

Use of Opioid and Stimulant Medications in the Czech Socialist Republic before the “Discovery” of the Clandestine Manufacturing of Locally-specific Stimulants and Opiates

Vývoj užívání léčiv v České socialistické republice v období před „objevem“ postupů pokoutní výroby pervitinu a braunu



BRENZA, J., GABRHELÍK, R.

Department of Addictology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague, Czech Republic

Citation: Brenza, J., Gabrhelík, R. (2014). Use of Opioid and Stimulant Medications in the Czech Socialist Republic before the “Discovery” of the Clandestine Manufacturing of Locally-specific Stimulants and Opiates [Vývoj užívání léčiv v České socialistické republice v období před „objevem“ postupů pokoutní výroby pervitinu a braunu]. *Adiktologie*, 14(3), 284–293.

SUMMARY: Apart from cannabis, methamphetamine (known locally as “pervitin”) and heroin (or buprenorphine) are currently the most commonly used illegal drugs in the Czech Republic. Stimulants and opioids were used even before 1989, under the specific conditions of what was then Czechoslovakia ruled by a communist regime. With hindsight, the “discovery” of the methods used for the clandestine manufacturing of pervitin (methamphetamine) and “brown” (a substance containing hydrocodone) in the mid-1970s, associated with a distinctive subculture of problem users, was a significant milestone. Nevertheless, both of these groups of substances were used before this landmark period. Since the 1960s, as the pharmaceutical industry advanced, psychoactive medicinal products had become a significant part of the lifestyle

SOUHRN: Pervitin a heroin s buprenorfinem jsou v současnosti v České republice – s výjimkou konopných drog – nejčastěji užívané nelegální drogy. Stimulancia a opioidy však byly užívány i před rokem 1989, ve specifických podmínkách socialistického Československa. Ze zpětného pohledu se jako významný mezník jeví „objevení“ postupů pokoutní výroby pervitinu (metamfetaminu) a braunu (mj. hydrocodonu) v polovině 70. let minulého století, což je asociováno se svěbytnou subkulturou problematických uživatelů. Obě zmiňované skupiny látek však byly užívány i před tímto mezníkem. Psychoaktivní léčiva se s rozvojem farmaceutického průmyslu stávala od 60. let stále výraznější součástí životního stylu všech vrstev populace, podobně jako jí byl i „tradiční“ alkohol. S jistým zjednodušením lze popsat dlouhodobé substituční trendy, spočívající

Submitted: 1 / OCTOBER / 2014

Accepted: 25 / OCTOBER / 2014

Grant support: The study was supported by the Grant Agency of the Czech Republic, Grant No. 14-07822S, the institutional support programme No. PRVOUK-P03/LF1/9, and the CZ.2.17/3.1.00/36064 OPPA project “Innovation of the Doctorate Study Program of Addictology at the General University Hospital in Prague and the 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague with Recent Perspectives in Biomedicine”

Address for correspondence: Jiří Brenza / brenza@adiktologie.cz / Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

of all strata of the population, similarly to the “traditional” alcohol. For the sake of simplification, this may be attributed to long-term replacement trends involving the quest for available substitutes for other drugs with the desired effects which were hard to get at the time (because of changes in legislation, for example). This development followed both the imaginary stimulant (cocaine-Psychoton®-Yastyl®-Phenmetrazine®-pervitin) and opioid (Alnagon®/codeine-brown-heroin/buprenorphine) lines. Presenting the constituting developmental characteristics of the “pill” (and “alcohol”) culture, we seek to point out that the sometimes narrowly conceived issue of (illicit) drug use should be approached in more contextual terms.

KEY WORDS: PHARMACEUTICAL DRUGS – STIMULANTS – OPIOIDS – PSYCHOTON® – ALNAGON® – METHAMPHETAMINE – HYDROCODONE – DRUG PREFERENCES – CZECH REPUBLIC – CONTEXTUALITY – HISTORY

● 1 INTRODUCTION

After cannabis, methamphetamine (known locally as “pervitin”) is the most commonly used illicit drug in the Czech Republic. It is estimated that in 2012 there were 30,700 problem users of methamphetamine (accounting for approximately three quarters of all problem, predominantly injecting, illegal drug users) in the Czech Republic, with about 5.9 tonnes of the drug being consumed (Mravčík et al., 2013). In addition, methamphetamine users have the greatest representation among the clients of low-threshold services and patients in both inpatient and outpatient drug treatment facilities (Mravčík et al., 2013). To a great degree, the local consumption is saturated by clandestine production originating from small-scale illicit makeshift operations known as cooking labs, which is a distinctive feature of the Czech black market. The remaining quarter of problem users, i.e. about 10,600 individuals (4,300 heroin users and 6,300 buprenorphine users) comprises opioid users (Mravčík et al., 2013). Unlike pervitin, heroin enters the Czech market as a commercial commodity; it is smuggled to the country from the areas where it is produced abroad. Tablets of buprenorphine (mostly Subutex®) are diverted to the black market from opioid maintenance programmes. While heroin became available as a common “street drug” after 1989, buprenorphine did not enter the black market until after the marketing authorisation for the relevant substitution agents was issued in 2000. However, stimulants and opioids were used even before 1989.

v hledání dostupných náhrad za jinou, právě (např. kvůli změně legislativy) nedostupnou drogu s žádoucími účinky. Tento vývoj probíhal jak na pomyslné stimulantové ose (kokain-Psychoton®-Yastyl®-Fenmetrazin®-pervitin), tak i na ose opioidní (Alnagon®/kodein-braun-heroin/buprenorfin). Představením základních vývojových charakteristik „tabletové“ (a „pivní“) kultury poukážeme na nezbytnost kontextuálního přístupu k někdy nepatřičně redukované problematice užívání (nelegálních) drog.

KLÍČOVÁ SLOVA: LÉČIVA – STIMULANCIA – OPIOIDY – PSYCHOTON® – ALNAGON® – PERVITIN – BRAUN – DROGOVÉ PREFERENCE – ČESKÁ REPUBLIKA – KONTEXTUALITA – HISTORIE

● 1 ÚVOD

Pervitin (metamfetamin) je – po konopných drogách – nejčastěji užívanou nelegální drogou v České republice. Dle odhadů bylo v roce 2012 v ČR 30.700 problémových uživatelů pervitinu (tvoří asi 3/4 ze všech problémových – převážně intravenózních – uživatelů nelegálních drog), spotřeba v uvedeném roce dosáhla cca 5,9 tuny (Mravčík et al., 2013). Uživatelé pervitinu jsou též nejvíce zastoupeni mezi klienty nízkoprahových zařízení či pacienty lůžkových i ambulantních drogově-léčebných zařízení (Mravčík et al., 2013). Z hlediska černého trhu je českým specifíkem saturace velké části spotřeby z pokoutní produkce v malých ilegálních domácích laboratořích – varnách. Zbývající čtvrtinu problémových uživatelů, tj. asi 10.600 jedinců (4.300 heroin a 6.300 buprenorfin), tvoří konzumenti opioidů (Mravčík et al., 2013). Heroin se na rozdíl od pervitinu na český černý trh dostává jako komerční komodita pašováním ze zahraničních produkčních oblastí; v případě buprenorfinu (nejčastěji jde o Subutex®) se pak jedná o tablety, které na černý trh prosakují ze substitučních programů. Heroin začal být na černém trhu běžně dostupný po roce 1989, buprenorfin po své registraci v roce 2000. Stimulancia i opioidy byly nicméně užívány i před rokem 1989.

Celková společenská situace před rokem 1989 byla samozřejmě významně ovlivněna politickým kontextem. V roce 1948 se v Československu k moci dostala Komunistická strana Československa (KSČ), její vedení začalo budovat deklarovanou „společnost budoucnosti“ na platformě socialistického zřízení. Státní správa byla „vyčištěna“ od lidí

Certainly, the overall situation in this society prior to 1989 was strongly influenced by the political context. In 1948 power over the country was usurped by the Communist Party of Czechoslovakia, the leaders of which began to build what they declared would lead to a “common future” on the platform of a socialist establishment. Public administration was “cleansed” of people and mechanisms linked with the “First Republic” and rebuilt on the party affiliation principle. The economy was transformed into a system based on central planning and industrial enterprises and agricultural land were nationalised. Political opponents and other people who the regime found undesirable were persecuted by the authorities.

In addition to many other implications, this development found its manifestations in distinctive Czechoslovak features in the area of drugs. The communist regime made a point of tackling everybody whose behaviour made them different in any way from other people. The drug scene was one such group, although quite specific in this context. This term is used here to refer to a very broad and heterogeneous group of users of various types of drugs. Its “hard core”, problematic injecting users of illegal drugs (i.e. people whose controversial chaotic or criminal lifestyle was centred around their chronic drug use), became the most visible segment of the drug scene.

With hindsight, the “discovery” of technologies for the clandestine production of “brown” (a mixture of opiates such as hydrocodone) and “pervitin” (methamphetamine) by Czech drug enthusiasts in the mid-1970s may seem to be a major milestone in the development of the use of illicit drugs and the formation of the drug subculture on the territory of what is now the Czech Republic (Gabrhelík & Miovský, 2009; Gabrhelík, Šťastná, Holcnerová, & Miovský, 2010). For the first time in its operation, the Institute for Toxicology and Forensic Chemistry formally detected “brown” in 1975. In 1977, the same institution reported the first finding of pervitin (Večerková, 1986; 1992). While the rediscovery of these two drugs had a significant bearing on the later character of the drug scene and marked a distinctive dividing line in terms of both the professional and public perception of the problem, it did not mean the beginning of the (mis)use of these two groups of drugs in the Czech setting. It is a historical summary of the use of psychoactive medication preceding the “discovery” of brown and pervitin that is the aim of this paper.

● 2 MEDICATION

While the history of “big drugs” (such as opium, marijuana, and coca) and alcohol may be as old as that of mankind, the history of pharmacological drugs is associated with the 20th century (Rubeš, 1982). While the origins of this phenomenon can be traced back to the late 19th century, it was the Second World War that marked a more widespread use of

i mechanismů spojených s první republikou a nově přebudovaná na principu stranické příslušnosti. Hospodářství bylo změněno na centrálně-plánovací, průmyslové podniky i půda byly znárodněny. Političtí odpůrci a další režimu nepohodlné osoby byli oficiálními orgány pronásledováni.

To s sebou, kromě mnoha dalších důsledků, neslo i výrazná československá specifika v drogové oblasti. Komunistický režim zasahoval proti každému, kdo svým chováním jakkoliv vyčníval z davu. Jednou z takových skupin – byť v kontextu tohoto úvodu velmi specifickou – byla i drogová scéna. Jde o označení velmi široké a heterogenní skupiny uživatelů různých typů drog. Nejnapadnější částí drogové scény se postupně stalo její tzv. „tvrdé jádro“, tedy problematičtí injekční uživatelé nelegálních drog (tedy ti, pro něž se chronické užívání drogy stalo středobodem jejich kontroverzního, chaotického či kriminálního životního stylu).

Při zpětném pohledu se výrazným mezníkem ve vývoji užívání nelegálních drog a ve formování drogové subkultury na území dnešní České republiky může jevit „vynalezení“ postupů pokoutní výroby braunu (směsi opiátů, mj. hydrocodonu) a pervitinu českými zájemci o užívání drog zhruba v polovině 70. let minulého století (Gabrhelík & Miovský, 2009; Gabrhelík, Šťastná, Holcnerová & Miovský, 2010). K prvnímu oficiálnímu záchytu braunu v praxi Ústavu pro toxikologii a soudní chemii došlo v roce 1975, v roce 1977 pak stejné pracoviště poprvé hlásilo výskyt pervitinu (Večerková, 1986; 1992). Jakkoliv znovuobjevení těchto dvou drog významně ovlivnilo podobu pozdější drogové scény a představuje v odborném i laickém povědomí nápadný předěl, nejde o počátek (zne)užívání těchto dvou skupin drog v českém prostředí. A právě přehled historického vývoje užívání psychoaktivních léčiv, který předcházal „objevu“ braunu a pervitinu, je cílem této práce.

● 2 LÉČIVA

Zatímco historie tzv. „velkých“ drog (tj. např. opia, marihuany, koky) a alkoholu je patrně stará jako lidstvo samo, historie farmakologických drog je spjata s dvacátým stoletím (Rubeš, 1982). I když počátky tohoto rozvoje lze popsat již na konci 19. století, obdobím významného seznámení se obyvatelstva s užíváním léčiv se stala 2. světová válka. Ta značně zvýšila (zne)užívání drog zvláště v rámci bojujících armád. Kromě tradičního alkoholu to nově ve větší míře bylo např. užívání stimulantů. Amfetaminové tablety (pod zn. Benzedrin[®]) byly rutinně využívány např. ve válečném letectvu v rámci americké a britské armády, obdobně účinkující metamfetamin pak v armádě německé či japonské (Rasmussen, 2008).

Po válce u nás došlo k postupnému seznámení se s různými léčivy prostřednictvím praxe praktických lékařů, kteří byli nadšeni novými možnostmi medicíny. Šlo o první četnější setkání s tímto typem psychoaktivních látek, jinak ony „velké“ drogy západního typu byly u nás užívány i v me-

pharmaceuticals among the population. An increase in substance (mis)use was recorded then, especially among the warring armies. In addition to alcohol as a typical drug, the use of stimulants also became increasingly common. For example, amphetamine tablets (marketed as “Benzedrine[®]”) were routinely used by the US and British air forces. Methamphetamine, a drug with similar effects, was commonplace in the German and Japanese armies (Rasmussen, 2008).

After the war people in this country started to become familiar with various pharmaceutical agents. Promoted by the general practitioners’ enthusiasm about the new medical advances, it was the first major encounter with psychoactive substances of this type. Having said that, the so-called “big drugs” of the Western type were already used here in the period between the world wars, even though this practice was restricted to specific segments of the population: cocaine, for example, was used by the privileged few and within bohemian circles (Kukla, 1992), as well as by prostitutes (Vondráček, 1935). Janota (1941) also described the clandestine sale of the stimulant Psychoton[®] (amphetamine), a substitute for cocaine, which was unavailable during the war, among the Prague “underworld”. Exceptional pre-war cases of the misuse of hydrocodone, codeine, and pantopon were also recorded (Nožina, 1997). Klán (1947) estimated that in Prague in 1945 there were approximately 10 thousand of “those who gave in to narcotic substances”.

Rather paradoxically, as reported by Rubeš (undated), in the first post-war years, addictions to substances other than alcohol were rather a medical curiosity, observed mostly in individuals who handled drugs on a professional basis, i.e. mainly health practitioners. However, as suggested above, this assertion may primarily be based on the register of those who sought professional help for their substance-related problems or addiction, as at least a limited (specific) part of the population had been aware of drugs and their effects, e.g. the replacement potential of Psychoton[®], before, i.e. prior to or during the war.

Further development was marked by the escalating growth of the use of two types of drugs: analgesics and stimulants.

● 2 / 1 Analgesics

Rubeš (1982) suggested that 1921, the year in which Prof. Starkenstein developed Veramon[®] (containing, inter alia, barbital), marked the beginning of physicians’ (indiscriminate) enthusiasm about the possibilities of pharmacology. This “invention” spurred a great commercial boom of pharmaceutical production around the globe. *It was not until the second half of this century that the civilised nations became inundated with compounds, generally analogical to Veramon or enhanced with other addictive ingredients. In our country, for example, after World War II the consump-*

ziválečném období, týkalo se to však spíše specifických částí populace. Šlo např. o kokain, užívaný smetánkou či bohémou (Kukla, 1992), nebo stejnou drogu někdy užívaly prostitutky (Vondráček, 1935). Nicméně např. již v roce 1941 Janota (1941) popisuje pokoutní prodej stimulantu Psychotonu[®] (amfetamin) jako substitute válečné nedostupného kokainu v rámci pražské „galérky“. Výjimečně se před válkou vyskytly též případy zneužívání hydrocodonu, kodeinu či pantoponu (Nožina, 1997). Klán (1947) odhadoval v roce 1945 počet těch, „kdo podlehl omamným látkám“ v Praze, na asi 10 tisíc.

Poněkud paradoxně Rubeš (b. r.) uvádí, že v prvních letech po válce se u nás nealkoholové toxikománie obecně vyskytovaly spíše jen jako medicínská kuriozita, nejčastěji u jedinců, kteří s léky profesionálně manipulovali, tedy hlavně u zdravotnických profesí. Jak jsme již naznačili výše, je možné soudit, že toto tvrzení vychází především z evidence těch, kdo kvůli potížím či závislosti vyhledali odbornou pomoc, protože minimálně (specifická) část společnosti měla povědomí o drogách, mj. právě např. o substitučních možnostech Psychotonu[®], již dříve, tedy před válkou či během ní.

Další vývoj pak byl spojen především se stále čtenějším užíváním dvou skupin léků: analgetik a stimulantů.

● 2 / 1 Analgetika

Rubeš (1982) za počátek období (nekritického) nadšení lékařů z možností farmakologie považuje rok 1921, kdy profesor Starkenstein vytvořil preparát Veramon[®] (obsahující mj. barbital). Tento „objev“ se stal počátkem velkého komerčního boomu farmaceutické výroby na celém světě. *K přímo masovému zaplavení civilizovaného lidstva kombinacemi, víceméně analogickými Veramonu nebo ještě obohacenými dalšími návykovými složkami, však došlo až ve druhé polovině tohoto století. U nás např. stoupla spotřeba těchto tzv. komplexních analgetik (po druhé světové válce) během 20 let celkem asi 3x, ale např. u Dinylu[®] až 22x, u Spasmoveralginu[®] 14x, u Algeny[®] 7,5x a u Alnagonu[®] během 5 let 14x (Rubeš, 1982, p. 140).*

Zásadním zlomem, vedoucím posléze k vysoké míře užívání léčiv v celé populaci v 70. letech, bylo právě rozšíření abúzu komplexních analgetik saridonového typu, zvláště československého preparátu Algena[®] – přičemž v roce 1971 již celých 90 % jeho obrovské výroby bylo v lékárnách volně koupeno a nikoliv lékaři předepsáno (Rubeš, 1978, p. 106).

Na přelomu 60. a 70. let bylo v ČSSR spotřebováno 750 milionů tablet analgetik (Algena[®], Alnagon[®], Acylpyrin[®], Dinyl[®], Sedolor[®] a Neuroalgen[®]) ročně, 30 % dospělé populace je užívalo často a pravidelně, 10 % populace pak denně (Skála, 1973, p. 17). Drtil (1978) odhadoval, že drogovou závislostí byla zasažena asi 3 % populace, tedy jen v rámci ČSR asi 300 tisíc lidí.

Ve snaze omezit extrémní spotřebu Algeny[®] reagovala farmaceutická výroba “naivně-tragickým pokusem o jakousi konkurenční regulaci Algeny[®] tím, že uvedla na trh nové

tion of these “comprehensive analgesics” recorded an approximately threefold increase over 20 years; there were products, however, the use of which rose to a much more greater extent (Dinyl[®] 22 times, Spasmoveralgin[®] 14 times, Algena[®] 7.5 times, and Alnagon[®] 14 times within the course of five years (Rubeš, 1982, p. 140).

The widespread abuse of the Saridon-type comprehensive analgesics, especially Algena[®], a product of Czechoslovak provenance, was a major turning point, as it led to a very high level of use of pharmaceutical products among the general population in the 1970s; by 1971 90% of the massive production of Algena[®] was bought over the counter in pharmacies rather than prescribed by physicians (Rubeš, 1978, p. 106).

At the turn of the 1960s and the 1970s, 750 million tablets of analgesics (Algena[®], Alnagon[®], Acylpyrin[®], Dinyl[®], Sedolor[®], and Neuroalgen[®]) were consumed annually in what was then the Czechoslovak Socialist Republic: 30% of the adult population used them frequently and regularly, 10% of the population on a daily basis (Skála, 1973, p. 17). Drtil (1978) estimated that approximately 3% of the population, i.e. 300,000 people within the Czech Republic only, had developed a drug addiction.

Trying to curtail the extreme consumption of Algena[®], producers of pharmaceuticals came up with a “partly naive, partly tragic attempt at the competition-based regulation of Algena[®] by launching a new comprehensive analgesic, Alnagon[®], onto the market” (Rubeš, 1978, p. 106). The allegedly most harmful ingredient of Algena[®], phenacetin, was replaced with acetylsalicylic acid. However, the new product contained an addition of codeine (20 mg per tablet), up to 10% of which the body can metabolise into morphine. While the consumption of Algena[®] continued to rise, before long Alnagon[®] was catching up (between 1969 and 1985 the annual consumption of the latter increased from 109 to 270 million tablets [Budka, Vančo, & Vojtík, 1988]). In 1972 the over-the-counter sale of some comprehensive analgesics and a group of medications referred to as “asthma drugs” was discontinued. The use of the particularly problematic Algena[®], however, was soon replaced with that of Dinyl[®], a product of almost the same composition, which could be freely purchased in pharmacies (Rubeš, 1978).

Comprehensive analgesics and “asthma drugs” were still old-style preparations, the components of which had been known for quite some time. Becoming a common feature of daily life for many people and an inseparable part of their children’s notion of home, the generalised abuse of these pharmaceuticals, together with old-style hypnotics and sedatives, created the climate of the “pill culture” of the second half of the 20th century in Czechoslovakia, too (Rubeš, 1978, p. 106). In addition to comprehensive analgesics, the consumption of all kinds of sedatives, tranquillisers, and anxiolytics was widespread. Citing an-

komplexní analgetikum Alnagon[®] (Rubeš, 1978, p. 106). Domněle zdravotně nejzávadnější součástí Algeny[®], fenacetin, byla nahrazena kyselinou acetylosalicylovou, ale byl přidán kodein (20 mg na tabletu), který přitom v těle může až z 10 % metabolizovat na morfin. Spotřeba Algeny[®] dále rostla, ale Alnagon[®] ji brzy téměř dohnal (jeho spotřeba narostla mezi lety 1969–1985 ze 109 na 270 milionu tablet ročně (Budka, Vančo & Vojtík, 1988)). V roce 1972 bylo překročeno k zastavení volného prodeje některých komplexních analgetik a tzv. antiastmatik, zvláště problematické Algeny, kterou však ve spotřebě nahradil Dinyl[®], preparát téměř stejného složení, který ve volném prodeji zůstal (Rubeš, 1978).

Komplexní analgetika a tzv. antiastmatika byla však stále ještě preparáty starého typu, s poměrně dávno známými komponentami. Jejich zevšeobecněný abúzus, který se stal pro mnoho lidí běžnou součástí každodenního života, spolu s hypnotiky a sedativy starého typu, a pro jejich děti samozřejmým doplňkem představy domova, vytvořil klima tzv. tabletové kultury druhé poloviny 20. století i v Československu (Rubeš, 1978, p. 106). Kromě komplexních analgetik byla dále velmi rozšířena také spotřeba všech druhů sedativ, trankvilizérů a anxiolytik. Rubeš (1982, p. 141) cituje výzkum Vinaře a Štíky (bez odkazu), že pouze 5 % spotřeby těchto léčiv bylo předepisováno odbornými lékaři.

Užívání Alnagonu[®] se stalo populárním i v rodící se drogové subkultuře, resp. v rámci „disociálně-toxikomanského“ životního stylu (kromě spíše mladých lidí tohoto typu popisoval Rubeš (1982) ještě závislé spíše staršího věku, se socializovaným životním stylem, tzv. dopingově-abúzer-ský typ). Přípravek byl populární kvůli obsahu kodeinu. Nejprve byl užíván v hrubé formě prostého nadrcení, rozpuštění ve vodě a intravenózní aplikace vodného roztoku, později uživatelé vypracovali a odzkoušeli sofistikovanější postup chemické extrakce kodeinu z léčiva. Kodein byl následně – po „objevení“ postupů pokoutní výroby braunu v polovině 70. let – užíván právě pro výrobu této drogy.

● 2 / 2 Stimulancia

Druhou významnou skupinou léčiv byla stimulancia. Výše jsme stručně zmiňovali historický kontext: užívání těchto léčiv v rámci bojujících armád, ale i mezi civilním obyvatelstvem. Již citovaný Janota (1941) uváděl zprávu Ústředny pro potírání obchodu s omamnými prostředky Policejního ředitelství v Praze. Ta upozorňovala, že amfetaminový preparát Psychoton[®] se stal předmětem častého zneužívání, a to jak ze strany narkomanů, tak ze strany osob, které narkotika dříve neužívaly (Janota, 1941). Zneužívání se rozšířilo především v nočních podnicích, a to právě jako substituce užívání kokainu. Ústředna též zdůrazňovala, že Psychoton[®] je prodáván téměř výhradně bez lékařského předpisu (je tedy předmětem pokoutního prodeje) a míru rozšíření takového chování demonstrovala na skupině 20 namátkou za-

other research study (Vinař and Štika, no bibliographical reference) Rubeš (1982, p. 141) reported that a mere 5% of the amount of these pharmaceuticals that was consumed was prescribed by medical specialists.

The use of Alnagon[®] even became popular within the emerging drug subculture, or among those associated with the “dissocial drug-using lifestyles” (apart from mostly young people falling into this category, Rubeš [1982] also distinguished a “doping-abusive type”, generally referring to older users with socialised lifestyles). It was the codeine element that made it popular. Initially, the crude practice of crushing the drug, dissolving it in water, and applying the water solution intravenously was common. Later, users developed and established a more sophisticated procedure involving the chemical extraction of codeine from the medicine. Subsequently, after the clandestine manufacturing of brown being “discovered” in the mid-1970s, it was codeine that was used as a precursor to make this drug.

● 2 / 2 Stimulants

Stimulants comprised the second major group of pharmaceuticals. Their historical background was outlined above: stimulant use in the warring armies, as well as among the civil population. Janota (1941) referred to a report of the Centre for Combating the Trade in Narcotics of the Prague Police Directorate which noted that the amphetamine-based preparation Psychoton[®] became a frequent drug of abuse by both drug addicts and people who had not used any narcotic substances before (Janota, 1941). The use of Psychoton[®] became particularly widespread in nightlife settings, where it replaced the use of cocaine. The Centre also pointed out that Psychoton[®] was almost exclusively sold over the counter (i.e. for clandestine purposes), demonstrating the extent of such practices through a group of 20 randomly arrested individuals (11 prostitutes, two waiters, three other nightclub staff members, one garage attendant, and three former cocaine users), of whom only two persons reported not having used Psychoton[®] (Janota, 1941, p. 58).

Apparently, the use of Psychoton[®] among the “underworld” was later understood as a result of the war years’ shortage or the group’s specific features, as the information on possible related risks published by Janota (1941) was not explored further after the war. The incremental (mis)use of this amphetamine-based agent was typical of the post-war years, which, with hindsight, provided indications of the future development as later manifested in the 1960s and the 1970s. Psychoton[®] was hailed with almost unreserved enthusiasm by both physicians and their patients, who all shared a belief that a new era of modern, harmless, and pharmacologically sound stimulation of mental processes and human performance was opening up. In the course of time, a large proportion of the population became familiar with Psychoton[®], as it was commonly prescribed (Rubeš,

držených osob (11 prostitutek, 2 číšníků, 3 dalších zaměstnanců nočních klubů, 1 garážmistra a 3 dřívějších uživatelů kokainu), z nichž jen dvě osoby dle svého vyjádření Psychoton[®] neužívaly (Janota, 1941, p. 58).

Užívání Psychotonu[®] v rámci „galérky“ bylo nicméně později zřejmě chápáno jako důsledek válečného nedostatku či specifík dané skupiny, Janotou (1941) publikované informace o možných rizicích totiž po válce zapadly. Bezprostřední poválečná doba, která z dnešního pohledu naznačovala budoucí vývoj, k němuž následně došlo v 60. a 70. letech minulého století, byla typická pozvolně se rozšiřujícím (zne)užíváním tohoto amfetaminového preparátu. Psychoton[®] byl přijat s téměř bezvýhradným nadšením lékařů i jejich pacientů, kteří všichni věřili, že se otevírá nová éra moderní, neškodné a seriózní farmakologické stimulace duševních procesů a lidské výkonnosti. Psychoton[®] byl poměrně hojně předepisován a seznámily se s ním postupně široké vrstvy populace (Rubeš, 1978). Část z nich si jeho euforizující účinky oblíbila a začala jej užívat dlouhodobě, případně též postupně zvyšovat dávky. S tím se ale pojila vlna výskytu nežádoucích příznaků, zvláště po vysazení léku či jeho dočasné nedostupnosti. Objevovala se sklíčenost, rozlady, paranoidní myšlenky či výbuchy vzteku a další problémy. Relativně brzy začaly být diagnostikovány případy závažných poruch chování, toxických psychóz a chorobné závislosti (Rubeš, 1978, p. 105).

Část lidí zneužívajících Psychoton[®] proto začala konzumovat jiná léčiva. Dvořák (1956) popisuje kazuistiku pacienta, kterému lékař předepisoval na zvýšenou únavnost Psychoton[®], a když v tom posléze odmítl pokračovat, přešel onen pacient – na doporučení známého – na užívání volně dostupného Yastylu[®] (obsahujícího efedrin). Také Yastyl[®] byl následně často užíván a zneužíván, lékaři v psychiatrických léčebnách se setkávali s případy „yastilismu“, zvláště populární byl později, v průběhu 70. let, též ve věznicích (Drtil, 1978; Rejlek, 1989).

Celková spotřeba stimulancií stoupla z 0,98 milionu tablet v roce 1952 na 17,5 milionu tablet v roce 1964 (Modr & Pechek, 1966, p. 468). Do tohoto množství spadala i další vlna, delší a pozvolnější, kterou v první polovině 60. let představovalo užívání československého preparátu Fenmetrazinu[®] (Skála, 1973, p. 17). Jak jsme již uvedli v úvodu této části, dalším pokračováním vývoje užívání stimulancií bylo pro část uživatelů znovobjevení (pokoutní) výroby metamfetaminu. Tím však již překračujeme rámeček práce, na tomto místě pouze chceme upozornit na dlouhodobější trend, který vytvořil podmínky pro vznik pervitinové subkultury.

1978). Taking a liking to its euphorising effects, some people began to use it on a long-term basis, often increasing the dosage over time. But this entailed adverse symptoms, experienced especially after the drug was withdrawn or temporarily unavailable. Problems such as depression, dysphoria, paranoid thoughts, and bursts of anger appeared. Before very long the first cases of serious behavioural disorders, toxic psychoses, and pathological dependence were diagnosed (Rubeš, 1978, p. 105).

Some of the Psychoton[®] abusers therefore proceeded to consume other medicaments. Dvořák (1956) referred to a case study of a patient who was prescribed Psychoton[®] for his excessive tiredness. After his physician refused to continue prescribing the drug for him, the patient, recommended to do so by his friend, switched to over-the-counter Yastyl[®] (containing ephedrine). Yastyl[®], too, was then commonly used, and misused: “yastilism” was identified by physicians in psychiatric hospitals, and, later on, in the 1970s, it also became highly popular among prisoners (Drtil, 1978; Rejlek, 1989).

The total consumption of stimulants rose from 0.98 million pills in 1952 to 17.5 million in 1964 (Modr & Pechek, 1966, p. 468). This quantity accounts for another wave, longer and slower, represented by the use of the Czechoslovak product Phenmetrazine[®] in the first half of the 1960s (Skála, 1973, p. 17). As previously stated, for certain users the further continuation of the development of stimulant use is associated with the rediscovery of the (clandestine) manufacturing of methamphetamine. However, this goes beyond the scope of our work. At this point, we only wish to highlight a longer-term trend which created the conditions for the establishment of the pervitin subculture.

● 3 DISCUSSION AND CONCLUSIONS

The paper describes the development of the (ab)use of pharmaceutical drugs in what is today the Czech Republic before the era of the illicit production of specifically “Czech” drugs, “pervitin” and “brown” (ca. mid-1970s). The origins of the present situation concerning the local problem use of stimulants and opioids, the specific features of which seem to make the Czech situation distinct from that in the surrounding countries, can be traced back to the period of World War II and even the years preceding it.

In the long term, trends in the use of both types of substances seem to be driven by a replacement principle, although such observations are based on rather fragmentary and isolated evidence, drawn, moreover, from information sources of varying quality. Seeking available substitutes for another currently unavailable drug with the desired effects can be thought of as following both the imaginary stimulant (cocaine-Psychoton[®]-Yastyl[®]-Phenmetrazine[®]-pervitin) and opioid (Alnagon[®]/codeine-brown-heroin/buprenorphine) lines.

● 3 DISKUZE A ZÁVĚRY

V článku jsme popsali vývoj (zne)užívání léčiv na území dnešní České republiky v období před nástupem éry pokoutně vyráběných „českých“ drog, pervitinu a braunu (cca polovina 70. let). Počátky současné situace problémového užívání stimulantů a opioidů, která je specifická a svým způsobem odlišuje Českou republiku od situace v okolních zemích, lze vysledovat již do období 2. světové války (nebo i do předválečného období).

I když jde spíše o jednotlivé, dílčí zmínky, navíc v rámci informačních pramenů různé úrovně, máme za to, že v rovně obou výše uvedených skupin látek lze vysledovat zřetelný vývoj na dlouhodobě substitučním principu. Hledání dostupných substituentů za jinou, právě nedostupnou drogu s žádoucími účinky lze popsat jak na pomyslné stimulantové ose (kokain-Psychoton[®]-Yastyl[®]-Fenmetrazin[®]-pervitin), tak i na ose opioidní (Alnagon[®]/kodein-braun-heroin/buprenorfin).

I když jde o zjednodušení reálně mnohem komplexnější situace, popsání tohoto substitučního principu je součástí vývojového a kontextuálního pohledu na drogovou problematiku. Ta je někdy – zvláště v laickém diskurzu – vnímána jako složená ze dvou odlišných částí: drog legálních a drog nelegálních. I přes existenci rozdílů máme za to, že tyto oblasti mají více společné, než v čem se liší, a proto je adekvátnější je vnímat jako jeden fenomén.

Kontextuální pohled se pokouší nahlédnout za kulturně-konvenční dělení drog i jejich uživatelů. To může mít podobu mezigeneračního vymezování, kdy užívání „drog“ – tedy v laickém diskurzu myšleno „nelegálních drog“ – je přisuzováno zkažené mladé generaci nebo negativnímu vlivu „toxikomanských part“ a jejich „vůdců“ či (drogových) „svůdců“ (Straka & Strnadová, 1987). Nechceme popírat možné negativní působení vrstevnických skupin, jako spíše zdůraznit širší celospolečenský kontext: od 60. let se ovlivnění vlastního psychického stavu působením produktů rozvíjejícího se farmaceutického průmyslu stávalo stále významnější součástí životního stylu všech věkových kategorií a vrstev populace (srovnej viz např. Lávičková, Gabrhelík, Kozák & Voňková, 2012). Od léků se čekala nejen léčba nemoci nebo zmírnění jejich příznaků, ale též osvobození od starostí všedního dne. Lék se stává prostředkem k dosažení pohody. Zvláště nepříznivými rysy tohoto jevu byla skutečnost, že k nadužívání léků byly vychovávány i děti, 35 % matek a 24 % otců užívalo denně tabletky proti nějakým těžkostem. Tato čísla ukazují, že rodina sama představovala pro mladistvé negativní model chování v přístupu ke konzumování léků; jejich užívání se stalo samozřejmostí dávno předtím, než dítě dospělo (Hegyí, 1973).

Pokud už zmiňujeme preference v užívání psychoaktivních látek v rámci širší populace, je třeba zmínit ještě jeden důležitý *fakt*: zdaleka nejužívanější drogou v sociálně-ekonomickém Československu byl „tradiční“ alkohol. Jeho spo-

While providing a simplified view of a much more complex situation, the description of this replacement principle engages with the developmental and contextual perspective of the drugs problem. Within the lay discourse, in particular, it is often conceived of as involving two distinctive areas: legal drugs and illegal drugs. Despite inevitable differences, these areas should be perceived as a single phenomenon, as there is eventually much more that they have in common.

The contextual perspective attempts to look beyond the culturally conventional division of drugs and people who use them, which may take the form of drawing intergenerational lines, where the use of “drugs”, i.e. “*illegal drugs*” within the non-professional discourse, is attributed to the decadence of the young generation or the negative influence of “drug-using squads” and their “leaders” or (drug) “misleaders” (Straka & Strnadová, 1987). This is not to deny the possible negative impact of peer groups. Rather, our intention is to underline the broader social context: from the 1960s onwards the people’s use of the products offered by the booming pharmaceutical industry to influence their psychological state was becoming an increasingly important part of the lifestyle of all age categories and societal strata (cf., e.g., Lávičková, Gabrhelík, Kozák, & Voňková, 2012). Besides treating a disease or alleviating its symptoms, the pills were also expected to ease people’s daily worries. The pill was used to seek comfort. Children being exposed to the practice of drug abuse was a particularly adverse feature of this phenomenon: 35% of mothers and 24% of fathers engaged in the daily use of pills for their troubles. These figures show that for adolescents the family in itself represented a negative model of behaviour towards drug consumption; the use of pharmaceuticals had become a matter of fact long before the child reached the age of maturity (Hegyí, 1973)

Speaking of psychoactive substance use preferences with respect to the general population, it must be mentioned that the “traditional” alcohol was by far the most commonly used drug in socialist Czechoslovakia. After being diminished during World War II and shortly afterwards, its consumption grew during the 1950s and 1960s. While in 1948 the average annual consumption of alcohol, quantified as pure ethanol consumed per capita, was 3.8 litres, in 1960 it was 5.5 litres and by 1969 8.0 litres. Beer, wine, and spirits accounted for 54%, 20%, and 26%, respectively, of the amount. In 1969, for example, 14 billion Czech crowns (which is a rough equivalent of 140 billion crowns today given the current price relations¹) were spent on alcohol in what was then the Czechoslovak Socialist Republic (Skála, 1973). By 1980 the consumption had gone up fur-

trība, utlumená v průběhu války a krátce po ní, v průběhu 50. a 60. let postupně narůstala. Ještě v roce 1948 byla průměrná roční spotřeba alkoholu, přepočítaného na čistý líh, na jednoho obyvatele 3,8 litru, v roce 1960 to bylo 5,5 litru a v roce 1969 již 8,0 litru – z tohoto množství činilo 54 % pivo, 20 % víno a 26 % tvrdý alkohol. Např. v roce 1969 se v ČSSR za alkohol utratilo 14 miliard korun (což je cca 140 miliard v dnešních relacích¹) (Skála, 1973). V roce 1980 dále stoupla spotřeba na 9,6 litru na osobu a celkově bylo v celé zemi utraceno za alkohol 24 miliard korun (tj. cca 165 mld. v dnešních relacích) (Bútorá & Bútorová, 1983). Tato spotřeba byla samozřejmě v populaci rozložena nerovnoměrně, lišily se jednotlivé vzorce užívání. Skála uvádí, že v roce 1969 se jen v pražských protialkoholických ambulancích léčilo více než 20 tisíc pacientů-alkoholiků, počet pravidelných konzumentů (tj. takových, kteří „často a pravidelně dosahovali více než 1 promile alkoholu v krvi“) odhadoval na 140 000. Pokud se tato čísla vztáhla na celkový počet obyvatel tehdejšího Československa (tj. 15 milionů), bylo zde odhadem asi 1,75 milionu pravidelných konzumentů alkoholu a 250 tisíc alkoholiků, z toho 110 tisíc fakticky registrovaných v protialkoholických ordinacích (Skála, 1973, p. 12–13).

Stejně, jako je tento kontextuální, kulturní konvence překračující pohled přínosný pro chápání vývoje celé společnosti v oblasti užívání psychoaktivních substancí, je přínosný i v související rovině vývoje individuálních drogových trajektorií. V rámci popisu sekvenciality, tedy posloupnosti užívaných látek v drogové historii jedince, byl v dobové literatuře používán koncept „startovací drogy“ (dnes v odborné literatuře označovaný jako gateway theory). Za startovní drogy byly označovány např. těkavé látky (častěji zneužívané od začátku 70. let) – zmiňuje se o nich v tomto smyslu např. v rámci velmi malého výzkumného souboru Hampl (1991; 1989) či též Vojtík a Břicháček (1987) při popisu více než 1000 adolescentních uživatelů návykových látek z řad pacientů dorostového oddělení pražské psychiatrické léčebny, sledovaných v letech 1971–1981. Vojtík a Břicháček však dodávají, že v širším pohledu jsou nejčastější „startující“ drogou v uvedeném výzkumném souboru analgetika (v první polovině 70. let to bylo 60 % souboru, později podíl klesl na 40 %) a až následně prchavé látky (nárůst koncem 70. let až na 20 % souboru). Užívání alkoholu však není do této posloupnosti zapracováno vůbec, navzdory tomu, že jeho abúzus je v jiné pasáži popsán u 75 % pacientů.

Vynechání legálních či semilegálních substancí z vnímání vývoje – ať už celospolečenského, či individuálního – je neadekvátní. Představením základních charakteristik „tabletové“ (a „pivní“) kultury jsme chtěli poukázat na ne-

1/ For indicative purposes, converted to approximate present-day equivalents using the inflation calculator: <http://www.penize.cz/kalkulacky/znehodnoceni-koruny-inflace#inflace>

1/ Orientačně převedeno do dnešních relací inflační kalkulačkou: <http://www.penize.cz/kalkulacky/znehodnoceni-koruny-inflace#inflace>

ther, to 9.6 litres per person, with a total of 24 billion crowns (today's equivalent is CZK 165 billion) being spent on alcohol in the country as a whole (Bútorá & Bútorová, 1983). Certainly, this consumption was not distributed evenly within the population; the patterns of use varied. According to Skála, in 1969 Prague-based alcohol treatment outpatient clinics alone provided treatment to more than 20 thousand alcoholic patients, and the number of regular drinkers (i.e. those who "had often reached a blood alcohol concentration of 1.0 per mille") was estimated at 140,000. When extrapolated to the total population of the then Czechoslovakia (about 15 million), these figures yielded an estimated equivalent of 1.75 million regular alcohol users and 250 thousand alcoholics, including 110,000 formally registered with alcohol treatment clinics (Skála, 1973, pp. 12-13).

While being useful for a better understanding of the development of society with respect to the substance use issue, this contextual approach that goes beyond cultural conventions is also beneficial in terms of the development of individual drug trajectories. The literature of the time used the concept of a "starting drug" (referred to in the recent professional literature as "gateway theory") to describe the sequence of the use of different substances in the drug history of an individual. For example, volatile substances (their widespread misuse was registered for the first time in the early 1970s) were considered as gateway drugs. In this sense, they were mentioned by Hampl (1991; 1989) with reference to a very small study sample and by Vojtík and Břicháček (1987) in their description of over 1,000 adolescent substance users from among the patients of the adolescent ward of the psychiatric hospital in Prague, observed over the period 1971-1981. Vojtík and Břicháček add, however, that from a broader perspective analgesics were the most common gateway drug in their study sample (while they accounted for 60% of the sample in the first half of the 1970s, later this rate dropped to 40%); volatile substances were second (accounting for 20% of the sample by the late 1970s). Interestingly, alcohol use was not taken into account at all for the purposes of this sequence, despite its abuse being described in 75% of the patients elsewhere in the article).

It would hardly be possible to arrive at a complete picture of the development of both society and the individual without paying proper regard to legal and semilegal substances. Presenting the basic characteristics of the "pill" (and "beer") culture, we sought to point out that the sometimes narrowly conceived issue of (illicit) drug use needs to be approached in more contextual and historical terms. Being aware that the present paper provides a mere outline of certain trends, we would like to explore other underlying

zbytnost kontextuálního a vývojového přístupu k někdy nepatříčně redukované problematice užívání (nelegálních) drog. Jsme si vědomi, že jde pouze o nástin některých trendů – k popisu dalších, hlubších sociokulturních souvislostí vzniku pervitinové a braunové subkultury bychom se rádi vrátili v dalších textech.

Role autorů: Jiří Brenza vyhledal literaturu, vytvořil koncept rukopisu a připravil konečnou verzi. Druhý autor text uspořádal a doplnil. Oba autoři schválili konečnou verzi rukopisu.

Konflikt zájmů: bez konfliktu zájmů.

sociocultural correlates of the development of the pervitin and brown subculture in our further studies.

Role of the authors: Jiří Brenza conducted the literature search, wrote the draft of the manuscript, and prepared the final version. The second author re-arranged and complemented the text. Both authors have approved the final version of the manuscript.

Conflict of interest: None declared.

REFERENCES / LITERATURA

- Budka, I., Vančo, E., & Vojtík, V. (1988). Vývoj nealkoholové toxikomanie v ČSSR v letech 1982–1985 a některé aktuální problémy. *Československá kriminalistika*, 21(1), 74–79.
- Bútorá, M., & Bútorová, Z. (1983). Spotřeba alkoholických napojov v ČSSR: analýza základných údajov a možnosti ďalšieho zkúmania. *Protialkoholický obzor*, 18(4), 203–218.
- Drtil, J. (1978). *Aktuální drogové závislosti*. Praha: Avicenum / Zdravotnické nakladatelství.
- Dvořák, J. (1956). Yastilismus. *Praktický lékař*, 36(1), 19–20.
- Gabrhelík, R., & Miovský, M. (2009). History of self-help and 'quasi-self-help' groups in the Czech Republic: Development and current situation in the institutional context of drug services. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 4(3), 137–158.
- Gabrhelík, R., Štastná, L., Holcnerová, P., & Miovský, M. (2010). Aktuální otázky léčby závislosti na metamfetaminu. *Adiktologie*, 10(2), 92–100.
- Hampl, K. (1989). Prognóza dětí a mladistvých zneužívajících rozpustidla. *Protialkoholický obzor*, 24(3), 135–141.
- Hampl, K. (1991). Parentarální aplikace drog: startovací drogy, motivace k abstinenci, terapeutický přístup a výsledky. *Protialkoholický obzor*, 26(2), 101–108.
- Hegyi, L. (1973). K motivácii toxikománie mladistvými. *Protialkoholický obzor*, 8(5), 149–153.
- Janota, O. (1941). Psychotonismus (narkomanie sulfátu beta-phenylisopropylaminu). *Československá neurologie a psychiatrie*, 4(1), 57–63.
- Klán, Z. (1947). *Omamné drogy*. Praha: Matice česká.
- Kukla, K. L. (1992). *Pražské bahno*. Praha: Svoboda.
- Lávičková, J., Gabrhelík, R., Kozák, J., & Voňková, H. (2012). Kombinace opioidních analgetik na lékařský předpis s alkoholem nebo jinou návykovou látkou. *Adiktologie*, 12(2), 80–88.
- Modr, Z., & Pechek, B. (1966). Vývoj spotřeby některých lékových skupin 1952–1964. *Časopis lékařů českých*, 105(18), 473–479.
- Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Nečas, V., Grolmusová, L., Kiššová, L., ... Jurystová, L. (2013). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2012*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Nožina, M. (1997). *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press.
- Rasmussen, N. (2008). America's first amphetamine epidemic 1929–1971. *American Journal of Public Health*, 98(6), 974–985.
- Rejlek, J. (1989). Zneužívání psychotropních látek v podmínkách nápravně výchovného ústavu. *Protialkoholický obzor*, 24(5), 303–307.
- Rubeš, J. (1978). Poznámky k vývoji problematiky drogových závislostí v Československu po druhé světové válce. *Protialkoholický obzor*, 13(2), 104–108.
- Rubeš, J. (1982). Problematika nealkoholových toxikománií. In Skála, J. *Ochrana společnosti před alkoholismem a jinými toxikomániemi* (s. 139–143). Praha: Avicenum / Zdravotnické nakladatelství.
- Rubeš, J. (b.r.). MUDr. Jaromír Rubeš – Výtahy z přednášek a článků. Dostupné 15. 8. 2012 z www.skaluvinstitut.cz/files/JaromirRubes.doc
- Skála, J. (1973). Problems of alcohol and drug dependence in Czechoslovakia. *Protialkoholický obzor*, 8(1), 11–33.
- Straka, V., & Strnadová, V. (1987). Mladí toxikomani, jejich vůdci a svůdci. *Protialkoholický obzor*, 22(4), 221–227.
- Večerková, J. (1986). Problematika zneužívání methamfetaminu (Pervitinu). *Kriminalistický sborník*, 30(7), 420–428.
- Večerková, J. (1992). Problematika zneužívání hydrocodonu v ČSFR – přípravek „Brown“. *Československá kriminalistika*, 3, 216–228.
- Vojtík, V., & Břicháček, V. (1987). Zneužívání návykových látek a disociální projevy mládeže. *Československá psychiatrie*, 83(4–5), 264–273.
- Vondráček, V. (1935). *Farmakologie duše: Část botanická*. Praha: Lékařské knihkupectví a nakladatelství.