

## úvodník

### NIHIL NOVUM SUB SOLE...?!?

Před pětasedmdesáti lety (7. září 1948) zahajoval MUDr. Jaroslav Skála v budově v Apolinářské ulici, kde tehdy sídlila pobočka pražské psychiatrické kliniky (V. oddělení), činnost prvního československého specializovaného oddělení pro léčbu závislostí po 2. světové válce. Pracoviště dostalo název „Protialkoholní oddělení“ vzhledem k tomu, že se zde sice léčili lidé závislí na různých návykových látkách, ale převážnou část klientely tvořili pacienti závislí na alkoholu. Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN, která v apolinářské tradici léčby závislostí pokračuje, má nepoměrně pestřejší skladbu pacientů, dnes se zde léčí lidé se závislostmi všeho druhu, jak na legálních i nelegálních drogách, tak i se závislostmi procesuálními („nelátkovými“). Moderní doba přináší nové a nové drogy a spolu s výtobytky ve sféře počítačů a komunikačních technologií také související závislosti (na mobilech, sociálních sítích, počítačových hrách, on-line hraní a sázení, ...). Bez ohledu na tyto změny i v současnosti tvoří lidé, závislí na alkoholu, stále nejpočetnější skupinu pacientů nejen v Apolináři, ale na všech odděleních pro léčbu závislostí v lůžkových psychiatrických zařízeních v České republice.

V průběhu desetiletí se na domácí drogové scéně postupně objevovaly a rozšiřovaly drogy, které se zde sice historicky vyskytovaly, ale v klinické praxi hrály jen okrajovou roli (např. kokain), nebo se dříve objevovaly jen zcela sporadicky – heroin či pervitin. Metamfetamin je již dlouho mezi nelegálními stimulačními drogami stálíci. K významným změnám docházelo v oblasti lékových závislostí, opiátové závislosti, dlouho reprezentované závislostmi na morfinu, kodeinu a jejich derivátech, byly pomalu nahrazeny závislostmi na nových potentních opioidech (např. fentanyl) a na heroinu, později též na buprenorfinu. Záhy poté, co se u nás v léčbě (mj. spánkových poruch) začaly používat benzodiazepiny, postupně vytlačily závislosti na barbiturátech, staly se nejvíce zneužívanou lékovou skupinou a jsou jí dodnes, i když jim zdatně sekundují závislosti na Z-hypnotikách. V obou případech se jedná o skupiny léků původně označované jako nenávykové.

Co do počtu lidí závislých na všech návykových látkách dominují u nás absolutně lidé závislí na tzv. „legálních drogách“ – alkoholu, nikotinu a psychoaktivních návykových lécích. Od dob začátků působení MUDr. Skály se tak situace nezměnila. Koresponduje to i se situací kdekoliv jinde ve světě – nejvíce (nejčastěji) jsou zneužívány legální drogy, se kterými se také současně pojí největší počet závislostí a jiných závažných zdravotních komplikací psychických i somatických. Za nejnebezpečnější drogu vůbec (z hlediska součtu škod, které působí na úrovni individuální a společenské) je označován alkohol (Nutt et al., 2007), který provází lidstvo několik tisíc let a je již dlouho drogou legální. Pokud by se ale rozhodlo o jeho legalizaci dnes, velmi pravděpodobně by k ní nedošlo, stejně jako v případě tabáku. A to proto, že máme k dispozici informace o závažných zdravotních rizicích, příčinně souvisejících s jejich užíváním, které v minulosti nebyly k dispozici.

Aktuálně se chystáme stát se pozorovateli, resp. účastníky historické změny, při které může v ČR dojít k legalizaci další drogy, u které sice již máme k dispozici řadu důkazů o vážných rizicích provázejících její užívání, ale vzhledem k rozšíření jejího užívání a zejména k extrémně silnému tlaku ze strany konopné lobby a potenciálního byznysu, který je spojen s její produkcí a distribucí, nelze vyloučit, že k tomu dojde. Řeč je o legalizaci nelékařského (rekreačního) používání psychoaktivního konopí. O legalizaci konopí se vedou rozsáhlé diskuse na mnoha úrovních – politické, legislativní, ekonomické, trestněprávní aj. Mnohem méně se však u nás dosud hovořilo o možných rizicích zdravotních, včetně rizik v oblasti duševního zdraví. V materiálech zasazujících se o legalizaci jsou tato rizika většinou bagatelizována a ze zkušeností zemí, kde k legalizaci nelékařského používání konopí došlo, jsou vybírány pouze „pozitivní“ informace – o ekonomické výhodnosti, nízkém riziku, minimu negativního působení v oblasti bezpečnosti a zdraví, a naopak o téměř zázračných léčebných účincích na mnoho nemocí, včetně léčby duševních poruch, závislostí a demence.

Výzkumy a rozsáhlé populační studie svědčí o opaku. Dlouhodobé užívání konopí vede k atrofii hipokampu a zhoršenému kognitivnímu výkonu ve středním věku, což jsou rizikové faktory pro demenci (Meier, 2022). Máme k dispozici evidenci o biologické (kauzální) souvislosti mezi konopím (THC) a psychózou. Podle závěrů studie National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine z roku 2018 užívání konopí zvyšuje riziko vzniku schizofrenie a ostatních psychóz; čím je užívání intenzivnější, tím je vyšší i riziko. U pacientů s bipolární poruchou způsobuje časté, téměř každodenní užívání konopí závažnější příznaky bipolární poruchy než u pacientů, kteří konopí neužívají. Intenzivní uživatelé konopí mají sebevražedné myšlenky častěji než ti, kteří je neužívají. Pravidelné užívání konopí zvyšuje riziko sociální úzkostné poruchy (sociální fobie). Výsledky celonárodní dánské registrové kohortové studie (do které byli zařazeni všichni obyvatelé ve věku 16–49 let, sledovaní v letech 1972–2021, data byla získána od 6 907 859 jedinců) ukázaly, že

riziko vážných duševních problémů je u dospívajících s poruchou užívání konopí 3,5–4,5× vyšší, dokonce i u rekreačních uživatelů (adolescentů) je toto riziko 2–2,5× vyšší.

Nejen docent Skála, ale ani já jsem se v počátcích svého profesního působení v oboru léčby závislosti s lidmi závislími na kanabinoidech nesetkával. Nejen proto, že marihuana měla významně nižší návykovostní potenciál než jiné drogy (včetně alkoholu a nikotinu). Konopí, které se tehdy používalo, mělo především výrazně nižší obsah THC ( $\Delta^9$ -tetrahydrokanabinol). Dnes je situace diametrálně odlišná. Se závislími na kanabinoidech se setkáváme stále častěji a výrazně se zvýšil počet pacientů se závažnými psychotickými poruchami, situace v zahraničí je obdobná. Analýza registru celonárodní kohorty všech osob narozených v Dánsku před 31. 12. 2000, starších 16 let, za léta 1972–2016 (data od 7 186 834 jedinců) ukázala, že v posledních 20 letech (po r. 1995) došlo ke 3–4násobnému navýšení počtu případů schizofrenie souvisejících s abúzem konopí, což souvisí se stoupající potencí užívané marihuany. Konopí dnes také častěji způsobuje psychotické formy bipolární poruchy. V ČR v období let 2010–2020 se počet hospitalizovaných pacientů s toxicou psychózou způsobenou užíváním kanabinoidů postupně významně zvyšoval, v přímém srovnání let 2010 a 2020 narostl o 88 %. V psychiatrických ambulancích došlo v tomto přímém srovnání k nárůstu počtu pacientů s toxicou psychózou způsobenou užíváním kanabinoidů o 65 % (Semančíková, Bezdíček, 2023). Pokračující nepříznivý trend nárůstu počtu psychotických stavů způsobených kanabinoidy v posledních 5 letech (2018–2022) potvrzují i data získaná prim. Honsem, který provedl (srpen 2023; osobní sdělení) šetření v 19 psychiatrických zdravotnických zařízeních v ČR, jež poskytují akutní lůžkovou psychiatrickou péči (4 psychiatrické kliniky fakultních nemocnic, 7 psychiatrických oddělení všeobecných nemocnic, 8 psychiatrických nemocnic) – po plynulém nárůstu do roku 2019 a následném snížení počtu hospitalizací v roce 2020 způsobeném zřejmě omezením provozu zdravotnických zařízení v souvislosti s covidovou pandemií dochází od roku 2021 opět k nárůstu počtu hospitalizovaných pacientů pro toxicou psychózu způsobenou užíváním kanabinoidů.

Počet lékařů-psychiatrů se specializovanou způsobilostí v oboru návykových nemocí je zcela nedostatečný (aktuálně jich v ČR působí podle údajů ÚZIS z r. 2021 jen 29). Většina zátěže v péči o adiktologickou klientelu s potřebou psychiatrické péče je tak soustředěna do psychiatrických ambulancí a lůžkových zařízení. Pokračuje také nepříznivý generační trend – stárnutí psychiatrů a nedostatečná náhrada novými lékaři. Každoročně v ČR atestuje 30–40 psychiatrů, potřeba k udržení alespoň současného personálního stavu je však trojnásobně vyšší. Při očekávaném nárůstu psychiatrické klientely po případné legalizaci konopí může dojít k tomu, že nebude k dispozici potřebná personální kapacita ani pro nejzávažnější psychické poruchy.

Historická zkušenost nás učí, že legalizace jakékoliv návykové látky vždy přinesla nejen velmi výrazné rozšíření počtu jejích uživatelů, ale také počtu závislých a lidí se závažnými duševními poruchami, vyvolanými jejím užíváním (alkohol).

Vzhledem ke známým skutečnostem o závažných negativních zdravotních konsekvencích legalizace konopí ze zahraničí a situaci v oblasti personálního zajištění psychiatrické péče v ČR je vhodné při rozhodování o případné legalizaci nelékařského používání konopí v České republice přihlídnout k možným negativním zdravotním dopadům legalizace, včetně negativních vlivů na duševní zdraví.

Stanovisko výboru PS ČLS JEP ke zvažované legalizaci nelékařského používání konopí v ČR upozorňující na ZDRAVOTNÍ RIZIKA UŽÍVÁNÍ KONOPÍ v oblasti duševního zdraví bylo zasláno 7. 9. 2023 ministru zdravotnictví, poslancům a senátorům Parlamentu České republiky a publikováno na webu společnosti (<https://www.psychiatrie.cz/aktualni-zpravy/3703-stanovisko-vyboru-ps-cls-jep-ke-zvazovane-legalizaci-nelkarskeho-pouzivani-konopi-v-cr-upozornujici-na-zdravotni-rizika-uzivani-konopi-v-oblasti-dusevniho-zdravi>).

Pokud k politickému rozhodnutí o legalizaci dojde, je zcela nezbytné proaktivně přijmout opatření pro personální, věcné a technické posílení příslušných zdravotních služeb, zejména psychiatrických a adiktologických.

Poděkování náleží prof. MUDr. Pavlu Mohrovi, Ph.D., za zdroje/literaturu z jeho rešerše Recentní data o vlivu kanabisu na duševní zdraví.

prim. MUDr. Petr Popov, MHA  
Apolinář – Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN  
[petr.popov@vfn.cz](mailto:petr.popov@vfn.cz)

## Literatura a zdroje:

- Hjorthøj C, Compton W, Starzer M, Nordholm D, Einstein E, Erlangsen A, Nordentoft M, Volkow ND, Han B. Association between cannabis use disorder and schizophrenia stronger in young males than in females. *Psychol Med* 2023 May 4: 1–7. doi: 10.1017/S0033291723000880.
- Hjorthøj C, Posselt CM, Nordentoft M. Development Over Time of the Population-Attributable Risk Fraction for Cannabis Use Disorder in Schizophrenia in Denmark. *JAMA Psychiatry* 2021 Sep 1; 78 (9): 1013–1019. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.1471.
- Nutt D, King LA, Saulsbury W, Blakemore C. Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *Lancet* 2007 Mar 24; 369 (9566): 1047–1053. doi: 10.1016/S0140-6736(07)60464-4. PMID: 17382831.
- Meier MH, Caspi A, R Knodt A, Hall W, Ambler A, Harrington H, Hogan S, M Houts R, Poulton R, Ramrakha S, Hariri AR, Moffitt TE. Long-Term Cannabis Use and Cognitive Reserves and Hippocampal Volume in Midlife. *Am J Psychiatry* 2022 May; 179 (5): 362–374. doi: 10.1176/appi.ajp.2021.21060664.
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Population Health and Public Health Practice; Committee on the Health Effects of Marijuana: An Evidence Review and Research Agenda. *The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research*. Washington (DC): National Academies Press (US) 2017 Jan 12; 12, Mental Health.
- Semančíková I, Bezdíček O. *Čes a slov Psychiat* 2023;119 (3): 102–108.