

## Combination of Prescribed Opioid Analgesics with Alcohol or another Illegal Drug



LÁVIČKOVÁ, J.<sup>1</sup>, GABRHELÍK, R.<sup>2</sup>, VOŇKOVÁ, H.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> (Student) Department of Addictology, 1<sup>st</sup> Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague

<sup>2</sup> Department of Addictology, 1<sup>st</sup> Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

<sup>3</sup> Institute for Research and Development of Education and School & Social Pedagogy Department, Faculty of Education, Charles University in Prague; Netspar, CentER, Tilburg University, Econometric Department, the Netherlands

**Citation:** Lávičková, J., Gabrhelík, R. & Voňková, H. (2012). Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou. *Adiktologie*, (12)2, 80–88.

**BACKGROUND:** Studies published by the Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) in 2006 and 2009 (“How Young Adults Obtain Prescription Pain Relievers for Nonmedical Use” and “Trends in Non-medical Use of Prescription Pain Relievers: 2002 to 2007”) introduce evidence of a trend of abusing prescribed opioid analgesics. This issue has received little attention and there has been no empirical research into it in the Czech Republic. **AIM:** This feasibility study focuses on the identification of evidence for the abuse of opioid analgesics among Czech patients attending centres and outpatient clinics providing (chronic) pain treatment. **METHODS:** The data were obtained by means of a survey conducted among i) chronic pain patients treated with opioid analgesic medication for at least two years ( $N = 99$ ) and ii) physicians and nurses working at pain treatment centres and outpatient

clinics ( $N = 4$ ). The processed data are mostly presented using graphs and contingency tables with the appropriate  $p$ -values of a chi-square test for the independence of two categorical variables. **RESULTS:** We identified that 20.5% of the patients ( $n=17$ ) in the sample ( $N=83$ ) had used prescribed opioid analgesics without medical indication, 22.9% of the patients ( $n=19$ ) had combined opioid analgesics with alcohol, and 20.5% of the patients ( $n=17$ ) had combined prescribed medication with drugs other than alcohol. In addition, this feasibility study allowed us to formulate recommendations for further studies, such as a consideration of a different data collection design. **CONCLUSIONS:** We were able to address the problem of combining prescribed opioid analgesics and over-the-counter medications with alcohol among the 50–64 age group.

**KEY WORDS:** PRESCRIBED OPIOID ANALGESICS – CHRONIC PAIN – ALCOHOL – ILLEGAL DRUGS – ABUSE

**Submitted:** 17 / JULY / 2011

**Accepted:** 15 / APRIL / 2012

**Grant support:** PRVOUK-P03/LF1/9

**Address for correspondence:** Jana Lávičková / Department of Addictology, 1<sup>st</sup> Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

# Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou



LÁVIČKOVÁ, J.<sup>1</sup>, GABRHELÍK, R.<sup>2</sup>, VOŇKOVÁ, H.<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> (Studentka) Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

<sup>2</sup> Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

<sup>3</sup> Ústav výzkumu a rozvoje vzdělávání a Katedra pedagogiky, Pedagogická fakulta, Univerzita Karlova v Praze; Netspar, CentER, Tilburg University, Econometric Department, the Netherlands

**Cítace:** Lávičková, J., Gabrhelík, R. & Voňková, H. (2012). Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou. *Adiktologie*, (12)2, 80–88.

**VÝCHODISKA:** Studie Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) z let 2006 a 2009 (How Young Adults Obtain Prescription Pain Relievers for Nonmedical Use and Trends in Nonmedical Use of Prescription: 2002 to 2007) poukazují na trend zneužívání opioidních analgetik na lékařský předpis. V České republice jde o téma málo diskutované, bez dostatečné výzkumné evidence. V letech 2009 a 2010 byla realizována tato pilotní studie. **CÍL:** Cílem bylo v českých podmínkách a na českých pacientech Center a Ambulancí pro léčbu bolesti, kteří trpí chronickou bolestí, zjistit míru zneužívání opioidních analgetik. **METODY:** V rámci pilotní studie (proveditelnosti) bylo provedeno dotazníkové šetření: i) s pacienty trpícími chronickou bolestí a užívajícími opioidní analgetika na lékařský předpis po dobu alespoň dvou let (N = 99); ii) s lékaři a zdravotními sestrami Center a Ambulancí pro

léčbu bolestí (N = 4). Zpracovaná data jsou prezentována především pomocí grafů a kontingenčních tabulek s příslušnou p-hodnotou chí-kvadrát testu pro nezávislost dvou kategoriálních proměnných. **VÝSLEDKY:** V konečném souboru respondentů (N = 83) jsme zjistili, že 17 respondentů (20,5 %) užilo předepsanou medikaci z jiného než lékařem předepsaného účelu; 19 respondentů (22,9 %) kombinovalo předepisovanou opioidní analgetiku s alkoholem a 17 respondentů (20,5 %) kombinovalo předepsané léky s nealkoholovou návykovou látkou. V rámci studie proveditelnosti představujeme doporučení týkající se dalšího postupu v případě navazující studie, doporučujeme volbu odlišné metody pro sběr dat a jejich následné vyhodnocování. **ZÁVĚR:** Podařilo se nám adresovat problematiku kombinace alkoholu a volně prodejných léků s opioidními analgetiky na lékařský předpis ve věkové kohortě 50–64 let.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** OPIOIDNÍ ANALGETIKA NA LÉKAŘSKÝ PŘEDPIS – CHRONICKÁ BOLEST – ALKOHOL – NEALKOHOLOVÉ NÁVYKOVÉ LÁTKY – ZNEUŽÍVÁNÍ

Došlo do redakce: 17 / ČERVENEC / 2011

Přijato k tisku: 15 / DUBEN / 2012

Grantová podpora: PRVOUK-P03/LF1/9

**Korespondenční adresa:** Bc. Jana Lávičková / Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

## ● 1 ÚVOD

Opioidní analgetika na lékařský předpis jsou používána k léčbě akutní a chronické bolesti. Léčba chronické bolesti je specifickou oblastí současné medicíny, v Evropě trpí chronickou bolestí 19 % populace (Breikvik et al., 2006; Lejčko, 2009). Procentuální zastoupení pacientů s diagnózou chronické bolesti na území České republiky nebylo doposud zveřejněno žádným oficiálním zdrojem.

Výsledky dosavadních výzkumů poukazují na existenci fenoménu zneužívání opioidních analgetik na lékařský předpis a na spojitost užívání opioidních analgetik na lékařský předpis u pacientů trpících chronickou bolestí v kombinaci s alkoholovými i nealkoholovými návykovými látkami.

Zneužívání opioidních analgetik na lékařský předpis je jednou ze sledovaných oblastí průzkumu National Household Survey on Drug Abuse každoročně prováděného ve Spojených státech amerických (USA). V případě dat z roku 2007, kdy byla zjišťována prevalence týkající se užití opioidních analgetik za poslední rok u osob starších 12 let bez jakékoli zdravotní indikace na území USA, bylo poukázáno na existenci zneužívání v případě 5,2 milionu obyvatel (1,72 %). Nejvíce ohroženými skupinami v současné době jsou adolescenti ve věkové kohortě 12–17 let, mladí dospělí ve věkové kohortě 18–24 let, věkové skupiny 50–64 let a osoby starší 65 let, a ženy.

Ke zneužívání opioidních analgetik na lékařský předpis dochází u 9 % všech pacientů s chronickou bolestí, kteří podstupují náležitou léčbu těmito medikamenty (Manchikanti et al., 2006).

Výzkumy v oblasti alkoholových a nealkoholových návykových látek poukazují, v případě kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis, na existenci skupiny pacientů, u níž dochází k těmto kombinacím. Manchikanti et al. (2006) poukazuje, že u 16 % pacientů trpících diagnózou chronické bolesti dochází ke kombinaci následujících nealkoholových návykových látek s opioidními analgetiky na lékařský předpis. U pacientů dochází k zneužívání nejčastěji kokainu, marihuany a metamfetaminů. Ekholm et al. (2009) uvádí, že 33 % pacientů s chronickou bolestí konzumuje v kombinaci s předepsanou medikací alkohol méně než jednou měsíčně.

Pilotní studie probíhající v období října 2009 až února 2010 v Centrech a Ambulancích pro léčbu bolesti (CALB) na území ČR byla provedena s cílem poukázat na propojení algeziologie a adiktologie v oblasti chronické bolesti. Na základě těchto skutečností také poukázat na objevující se problematiku abúzu opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s návykovými látkami alkoholového i nealkoholového charakteru u následujících věkových skupin: i) věková kohorta respondentů 18–24 let (mladí dospělí), ii) věková kohorta respondentů 25–49 let, a iii) věková kohorta respondentů 50–64 let.

## ● 2 METODOLOGIE

Pilotní studie (studie proveditelnosti) má dvě části. První substudie byla zaměřena na opioidní analgetika na lékařský předpis v kombinaci s alkoholovými a nealkoholovými návykovými látkami u pacientů s chronickou bolestí. Druhá substudie byla zaměřena na problematiku spojenou s abúzem opioidních analgetik ze strany pacientů s chronickou bolestí z pohledu lékařů a zdravotnických pracovníků CALB.

### ● 2 / 1 Nástroje sběru dat

Obě substudie byly dotazníkové. Pro potřeby substudie s pacienty jsme vytvořili nestandardizovaný dotazník, který obsahoval 15 otázek. Obsahoval otázky zjišťující sociodemografické údaje o respondentech (pohlaví, vzdělání a ekonomické zajištění za posledních 30 dní u všech respondentů aj.), dále otázky poukazující na problematiku abúzu opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s alkoholem byly sestaveny za pomoci otázek číslo 14a, 14d a 14e dotazníku ESPAD 2007 (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Hibell et al., 2009). Zbývající otázky dotazníku byly sestaveny „de novo“.

V rámci druhé substudie jsme ve spolupráci s MUDr. Tomášem Gabrhelíkem, Ph.D., z Fakultní nemocnice Olomouc připravili dotazník pro lékaře a zdravotní sestry pracujících v CALB. Dotazník určený pro odbornou veřejnost obsahoval 16 nestandardizovaných otázek, které byly zaměřeny na zjištění povědomí lékařů a zdravotních sester pracujících v CALB o problematice abúzu opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s alkoholovými i nealkoholovými návykovými látkami u pacientů s diagnózou chronické bolesti.

### ● 2 / 2 Výběrové metody a sběr dat

Z celkového počtu 81 CALB na území ČR jsme náhodně vybrali a následně oslovili sedm zdravotnických pracovišť. Pro výběr respondentů, kteří byli pacienty těchto pracovišť v době průběhu pilotní studie a kteří byli následně zapojeni do této studie, jsme zvolili metodu stratifikovaného nuceného výběru. Výběr respondentů pilotní studie byl postaven na základě stanovených podmínek. Podmínky byly stanoveny následovně: a) respondent pilotní studie musel být pacientem Centra nebo Ambulance pro léčbu bolesti léčící se v tomto zařízení se zdravotními problémy spojenými s chronickou bolestí, b) respondent pilotní studie musí být ve věkové kohortě 18 až 64 let, a c) respondent musel alespoň po dobu alespoň dvou let užívat opioidní analgetika na lékařský předpis. Základní soubor ve věkové kohortě 18 až 64 let jsme pro potřeby pilotní studie rozdělili do třech souborů: i) skupina respondentů ve věkové kohortě 18–24 let (mladí dospělí), ii) skupina respondentů ve věkové kohortě 25–49 let, a iii) skupina respondentů ve věkové kohortě 50–64 let.

Sběr dat v rámci první substudie probíhal v následujících zdravotnických zařízeních: Centrum pro léčení a výzkum bolestivých stavů při Klinice rehabilitace 2. LF UK a FN Motol, Centrum pro léčbu bolesti FN Bulovka, Centrum pro léčbu bolesti FN Olomouc, Ambulance léčby bolesti při Anesteziologicko-resuscitačním oddělení Nemocnice České Budějovice a.s., Ambulance léčby bolesti při Nemocnici Benešov a Centra pro léčbu bolesti při Anesteziologicko-resuscitační klinice FN u Sv. Anny v Brně.

Pacient od personálu CALB obdržel dotazníkový formulář, který po vyplnění odevzdal v zalepené obálce zpět personálu zdravotnického zařízení. Dotazníkové šetření bylo anonymní.

U druhé substudie byl výzkumný vzorek složen ze zdravotnických pracovníků Center a Ambulancí pro léčbu bolesti. Výběr souboru respondentů byl v rámci pilotní studie proveden totálním výběrem. V rámci tohoto výzkumného vzorku bylo osloveno všech 81 zdravotnických zařízení zabývajících se léčbou bolesti.

Výběr Center a Ambulancí pro léčbu bolesti probíhal klastrovým totálním výběrem, kdy jsme z celkového počtu 81 Center a Ambulancí pro léčbu bolesti na území ČR za pomoci této metody zvolili sedm později námi oslovených zdravotnických pracovišť. Pro výběr respondentů, kteří byli pacienti těchto pracovišť v době průběhu pilotní studie a kteří byli následně zapojeni do této studie, jsme zvolili metodu stratifikovaného výběru za pomoci nuceného výběru.

V rámci druhé substudie byl ve spolupráci s MUDr. Tomášem Gabrhelíkem z Fakultní nemocnice Olomouc připraven dotazník pro lékaře a zdravotní sestry pracujících v Centrech a Ambulancích pro léčbu bolesti, který se týkal obeznámenosti zdravotnických pracovníků Center a Ambulancí pro léčbu bolesti s problematikou užívání opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s alkoholem nebo jinou návykovou látkou.

Dotazník určený pro odbornou veřejnost obsahoval 16 nestandardizovaných otázek, které byly formulovány za účelem zjištění povědomí lékařů a zdravotních sester pracujících v Centrech a Ambulancích pro léčbu bolesti o problematice abúzu opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s alkoholovými i nealkoholovými návykovými látkami u pacientů s diagnózou chronické bolesti.

Dotazník probíhající druhé substudie byl mezi zdravotnickými pracovníky Center a Ambulancí pro léčbu bolesti distribuován za pomoci internetového dotazníkového formuláře (pozn. <http://kombinace-opioidnich-analgetik-na-lekarsky-predpis-s-alkoholem.vyplnto.cz>).

Dotazníkové šetření jak mezi pacienty, tak mezi odbornou veřejností probíhalo ve formě odpovědí anonymního charakteru.

## ● 2 / 3 Metody zpracování a analýzy dat

Pro potřeby hodnocení abúzu opioidních analgetik ze strany pacientů trpících chronickou bolestí jsme zvolili otázku s více odpověďmi, kterou jsme specifikovali následovně: „Užil/a jste někdy předepsanou medikaci z některého z následujících důvodů, které nesouvisely s pocíťovanou bolestí?“ a s následujícími odpověďmi: i) změna nálady, ii) zlepšení smyslové zkušenosti a rozkoše, iii) stimulace umělecké kreativity a výkonu, iv) relaxace a v) jiné důvody nesouvisící s bolestí.

Druhou oblastí, kterou se tato pilotní studie zabývala, je kombinace opioidních analgetik s jinými návykovými látkami jak legálního, tak ilegálního charakteru s výjimkou všech tabákových výrobků.

Třetí a poslední zkoumanou oblastí v této pilotní studii jsme zaměřili na kombinaci opioidních analgetik s více než jednou návykovou látkou alkoholového nebo nealkoholového charakteru. V rámci této oblasti jsme se také zaměřili na zjištění důvodů pro užití této kombinace pacienty s diagnózou chronické bolesti.

Zpracovaná data jsou prezentována především pomocí grafů a kontingenčních tabulek s příslušnou p-hodnotou chí-kvadrátu pro nezávislou dvou kategoriálních proměnných.

Pro statistické vyhodnocení dat získaných z dotazníků v rámci pilotní studie jsme použili statistický software R 2.10.1 a Microsoft Office Excel 2007.

## ● 2 / 4 Popis souboru

Ze všech Center a Ambulancí pro léčbu bolesti zapojených do pilotní studie se nám podařilo získat 99 vyplněných dotazníků. Z tohoto počtu byla splněna základní podmínka pro zařazení do pilotní studie v případě skupiny 83 respondentů ve věkové kohortě 18–64 let.

Podmínky byly stanoveny následovně: a) respondent pilotní studie musel být pacientem Centra nebo Ambulance pro léčbu bolesti léčící se v tomto zařízení se zdravotními problémy spojené s chronickou bolestí, b) respondent pilotní studie musí být ve věkové kohortě 18 až 64 let, a c) respondent musel alespoň po dobu alespoň dvou let užívat opioidní analgetika na lékařský předpis.

V konečném výzkumném vzorku studie byly námi sledované věkové kohorty zastoupeny následovně: i) věková kohorta 18–24 let (mladí dospělí) nebyla ve výzkumném vzorku zachycena; ii) věková kohorta 25–49 let obsahovala počet 26 respondentů pilotní studie; a iii) věková kohorta 50–64 let obsahovala počet 57 respondentů pilotní studie.

Z celkového počtu 83 respondentů pilotní studie bylo 40 mužů a 43 žen.

## ● 2 / 5 Předpokládané výstupy

Potvrzení hypotézy poukazující na závislost mezi užíváním opioidních analgetik na lékařský předpis a jejich kombinací

s návykovými látkami v populaci mladých dospělých (18 až 24 let) založené na podkladu již dříve publikovaných výsledků studií SAMSHA 2006 a 2009.

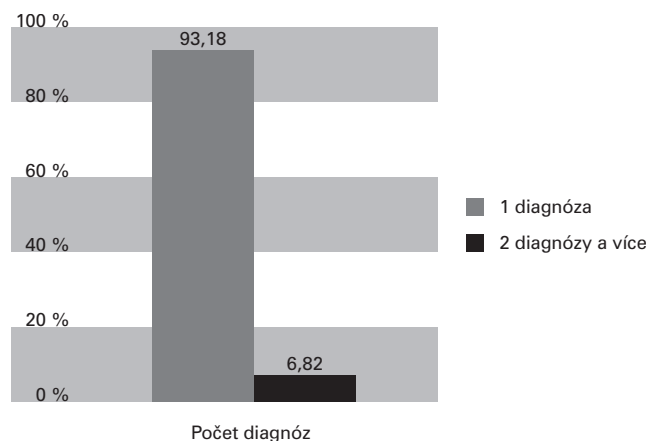
Dále bylo nutno vzít v potaz existenci kopírování trendu v abúzu opioidních analgetik samotných ze strany pacientů trpících chronickou bolestí na území České republiky tak, jak jej známe z USA. Tedy, že více propadají abúzu opioidních analgetik ženy s chronickou bolestí ve věkových kohortách 50 – 64 let a 65 let a více.

### ● 3 VÝSLEDKY

#### ● 3 / 1 Studie

Na základě zjišťování předepisované medikace u respondentů pilotní studie jsme sledovali diagnózy respondentů. Diagnózy se nám podařilo zjistit u 44 respondentů z celkového počtu 83 (tj. 53 %) respondentů.

U 93,18 % z této skupiny respondentů pilotní studie byla zjištěna jedna diagnóza, zbývající pacienti uvedli dvě a více diagnóz (graf 1). Z hlediska zjištěných diagnóz se nejčastěji vyskytovalo onemocnění svalové a kosterní soustavy, což představovalo 85,72 % z této skupiny respondentů pilotní studie.



Graf 1/ Graph 1

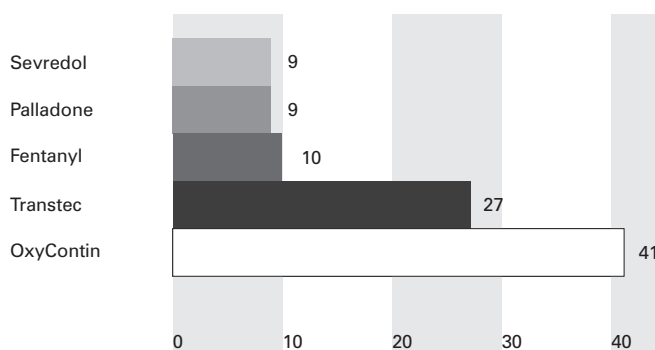
Relativní frekvence (v %) stanovených diagnóz u pacientů s diagnózou chronické bolesti (N=44)

Relative frequency (%) of diagnoses among patients treated for chronic pain (N=44)

Sledované diagnózy (N = 44) byly podkladem pro předepisování jednotlivých opioidních analgetik. Na základě těchto faktů jsme sledovali faktor, který se zabýval tím, jaké léky byly nejčastěji předepisovány. Zároveň s tímto faktorem jsme sledovali i počet předepisovaných opioidních analgetik u respondentů této studie.

U 50 respondentů pilotní studie byl předepsán na základě primární diagnózy sledované v rámci CALB jeden lék, u 33 respondentů byly předepsány alespoň dva léky nebo více.

Mezi nejvíce předepisované léky lékaři Center a Ambulancí pro léčbu bolesti patřily mezi pacienty těchto zdravotnických zařízení OxyContin, Transtec, Fentanyl, Durogesic, Palladone a Sevredol (graf 2)<sup>1</sup>.



Graf 2/ Graph 2

Nejčastěji předepisovaná opioidní analgetika u respondentů pilotní studie v základní věkové kohortě 18–64 let (N=83)

The most frequently prescribed opioid analgesics in the sample comprising the 18 to 64 age group (N=83)

V prvním bodě jsme se zaměřili na zkoumání závislosti mezi věkem a počtem předepsaných opioidních analgetik účastníkům pilotní studie (tabulka 1).

Tabulka 1/ Table 1

Závislost počtu užívaných opioidních analgetik na lékařský předpis na věku  
The number of prescribed opioid analgesics in the two age groups

		Věková kategorie	
		25–49 let	50–64 let
Počet léků	1	15	35
	2 a více	11	22

P-hodnota chí-kvadrát testu s nulovou hypotézou, že počet předepisovaných opioidních analgetik nesouvisí s věkem, je rovna 0.937. Nulovou hypotézu tedy nelze zamítnout, závislost nebyla prokázána.

#### 3 / 1 / 1 Užití opioidních analgetik na lékařský předpis z důvodu nesouvisejícího s bolestivým stavem

V rámci pilotní studie jsme sledovali užívání opioidních analgetik na lékařský předpis bez předešlé lékařské indikace nebo ve spojení s důvody, které přímo nesouvisely s bolestí. Z celkového počtu 83 respondentů nám na tuto otázku odpovědělo pozitivně 17 (20,5 %) respondentů.

Těchto 17 respondentů, kteří odpověděli souhlasně, byly zastoupeny sledované věkové kohorty následovně: i) věková kohorta 18–24 let 0 respondentů, ii) věková kohor-

1/ Vzhledem k tomu, že každý respondent mohl uvést více než jedno předepisované opioidní analgetikum, je součet absolutních frekvencí u těchto vybraných opioidních analgetik vyšší než 83.

ta 25–49 let 6 respondentů, a iii) věková kohorta 50–64 let 11 respondentů. Počet mužů byl 10 a počet žen byl 7.

Jako nejčastější důvody pro užití opioidních analgetik z jiného důvodu, než byla bolest sama, byly uváděny tyto: i) nutnost vyvolání změny nálady (8 respondentů) a ii) potřeba relaxovat (5 respondentů).

Souvislost mezi věkem a pohlavím z hlediska užití opioidních analgetik na lékařský předpis z jiného důvodu než výskytu bolestivého stavu je zachycena v tabulce 2. Na základě této tabulky lze konstatovat, že ve věkové kohortě 25–49 let je poměr počtu mužů a žen 2:4. Oproti tomu ve věkové kohortě 50–64 let je poměr odlišný, činí 8:3. K prokázání statistické závislosti s využitím např. chí-kvadrát testu by bylo nutné mít k dispozici více pozorování.

**Tabulka 2/ Table 2**

Závislost věku a pohlaví z hlediska užití opioidních analgetik na lékařský předpis z jiného důvodu než výskytu bolestivého stavu  
*The relation of age and gender to the use of prescribed opioid analgesics for reasons other than the occurrence of chronic pain*

	Žena	Muž
25–49 let	4	2
50–64 let	3	8

### 3 / 1 / 2 Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem

Druhou oblastí sledovanou v pilotní studii byla kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem. Z celkového počtu 83 respondentů nám na tuto otázku odpovědělo pozitivně 19 respondentů (22,9 %), s následujícím zastoupením: i) věková kohorta 18–24 let 0 respondentů, ii) věková kohorta 25–49 let 4 respondentů, a iii) věková kohorta 50–64 let 15 respondentů. Počet mužů byl 12 a počet žen byl 7.

V souvislosti s kombinací opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem jsme u respondentů zjišťovali, v jakém množství<sup>2</sup> a v jaké frekvenci<sup>3</sup> respondenti užívali alkohol v kombinaci s předepisovanou medikací. Stanovili jsme mezi těmito proměnnými míru lineární závislosti pomocí korelačního koeficientu. Korelační koeficient nabývá hodnoty 0,311 a není signifikantně odlišný od nuly na hladině významnosti 0,05 ( $p = 0,916$ ). Nelze tedy prokázat závislost mezi množstvím a frekvencí alkoholu konzumovaného v kombinaci s opioidními analgetiky.

2/ Škála, na které bylo měřeno množství alkoholu, je následující: (1) 0,2–0,4 l vína/0,5 l piva/0,05–0,1 dcl tvrdého alkoholu, (2) 0,4–0,7 l vína/0,5–1,5 l piva/0,15–0,25 dcl tvrdého alkoholu, (3) 0,8–1,2 l vína/1,5–2,5 l piva/0,3–0,5 dcl tvrdého alkoholu, a (4) nad 1,3 l vína/ nad 2,5 l piva/nad 0,5 dcl tvrdého alkoholu (ESPAD, 2007).

3/ Škála, na které bylo měřeno frekvence alkoholu, je následující: (1) jednou v posledním roce, (2) více než jednou za rok, (3) jednou nebo vícekrát za měsíc, (4) jednou nebo vícekrát za týden, a (5) každý den.

U respondentů jsme prokázali, že nejčastěji užívanými léky spolu s alkoholem byla opioidní analgetika OxyContin (38,5 % respondentů) a Transtec (19,2 % respondentů).

### 3 / 1 / 3 Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s nealkoholovou návykovou látkou

Poslední zkoumanou oblastí byla kombinace s opioidními analgetiky na lékařský předpis s nealkoholovou návykovou látkou. Celkem 17 respondentů (20,5 %) odpovědělo pozitivně.

Z těchto respondentů byly sledované věkové kohorty zastoupeny následovně: i) věková kohorta 18–24 let 0 respondentů, ii) věková kohorta 25–49 let 6 respondentů, a iii) věková kohorta 50–64 let 11 respondentů. V tomto vzorku bylo zastoupeno 9 mužů a 8 žen.

U těchto respondentů jsme prokázali, že nejčastěji užívanými léky spolu s nealkoholovými návykovými látkami byla opioidní analgetika OxyContin (31,3 % respondentů), Transtec (18,8 % respondentů) a Sevredol (12,5 %). Z čehož u 88,2 % těchto respondentů nealkoholovou návykovou látkou kombinovanou s výše uvedenými medikamenty představovaly různé léky proti bolesti dostupné pro pacienty ve volném prodeji. Přičemž 66,7 % těchto respondentů užívajících kombinaci opioidních analgetik na lékařský předpis s volně prodejnými léky proti bolesti bylo z věkové kohorty 50–64 let.

Zjišťovali jsme, zda existuje vztah mezi pohlavím respondenta a užíváním nealkoholových návykových látek v kombinaci s opioidními analgetiky na lékařský předpis (tabulka 3).

**Tabulka 3/ Table 3**

Závislost pohlaví na užívání nealkoholových návykových látek v kombinaci s opioidními analgetiky (N = 83)  
*The relation of gender to the use of illegal drugs in combination with prescribed opioid analgesics (N = 83)*

		Pohlaví	
		Žena	Muž
Užívání	ano	8	9
	ne	35	31

P-hodnota chí-kvadrant testu je pro kontingenční tabulku rovna 0,867, což implikuje, že závislost mezi pohlavím a užíváním nealkoholových návykových látek společně s předepsanými léky nebyla prokázána.

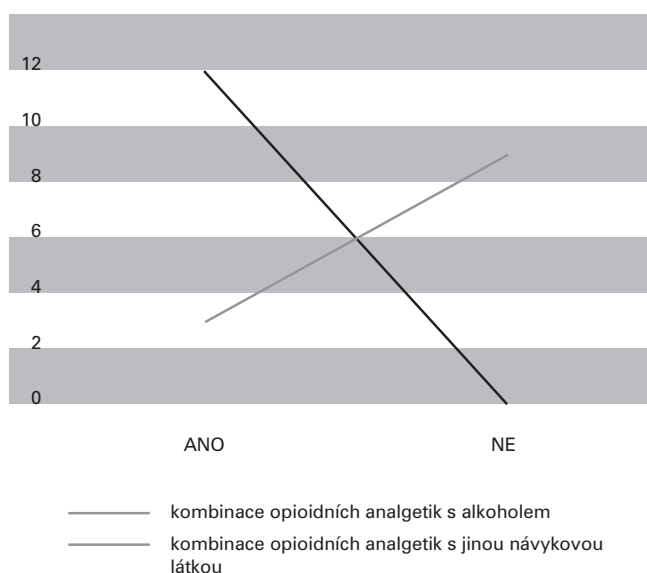
### 3 / 1 / 4 Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alespoň dvěma návykovými látkami

Follow-up faktor, který byl sledován jako poslední bod této pilotní studie, se zabýval kombinací více než jednoho typu návykové látky jak alkoholového, tak nealkoholového charakteru s opioidními analgetiky na lékařský předpis u respondentů této pilotní studie.

Z celkového počtu 83 respondentů na tuto otázku odpovědělo pozitivně 12 respondentů (14,5 %) se zastoupením ve věkových kohortách.

V konečném počtu 12 respondentů pilotního studie, kteří odpověděli pozitivně na otázku týkající se kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem, byly námi sledované věkové kohorty zastoupeny následovně: i) věková kohorta 18 – 24 let 0 respondentů, ii) věková kohorta 25–49 let 3 respondenti, a iii) věková kohorta 50–64 let 9 respondentů. Počet mužů byl 7 a počet žen byl 5.

Na základě získaných dat jsme při porovnání odpovědí v otázkách zabývajících se kombinací opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou došli ke zjištění, že v případě 3 respondentů pilotní studie bylo na tyto otázky odpovězeno u obou aspektů pozitivně. U zbytku respondentů v rámci tohoto follow-up faktoru se vždy jednalo buď o kombinaci opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem, nebo jinou návykovou látkou (graf 3).



**Graf 3/ Graph 3**

Spojitosť odpovědí respondentů na otázku týkající se kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alespoň dvěma návykovými látkami (N = 12)  
*The nexus of the study patients' answers to the questions concerning the combination of prescribed opioid analgesics with at least two addictive substances (N = 12)*

Nejčastějším důvodem pro kombinaci opioidních analgetik na lékařský předpis s různými návykovými látkami dle odpovědí respondentů pilotní studie byla uváděna silná bolest, tzv. průlomová bolest.

## ● 4 DISKUZE

### ● 4 / 1 Substudie s pacienty s diagnózou chronická bolest

Základní podmínky pro zařazení do konečného souboru respondentů byly splněny u 83 respondentů pilotní studie. Pro-

bíhala dotazníkovou metodou na půdě spolupracujících Center a Ambulancí pro léčbu bolesti v okresech Praha, Brno, Olomouc, České Budějovice a Benešov.

Pacienti s Centry a Ambulancemi pro léčbu bolesti uzavírají kontrakt týkající se zneužívání alkoholu, nealkoholových návykových látek a jiných léků, které nebyly předepsány lékařem centra nebo jiným specializovaným lékařem, v kombinaci s opioidními analgetiky na lékařský předpis, které jsou pacientům předepisovány lékaři těchto zdravotnických zařízení.

Při sběru dat jsme byli odkázáni na spolupráci personálu jednotlivých pracovišť pro léčbu bolesti. Přestože se jednalo o anonymní dotazníkový sběr dat (pacienti CALB odevzdávali vyplněné dotazníky v zapečetěných obálkách), mohla mít tato skutečnost vliv na povahu a kvalitu získaných dat. Lékař ani zdravotní sestra daného pracoviště pro léčbu bolesti neměli přístup k zodpovězeným dotazníkům a odpovědím na otázky, které dotazník obsahoval po jeho vyplnění.

Jednou z proměnných, kterou jsme u respondentů pilotní studie zjišťovali, byla diagnóza, na základě které byly respondentům předepisovány opioidní analgetika. Úspěšnost v získávání dat ohledně diagnóz respondentů byla pouze 53 %. Převážná většina diagnóz uvedená u respondentů se podle diagnostického manuálu řadí do kategorie M nemoci kosterní a svalové soustavy. Procentuální zastoupení v případě této kategorie diagnóz bylo zjištěno v naší studii u 85,72 % respondentů, což odpovídá výsledkům uvedených ve studii provedené Atlurim et al. (2003).

Na základě stanovených hypotéz jsme se zaměřili na stanovení závislosti mezi předem zvolenými proměnnými. V prvním bodě jsme zkoumali vztah mezi těmito proměnnými: pohlaví a počet léků předepsaných účastníkům pilotní studie (viz tabulka 2). Statistická závislost nebyla pomocí chí-kvadrát testu mezi těmito proměnnými prokázána. Další proměnné, jejichž závislost jsme zkoumali, představovaly: pohlaví a věk respondenta z hlediska užití předepsané medikace z jiného důvodu, než představovala bolest. Konstatovali jsme, že ve věkové kohortě 25–49 let je poměr počtu mužů a žen 2:4. Oproti tomu ve věkové kohortě 50–64 let je poměr odlišný, činí 8:3.

Výsledky získané z odpovědí respondentů na otázky dotazující se na zneužívání opioidních analgetik samotných nebo zneužívání opioidních analgetik na lékařský předpis v kombinaci s alkoholem nebo nealkoholovými návykovými látkami poukazují na to, že tento trend na území České republiky existuje a má své zastoupení mezi populací výzkumného souboru ve věkových kohortách 25–49 let a 50–64 let. Celkové zastoupení kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou nealkoholového charakteru představovalo 33 respondentů (39,8 %).

V počátcích pilotní studie jsme se zaměřili na věkovou kohortu 18–24 let (mladí dospělí), kdy jsme původně praco-

vali s hypotézou, že trend zneužívání opioidních analgetik v kombinaci s alkoholem nebo jinou nealkoholovou návykovou látkou bude převládat v této kohortě a bude tak docházet ke kopírování současného trendu, který je v současnosti sledován v tomto segmentu populace na území USA. Bohužel vzhledem k námi stanovené podmínce, že jedinec zařaditelný do výzkumného vzorku v základní věkové kohortě 18–64 let musí být pacientem Centra nebo Ambulance pro léčbu bolesti po dobu alespoň dvou let (pacienti trpící chronickou bolestí) a užívat opioidní analgetika, se v tomto segmentu neobjevil ani jeden respondent, který by mohl být řazen do věkové kohorty mladí dospělí.

Na základě této skutečnosti a předchozích zkušeností (Lávičková & Kozák, 2010) jsme dospěli k závěru, že v našich podmínkách se tato skupina objevuje v rámci segmentu pacientů, kteří trpí akutní bolestí a tento typ medikace užívají po dobu kratší tří měsíců. Na základě informací získaných z USA tato skupina pacientů nejčastěji užívá nadále i po skončení léčby těmito medikamenty. Nadále užívají tyto medikamenty bez další lékařské indikace v kombinaci s ilegálními návykovými látkami a alkoholem (McCabe et al., 2005a; Zacny et al., 2003).

Na základě získaných dat by bylo dobré se v dalším výzkumu zaměřit na skupinu pacientů s chronickou bolestí ve věkové kohortě 50–64 let v souvislosti s faktem existence vyššího rizika zneužívání alkoholu nebo nealkoholových návykových látek v kombinaci s opioidními analgetiky na lékařský předpis.

#### ● 4 / 2 **Expertní dotazník**

V rámci pilotní substudie s pracovníky CALB bylo dosaženo velmi nízké návratnosti. Ačkoli tato studie byla administrována po dobu jednoho měsíce a všech 81 Center a Ambulancí pro léčbu bolesti bylo osloveno opakovaně, celková návratnost tohoto dotazníku distribuovaného za pomoci internetového nástroje je pouze 5 %.

Takto nízkou míru návratnosti týkající se došlých vyplněných dotazníků lze přičíst faktoru, že celá pilotní studie v průběhu svého běhu neměla zastřešení nějaké známé instituce nebo odborné lékařské společnosti, která se věnuje této problematice.

Výsledky získané z odpovědí lze tudíž pro nízkou návratnost považovat za inkonzistentní a tudíž i nemožné využít v případě ověření zjištěných výsledků v rámci této dotazníkové studie, která probíhala mezi pacienty s chronickou bolestí na půdě vybraných Center a Ambulancí pro léčbu bolesti na území České republiky.

Mělo by dojít k zopakování tohoto dotazníkového průzkumu za účelem zjištění znalosti problematiky abúzu opioidních analgetik vzhledem k existenci podprahové informovanosti o tomto problému mezi lékaři a zdravotními sestrami těchto zdravotních zařízení. V případě opakovaného

pokusu je nutné mít zastřešení některého typu z výše zmíněných organizací.

#### ● 5 **ZÁVĚR**

Studie SAMSHA z roku 2006 a 2009 poukazující na nadměrné užívání opioidních analgetik (léků proti bolesti) na lékařský předpis ve věkové kohortě mladých dospělých (18–24 let), která proběhla na území USA, se nám na základě pokusu implementace do zkoumaného vzorku pacientů Center a ambulancí pro léčbu bolesti nepodařilo prokázat, neboť v našich podmínkách se nevyskytují pacienti trpící chronickou bolestí v této věkové kohortě. Pokud tato věková kohorta užívá tento typ léků, pak se jedná o případy, kdy jedinci trpí akutním typem bolesti, která je intervalově vymezena od 0 do 3 měsíců délky svého trvání, nebo se jedná o užívání opioidních analgetik na základě získání z jiného než lékařského zdroje a jejich následné zneužití pro jiné než zdravotní problémy. Lze tudíž říci, že zneužívání opioidních analgetik se v této věkové kohortě bude odehrávat na základě cravingu, a to velice často v kombinaci s alkoholem nebo marihuanou. Zatímco na druhou stranu můžeme říci, že populace pacientů trpící jak akutním typem bolesti, tak chronickým typem bolesti ve věkové kohortě starší 25 let užívá opioidní analgetika více pod lékařským dohledem v Centrech a ambulancích specializujících se na léčbu bolesti hlavně u pacientů s chronickou bolestí. Nejvíce početné skupiny pacientů užívající tento typ medikace jsou pacienti trpící chronickou bolestí ve věkových kohortách 50–64 let a pacienti starší 65 let.

Zvolenou metodu sběru dat by bylo velmi vhodné doplnit dalšími metodami sběru dat, jako jsou např. interview s pacienty CALB. Vzhledem k tomu, že jsme byli odkázáni na spolupráci zdravotnického personálu jednotlivých Center a Ambulancí pro léčbu bolesti během sběru dat od pacientů těchto zařízení, mohlo dojít ke zkreslení získaných dat, neboť respondenti nemuseli mít pocit zachování anonymity v této studii a mohli mít obavy, že v případě volby odpovědí týkajících se kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou nealkoholového charakteru by mohli být nějakým způsobem perzekuováni od svých lékařů.

V případě dalšího pokračování práce na této studii by bylo vhodné přistoupit ke změně sběru dat a zvolit formu interview, kde se lze respondenta dotázat na celou řadu doplňujících otázek, které by v konečném důsledku mohly být velice důležité. Zároveň bychom tím snadněji zachovali anonymitu respondentů než u dotazníkové formy sběru dat.



## LITERATURA / REFERENCES

- Atluri, S., Boswell, M.V., Hansen, H.C., Trescot, A.M., Singh, V., & Jordan, E. (2003). *Pain Physician*, 6(3), 233–257.
- Breikvik, H., Collett, B., Ventafridda, V., Cohen, R., & Gallacher, D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life and treatment. *European Journal of Pain*, 10(2006), 287–333. Doi:10.1016/j.ejpain.2005.06.009
- Ekholm, O., Grønbaek, M., Peuckmann, V., Sjøgren, P. (2009). Alcohol and smoking behavior in chronic pain patients: the role of opioids. *Eur J Pain*, 13(6), 606-612.
- Hibell, B. et al. (2009). The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – questionnaire. CAN - the Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm.
- Lávičková, J. – Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo ji (výsledky průzkumu), 2010. Retrieved from <http://kombinace-opioidnich-analgetik-na-lekarsky-predpis-s-alkohol.vyplnTo.cz>.
- Lávičková & Kozák (2010). Chronická bolest a opioidní analgetika na lékařský předpis v adiktologii. *Adiktologie*, (10)3, 164-173.
- Lejško, J. (2009). Přehled opioidních analgetik. *Praktické Lékařství*, 5(4), 172-175. Retrieved from <http://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2009/04/05.pdf>
- Manchikanti, L., Cash, K. A., Damron, K. S., Manchukonda, R., Pampati, V., & McManus, C. D. (2006). Controlled substance abuse and illicit drug use in chronic patients: An evaluation of multiple variables. *Pain Physician*, 9(3), 215-226.
- McCabe, S.E., Teter, C.J., & Boyd, C.J. (2005). Illicit use of pain medication among college students. *Drug and Alcohol Dependence*, 77(1), 37–47. ISSN:0376-8716.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies. (April 6, 2007). *The NSDUH Report: Patterns and Trends in Nonmedical Prescription Pain Reliever Use: 2002 to 2005*. Rockville, MD.
- Substance Abuse and Mental Health Service Administration, Office of Applied Studies (Issue 39, 2006). *The NSDUH Report: How Young Adults Obtain Prescription Pain Relievers for Nonmedical Use*. Rockville, MD.
- Zacny, J., Bigelow, G., Compton, P.A., Foley, K., Iguchi, M., & Sannerud, C. (2003). College on problems of drug dependence taskforce on prescription opioid non-medical use and abuse: Position statement. *Drug and Alcohol Dependence*, 69(3), 215-232. Doi: 10.1016/S0376-8716(03)00003-6.

## Quality Patient Care Kvalitní péče o pacienta

Reckitt Benckiser Pharmaceuticals vyvinul iniciativu “Kvalitní péče o pacienta”, cílem které je pomoci lékařům při jejich péči o pacienty závislé na opioidech.

### Nastavení a zvládnutí cílů léčby

Posílení potřeby dlouhodobé léčby vzhledem ke chronické povaze stavu pacienta

### Obnovení kvality života

Zlepšení kvality života pacienta



### Management rizika

Minimalizace rizik, která souvisejí s léčbou závislosti na opioidech

### Správná terapeutická praxe

Podpora správné praxe za pomoci farmakologické léčby a psychosociálního poradenství

#### Další informace obdržíte na adrese:

Reckitt Benckiser (Czech) s.r.o.  
Reckitt Benckiser Pharmaceuticals  
Vinohradská 151 – Budova A  
130 00 Praha 3  
E-mail: [info.rbp@rb.com](mailto:info.rbp@rb.com)  
a na telefonním čísle +800 270 81 901

**Reckitt  
Benckiser**  
Pharmaceuticals

SBX-CZ-PM-PNT0025-12/03-v1