Užívání drog v ČR

Mgr. Barbora Orlíková

Národní ústav duševního zdraví

Centrum epidemiologického a klinického výzkumu závislostí

Obsah prezentace

- Typy návykových látek užívaných v ČR
- Současná situace v užívání drog v ČR a nové trendy
- Systém péče a léčby v ČR
- Důležité odkazy

Psychoaktivní látky

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Psychoaktivními látkami míníme chemické látky primárně působící na centrálně nervovou soustavu, kde mění mozkové funkce a způsobují dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování. Tyto látky mohou být užívány k rekreačním účelům, pro rituální a duchovní účely nebo jako léčivo. Řada z těchto látek je návykových (Kalina et al., 2001). Proto jsou tyto substance někdy označovány jako **návykové látky**.

Mezi tyto látky spadá i alkohol a tabák, tato prezentace je však zaměřena zejména na návykové látky označované obvykle jako „drogy“ nebo „nelegální drogy“ (i když toto označení není úplně přesné).

Konopné drogy

Konopné drogy jsou souhrnným označením forem návykových látek (marihuana, hašiš), které vznikají zpracováním konopí.

Účinné látky jsou především THC (tetrahydrokanabinol) a CBD (kanabinol).

Sušené samičí květy (tzv. palice) - marihuana mají výrazné aroma. Hašiš je konopná pryskyřice, má barvu tmavě zelenou až hnědou.

K fyzické závislosti nedochází, nebývá doprovázena zvýšenou tolerancí na návykovou látku ani výraznými odvykacími příznaky.

Konopné drogy

Psychická závislost se objevuje u dlouhodobých uživatelů. U citlivých osob může dojít k rozvoji psychických problémů (zejm. úzkosti, deprese, může dojít k poruchám myšlení a krátkodobé paměti, rozvoji psychotických stavů).

Tyto obtíže obvykle spontánně odezní, pokud dotyčný marihuanu dále neužívá, nicméně v některých případech může dojít i k jejich přetrvávání a nutnosti vyhledat psychiatrickou pomoc. Marihuana je u mladých lidí nejčastěji zneužívanou nelegální návykovou látkou (Mravčík et al., 2017). Někdy sem mohou být řazeny také syntetické kanabinoidy.

Metamfetamin / pervitin

Pervitin, genericky metamfetamin, chemicky pravotočivý fenylmethylaminopropan, patří do skupiny centrálně působících psychostimulačních drog. Čistý má formu mikrokrystalického bílého prášku bez zápachu, hořké chuti.

Účinky metamfetaminu / pervitinu

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

- zvyšuje výkon celého organismu, snižuje únavu. Urychluje psychomotorické tempo, způsobuje motorický neklid, zvyšuje krevní tlak a tep, stoupá dechová frekvence, objevuje se výrazná mydriáza. Zvyšuje se riziko křečí, kardiovaskulárních potíží (obzvlášť po užití pervitinu v kombinaci s jinými stimulanty).
- zvýšená empatie, odstranění zábran, euforie, pocit sebejistoty a rozhodnost. Urychlení toku myšlenek, často na úkor kvality (hlavně při opakovaném užití), překotná řeč, zvýšení pozornosti a soustředěnosti. Mizí potřeba spánku a jídla. Po odeznění účinku se dostavuje fáze deprese s hlubokými pocity vyčerpání a celkovou skleslostí a podrážděností.

(Minařík, 2003)

Rizika užívání

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

- Při chronické intoxikaci / užití velmi vysoké dávky - riziko **toxické psychózy** ve formě paranoidně-halucinatorního syndromu (halucinace, strach, neklid, vztahovačnost, sebevražedné tendence, podezíravost, chorobná žárlivost), **deprese, poruchy paměti a koncentrace, stereotypní chování, agresivní chování**. Psychotické stavy jsou obtížně odlišitelné od schizofrenie.
- **Závislost a syndrom z vysazení**
- Somatická poškození: snižuje chuť k jídlu, hubnutí může vést až k podvýživě. Poškození kardiovaskulární, riziko srdeční, mozkové příhody, poškození CNS, ledvin…
- Poškození související s injekčním užíváním drog – abscesy, flegmony, přenos infekčních chorob apod.

Opiáty

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Opioidy se používají jako léky proti bolesti (analgetika, silné opioidy, např. morfin, pethidin, hydromorfon, oxykodon, buprenorfin, piritramid, metadon) a léky proti kašli (antitusika, se slabšími účinky, např. kodein, tramadol, dihydrokodein, pentazocin).

Mezi nelegální látky z této skupiny patří především **heroin**. Opioidy mají rychlý vliv na centrální nervový systém, potlačují bolest, působí euforii, mají tlumivé a zklidňující účinky. Často se apatie střídá s nespavostí, únavou a podrážděností. Nejčastějším nežádoucím účinkem je útlum dýchání, ohrožující život.

Opiáty

Pravidelným užíváním vzniká kromě psychické závislosti i fyzická závislost, takže po vysazení látky vzniká tzv. odvykací syndrom (abstinenční příznaky), který je provázen nespavostí, zažívacími potížemi, bolestí svalů a kloubů až křečemi a dalšími somatickými problémy (Kalina et al., 2015).

Halucinogeny

Halucinogeny jsou látky různých skupin, které vyvolávají změny ve vnímání, myšlenkách, emocích a vědomí, jejich účinek lze připodobnit stavům při meditaci či snění. Obecně nevyvolávají závislost (vyjma např. ketaminu). Užívána jsou psychedelika, a to syntetická (např. LSD, DMT, 2C-B) a rostlinná (např. houby s obsahem psylocibinu, ayahuasca, peyotl).

Halucinogeny

Dále se může jednat o disociační drogy (např. PCP, ketamin, muchomůrka červená, oxid dusný, dextrometorfan) a delirogeny (např. rulík zlomocný, durman). Zatímco psychedelika nejsou toxická, jinými typy halucinogenů se lze při předávkování otrávit. Akutní intoxikace vyvolává poruchy paměti, úsudku a pozornosti, hrozí nebezpečí úrazů, psychotických stavů (Kalina et al., 2015).

Psychoaktivní léky

Zneužívání léků je užití léků bez doporučení lékaře, případně v množství větším, než bylo předepsáno lékařem, s cílem intoxikace.

Užívána jsou především analgetika (viz Opioidy), sedativa, tedy léky s tlumivým účinkem (bromidy, ergotamin, fenobarbital), hypnotika, tedy léky na spaní (např. Hypnogen, Stilnox), anxiolytika, což jsou léky na uklidnění a proti úzkosti (zejména léky ze skupiny benzodiazepinů, např. Neurol, Xanax, Diazepam, Lexaurin).

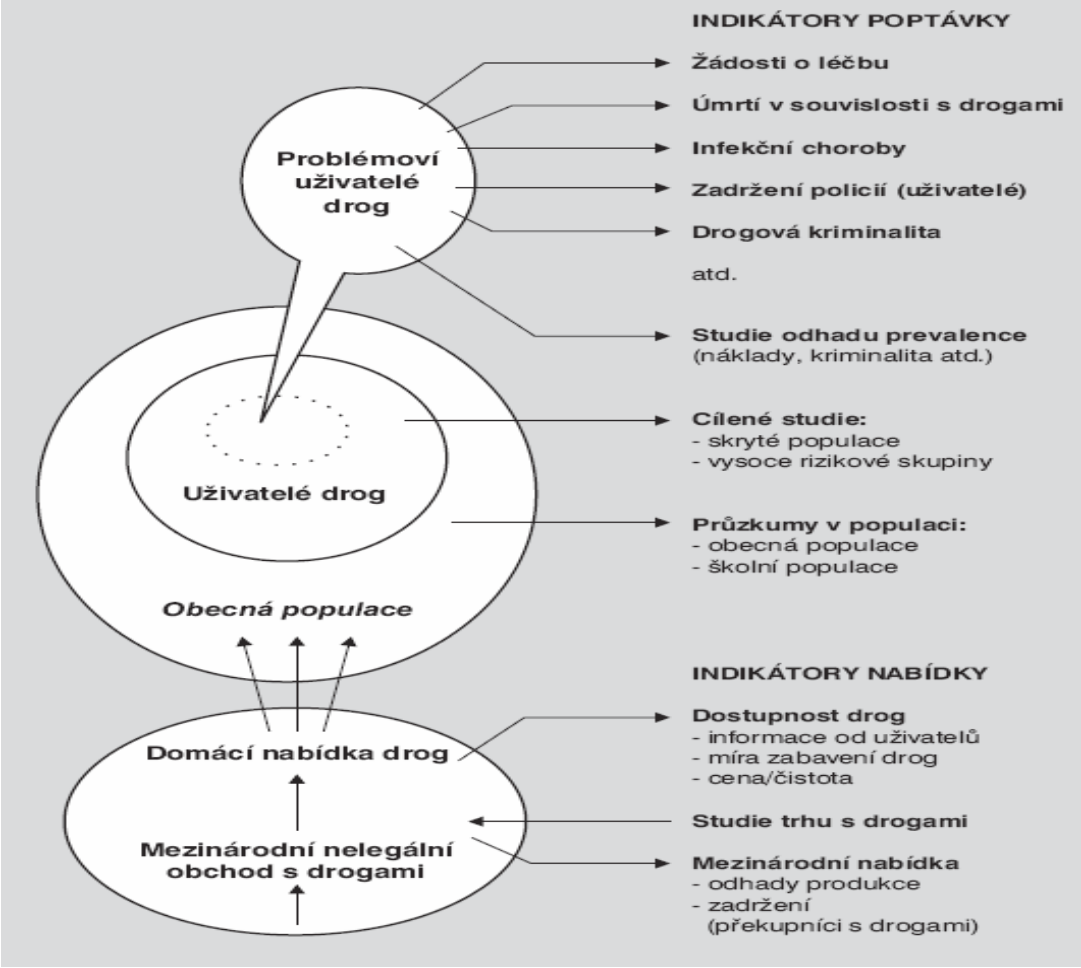
Psychoaktivní léky

Obecně platí, že léky musejí být užívány delší dobu (intenzivně týdny až měsíce), aby na nich vznikla léková závislost. Vyvolávají psychickou i závažnou fyzickou závislost, při vysazení některých z nich po delší době užívání může dojít k ohrožení života (Kalina et al., 2015).

https://technet.idnes.cz/nejnavykovejsi-drogy-na-svete-de6-/veda.aspx?c=A160304_005246_veda_dvz

1. Heroin
2. Alkohol
3. Kokain
4. Barbituráty
5. Nikotin

Klíčové indikátory



1. Užívání drog v populaci
2. Prevalence problémového užívání
3. Léčba
4. Infekční nemoci spojené s užíváním drog
5. Úmrtí spojená s užíváním drog a mortalita uživatelů drog

www.drogy-info.cz

www.emcdda.europa.eu

Užívání drog v populaci

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Celoživotní prevalence

Konopí – nejčastěji užívaná nelegální droga

- zkušenost udává přibližně **30 % dospělé populace (v posledním roce 10 %)**

Užívání ostatních nelegálních drog je na výrazně nižší úrovni

- Extáze – 7 %; halucinogenní houby – 5 %, pervitin - 3 %, LSD – 2 %, kokain – 1 %

Vyšší výskyt mezi muži a v mladších věkových skupinách (15–34 let)

Užívání drog v populaci

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

tabulka 2-2: Rozsah užívání drog v obecné populaci – studie Národní výzkum 2016, v %

Typ drogy	Věková skupina 15–64 let			Tzv. mladí dospělí
	Muži (n=1385)	Ženy (n=1490)	Celkem (n=2875)	15–34 let (n=1017)
Celoživotní prevalence				
Jakákoliv nelegální droga celkem	38,8	22,7	30,5	48,8
Konopné látky	34,6	19,1	26,6	43,8
Extáze	10,0	4,4	7,1	14,3
Pervitin	4,5	1,5	3,0	5,9
Kokain	2,2	0,6	1,4	2,4
Heroin	1,2	0,3	0,7	1,3
LSD	3,3	1,1	2,1	3,6
Halucinogenní houby	8,0	3,0	5,4	10,3
Ketamin	0,2	0,1	0,2	0,1
Poppers	2,3	1,3	1,8	2,4
Nové psychoaktivní látky	0,9	0,4	0,7	1,2
Těkavé látky	6,1	1,8	3,9	4,7
Anabolické steroidy	7,1	1,1	4,0	5,6

Užívání drog v populaci

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

tabulka 2-2: Rozsah užívání drog v obecné populaci – studie Národní výzkum 2016, v %

Typ drogy	Věková skupina 15–64 let			Tzv. mladí dospělí
	Muži (n=1385)	Ženy (n=1490)	Celkem (n=2875)	15–34 let (n=1017)
Prevalence v posledních 12 měsících				
Jakákoliv nelegální droga celkem	16,2	7,0	11,5	22,5
Konopné látky	14,2	5,0	9,5	19,4
Extáze	2,4	0,9	1,6	4,0
Pervitin	1,0	0,6	0,8	1,7
Kokain	0,4	0,2	0,3	0,7
Heroin	0,4	0,1	0,2	0,5
LSD	1,0	0,3	0,7	1,4
Halucinogenní houby	2,5	0,5	1,5	3,1
Ketamin	0,2	0,1	0,2	0,1
Poppers	1,2	0,3	0,7	0,9
Nové psychoaktivní látky	0,3	0,1	0,2	0,3
Těkavé látky	2,2	0,6	1,4	2,1
Anabolické steroidy	3,1	0,4	1,7	3,0

tabulka 2-2: Rozsah užívání drog v obecné populaci – studie Národní výzkum 2016, v %

Typ drogy	Věková skupina 15–64 let			Tzv. mladí dospělí
	Muži (n=1385)	Ženy (n=1490)	Celkem (n=2875)	15–34 let (n=1017)
Prevalence v posledních 30 dnech				
Jakákoliv nelegální droga celkem	9,6	2,8	6,1	12,4
Konopné látky	8,9	2,2	5,5	11,1
Extáze	0,4	0,3	0,3	0,9
Pervitin	0,7	0,1	0,3	0,9
Kokain	0,3	0,1	0,2	0,6
Heroin	0,2	0,1	0,1	0,3
LSD	0,1	0,0	0,1	0,2
Halucinogenní houby	0,4	0,0	0,2	0,2
Ketamin	0,1	0,0	0,0	0,0
Poppers	0,3	0,1	0,2	0,3
Nové psychoaktivní látky	0,0	0,1	0,0	0,1
Těkavé látky	0,3	0,1	0,2	0,1
Anabolické steroidy	1,2	0,1	0,6	0,1

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti a MindBridge Consulting (2016)

Užívání drog v populaci
Alkohol a tabák

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Z reprezentativní dotazníkové studie NMS mezi dospělou populací z r. 2016 vyplývá, že denně kouří 26,6 % osob (35,6 % mužů a 18,3 % žen). Nejsilnějšími kuřáky (více než 30 cigaret denně) byli respondenti ve věku 35–54 let. Při přepočtu na celou dospělou populaci ve věku 15 a více let je střední odhad počtu denních kuřáků přibližně 2,4 mil. osob.

Alkohol v posledních 30 dnech užilo 71,1 % respondentů (81,4 % mužů a 61,5 % žen), pití nadměrných dávek (5 a více sklenic při jedné příležitosti) alespoň jednou týdně uvedlo 13,1 % (19,9 % mužů a 6,6 % žen). Celkem 6,9 % osob pilo alkohol denně nebo téměř denně (11,6 % mužů a 2,4 % žen) a denně konzumovalo nadměrné dávky 1,3 % respondentů (2,2 % mužů a 0,4 % žen). Denní konzumaci alkoholu uváděli častěji respondenti ve starších věkových skupinách (10,2 % ve věku 55–64 let), konzumaci nadměrných dávek alkoholu při jedné příležitosti uváděli naopak častěji respondenti v mladších věkových kategoriích.

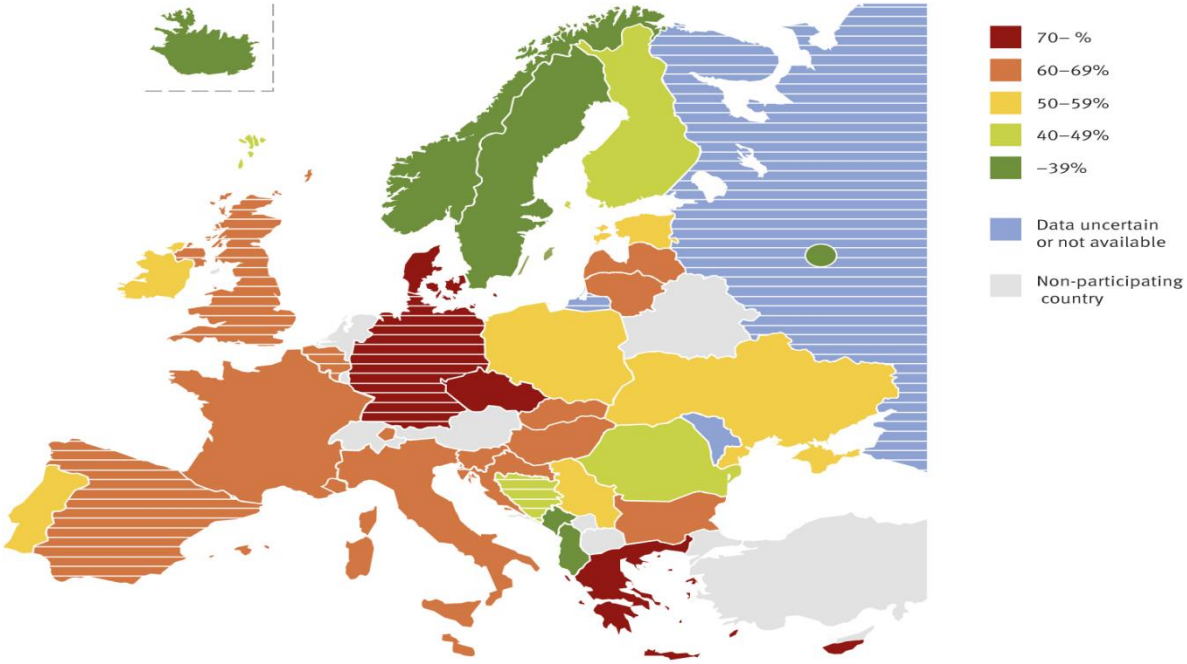
Při přepočtu na dospělou populaci ČR se přibližně 1,6 mil. osob nachází v riziku vzniku problémů spojených s alkoholem, z toho 900 tis. ve vysokém riziku podle škály CAGE. Denních konzumentů alkoholu je přibližně 600 tis., z toho přibližně 100 tis. je denních konzumentů nadměrných dávek alkoholu.

Užívání drog v populaci

Užívání drog 16letými studenty – studie ESPAD 2015, v %

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

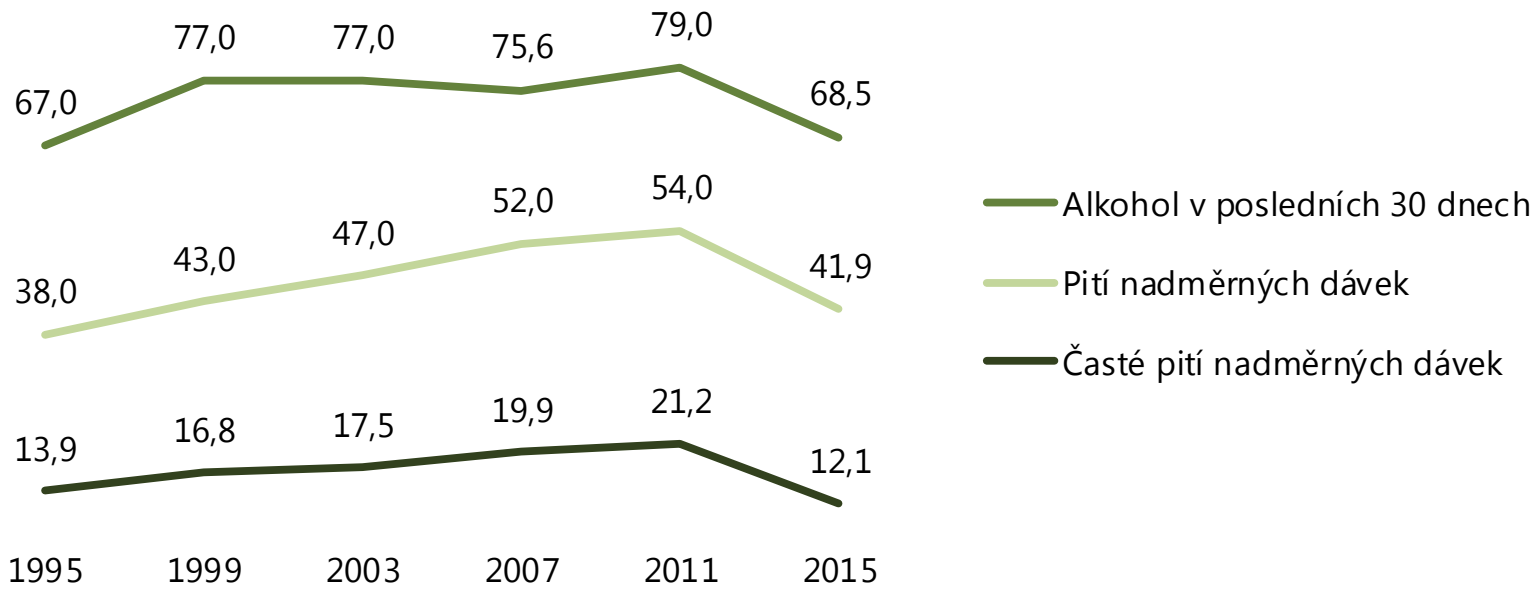
Pití alkoholu v posledních 30 dnech v populaci 16letých (ESPAD, 2011)



Užívání drog v populaci

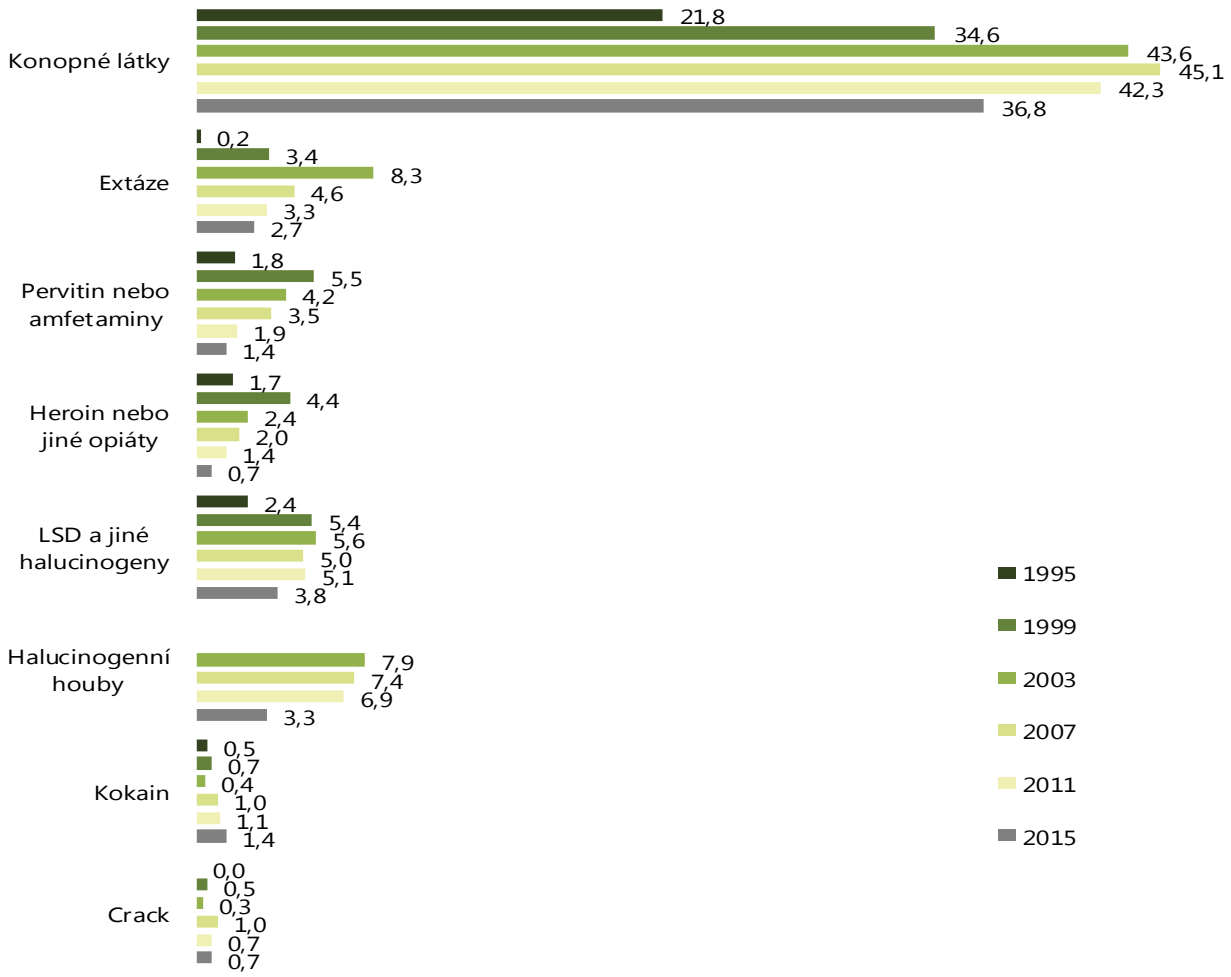
Užívání drog 16letými studenty – studie ESPAD 2015, v %

Vývoj prevalence konzumace alkoholu v posledních 30 dnech v l. 1995–2015



Užívání drog v populaci

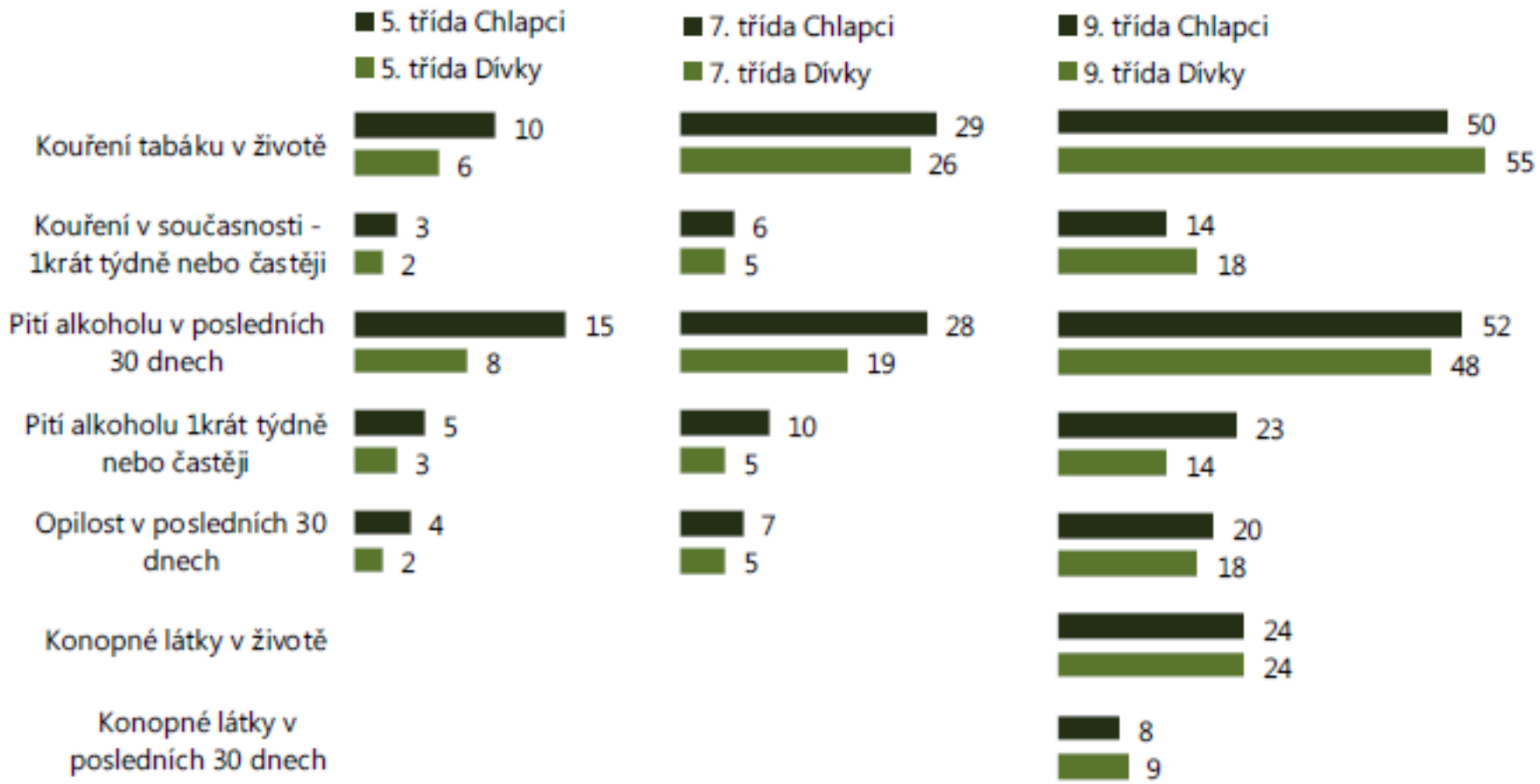
Užívání drog 16letými studenty – studie ESPAD 2015, v %



Užívání drog v populaci
studie HBSC, 2014 (děti ZŠ 2. st.)

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

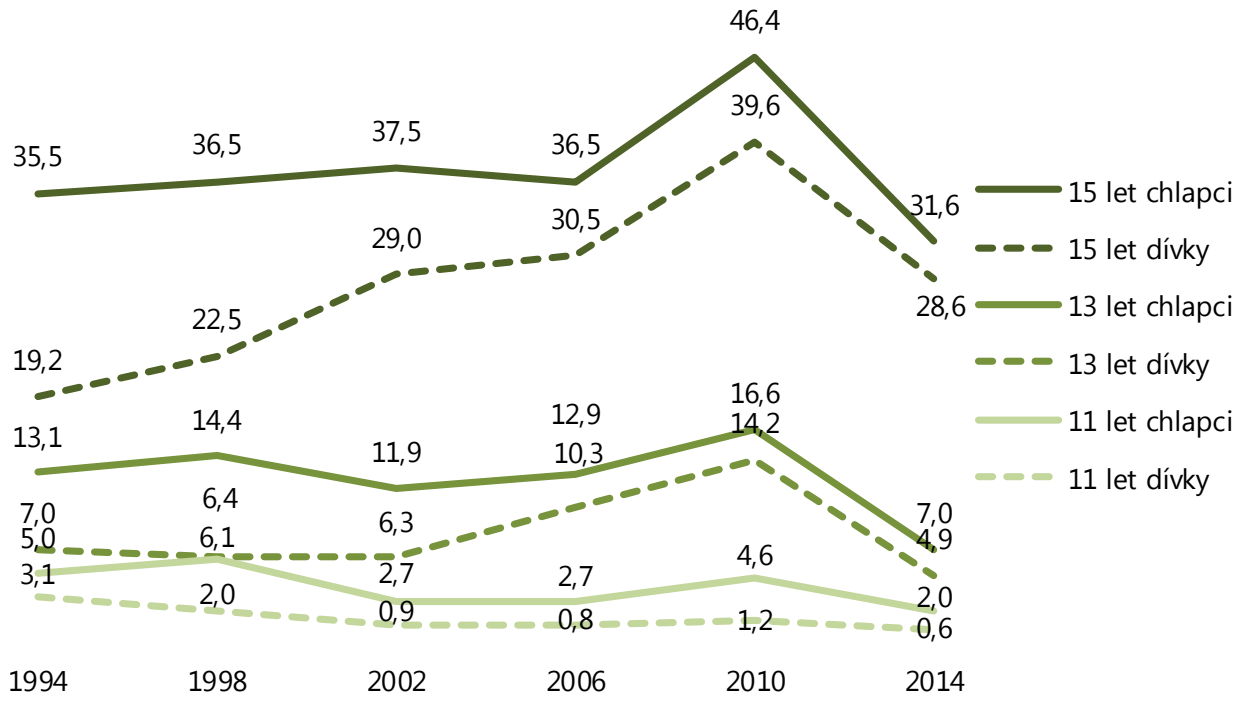
graf 2-4: Prevalence zkušeností s kouřením cigaret, pitím alkoholu a užíváním konopných látek ve školní populaci – studie HBSC 2014, v %



Užívání drog v populaci

studie HBSC, 2014 (děti ZŠ 2. st.)

Výskyt opakované opilosti (2krát nebo vícekrát v životě) mezi českými žáky podle pohlaví a věku v l. 1994 - 2014



Problémové užívání drog

tabulka 4-1: Střední hodnoty prevalenčních odhadů problémového užívání pervitinu a opioidů provedených multiplikační metodou za použití dat z nízkoprahových programů v l. 2002–2016

Rok	Problémoví uživatelé celkem		Uživatelé opioidů					Uživatelé pervitinu		Injekční uživatelé drog	
	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let	Uživatelé heroinu	Uživatelé buprenorfinu	Uživatelé jiných opioidů	Celkem	Na 1 000 os. 15–64 let	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let	Počet	Na 1 000 os. 15–64 let
2002	35 100	4,89	–	–	–	13 300	1,85	21 800	3,04	31 700	4,41
2003	29 000	4,02	–	–	–	10 200	1,41	18 800	2,61	27 800	3,86
2004	30 000	4,14	–	–	–	9 700	1,34	20 300	2,80	27 000	3,73
2005	31 800	4,37	–	–	–	11 300	1,55	20 500	2,82	29 800	4,10
2006	30 200	4,13	6 200	4 300	–	10 500	1,44	19 700	2,69	29 000	3,97
2007	30 900	4,20	5 750	4 250	–	10 000	1,36	20 900	2,84	29 500	4,01
2008	32 500	4,39	6 400	4 900	–	11 300	1,52	21 200	2,87	31 200	4,21
2009	37 400	5,04	7 100	5 100	–	12 100	1,63	25 300	3,40	35 300	4,75
2010	39 200	5,30	6 000	5 000	–	11 000	1,48	28 200	3,81	37 200	5,03
2011	40 200	5,51	4 700	4 600	–	9 300	1,27	30 900	4,24	38 600	5,29
2012	41 300	5,71	4 300	6 300	–	10 600	1,47	30 700	4,25	38 700	5,35
2013	45 200	6,32	3 500	7 200	–	10 700	1,50	34 500	4,82	44 400	6,22
2014	47 700	6,73	4 100	7 200	–	11 300	1,59	36 400	5,13	45 600	6,43
2015*	47 700	6,78	4 300	7 300	1 100	12 700	1,81	35 000	4,98	43 400	6,18
2016	46 800	6,71	3 400	7300	1 700	12 500	1,79	34 300	4,92	42 800	6,14

Pozn.: * revidovaný odhad

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2017a)

Problémové užívání drog

Regionální distribuce problémového užívání drog

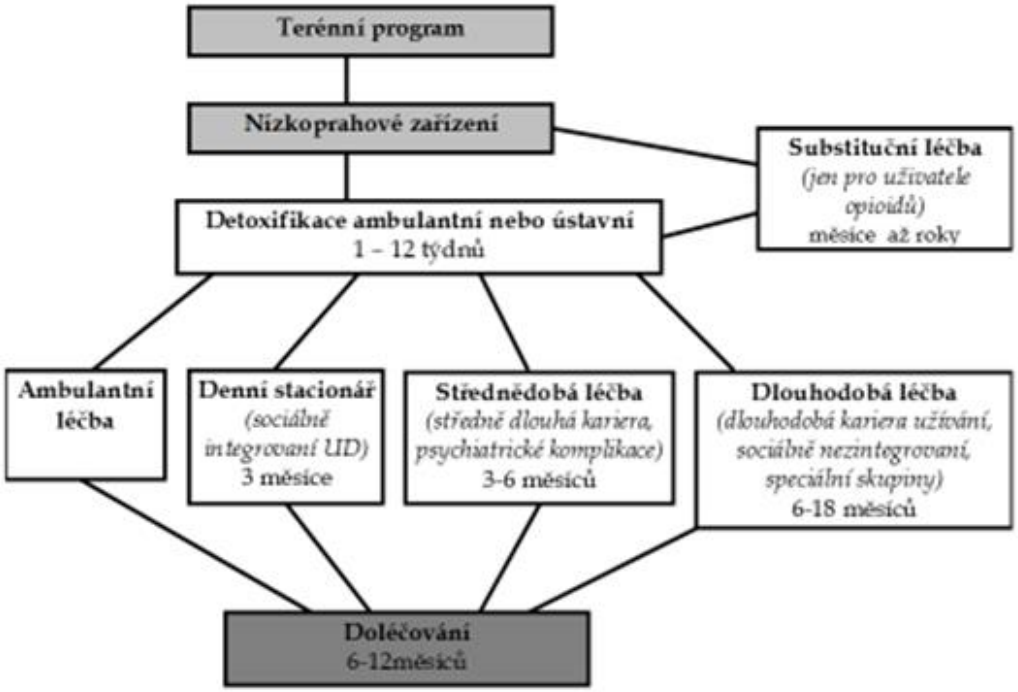
mapa 4-1: Odhadovaný počet problémových uživatelů drog na 1000 obyvatel ve věku 15–64 let v ČR v r. 2016 podle krajů – střední hodnoty

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2017a)

Systém léčby závislosti v ČR

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Schema systému péče



Duální diagnózy / psychiatrická komorbidita a užívání návykových látek

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Pojem duální diagnóza je v psychiatrické a adiktologické literatuře používán pro souběh poruchy z užívání návykových látek a jiné psychické poruchy.

Dle přehledových studií je výskyt psychiatrické komorbidity – duální diagnózy cca u poloviny klientů/pacientů v léčebných zařízeních. U psychiatrických pacientů se poruchy související s užíváním návykových látek udávají také v cca polovině případů.

Nejčastější jsou úzkostné a depresivní poruchy, poruchy osobnosti, psychotické poruchy, poruchy příjmu potravy.

Klienti s duální diagnózou mají těžší průběh nemoci, závažnější zdravotní a sociální důsledky, více obtíží v léčbě a horší léčebné výsledky. (EMCDDA, 2004, Kalina, Vácha, 2013).

Síť adiktologických služeb 2016

tabulka 5-5: Síť programů ambulantní adiktologické péče v r. 2016

Typ programu		Počet programů	Kapacita (místa)	Charakteristika
Záchytné stanice		18	171	krátkodobá detence (v řádu hodin) do vystřízlivění, určená především pro intoxikované alkoholem, v menší míře jinými drogami
Ambulantní léčba	ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie	17 (474)*	n. a.	ambulance oboru návykových nemocí (resp. psychiatrie), jejíž cílovou skupinou jsou především uživatelé alkoholu a nelegálních drog
	adiktologické (zdravotnické) ambulance	24 (12)◊	n. a.	ambulantní adiktologické zdravotní a psychosociální služby, cílovou skupinou jsou uživatelé návykových látek a klienti s problémem v oblasti nelátkových závislostí
	ambulantní (nezdravotnické) programy**	10	n. a.	ambulantní adiktologické (sociální) služby, jejichž cílovou skupinou jsou především uživatelé nelegálních drog
Substituční léčba	NRLUD roční výkaz psychiatrů roční výkaz praktických lékařů+	63 62 215	n. a. n. a. n. a.	substituční léčba formou ambulantní zdravotní služby různých odborností, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé opioidů, případně v kombinaci s dalšími látkami (polyvalentní uživatelé)

Síť adiktologických služeb 2016

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Typ programu		Počet programů	Kapacita (místa)	Charakteristika
Poradenství a léčba ve věznicích	poradny drogové prevence	35	n. a.	ambulantní adiktologické léčba a poradenství ve výkonu vazby a trestu vazby, a především pro uživatele nelegálních drog
	substituční léčba	7	n. a.	
	dobrovolná léčba	9	335	
	ochranná léčba++	3	131	
	bezdrogové zóny+++	38	2 035	
	programy NNO++++	34 (24)	n. a.	
Krizová centra		1	n. a.	programy poskytující krizovou intervenci
Psychoterapeutické stacionáře		3	110	stacionární programy (denní centra) především pro uživatele nelegálních drog
Speciální programy následné péče		44 (20)***	1 100 (230)*+	adiktologické programy, jejichž cílem je podpora a resocializace klientů po absolvování léčby, určené především pro uživatele nelegálních drog
Centra pro závislé na tabáku		41	n. a.	ambulantní léčba závislosti na tabáku realizovaná především v rámci lůžkových zařízení oboru pneumologie nebo vnitřního lékařství

Síť adiktologických služeb 2016

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

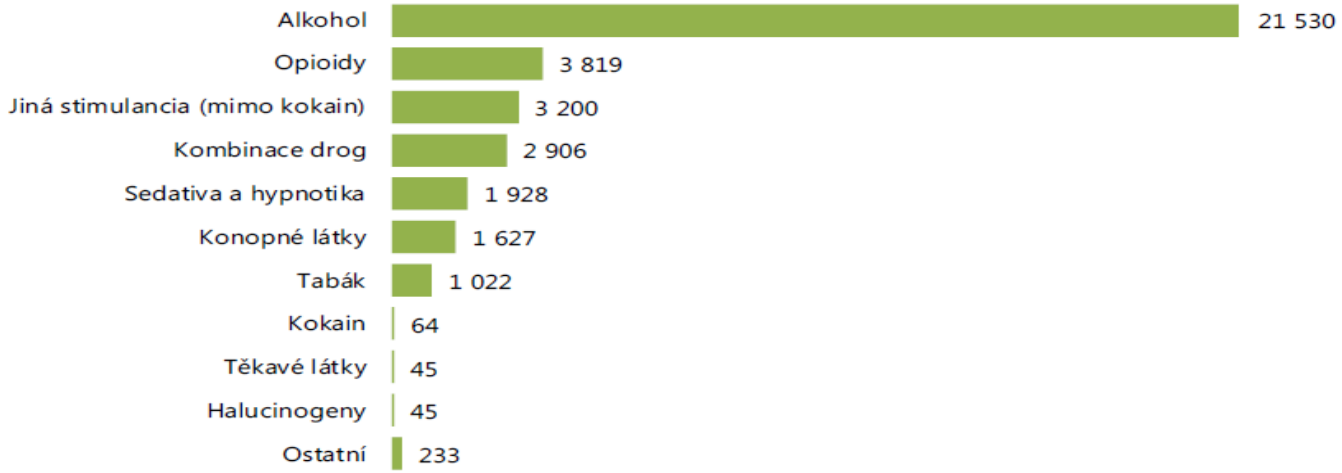
tabulka 5-15: Síť adiktologických lůžkových léčebných zařízení v r. 2016

Typ zařízení		Počet programů	Kapacita (lůžka)	Charakteristika
Detoxifikace	lůžková zdravotnická zařízení	15 (38*)	203	zdravotnická služba, jejímž účelem je minimalizovat odvykací příznaky na začátku léčby
	věznice	6	n. a.	
Psychiatrická lůžková péče	psychiatrické nemocnice (léčebny) pro dospělé	18	8 572	abstinenčně orientovaná zdravotnická léčba závislostí v lůžkových zařízeních oboru psychiatrie, využívající farmakologické i psychoterapeutické přístupy, určená pro všechny závislostní poruchy
	psychiatrické nemocnice (léčebny) pro děti	3	230	
	psychiatrická oddělení nemocnic	30	1 298	
	ostatní lůžková zařízení s psychiatrickým oddělením	2	60	
Terapeutické komunity		15	257**	rezidenční péče na principu terapeutické komunity, jejíž cílovou skupinou jsou především uživatelé nelegálních drog
Zařízení speciálního školství		6	83	specializovaná oddělení pro děti ohrožené drogovou závislostí v pobytových školských zařízeních
Chráněné bydlení***		12	147	ubytování pro klienty programu následné péče, jejichž cílovou skupinou jsou především uživatelé nelegálních drog

Žádosti o léčbu související s užíváním návykových látek

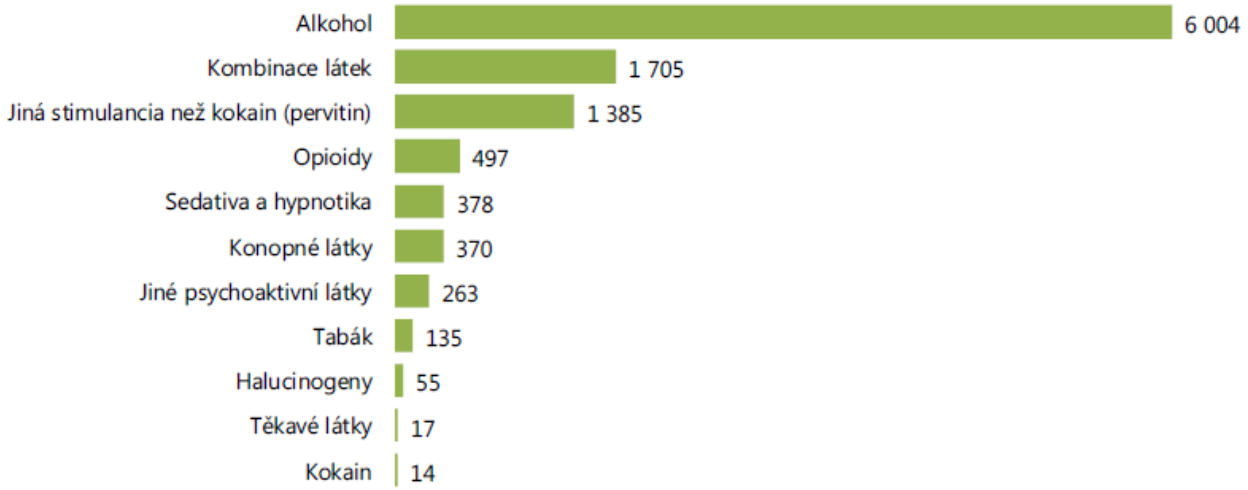
NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

graf 5-1: Pacienti v ambulantní psychiatrické péči podle skupin drog v r. 2016



Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky (2017g)

graf 5-5: Pacienti hospitalizovaní z důvodu detoxifikace od návykových látek podle drogy v r. 2016



Infekční nemoci spojené s užíváním drog
Nově diagnostikované případy HIV

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

tabulka 6-1: Počet nově zjištěných případů HIV do r. 2016 podle způsobu přenosu

Způsob přenosu	1985–2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Celkem
IUD	55	8	4	4	6	5	6	9	4	7	**108**
› muži	40	7	4	3	6	2	4	4	3	6	**79**
› ženy	15	1	0	1	0	3	2	5	1	1	**29**
MSM/IUD	20	4	3	3	6	5	4	6	6	4	**61**
Jiný s IUD v anamnéze	38	2	4	5	3	2	3	6	6	12	**81**
Jiný bez IUD v anamnéze	925	134	145	168	138	200	222	211	250	263	**2 656**
Celkem	**1 038**	**148**	**156**	**180**	**153**	**212**	**235**	**232**	**266**	**286**	**2 906**

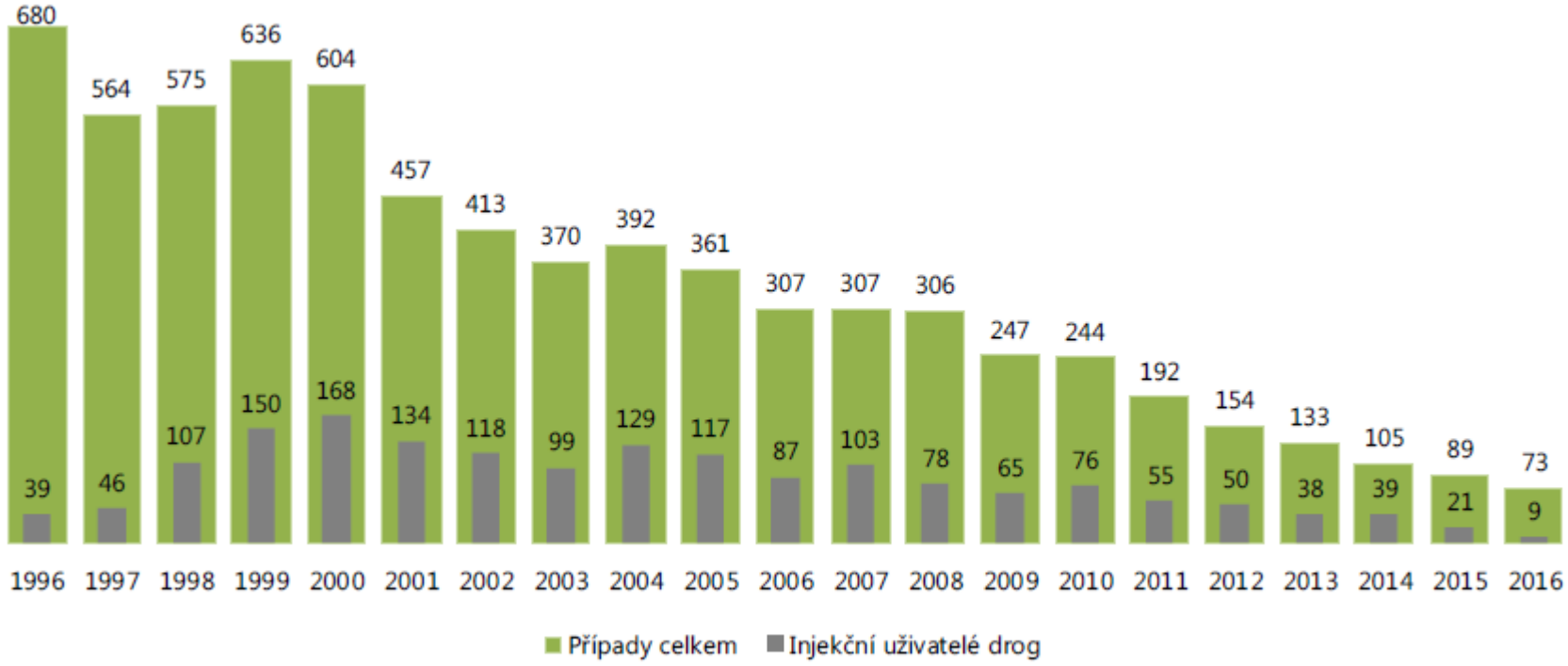
Pozn.: Počet případů se průběžně upravuje i za předchozí roky – úpravy vyplývají ze zjištěných duplicit a z dodatečného upřesnění informací o způsobu přenosu.

Zdroj: Státní zdravotní ústav Praha (2017a)

Infekční nemoci spojené s užíváním drog – nově diagnostikované případy hepatitid

NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

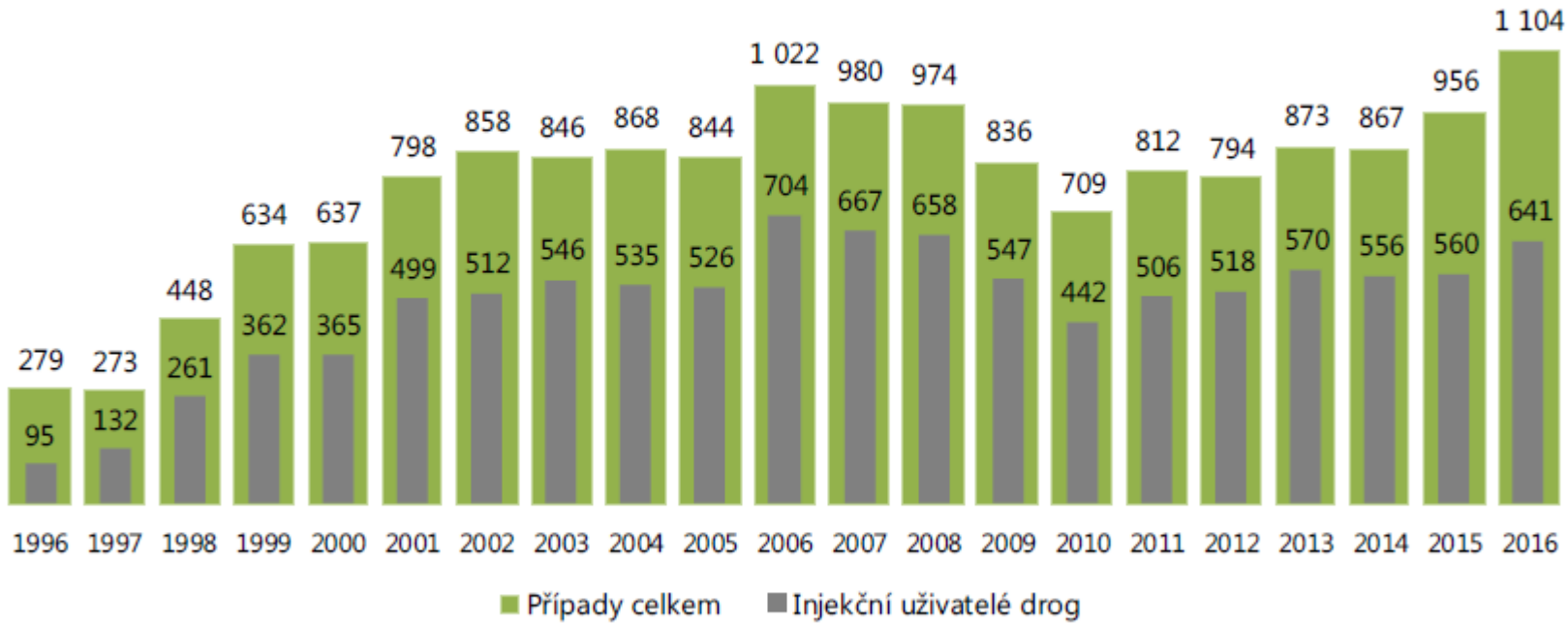
graf 6-1: Hlášená incidence akutní VHB celkem a u injekčních uživatelů drog v l. 1996–2016



Zdroj: Státní zdravotní ústav Praha (2017b)

Infekční nemoci spojené s užíváním drog – nově diagnostikované případy hepatitid

graf 6-2: Hlášená incidence akutní a chronické VHC celkem a u injekčních uživatelů drog v l. 1996–2016

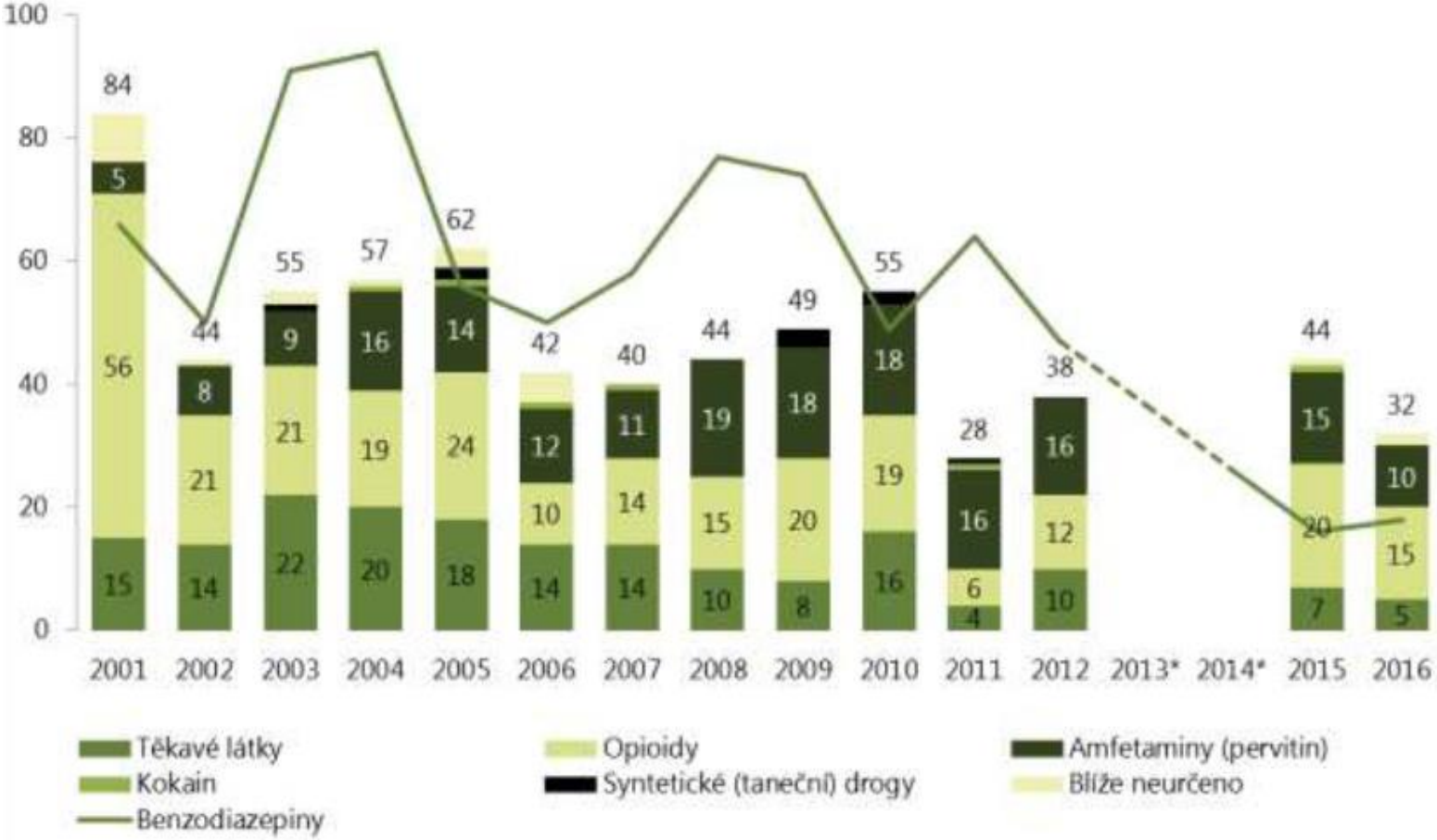


Zdroj: Státní zdravotní ústav Praha (2017b)

Úmrtí spojená s užíváním drog nelegální drogy, těkavé látky a léky

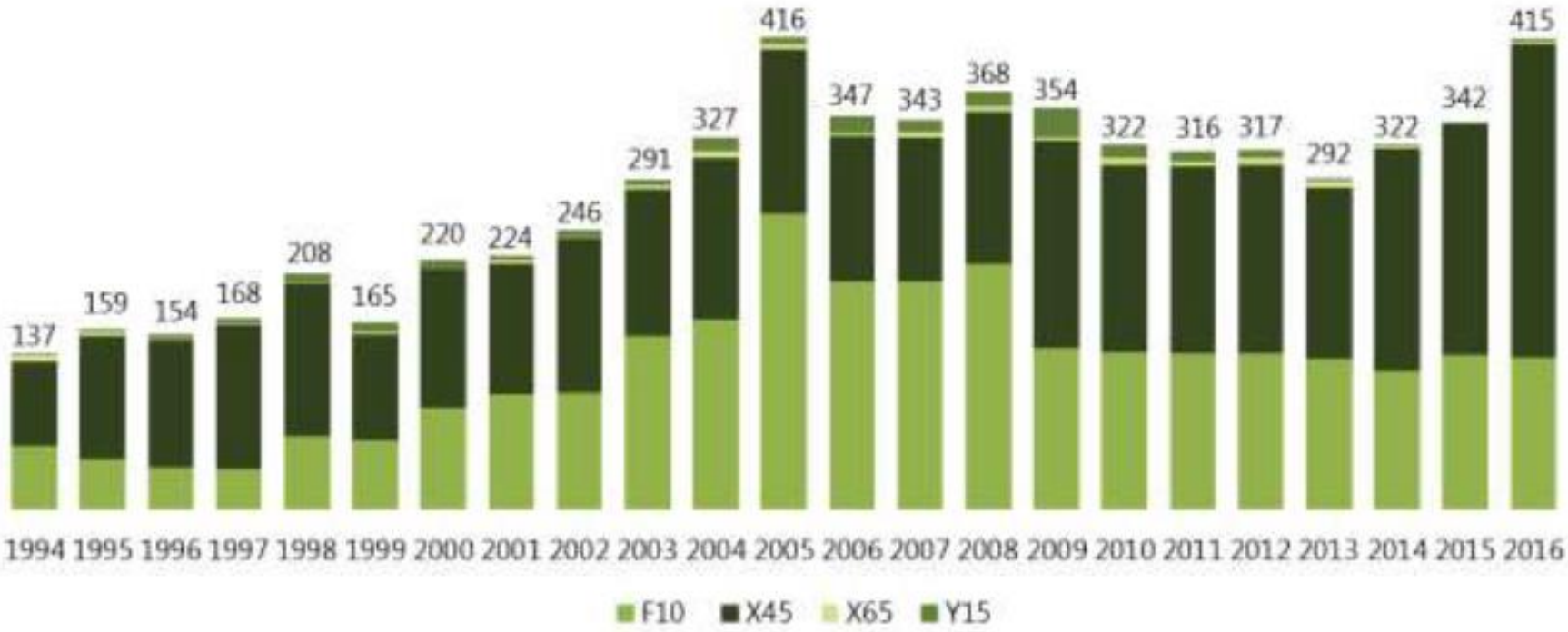
NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

Smrtelná předávkování benzodiazepiny, nelegálními drogami a těkavými látkami v letech 2001–2015 (Speciální registr)



Pozn.: * Data za r. 2013 a 2014 nejsou dostupná. Od r. 2015 došlo ke změně dosavadního informačního systému Speciálního registru drogových úmrtí na Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství.

Úmrtí spojená s užíváním drog: alkohol

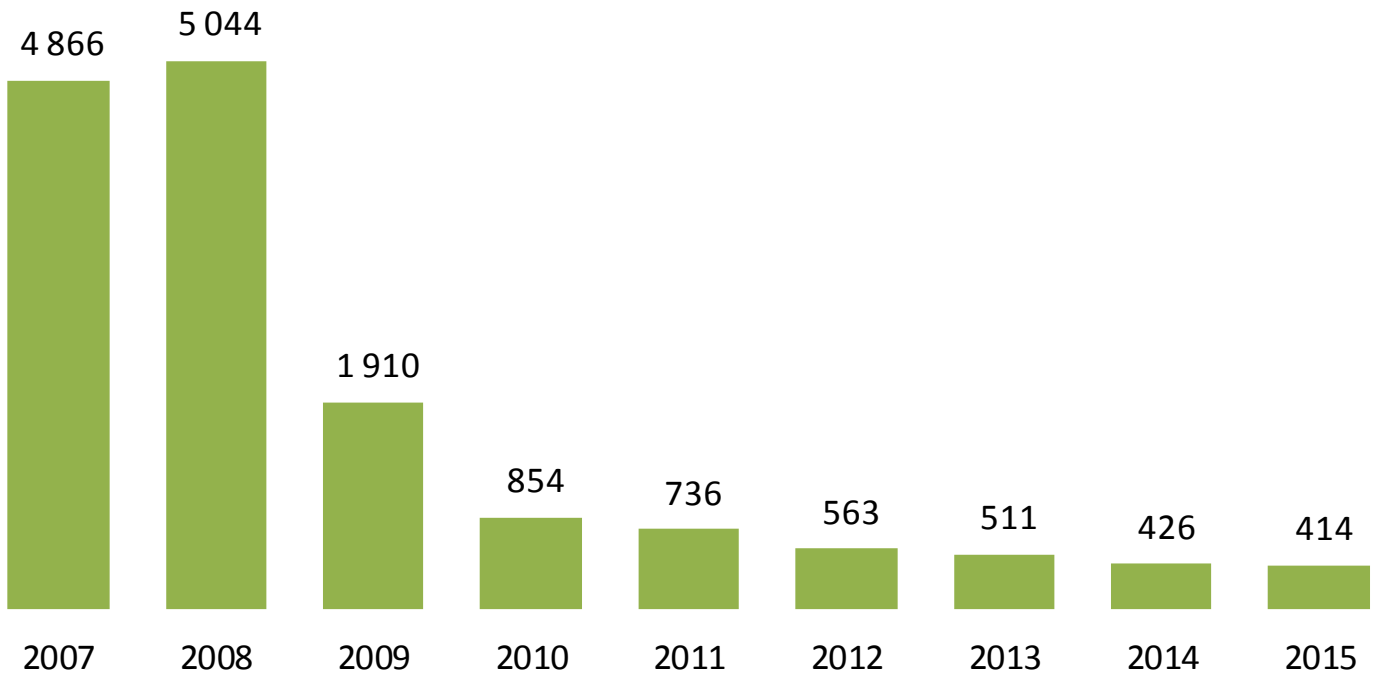


Pozn.: dg. F10 – duševní poruchy a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu, dg. X45 – náhodná otrava alkoholem a expozice jeho působení, dg. X65 – úmyslná otrava alkoholem a expozice jeho působení, dg. Y15 – otrava alkoholem a expozice jeho působení, nezjištěného úmyslu; poslední 3 v kombinaci s dg. T51.0 (etanol), T51.1 (metanol) a T51.9 (nespecifikovaný alkohol)

Zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky (2017a)

Drogové trhy

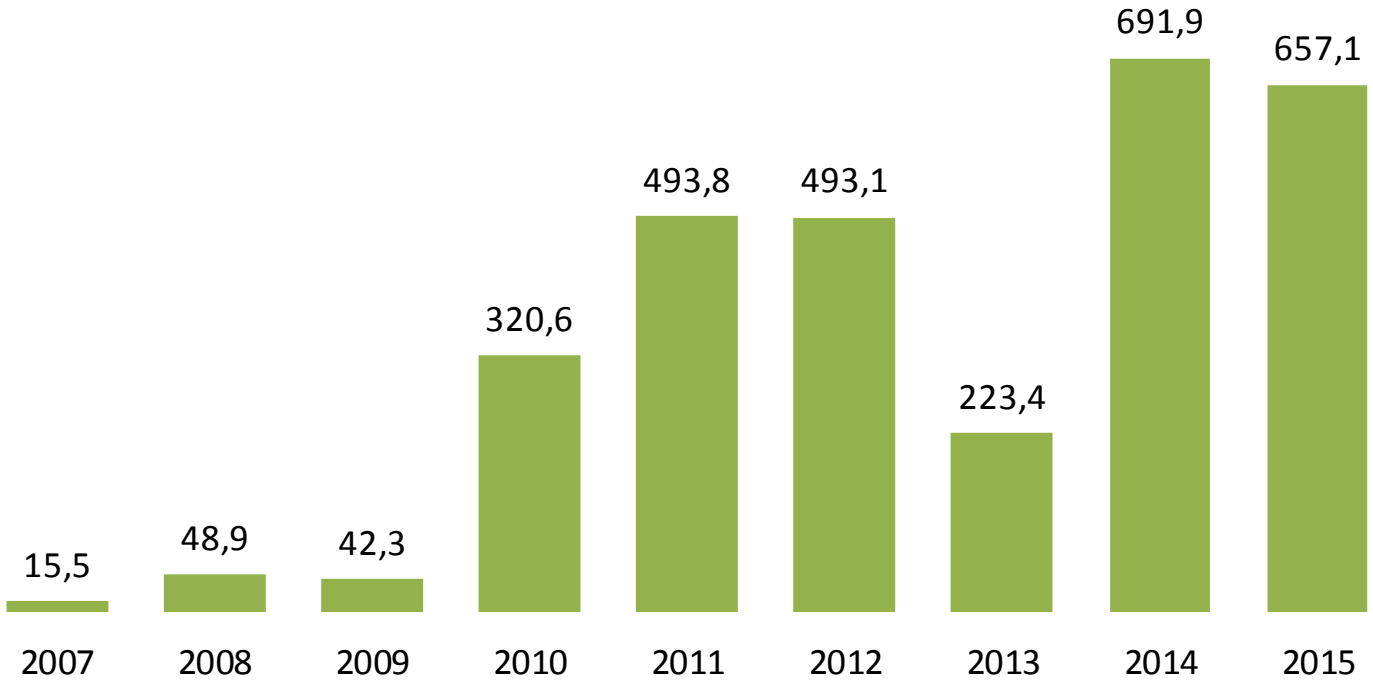
Prodej léčiv obsahujících pseudoefedrin v ČR v l. 2007–2015, v tis. kusů balení



Zdroj: Státní ústav pro kontrolu léčiv (2016)

Drogové trhy

Množství léčiv s obsahem pseudoefedrinu zajištěných represivními orgány v l. 2007–2015, v tis. kusů tablet



Zdroj: Národní protidrogová centrála SKPV Policie ČR (2016)

Užitečné odkazy:

www.drogy-info.cz – Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti

- Bezplatně ke stažení VZ, bulletin Zaostřeno na drogy a další publikace, **Mapa pomoci**

www.emcdda.europa.eu – Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogovou závislost

- Národní VZ ze zemí EU a kandidátských zemí, country profiles, souhrnná zpráva o EU, další publikace ke stažení (v AJ)

www.adiktologie.cz – Klinika adiktologie - výukové, výzkumné a klinické pracoviště, časopis Adiktologie

Užitečné odkazy

www.drogovaporadna.cz

Internetová poradna zaměřená na závislosti

www.sananim.cz

Organizace zaměřená na pomoc závislým a jejich rodinám (Praha)

Užitečné odkazy

www.facebook.com/EPCLIRA

- profil naší sekce na Facebooku (Epidemiological and Clinical research on Addiction – EPCLIRA)

www.nudz.cz

- Národní ústav duševního zdraví

www.epclira.cz

- web naší sekce

Děkuji za pozornost

Mgr. Barbora Orlíková
Centrum pro epidemiologický a klinický výzkum závislostí
Národní ústav duševního zdraví

barbora.orlikova@nudz.cz