	4,9	5,7	5,3	3,2	3,3	3,3



**Graf 3.** Vývoj prevalence zkušeností s těkavými látkami mezi rokem 2002 a 2006 v % [11].

**Tab. 2.** Hodnocení dostupnosti těkavých látek vzhledem k osobní zkušenosti respondentů s těmito látkami [4].

Dostupnost	Osobní zkušenost		
	Během posledních 30 dnů	Během posledních 12 měsíců	Před více než rokem
	Velmi snadné	0,7	0,6
Nemožné	0,0	0,0	0,4

10,0 % žen) zná někoho, kdo užívá těkavé látky. Hodnocení dostupnosti těkavých látek vzhledem k osobní zkušenosti respondentů s těmito látkami ukazuje tabulka 2. Jako nejvíce dostupné hodnotí těkavé látky ti respondenti, kteří učinili poslední zkušenost před více než rokem (3,1 % respondentů).

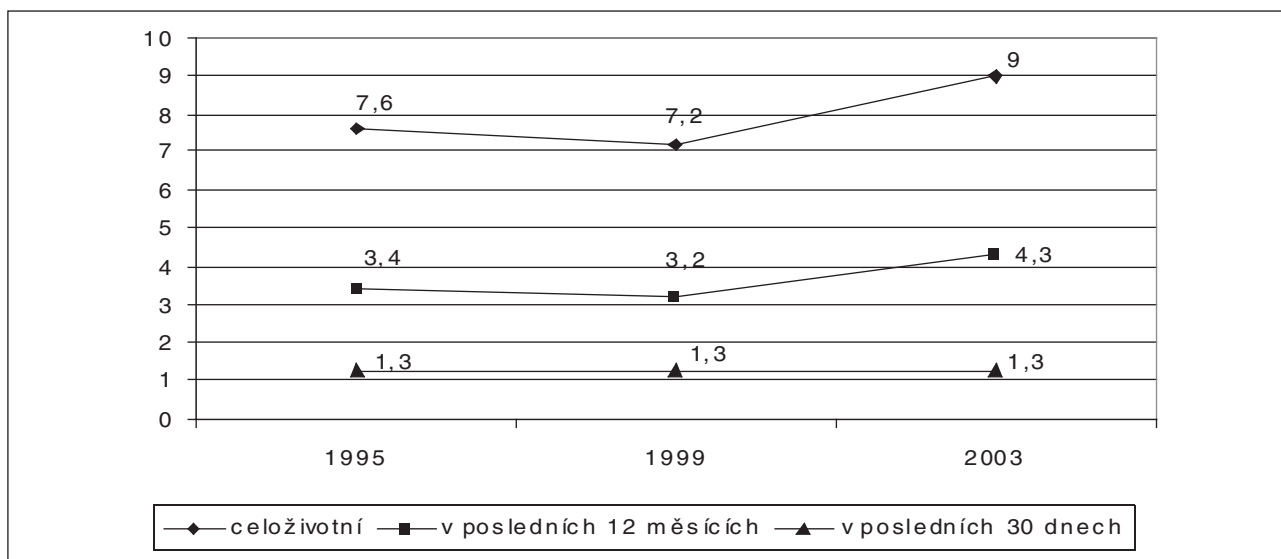
## 2. Užívání těkavých látek ve školní populaci

Česká republika se pravidelně zapojuje do mezinárodní studie HBSC (Health Behaviour in School-aged Children), která je zaměřená na zdraví, životní styl a chování ve vztahu k vlastnímu zdraví mezi dětmi ve třech věkových skupinách – 11, 13 a 15 let. V případě poslední skupiny jsou zahrnuty do dotazníku také otázky týkající se užívání nelegálních drog. Studie je realizována ve čtyřletých intervalech [11].

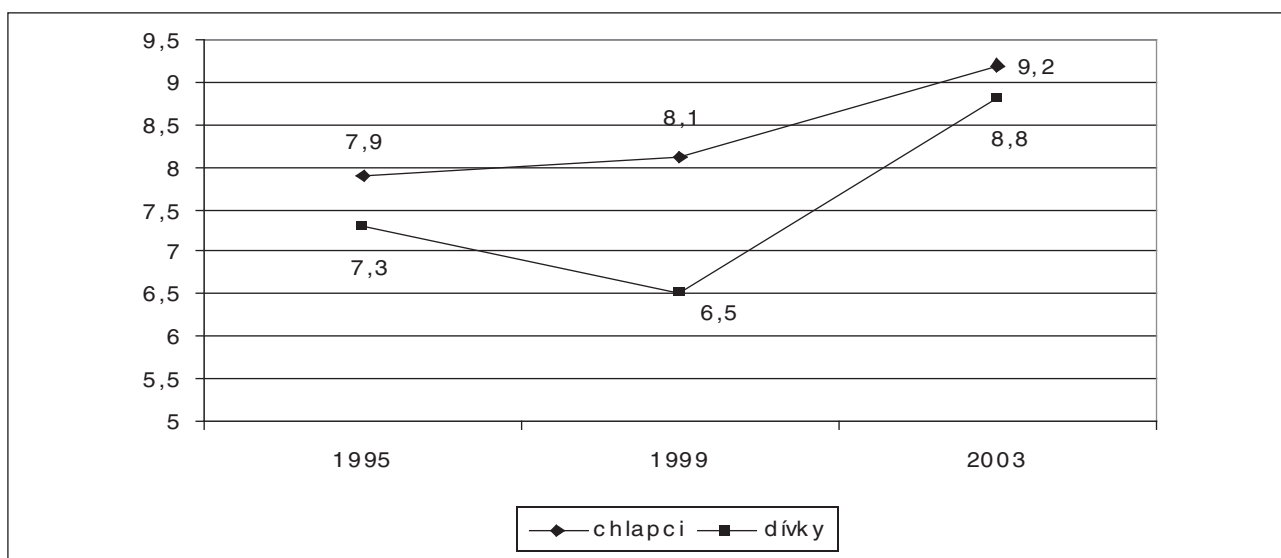
V r. 2006 bylo celkem do studie zahrnuto 1665 patnáctiletých žáků ve všech regionech ČR. Vzhledem

k věku žáků byly sledovány pouze zkušenosti s konopnými látkami, pervitinem (amfetaminy), extází, těkavými látkami a léky se sedativním účinkem. Ze sledovaných látek byly těkavé látky na druhém místě na žebříčku nejužívanější látky. Zkušenost s nimi přiznalo 9 % dotázaných. Užití těkavých látek je rozšířenější mezi chlapci, se sedativy mají naopak vyšší zkušenosti dívky (tab. 3).

Ve srovnání s rokem 2002 byl u těkavých látek zazname-



**Graf 4.** Celoživotní prevalence užívání těkavých látek, prevalence v posledních 12 měsících a v posledních 30 dnech v % [7].



**Graf 5.** Prevalence užití těkavých látek podle pohlaví v % [7].

nán nárůst celoživotní prevalence i prevalence užití v posledních 12 měsících (graf 3).

V roce 2003 byla realizována „Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách“ (ESPAD) a souběžně s ní také „Národní studie o užívání drog“ (NASUD). Rozšíření studie ESPAD o studii NASUD umožnilo porovnat situaci u dospívajících ve věku 16 a 18 let a současně poskytlo dostatečně velký soubor pro regionální srovnání na úrovni krajů ČR. Celkem bylo do studie ESPAD a NASUD zapojeno 15 092 studentů z 294 středních škol [6, 7]. Podle výsledků ESPAD 2003 učinilo 9 % 16letých studentů středních škol zkušenost s těkavými látkami (z 18letých studentů to bylo 6,4 %). Ve srovnání s ostatními drogami je užívání těkavých látek na zhruba stejné úrovni jako užívání extáze (8,3 %), lysohlávek (7,9 %), sedativ

(11,1 %) a alkoholu s prášky (11,5 %). Celkem snadno nebo velmi snadno by těkavé látky sehnalo 53,5 % 16letých chlapců a 41,7 % 16letých dívek. Experimentování s těkavými látkami odsuzuje 77,7 % šestnáctiletých a 80,2 % osmnáctiletých. Podle stejné studie ESPAD 2003 je užívání těkavých látek z hlediska krajů významně vyšší mezi studenty v Královéhradeckém kraji, Vysočině a Moravskoslezském kraji (více než 11 % studentů). Nižší zkušenosti s užíváním mají studenti v Karlovarském, Ústeckém a Olomouckém kraji [7]. Studie ESPAD se snažila postihnout i vývoj užívání těkavých látek v letech 1995, 1999 a 2003, což ukazují grafy 4 a 5.

Do 13 let věku učinilo zkušenost s těkavými látkami 35,6 % (1995), 26,9 % (1999) a 29,0 % (2003) z těch, kteří měli zkušenost.

Další realizovanou studií zaměřenou na děti a mladistvé byl mezinárodní projekt SAHA (The Social And Health Assessment) [1]. V České republice bylo do studie zapojeno celkem 4876 respondentů (44 % chlapců, 56 % dívek) ve věku 12, 14 a 16 let. Výběr souboru byl koncipován tak, aby reprezentoval adolescentní populaci v městských oblastech. Do výzkumu byla zahrnuta pouze města s větším počtem obyvatel, kritériem bylo, zda jde o krajské město [1].

Celoživotní prevalence užívání těkavých látek u 12letých chlapců byla 8 % a dívek 5 %. Celkem 4 % 14letých chlapců a 5 % dívek učinilo zkušenost s těkavými látkami. Celoživotní prevalence u 16letých chlapců byla 4 % a dívek 3 % [2].

V rámci studie bylo srovnáváno také užívání drog ve velkých a malých městech. Celoživotní prevalence užívání těkavých látek ve velkých městech byla 6 % u chlapců a 5 % u dívek. V malých městech byla prevalence nižší (5 % chlapců, 2 % dívek) [3].

V letech 2000 a 2003 proběhla v ČR dvě dotazníková šetření „Tanec a drogy“ [9], která se zabývala problematikou užívání drog mezi příznivci elektronické taneční hudby. Celkem se do studie v roce 2003 zapojilo 1652 respondentů (63 % mužů, průměrný věk 21,8 let, 37 % žen, průměrný věk 20,3 let). Sledováno bylo užívání těkavých látek – rozpouštědel a poppers<sup>1</sup>. Celkem 42,8 % respondentů učinilo první zkušenost s poppers ve věku 17-19 let, 31,7 % respondentů ve věku 20-24 let a 18,2 % respondentů ve věku 14-16 let.

Celoživotní prevalence užití rozpouštědel byla v roce 2003 mezi příznivci elektronické hudby 5,5 %, prevalence v posledním roce 1,6 % a v posledním měsíci 0,7 %. Celoživotní prevalence užití poppers byla 35,1 %, v posledním roce 21,1 % a v posledním měsíci 7,9 % (tab. 4).

Zkušenost s rozpouštědly učinili v posledním roce nejčastěji mladí lidé ve věku 15-19 let (3,3 %) a s poppers ve věku 20-24 let (23,8 %) a 15-19 let (20,2 %).

**Tab. 4.** Celoživotní, roční a 30denní prevalence užití rozpouštědel a poppers (v %) [9].

	Prevalence 2003 (%)		
	Celoživotní	Roční	30denní
Rozpouštědla	5,5	1,6	0,7
Poppers	35,1	21,1	7,9

**Tab. 5.** Prevalence užití těkavých látek z hlediska počtu dnů neomluvené absence a užívání mezi staršími sourozenci v % [7, 11].

	Počet dnů neomluvené absence (v posledních 30 dnech)			Užívání drog mezi staršími sourozenci			
	Žádný	1-2 dny	3 a více dnů	Ano	Ne	Neví	Nemá staršího sourozence
Těkavé látky	7,2	13,4	19,5	13,4	6,8	19,5	10,2

<sup>1</sup> Poppers je populární název pro různé alkyl nitridy (včetně isobutyl nitritu, butyl nitritu a amylnitritu). Isobutyl nitrit a butyl nitrit se prodávají jako speciální čisticí prostředky na kůži, hlav u videorekordérů atp., bývají přítomny také ve většině osvěžovačů vzduchu. Amyl nitridy se používají v některých lécích pro kardiaky, bývají součástí některých čichacích afrodisiak ze sexshopů.

Pokud jde o celoživotní prevalenci užití poppers a rozpouštědel podle ukončeného vzdělání, zkušenost s poppers je vzhledem ke vzdělání poměrně vyrovnaná (ZŠ 26,0 %, SŠ bez maturity 36,0 %, SŠ s maturitou 40,4 %, VŠ 33,3 %). Zkušenost s rozpouštědly mají nejčastěji ti, kteří ukončili pouze základní vzdělání (8,6 %), následují se střední školou bez maturity (5,3 %, vysokoškoláci (4,6 %) a se střední školou s maturitou (4,1 %).

### 3. Užívání těkavých látek v ohrožených skupinách mladých lidí

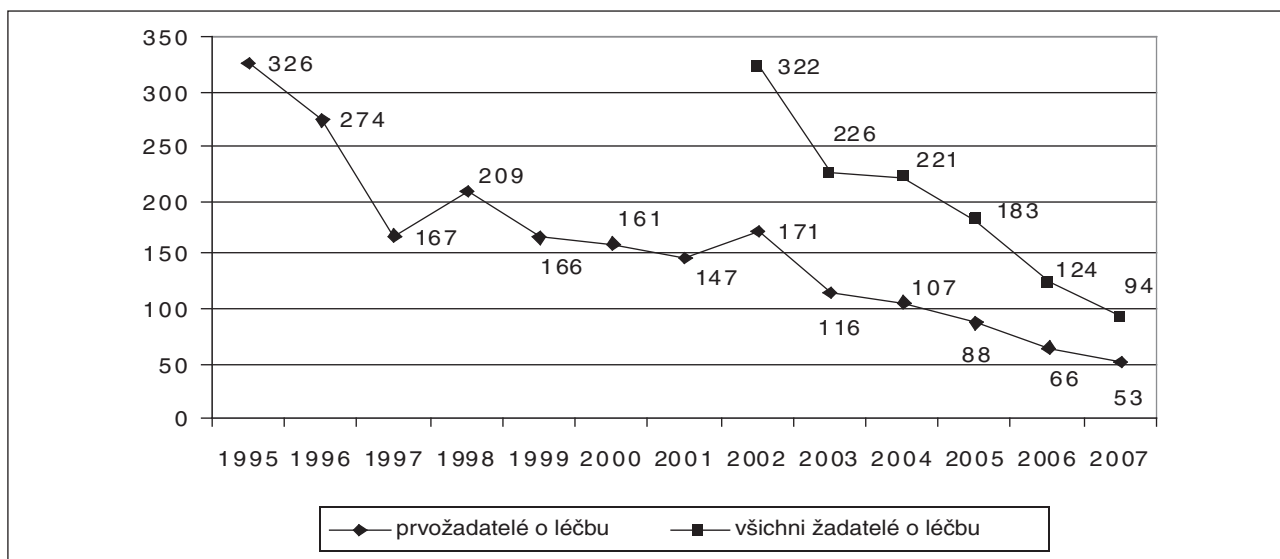
Děti umístěné v ústavní péči podle průzkumu mezi pracovníky dětských diagnostických ústavů často kouří (62,3 % dětí pravidelně) a užívají alkohol (53,7 %). Zkušenosti s nelegálními drogami má 37,2 % dětí, z nich 13,9 % užívá nelegální drogy opakovaně nebo pravidelně. Nejčastěji se jedná o těkavé látky, konopné látky a pervitin; těkavé a konopné látky jsou často první užitou drogou. Věk při prvním užití nelegální drogy byl nejčastěji 13 nebo 12 let. Necelá třetina dětí má také zkušenosti s hrou na výherních automatech [11].

V r. 2003 byla realizována studie zaměřená na užívání drog a jeho kontext u dvou mimořádně ohrožených skupin dětí [5]. Jednalo se o děti ve věku 10–15 let, které [1] měly jednoho z rodičů léčeného pro problémy spojené s užíváním alkoholu [2], které byly v péči zdravotního nebo výchovného zařízení pro poruchy chování a měly v anamnéze úteky od rodiny. Jednalo se o malou studii, do které bylo zapojeno 75 dětí. Zkušenosti s těkavými látkami jsou v těchto skupinách vyšší – zhruba čtyřikrát tolik než v reprezentativním souboru žáků ZŠ, kteří byli dotázáni v rámci studie HBSC v r. 2002; přitom se jedná o mladší respondenty než u studie HBSC – zkušenost uvedlo 13,3 % dětí rodičů užívajících alkohol a 34,9 % dětí s poruchou chování [5, 11].

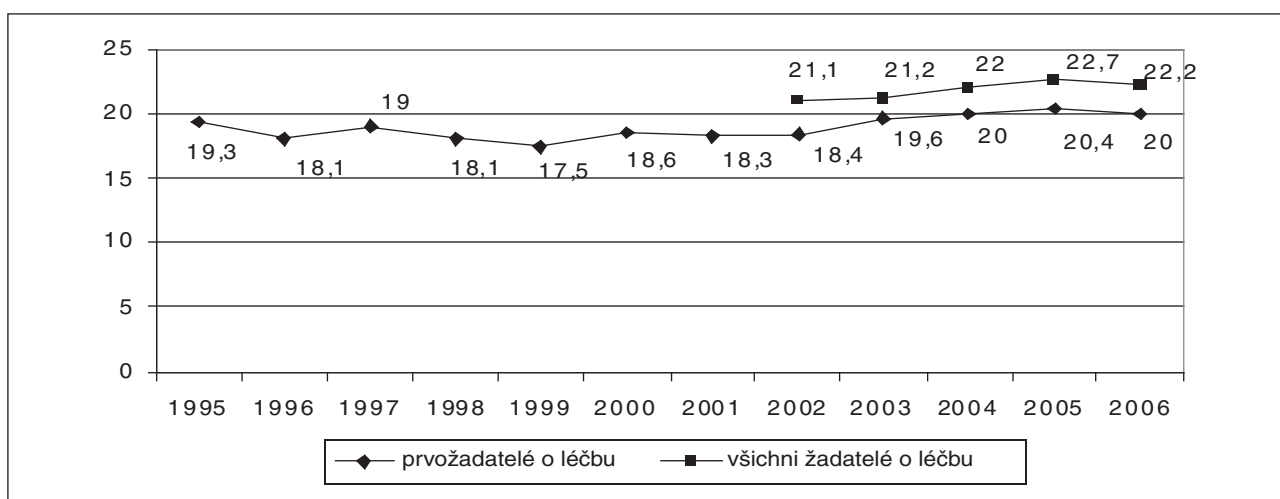
V rámci studie ESPAD z roku 2003 byla analyzována prevalence užití drog, včetně těkavých látek, z hlediska počtu dnů neomluvené absence a užívání mezi staršími sourozenci [7, 11] (tab. 5).

V r. 2006 bylo evidováno celkem 36 smrtelných předávkování pouličními drogami (tj. nelegálními OPL a těkavými látkami), z toho 3 případy ve věku do 19 let; z těchto 3 úmrtí bylo 1 způsobeno pervitinem a 2 vdechnutím plynu do zapalovače (oba pří-





**Graf 6.** Počet prvožadatelů a všech žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním těkavých látek v letech 1995-2007 [11, 14].



**Graf 7.** Průměrný věk prvožadatelů a všech žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním těkavých látek v letech 1995-2006 [11].

pady úmrtí po vdechnutí plynu do zapalovače byli chlapci ve věku 14 a 15 let). Úmrtí v důsledku vdechování plynu do zapalovače se v ČR ojediněle objevují od r. 2002. Relativně vysoký výskyt předávkování těkavými látkami mezi dětmi a mladistvými odpovídá relativně vysoké míře experimentování s nimi [11].

#### 4. Žádosti o léčbu v souvislosti s užíváním těkavých látek

Žádosti o léčbu sleduje Hygienická stanice hl. m. Prahy. V roce 2007 bylo evidováno celkem 94 všech žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním těkavých látek a 53 prvožadatelů. Od roku 1995, resp. 2002, počet žadatelů o léčbu v souvislosti s užíváním těkavých látek klesá (graf 6) [11, 14].

Podle údajů Hygienické stanice hl. m. Prahy došlo k poklesu průměrného věku uživatelů těkavých látek (graf 7) [11].

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR monitoruje pacienty užívající drogy, kteří jsou evidováni na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o uživatele drog. Od roku 2000 jsou také k dispozici čísla týkající se užívání těkavých látek vzhledem k věku (tab. 6). V letech 2005 a 2006 došlo ke změně struktury věkových skupin a údaje

**Tab. 6.** Pacienti užívající těkavé látky evidovaní na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o uživatele drog podle věku v letech 2000-2004 [15, 16, 17, 18, 19, 20].

Věková skupina	2000	2001	2002	2003	2004
0-14	12	24	14	8	20
15-19	118	88	81	70	72
20-29	109	166	131	83	65
30-39	25	23	23	25	17
40+	16	9	12	3	6
Celkem	280	310	261	189	180
- z toho se závislostí	97	180	150	86	96

**Tab. 7.** Pacienti užívající těkavé látky evidovaní na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o uživatele drog podle věku v letech 2005-2006 [21, 22].

Věková skupina	2005	2006
0-14	13	8
15-19	48	69
20-39	84	83
40-64	25	37
65+	4	-
Celkem	174	187
- z toho se závislostí	102	97

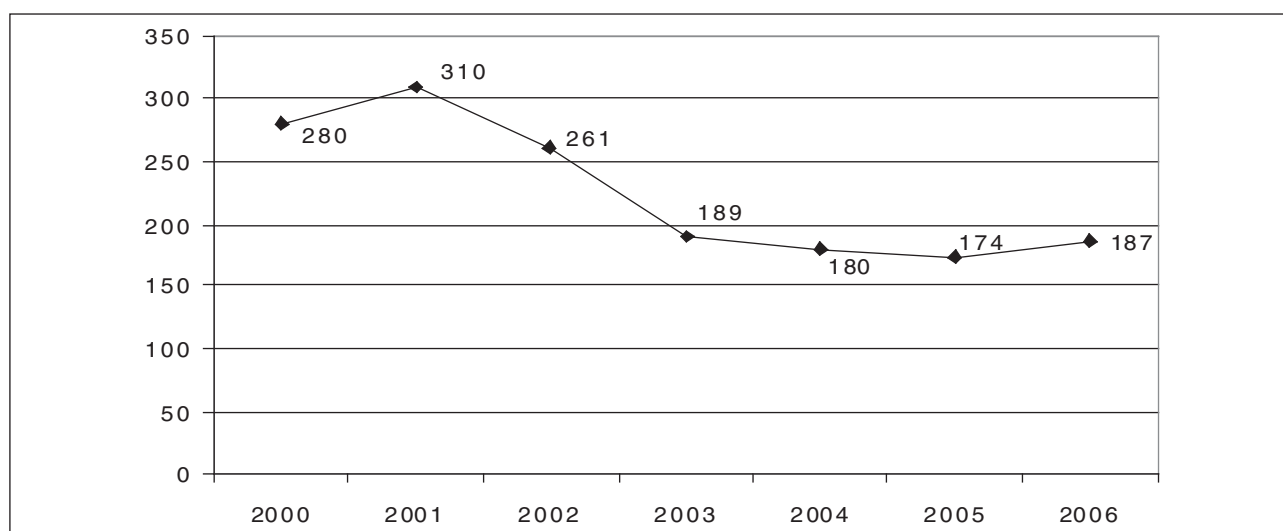
o počtu evidovaných pacientů jsou tedy uvedeny v další tabulce (tab. 7). Podobně jako v žádostech o léčbu evidovaných Hygienickou stanicí hl. m. Prahy má počet evidovaných pacientů klesající trend (graf 8).

V roce 2006 byly v dětských psychiatrických

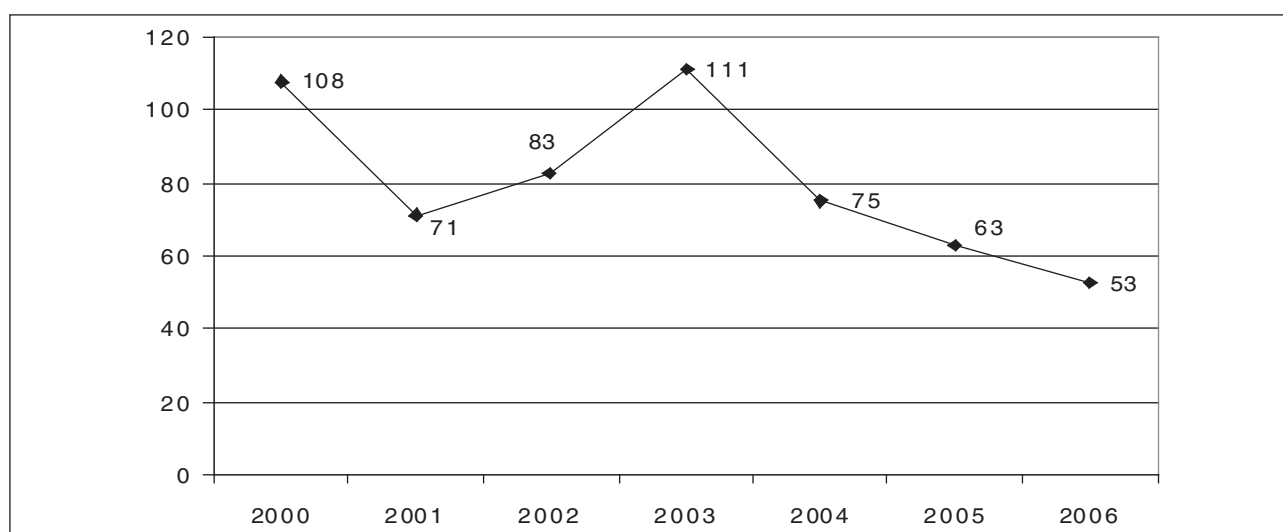
léčebnách hospitalizovány celkem 4 děti s diagnózou F18 (poruchy vyvolané užíváním těkavých látek). Celkem 49 osob (46 mužů, 3 ženy) bylo hospitalizováno s diagnózou F18 v psychiatrických léčebnách pro dospělé a 42 osob (39 mužů, 3 ženy) na psychiatrických odděleních nemocnic. Počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách v letech 2000-2006 ukazuje graf 9 [11].

### 5. Drogová úmrtí a mortalita

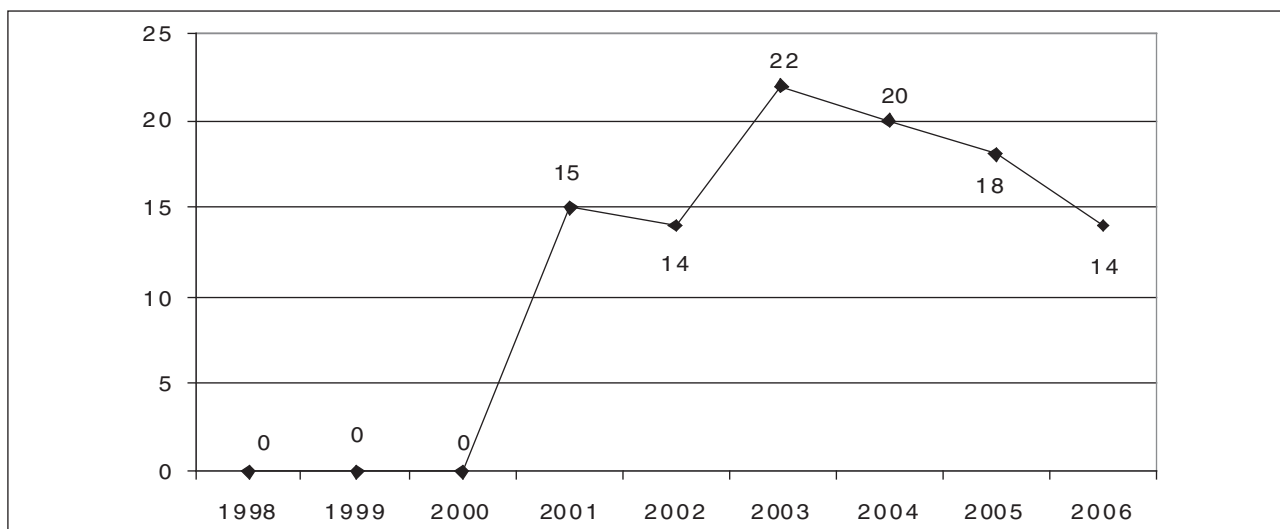
V ČR jsou na základě podzákoné normy (vyhláška č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a pohřbení) soudním lékařem povinně prováděny pitvy všech náhlých úmrtí v případech, kdy prohlížející lékař nemohl stanovit příčinu smrti, a všech násilných úmrtí bez výjimky. Od r. 2006 upozorňuje SSLST na zvyšující se počet pitev provedených soudními lékaři mimo síť 13 oddělení



**Graf 8.** Pacienti užívající těkavé látky evidovaní na ambulantních pracovištích zajišťujících péči o uživatele drog v letech 2000-2006 [15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22].



**Graf 9.** Počet hospitalizací v psychiatrických léčebnách na poruchy způsobené užíváním těkavých látek v letech 2000-2006 [11].



**Graf 10.** Smrtečná předávkování těkavými látkami v letech 1998-2006 [11].

soudního lékařství; podle SSLST se také snižuje počet soudních pitev a vyžádaných toxikologických vyšetření nařízených policií podle § 115 trestního řádu. Oba tyto faktory mohou počty úmrtí detekovaných ve speciálním registru podhodnocovat [11].

#### 5.1 Předávkování drogami

V r. 2006 bylo zjištěno 212 úmrtí na předávkování nelegálními drogami, těkavými látkami a psychotropními léky. Těkavé látky byly v r. 2006 příčinou předávkování ve 14 případech (18 případů v r. 2005), z toho ve dvou případech se jednalo o plyn do zapalovače (chlapci ve věku 14 a 15 let) [11]. Smrtečná předávkování těkavými látkami v letech 1998-2006 ukazuje graf 10. Od roku 2003 je patrný pokles počtu předávkování [11].

#### 5.2 Úmrtí za přítomnosti drog

Celkem bylo v r. 2006 identifikováno 145 úmrtí za přítomnosti drog, z toho 4 pro nemoc, 69 případů nehod, 64 případů sebevražd, 5 případů zabití či vražd a 3 úmrtí z jiných příčin. Přehled podílu vybraných skupin drog na jednotlivých skupinách úmrtí za přítomnosti drog uvádí tabulka 8 [11].

V roce 2006 byly tedy zjištěny 2 případy úmrtí za přítomnosti těkavých látek (tj. 1,4 % ze všech zjištěných úmrtí). V roce 2005 to bylo celkem 14

úmrtí (9,3 %) a v roce 2004 celkem 6 úmrtí (3,7 %) [11].

#### 6. Komorbidita hospitalizovaných uživatelů

V r. 2006 provedlo Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti analýzu dat z povinných hlášení hospitalizací ÚZIS z let 2001–2005; sledovány byly všechny hospitalizace osob, u nichž byla alespoň jednou v tomto období uvedena základní nebo vedlejší diagnóza duševní a behaviorální poruchy způsobené užíváním drog (diagnózy F11–F16 a F18–F19 podle MKN-10). Soubor se skládal z 19 795 osob, z nich bylo 12 654 mužů a 7137 žen (u 4 osob nebylo uvedeno pohlaví) [11].

V letech 2001-2005 bylo hospitalizováno 756 osob (615 mužů, 141 žen) s poruchami způsobenými užíváním těkavých látek (F18) a s další psychiatrickou diagnózou. Nejčastěji byly diagnostikovány poruchy způsobené užíváním těkavých látek spolu s poruchami osobnosti a chování u dospělých (17,2 % mužů, 11,3 % žen), s poruchami chování u dětí (12,5 % chlapců, 12,1 % dívek) a s neurotickými poruchami, poruchami vyvolanými stresem a somatoformními poruchami (9,8 % muži, 17,0 % ženy). Další kombinace uvádí tabulka 9 [11].

**Tab. 8.** Úmrtí za přítomnosti drog zjištěná na odděleních soudního lékařství v ČR v r. 2006 podle vybraných skupin a příčin úmrtí [11].

OPL	Nemoc (n=4)	Nehoda (n=69)	Sebevražda (n=64)	Zabití/ vražda (n=5)	Jiné (n=3)	Celkem (n=145)	Podíl (%)
Pervitin	2	26	12	2	0	42	29,0
Benzodiazepiny	0	17	19	2	2	40	27,6
THC	1	15	1	0	1	18	12,4
Opiáty/opioidy	1	2	5	1	0	9	6,2
Těkavé látky	0	0	2	0	0	2	1,4
MDMA	0	1	0	0	0	1	0,7
Kokain	0	0	0	1	0	1	0,7



**Tab. 9.** Psychiatrické diagnózy v kombinaci s užíváním těkavých látek podle pohlaví (v %) [11].

Dg. skupina	Muži	Ženy
F00-F09	3,3	5,0
F20-F29	7,6	4,3
F30-F39	2,3	8,5
F40-F49	9,8	17,0
F50-F59	0,5	2,1
F60-F69	17,2	11,3
F70-F79	8,0	3,5
F80-F89	1,1	2,1
F90-F98	12,5	12,1
F99	0,3	0,7
Celkem (N)	615	141

## ZÁVĚR

Cílem příspěvku bylo přinést ucelený souhrn výzkumně podložených informací o užívání těkavých látek v ČR. V první části byly prezentovány především údaje získané z průzkumů v obecné populaci dospělých v ČR. Ukazuje se, že ve skupině mladých dospělých (18-34 let) je prevalence užívání větší než populaci všech dospělých (18-64 let). Také výsledky průzkumů mezi dětmi a mladistvými ukazují, že celoživotní prevalence užití těkavých látek významně koreluje s věkem, kdy čím nižší věk respondenta (nejmladší respondentům bylo 12 let), tím vyšší celoživotní prevalence. Tato skutečnost napovídá, že těkavé látky jsou drogou, se kterou její uživatelé začínají v nízkém věku. Na vývoji užívání u mladistvých mezi lety 1995, 1999 a 2003 (studie ESPAD) je patrná mírná tendence k nárůstu, a to v celoživotní prevalenci. Hlavní pozornost se v současnosti obrací na obyvatele sociálně vyloučených lokalit a na děti a mladistvé patřící do rizikových skupin obyvatel. Uvedený přehled ilustruje velké množství dat, které mají odborníci v České republice k dispozici především o prevalenci užívání, počtu hospitalizací a úmrtí v souvislosti s užíváním těkavých látek. Podrobnější výzkumná data však chybějí u rizikových skupin dětí a mladistvých, u etnických minorit, popřípadě u obyvatel sociálně vyloučených lokalit. Většina celonárodních výzkumů zaměřených na populaci dětí a adolescentů se zabývala především majoritní populací, a až na několik výjimek v nich chybějí údaje ze sociálně vyloučených skupin. Již skutečnost, že byly studie realizovány ve škole, znamená určitě omezení, neboť ze skupiny respondentů ve velké míře vypadávají záškoláci nebo žáci s větším počtem absencí, kteří jsou však z hlediska užívání návykových látek rizikovou skupinou. Dalším omezením současných studií je příliš vysoký věk respondentů, který opět zvyšuje pravděpodobnost, že dítě nebo adolescent s poruchami chování, popřípadě užívající těkavé látky, na běžné základní škole již dávno není. Cílovou skupinou pro další výzkum

v této oblasti se jeví klienti ústavní výchovy, děti a mladiství žijící v sociálně vyloučených lokalitách. Obě cílové populace jsou hůře dostupné. V případě první skupiny se jedná o bariéry, které by mohly vzniknout na straně institucí. Ve druhém případě je bariérou nedůvěra obyvatel vyloučených lokalit a ohrožených skupin k příslušníkovi majority. Nicméně tyto naznačené směry výzkumu jsou nutným krokem k rozšiřování našich znalostí a vědomostí a jsou i podmínkou pro tvorbu účinných preventivních a intervenčních strategií.

*Článek vznikl díky subprojektu financovaným Finančními mechanismy EHP a Norska a státním rozpočtem České republiky prostřednictvím Fondu pro podporu výzkumu.*

*Číslo subprojektu: A/CZ0046/1/0006.*

## LITERATURA

1. **Blatný, M., Hrdlička, M., Květoň, 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, 10, 2004, s. 1-35.
2. **Blatný, M., Hrdlička, M., Květoň, P., Vobořil, D., Jelínek, M.:** Výsledky české části mezinárodního projektu SAHA II.: Deskriptivní analýza rizikového chování a rizikových a protektivních faktorů vývoje mladistvých z městských oblastí z hlediska věkových kohort. Zprávy - Psychologický ústav AV ČR, 10, 2004, s. 1-89.
3. **Blatný, M., Hrdlička, M., Květoň, P., Vobořil, D., Jelínek, M.:** Výsledky české části mezinárodního projektu SAHA III.: Deskriptivní analýza rizikového chování a rizikových a protektivních faktorů vývoje mladistvých z městských oblastí z hlediska velikosti sídla. Zprávy - Psychologický ústav AV ČR, 10, 2004, s. 1-64.
4. **Brožová, J.:** Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel České republiky zaměřené na zneužívání drog. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006, s. 1-84.
5. **Csémy, L., Heller, J., Pecinová, O., Štastný, V., Kostroňová, T., Nová, D., Mráčková, E.:** Návykové chování a jeho kontext u mimořádně ohrožených skupin dětí. Praha, Notes: Výzkumná zpráva pro zadavatele. Nepublikováno, 2003.
6. **Csémy, L., Sadílek, P., Sovinová, H., Lejčková, P.:** Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD), Česká republika 2003. Přehled hlavních výsledků z let 1995, 1999 a 2003. Zpráva pro tisk. Psychiatrické centrum Praha, 2003.
7. **Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P., Sovinová, H.:** Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha, Úřad vlády ČR, 2006.
8. **Finch, C. K., Lobo, B. L.:** Acute inhalant-induced neurotoxicity with delayed recovery. The Annals of Pharmacotherapy, 39, 2005, pp. 169-172.
9. **Kubů, P., Škařupová, K., Csémy, L.:** Tanec a drogy 2000 a 2003. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice. Praha, Úřad vlády ČR, 2006.
10. **Lowinson, J. H., Ruiz, P., Millman, R. B., Langrod, J. G.:** Substance abuse – a comprehensive textbook. Baltimore, Williams and Wilkins, 2004.

11. **Mravčík, V., Chomynová, P., Orliková, B., Škrdlantová, E., Trojáčková, A., Petroš, O. a spol.:** Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. Praha, Úřad vlády ČR, 2007.
12. NIDA.: Inhalant abuse. NIDA research report series. NIDA. 2005, pp. 1-8.
13. **Smolík, P.:** Duševní a behaviorální poruchy. Praha, Maxdorf, 1996.
14. **Studničková, B., Benáková, Z., Šeblová, J., Zemanová, R.:** Výroční zpráva ČR - 2007. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog. Praha, Hygienická stanice hl. m. Prahy, 2008.
15. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2000. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2001.
16. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2001. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2002.
17. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2002. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2003.
18. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2003. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2004.
19. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2004. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2005.
20. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2005. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2006.
21. ÚZIS ČR. Zdravotnická ročenka České republiky 2006. Praha, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2007.

*Mgr. Lenka Štátná  
Centrum adiktologie  
Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN  
Ke Karlovu 11  
120 00 Praha 2  
e-mail: miovaska@adiktologie.cz*

---

## OZNÁMENÍ

---

### Národní psychiatrická cena profesora Vladimíra Vondráčka

---

Pro rok 2009 bylo zvoleno téma

#### **„Vztah duševních a tělesných poruch“**

Cena v celkové výši 100 000 Kč bude přidělena jako každý rok ve dvou kategoriích. Podmínkou účasti je zaslat svoji původní práci na kontaktní adresu:

Vondráčkův nadační fond, Psychiatrická klinika, 1. LF UK a VFN, Ke Karlovu 11, 128 21 Praha 2.

**Práci zašlete nejpozději do 30. září 2009** v českém jazyku (nejlépe s kopií), doplněnou o krátký souhrn vhodný k publikaci, a stručný životopis.

Vondráčkova cena bude slavnostně předána v prosinci 2009. Cenu výhradně sponzorují firmy Novartis a Lundbeck.

*Bližší informace můžete získat u dr. Krcha nebo dr. Pavláta na kontaktní adrese*

*Vondráčkův nadační fond*

*(PK 1. LF UK a VFN Praha, Ke Karlovu 11, Praha 2; tel. 224 965 369).*