Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 64
proLékaře.cz | 9.11.2026

Epidemiol. Mikrobiol. Imunol. 60, 2011, č. 2, s. 64–73

Ambulantní péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od roku 1963

Mravčík V.[1, 2], Nechanská B.[3], Šťastná L.[1, 2]

[1]Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti

[2]Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Centrum adiktologie

[3]Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

SOUHRN

Ambulantní zdravotnická péče o uživatele alkoholu a dalších návykových látek má na území ČR stoletou historii, v posledních 50 letech byla evidována systémem zdravotnické statistiky.
Cíl: **Provést deskriptivní analýzu historických dat sbíraných a publikovaných od r. 1963 Ústavem zdravotnických informací a statistiky, která se týkají jak sítě ambulantních psychiatrických zařízení (zejména těch specializovaných pro léčbu návykových nemocí, tj. protialkoholních poraden a později AT ordinací), tak počtu a charakteristik pacientů užívajících návykové látky.**
Výsledky: **V letech 1963–1991 počet vyšetření v protialkoholních poradnách, respektive AT ordinacích, rostl, a to zejména v období od r. 1970 do r. 1988, kdy dosáhl maxima 387 tisíc vyšetření. Tento vývoj ovlivnili především muži, kteří tvořili většinu evidovaných pacientů. Jejich podíl postupně klesl z 95 % v r. 1963 na 79 % v r. 1991. V r. 1992 bylo hlášení ze specializovaných AT ordinací zrušeno a uživatelé návykových látek jsou hlášeni ze všech psychiatrických ambulancí. V letech 1993–2008, kdy jsou k dispozici data podle skupin návykových látek, tvořili uživatelé alkoholu ¾ pacientů užívajících návykové látky a jejich počet klesl na polovinu (z 49 na 25 tisíc) – také tento pokles byl ovlivněn především muži; poměr mezi muži a ženami se tak snížil za sledované období z cca 4 : 1 na 2 : 1. Od r. 1995, kdy jsou k dispozici data podle věkových skupin, se věk uživatelů návykových látek zvýšil s výjimkou nealkoholových drog v letech 1995–1997, kdy se zvyšoval podíl osob ve věku 15–19 let. V r. 2008 tvořily u alkoholu největší podíl osoby ve věku 40 a více let (cca ⅔), u ostatních drog byla nejčetnější věková skupina 20–39 let, s podílem téměř 70 %. Počet léčených uživatelů nealkoholových drog vzrostl v letech 1993–2008 více než 3krát. Muži měli větší podíl u všech nealkoholových drog s výjimkou sedativ a hypnotik, kde ženy tvořily 58 %. U všech skupin nealkoholových drog, vyjma těkavých látek, došlo v letech 1993–2008 k nárůstu počtu pacientů, největší podíl měli uživatelé opiátů (26 %), stimulancií jiných než kokainu (23 %) a osoby užívající kombinaci více návykových látek (14 %). Podíl injekčních uživatelů se v letech 1993–2008 snížil ze ¾ na ½ u opiátů a ze 70 % na 60 % u ostatních stimulancií; u kombinace drog naopak injekční užívání vzrostlo. Vývoj počtu klientů záchytných stanic kopíruje počet stanic a jejich kapacitu, i když od r. 2005 lze současně pozorovat pokles kapacity a růst klientů.**
Závěr: **Informace z ambulantních zdravotnických zařízení oboru psychiatrie přispívají k popisu epidemiologické situace v oblasti užívání drog a jeho následků v ČR i přesto, že síť AT ordinací se na začátku 90. let minulého století přestala sledovat samostatně. Údaje o ambulantně léčených uživatelích návykových látek jsou v souladu s údaji o hospitalizacích těchto pacientů a řada pozorovaných trendů je v obou zdrojích shodná. Zdravotnická statistika zůstává dodnes prakticky jediným zdrojem informací o ambulantně léčených uživatelích alkoholu.**
Klíčová slova: **alkohol – drogy – závislost – poruchy způsobené užíváním návykových látek – ambulantní léčba – AT ordinace – záchytná stanice – psychiatrie.**

SUMMARY

Mravčík V., Nechanská B., Šťastná L.: Outpatient Care for Substance Users and Addicts in the Czech Republic in Health Statistics since 1963

Outpatient care for alcohol and other addictive substances users in the Czech Republic has a 100-year-old history, with the last 50 years covered in health statistics.
Goal: **To perform descriptive analysis of the historical data gathered, analysed and published by the Institute for Health Information and Statistics on the network of outpatient psychiatric facilities in 1963-2008 (particularly those specialising in the treatment of addictive disorders, e.g. alcohol counselling centres and later AT centres where AT stands for alcoholism and other toxicomanias) as well as on the numbers and characteristics of their patients – users of addictive substances.**
Results: **The number of visits to alcohol counselling and AT centres showed an upward trend in 1963–1991, mainly from 1970 to 1988 when a historical peak of 387 thousand visits was recorded.**

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 65
proLékaře.cz | 9.11.2026

This trend was primarily due to males who constituted the majority of the reported patients and their proportion gradually decreased from 95 % in 1963 to 79 % to 1991. The reporting from the specialised AT centres ended in 1992 to be replaced by the reporting of addictive substances users from all psychiatric outpatient centres. In the period 1993–2008, for which the data by group of addictive substances are available, alcohol users constituted ¾ of the treated addicts and their annual number decreased by half (from 49 to 25 thousand) – this decrease was also influenced primarily by men, with the male to female ratio declining from approx. 4:1 to 2:1. Since 1995 when age-specific data started to be reported, the age of substance users was increasing, with the exception of non-alcohol drugs users where the proportion of 15–19-year-olds rose in 1995–1997. In 2008, the highest proportion (about two thirds) of alcohol users were aged 40 years and more, while most (nearly 70%) users of non-alcohol drugs were from the age-group 20–39. The number of treated non-alcohol drug users increased more than 3 times between 1993 and 2008. Higher proportions of males were noticed among the users of all non-alcohol drugs but sedatives and hypnotics preferred more often by females (58%). An increase in the number of users was reported for all groups of non-alcohol drugs except volatile substances in 1993–2008: the most common were users of opiates (26 %), followed by users of stimulants other than cocaine (23 %) and poly-drug users (14 %). In 1993–2008, the proportion of injecting drug users decreased from 75% to 50% for opiates and from 70 % to 60 % for stimulants other than cocaine; however, injecting drug use increased in poly-drug users. The trend in the number of clients of sobering-up stations (short-term detoxification from alcohol and other drugs) follows the trend in the number and capacity of these stations, although a downward trend in their capacity coupled with an upward trend in the number of clients have been observed since 2005.

Conclusion: **Information from the outpatient health care psychiatric facilities is relevant to drug use epidemiology in the Czech Republic, despite the fact that the network of specialised AT centres has not been monitored separately any longer since the early 1990s. Data on drug users in outpatient treatment are in line with the inpatient treatment data and both data sources show some congruent trends. Health statistics remains practically the only data source on the outpatient treatment of alcohol users.**

Keywords: **alcohol – drugs – addiction – addictive disorders – out-patient care – AT clinics – sobering-up station – psychiatry.**

Úvod

První ambulantní zařízení zaměřené na léčbu alkoholismu (protialkoholní poradna) vzniklo na území dnešní České republiky (ČR) v Brně v r. 1910, další v r. 1928 v Praze-Vršovicích. V r. 1948 bylo doc. Jaroslavem Skálou zřízeno první specializované lůžkové zařízení pro léčbu závislostí v Praze u Apolináře, kde postupně vznikl celý komplex služeb včetně ambulance, střediska pro děti, mládež a rodinu a řady svépomocných a režimových aktivit. V r. 1951 byla také u Apolináře založena první záchytná stanice v ČR – speciální medicínské zařízení pro krátkodobý pobyt (v řádu několika hodin) a detoxifikaci při akutní intoxikaci zejména alkoholem, později také jinými návykovými látkami. Apolinář se stal vzorem pro celý pozdější systém péče v oblasti látkových závislostí včetně vzniku sítě protialkoholních poraden (tzv. PAP). Od 60. let minulého století pronikaly do náplně protialkoholních poraden také nealkoholové drogy (v r. 1971 bylo u Apolináře založeno Středisko drogových závislostí, ze kterého na počátku 90. let vznikl Drop-In). V 80. letech se změnil název těchto poraden na ordinace pro alkoholismus a jiné toxikománie (OAT, respektive AT ordinace). Po r. 1989 došlo následkem přerušení centrálního řízení k postupnému rozpadu sítě AT ordinací a jejich „rozpuštění“ v síti ambulantní péče oboru psychiatrie [4, 3, 8, 11].

Sběr údajů o osobách s problémy s užíváním alkoholu a dalších drog léčených ve zdravotnických zařízeních a o síti těchto zařízení na území dnešní ČR Ústavem zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) probíhal od konce 50. let minulého století.

Tento článek, analyzující historické údaje o ambulantní péči o osoby užívající návykové látky, je druhým ze série článků zabývajících se historickými daty zdravotnické statistiky ČR o uživatelích alkoholu a dalších drog. Navazuje na článek publikovaný v předchozím čísle EMI, který se týkal údajů o hospitalizacích od r. 1959 [7].

Materiál a metodika

Byla provedena deskriptivní analýza historických dat sbíraných, analyzovaných a publikovaných ÚZIS, která se týkají jak sítě ambulantních psychiatrických zařízení poskytujících léčbu uživatelům návykových látek, tak i počtu a charakteristik pacientů užívajících návykové látky v těchto zařízeních léčených od r. 1963, kdy jsou údaje o ambulantní léčbě návykových nemocí poprvé k dispozici.

Zdroji dat byly v letech 1963–1996 publikace „Psychiatrická péče“ vydávané ÚZIS od r. 1959 pravidelně každý rok, od r. 1997 jsou k dispozici databázové soubory s údaji za jednotlivá zdravotnická zařízení.

Údaje od r. 1963 byly získávány z pololetního výkazu o činnosti psychiatrického oddělení poliklinik, který sledoval také činnost protialkoholních poraden a protialkoholních záchytných stanic včetně charakteristik evidovaných pacientů.

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 66
proLékaře.cz | 9.11.2026

Od r. 1981 se protialkoholní poradny začaly označovat jako ordinace pro léčbu alkoholismu a jiných toxikománií. Zpočátku byly sledovány údaje jen o uživatelích alkoholu, od r. 1984 jsou vykazovány také údaje o uživatelích nealkoholových drog. V r. 1986 se zásadně změnilo sledování léčených pacientů – místo evidovaných pacientů se sledoval počet pacientů, kteří byli v daném roce skutečně ošetřeni (od r. 1993 se toto selekční kritérium označuje jako „živá kartotéka"). V r. 1992 bylo sledování činnosti AT ordinací zrušeno, ale již v r. 1993 vznikl roční výkaz o činnosti psychiatrických ordinací, který byl rozšířen o přílohu zaměřenou na pacienty s problémy s návykovými látkami. Do r. 1993 nejsou k dispozici údaje zvlášť za alkohol a ostatní drogy (mimo krátké období let 1984 a 1985). V r. 1998 bylo sledování činnosti záchytných stanic převedeno z psychiatrického výkazu na samostatný výkaz; ze záchytných stanic nejsou v celém období od r. 1963 do r. 2008 k dispozici údaje zvlášť za alkohol a ostatní drogy, respektive za jednotlivé typy návykových látek.

Počty protialkoholních poraden, později AT ordinací a nakonec ambulantních zařízení oboru psychiatrie poskytujících péči uživatelům návykových látek, vycházejí z počtu zařízení, která odevzdala vyplněný výkaz o své činnosti, nikoliv z počtu registrovaných zařízení. Návratnost výkazu o činnosti byla dlouhodobě cca 95%.

Výsledky

Síť ambulantních zařízení poskytujících péči uživatelům návykových látek v letech 1963–2008

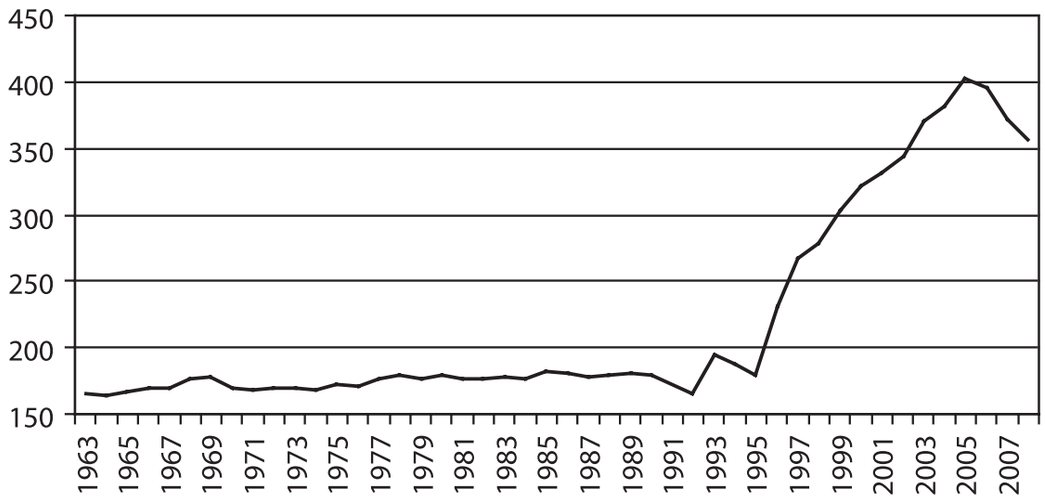
Počet protialkoholních poraden, respektive AT ordinací, se v letech 1963–1992 pohyboval mezi 165 a 180 zařízeními. Od r. 1993, kdy se zrušila speciální část hlášení pro AT ordinace a začaly hlásit všechny psychiatrické ordinace, které léčily aspoň jednoho pacienta užívajícího návykové látky, počet ordinací rostl a v r. 2005 dosáhl maxima 403 ordinací (obr. 1).

Péče o uživatele návykových látek v protialkoholních poradnách a ordinacích AT v letech 1963–1992

Počet vyšetření ve sledovaném období rostl, a to zejména od r. 1970 do r. 1988, kdy dosáhl maxima 387 tisíc vyšetření. V letech 1989–1991 došlo k poklesu počtu vyšetření na 235 tisíc. Tento vývoj byl ovlivněn především počtem vyšetření evidovaných uživatelů mužského pohlaví, kteří tvořili do r. 1986 v průměru 94 % klientely. V r. 1984, kdy došlo k doplnění hlášení i o uživatele nealkoholových drog, byl pozorován skokový nárůst počtu evidovaných mužů, žen i mladistvých. Od r. 1986, kdy jsou místo všech evidovaných pacientů hlášeni ti, kteří byli skutečně ošetřeni v daném kalendářním roce, do r. 1989 byl pozorován nárůst jejich počtu, poté do r. 1991 pokles. Podíl mužů postupně klesl na cca 79 % v r. 1991 (obr. 2).

V letech 1984–1985, kdy byli zvlášť sledováni uživatelé alkoholu a nealkoholových drog, bylo evidováno celkem 139 tisíc, respektive 140 tisíc pacientů (z toho cca 12 tisíc žen a necelé 2 tisíce mladistvých). Uživatelé nealkoholových drog tvořili téměř 5 % (u mužů 4 %, u žen 16 %); mezi mladistvými byl podíl uživatelů nealkoholových vyšší – 34 % v r. 1984 a 44 % v r. 1985.

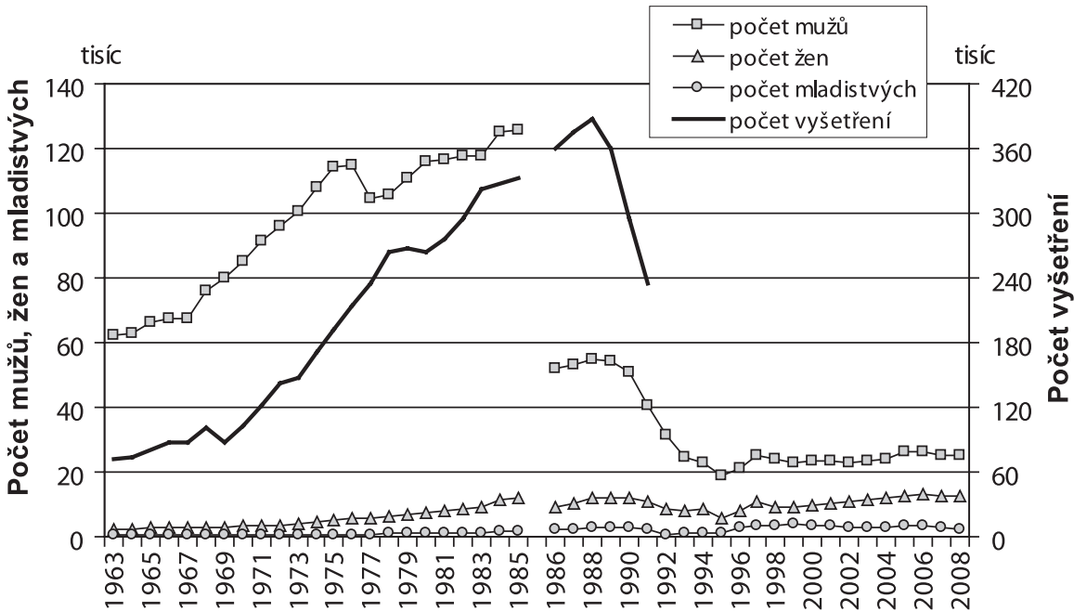
Za r. 1992, kdy došlo ke zrušení sledování činnosti AT ordinací, byly k dispozici pouze údaje o počtu pacientů užívajících návykové látky z psychiatrických ordinací. S problémy s alkoholem bylo



Obr. 1. Vývoj počtu protialkoholních poraden (v letech 1963–1980), AT ordinací (v letech 1981–1991) a ambulantních psychiatrických zařízení poskytujících péči uživatelům návykových látek (v letech 1992–2008)

Fig. 1. Trends in the numbers of alcohol counselling centres (1963–1980), AT centres (1981–1991) and outpatient psychiatric settings provide care to users of addictive substance (1992–2008)

proLékaře.cz | 9.11.2026



Obr. 2. Vývoj počtu vyšetření a evidovaných, respektive ošetřených pacientů užívajících návykové látky v protialkoholních poradnách (v letech 1963–1980), AT ordinacích (v letech 1981–1991) a ambulantních psychiatrických zařízeních (v letech 1992–2008)
Pozn.: Od r. 1991, kdy byla zrušena speciální část hlášení za AT ordinace, není možno sledovat počet vyšetření zvlášť u pacientů s problémy s návykovými látkami.

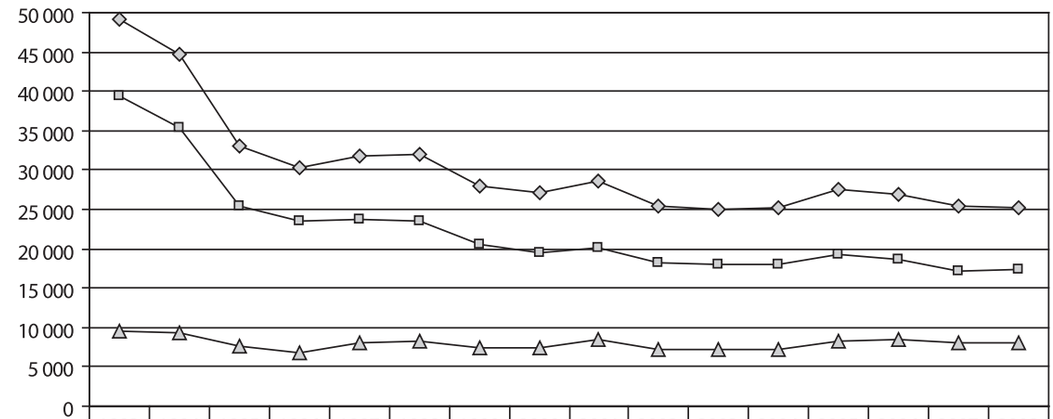
Fig. 2. Trends in the reported numbers of checkups and addictive substance users registered with/treated in alcohol counselling centres (1963–1980), AT centres (1981–1991) and outpatient psychiatric settings (1992–2008)
Note: Since 1991 when the separate reporting from AT centres was terminated, data sorting by addictive substance is not possible.

Tab. 1. Počet pacientů léčených v ambulantních psychiatrických ordinacích podle návykové látky v letech 1993–2008

Table 1. The numbers of patients treated in outpatient psychiatric settings by addictive substance in 1993–2008

Rok	Alkohol	Opiáty a opioidy	Z toho heroin	Kanabinoidy	Sedativa a hypnotika	Kokain	Ostatní stimulancia	Z toho metamfetamin	Halucinogeny	Těkavé látky	Kombinace drog	Tabák	Jiné	Nealkoholové drogy - celkem
1993	49 102	816	-	211	2 589	8	595	-	62	561	260	-	132	5 234
1994	44 660	653	-	291	2 561	8	706	-	87	380	558	-	367	5 611
1995	32 956	461	-	383	712	14	699	-	69	281	473	-	246	3 338
1996	30 259	1 619	-	474	761	20	1 471	-	84	347	685	-	480	5 941
1997	31 691	2 183	1 813	659	810	33	2 125	979	120	347	710	-	527	7 514
1998	31 955	2 255	1 823	1 039	1 011	95	2 896	2 436	127	370	1 148	-	491	9 432
1999	28 022	3 368	2 552	1 293	1 613	42	3 655	3 211	160	368	1 750	1 965	247	14 461
2000	27 021	3 815	3 176	1 152	1 122	52	3 169	2 695	244	280	1 430	1 277	159	12 700
2001	28 582	4 336	3 464	1 248	1 787	57	3 415	2 718	182	310	1 559	1 323	156	14 373
2002	25 400	4 029	3 171	1 505	2 292	63	3 185	2 719	232	261	2 480	1 533	156	15 736
2003	25 017	4 768	4 035	1 718	2 090	129	3 714	3 162	200	189	2 912	2 078	66	17 864
2004	25 235	4 592	3 644	1 354	2 257	79	3 025	2 579	170	180	2 279	1 350	104	15 390
2005	27 440	5 558	3 635	1 634	2 312	47	4 076	2 662	196	174	2 275	1 137	122	17 531
2006	26 966	4 640	3 357	1 681	2 190	45	3 746	3 055	137	187	3 631	1 529	135	17 921
2007	25 342	4 259	2 614	1 544	1 799	33	3 979	3 272	198	140	3 616	1 170	116	16 854
2008	25 293	4 585	3 055	1 620	2 229	73	4 103	3 330	177	79	2 489	1 608	356	17 319

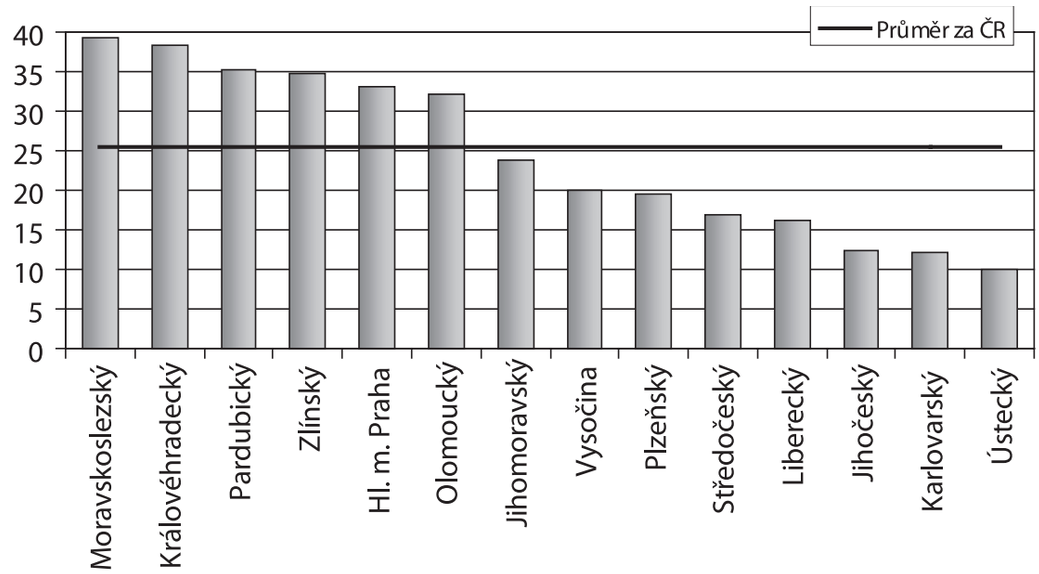
Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 68
proLékaře.cz | 9.11.2026



	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Alkohol celkem	49 102	44 660	32 956	30 259	31 691	31 955	28 022	27 021	28 582	25 400	25 017	25 235	27 440	26 966	25 342	25 293
Alkohol - muži	39 505	35 282	25 369	23 537	23 735	23 605	20 573	19 562	20 136	18 187	17 915	17 975	19 235	18 580	17 264	17 314
Alkohol - ženy	9 597	9 378	7 587	6 722	7 956	8 350	7 449	7 459	8 446	7 213	7 102	7 260	8 205	8 386	8 078	7 979

Obr. 3. Vývoj počtu pacientů užívajících alkohol podle pohlaví v letech 1993–2008

Fig. 3. Trends in the numbers of alcohol users treated, by sex, 1993–2008



Obr. 4. Počet pacientů užívajících alkohol podle kraje sídla zdravotnického zařízení na 10 tisíc obyvatel v letech 2000–2008
Pozn.: Graf zobrazuje podíl průměrného počtu pacientů a průměrného středního stavu obyvatelstva v jednotlivých krajích za r. 2000–2008 vztažený na 10 tisíc obyvatel.

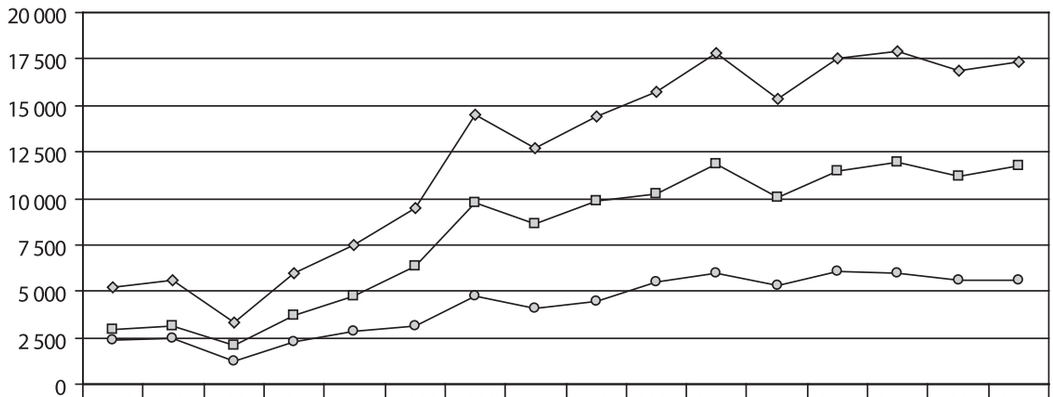
Fig. 4. Trends in the numbers of alcohol users treated per 10,000 population by region where the health care setting is based, 2000–2008
Note: The data shown are the average number of patients and average mean population of the given region.

ošetřeno celkem 37 429 pacientů (29 841 mužů a 7 588 žen) a s problémy s ostatními návykovými látkami 2 758 pacientů (1 863 mužů a 895 žen).

Péče o uživatele alkoholu v psychiatrických ordinacích v letech 1993–2008

Uživatelé alkoholu měli v letech 1993–2008 největší podíl (v průměru téměř tři čtvrtiny) na celkovém počtu pacientů užívajících návykové látky. Během sledovaného období došlo k poklesu těchto pacientů téměř na polovinu (na tento vývoj měl vliv především úbytek mužů), a to z 49 tisíc v r. 1993 na 25 tisíc v r. 2008 (tab. 1); k největšímu úbytku došlo do r. 1996 (na 30 tisíc). Počet léčených žen byl v jednotlivých letech poměrně stabilní a pohyboval se mezi 6,7 až 9,6 tisíci. Na počátku sledovaného období byl poměr mužů a žen cca 4 : 1, na konci cca 2 : 1 (obr. 3).

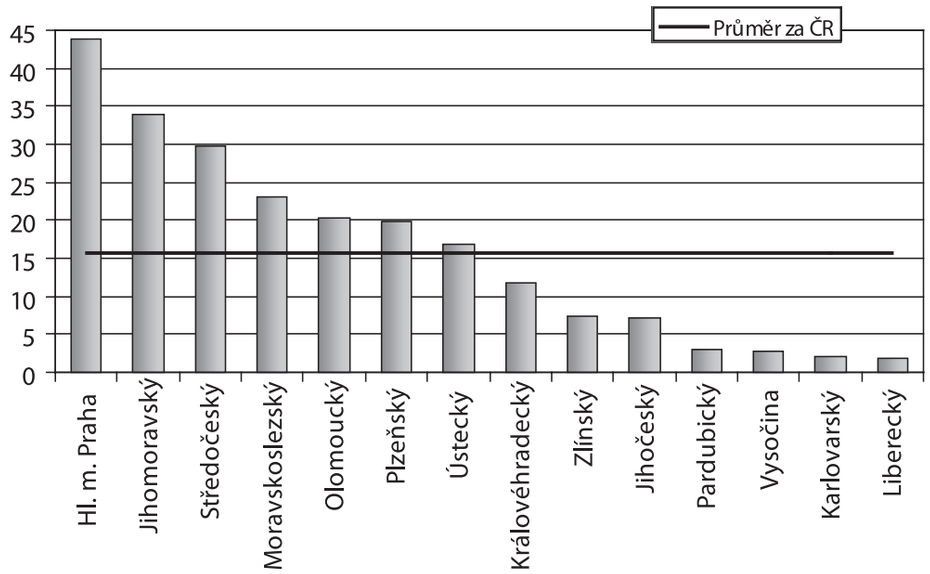
proLékaře.cz | 9.11.2026



	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Drogy celkem	5 234	5 611	3 338	5 941	7 514	9 432	14 461	12 700	14 373	15 736	17 864	15 390	17 531	17 921	16 854	17 319
Drogy - muži	2 893	3 143	2 085	3 658	4 692	6 316	9 760	8 611	9 885	10 221	11 862	10 054	11 493	11 907	11 220	11 745
Drogy - ženy	2 341	2 468	1 253	2 283	2 822	3 116	4 701	4 089	4 488	5 515	6 002	5 336	6 038	6 014	5 634	5 574

Obr. 5. Vývoj pacientů užívajících nealkoholové drogy v letech 1993–2008

Fig. 5. Trends in the numbers of non-alcohol drug users treated, by sex, 1993–2008



Obr. 6. Počet pacientů užívajících nealkoholové drogy podle kraje sídla zdravotnického zařízení na 10 tisíc obyvatel v letech 2000–2008
Pozn.: Graf zobrazuje podíl průměrného počtu pacientů a průměrného středního stavu obyvatelstva v jednotlivých krajích za r. 2000–2008 vztažený na 10 tisíc obyvatel.

Fig. 6. Trends in the numbers of non-alcohol drug users treated per 10,000 population by region where the health care setting is based, 2000–2008
Note: The data shown are the average number of patients and average mean population of the given region.

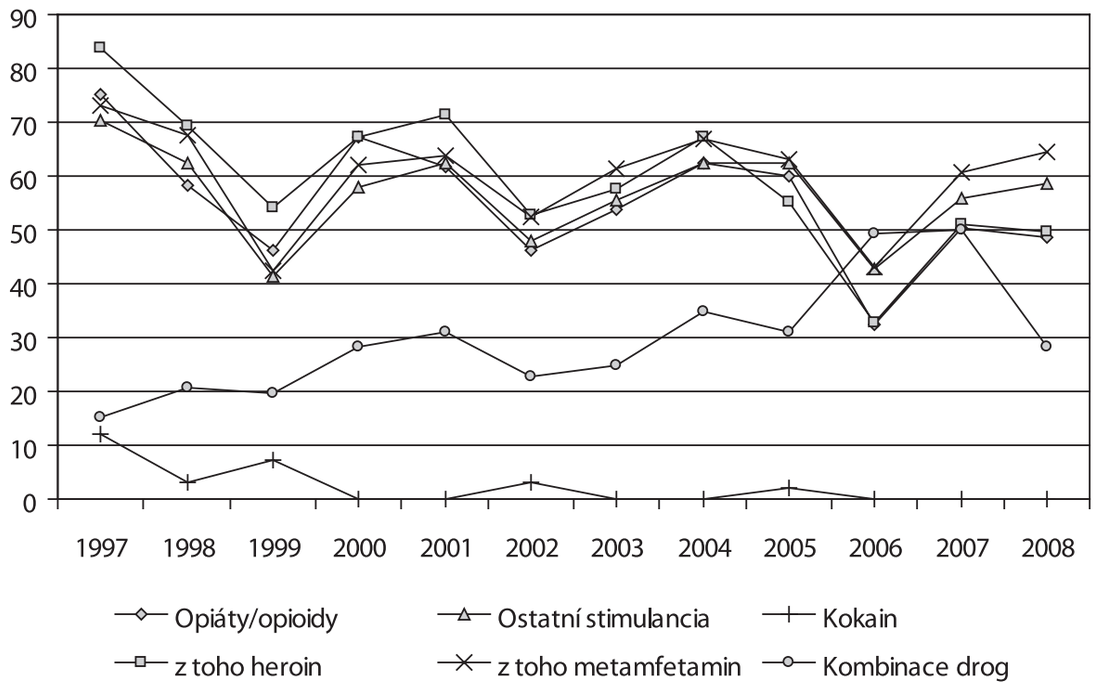
V r. 1995 měli více než poloviční podíl pacienti ve věku 20–39 let, postupně však jejich podíl klesal a současně rostl podíl osob ve věku 40 a více let, který v r. 2008 dosáhl téměř dvou třetin. Děti a mladiství do 19 let tvořili ve sledovaném období necelá 2 %.

Nejvyšší relativní počet pacientů léčených na poruchy způsobené užíváním alkoholu byl v letech 2000–2008 v krajích Moravskoslezském (39 pacientů na 10 tisíc obyvatel kraje), Královéhradeckém (38), Pardubickém a Zlínském (35) – obrázek 4.

Péče o uživatele ostatních návykových látek v psychiatrických ordinacích v letech 1993–2008

Údaje z přílohy výkazu o činnosti oboru psychiatrie ukazují růst počtu léčených uživatelů neal-

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 70
proLékaře.cz | 9.11.2026



Obr. 7. Vývoj podílu injekčního užívání u problémových uživatelů drog v letech 1997–2008 (v %)

Fig. 7. Trends in the rates of problematic injecting drug users by drug group, 1997–2008

koholových drog během sledovaného období, a to více než 3krát (obr. 5).

Více mužů než žen bylo hlášeno u všech sledovaných skupin nealkoholových drog s výjimkou sedativ a hypnotik, kde byl podíl žen v průměru 58% a na problémy spojené s jejich zneužíváním se léčil nejvyšší podíl hlášených žen (24 %). Mezi muži bylo nejčastější užívání opiátů s podílem 28 % hlášených mužů.

Pacienti ve věkové skupině 20–39 tvořili v r. 1995 více než polovinu léčených uživatelů nealkoholových drog a jejich podíl rostl až do r. 2005 na téměř 3/4. Od r. 2006 dochází k růstu počtu pacientů ve věkové skupině 40 a více let – zatímco do r. 2006 tvořili 10–15 %, v následujících letech cca 20 %. Podíl mladistvých do 19 let po nárůstu v r. 1996 na 33 % a dále do r. 1997 na 38 % klesl na necelých 12 % v r. 2008. Děti do 15 let tvořily ve sledovaném období cca 1 % hlášených pacientů.

Relativní počet pacientů léčených pro problémy způsobené ostatními psychoaktivními látkami byl v letech 2000–2008 nejvyšší ve zdravotnických zařízeních v Praze (44 pacientů na 10 tisíc obyvatel kraje), Jihomoravském (34) a Středočeském kraji (30) – obrázek 6.

Počet pacientů podle jednotlivých návykových látek v letech 1993–2008 uvádí tabulka 1.

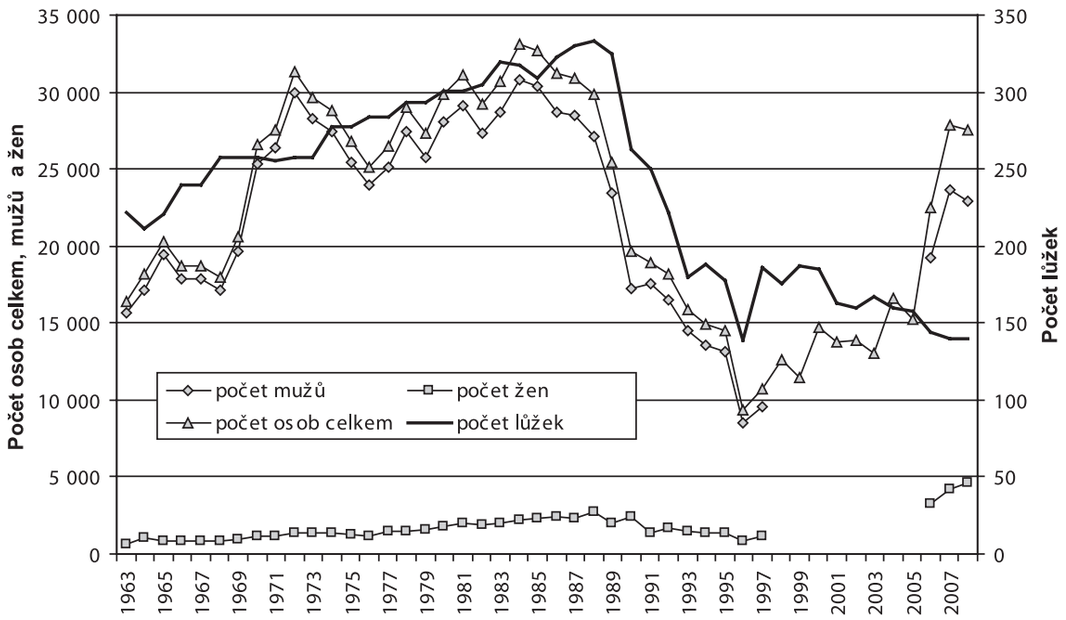
Největšího počtu dosáhli ve sledovaném období uživatelé opiátů. Zpočátku (v letech 1993–1995) jejich počty klesly z 816 pacientů na 461 pacientů, pak ale došlo k prudkému nárůstu na historické maximum 5 558 osob v r. 2005. Pacienti užívající heroin, který byl samostatně sledován až od r. 1997, tvořili v průměru 70 % uživatelů opiátů, ale jejich podíl se snížil z 83 % v r. 1997 na dvě třetiny v r. 2008.

Druhý nejvyšší počet byl zjištěn u osob užívajících stimulancia (mimo kokain). V letech 1993–1995 se počet těchto pacientů pohyboval kolem 600–700 pacientů ročně. Do r. 1999 došlo k pětinásobnému nárůstu na 3 655 pacientů a až do r. 2008 se jejich počet pohyboval mezi 3 až 4 tisíci ročně. Mezi pacienty užívajícími ostatní stimulancia měli významné zastoupení (v průměru 74 %) uživatelé metamfetaminu (pervitinu).

Významné zastoupení měly také osoby užívající kombinaci více návykových látek. V letech 1993–1999 počty těchto pacientů vzrostly 6,7krát (z 260 pacientů na 1 750 pacientů). Další nárůst byl zaznamenán v letech 2002–2003 (na 2 912 pacientů) a dále v r. 2006 (na 3 631 pacientů); v r. 2008 došlo k poklesu na 2 489 pacientů.

U ostatních typů sledovaných nealkoholových drog došlo k nárůstu počtu pacientů, vyjma těkavých látek, u kterých se počet pacientů během sledovaného období snížil o 86 % (z 561 pacientů v r. 1993 na 79 pacientů v r. 2008). Počet pacientů léčených pro problémy s kokainem byl trvale nízký, i když vykazoval rostoucí trend (z 8 případů v r. 1993 na 73 případů v r. 2008). Počet pacientů užívajících sedativa a hypnotika rostl nejvíce

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 71
proLékaře.cz | 9.11.2026



Obr. 8. Vývoj počtu lůžek a počtu ošetřených osob podle pohlaví na záchytných stanicích v letech 1963–2008

Fig. 8. Trends in the numbers of beds in and admissions to sobering-up stations, by sex, 1963–2008

v letech 1995–2002, a to z 712 na 2 292 pacientů a přibližně stejný počet byl vykazován až do r. 2008. Počet pacientů užívajících kanabinoidy vzrostl z 211 pacientů v r. 1993 na 1 718 pacientů v r. 2003, v následujících letech se jejich počet pohyboval kolem 1 600 pacientů ročně.

Zatímco v r. 1997 uváděly injekční aplikaci 3/4 uživatelů opiátů a 70 % uživatelů ostatních stimulancií (bez kokainu), v r. 2008 to bylo necelých 50 % uživatelů opiátů a téměř 60 % uživatelů ostatních stimulancií. U pacientů užívajících více drog v kombinaci lze naopak vysledovat nárůst podílu injekční aplikace (obr. 7).

Péče o pacienty záchytných stanic v letech 1963–2008

První informace o záchytných stanicích jsou k dispozici z r. 1963, kdy bylo v ČR evidováno 21 zařízení a do r. 1989 vzrostl jejich počet na 34 zařízení. S rostoucím počtem zařízení rostly téměř plynule také počty lůžek, které se od r. 1963 do r. 1989 zvýšily z 222 na 325 lůžek. Od r. 1990 se snižoval jak počet záchytných stanic, tak i počet lůžek, a to na 14 zařízení a 140 lůžek v r. 2008 (obr. 8).

Od r. 1963 počty osob ošetřených v záchytných stanicích s drobnými kolísáními rostly až do r. 1984, kdy dosáhly maxima 33 tisíc osob. K největšímu nárůstu došlo mezi lety 1968 a 1972. V letech 1985–1996 klesly počty osob ošetřených na záchytných stanicích o téměř tři čtvrtiny na 9,5 tisíce osob. K významnému růstu došlo opět v letech 2006–2007, a to z 15 tisíc v r. 2005 na 28 tisíc v r. 2007. Údaje podle pohlaví jsou k dispozici za období 1963–1997 a 2006–2008. V r. 1963 tvořili muži 96 % osob ošetřených v záchytných stanicích, do r. 2008 jejich podíl postupně klesl na 83 % (viz obr. 8). Podíl mladistvých byl v r. 1963 6 %, na konci sledovaného období v r. 2008 dosáhl 4 %.

Diskuse

Na trendy pozorované v ambulantní péči o uživatele návykových látek měla zajisté vliv celá řada faktorů – vývoj léčebného systému, sítě protialkoholních poraden a AT ordinací, společenské a politické změny, změny ve výkaznictví a klasifikaci poruch spojených s užíváním drog. Od r. 1963 se třikrát měnila nomenklatura a klasifikace nemocí – v r. 1968 (na MKN-8), v r. 1979 (na MKN-9) a v r. 1993 (na MKN-10). V těchto letech a v 2–3 letech následujících po změně jsou ve vývoji počtu vyšetření i evidovaných pacientů patrné výkyvy dlouhodobých trendů.

V letech 1963–2008 se měnily sledované ukazatele o ambulantně léčených uživatelích návykových látek i metodika jejich sběru. Poprvé se metodika měnila v r. 1984, kdy byli k evidovaným uživatelům alkoholu připočítáni také pacienti užívající nealkoholové drogy, další významnou

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 72
proLékaře.cz | 9.11.2026

změnou bylo v r. 1986 sledování skutečně ošetřených pacientů místo všech evidovaných v protialkoholních poradnách, respektive AT ordinacích. Po r. 1993, kdy prošel výkaz o činnosti ambulantních psychiatrických zařízení celkovou změnou, byli pacienti sledováni podle jednotlivých psychoaktivních látek, což umožnilo získat komplexní pohled na strukturu a charakteristiky ambulantních pacientů užívajících návykové látky.

Ambulantní zdravotnická zařízení oboru psychiatrie, zejména protialkoholní poradny a AT ordinace, byla před r. 1989 prakticky výhradním poskytovatelem ambulantních léčebných a poradenských služeb určených uživatelům návykových látek. V 90. letech došlo především v nestátním sektoru k rozvoji adiktologických poradenských a harm-reduction ambulantních programů, ale i programů ambulantní léčby [1, 2, 3]. Programy nestátních organizací jsou určeny především uživatelům nealkoholových drog. V oblasti prevence kouření, ambulantní léčby a poradenství závislosti na tabáku se vytváří síť (center pro závislé na tabáku) různých neadiktologických oborů sdružených ve Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku, která v současnosti čítá více než 30 pracovišť [5, 13]. Tato „vícekolejnost“ poskytování ambulantních služeb uživatelům návykových látek v posledních letech je také důvodem, proč se aktuálně diskutuje o nové koncepci ambulantních adiktologických služeb [10]. Ambulantní zdravotnická zařízení oborů návykových nemocí a psychiatrie jsou však stále téměř výhradními poskytovateli ambulantních léčebných služeb určených osobám s problémy s alkoholem.

V posledních několika letech eviduje ročně ÚZIS 350–400 psychiatrických ordinací poskytujících léčbu uživatelům návykových látek. Zdaleka ne u všech však lze hovořit o zařízeních specializujících se na léčbu závislostí. V průzkumu provedeném v letech 2008 až 2009 bylo osloveno 274 psychiatrických ordinací v ČR, odpovědělo 161, z nichž 124 ordinací deklarovalo poskytování AT péče (léčí závislé na alkoholu a jiných drogách), ale jen 53 bylo registrováno jako AT ordinace a 71 mělo smlouvu na poskytování AT péče se zdravotní pojišťovnou (48 obojí) [9]. Do obdobného šetření z r. 2004, zaměřeného na poskytování ambulantní psychiatrické péče uživatelům drog v r. 2003, se zapojilo celkem 195 psychiatrických ordinací, z nichž 160 se zabývalo také léčbou uživatelů drog. Z toho 128 poskytovalo léčbu uživatelům alkoholu, 33 léčbu uživatelům tabáku a 70 léčbu uživatelům nelegálních drog [6]. Tyto údaje naznačují spíše reálný pokles počtu psychiatrických ordinací poskytujících AT péči v posledních letech.

Až do r. 1989 počet pacientů v protialkoholních poradnách, respektive ordinacích AT téměř plynule rostl, pouze v r. 1977 došlo k jejich meziročnímu poklesu, který byl nárazově způsoben vyšším počtem (o téměř 12 tisíc) mužů vyřazených z evidence v předchozím roce, a to zejména v Praze a Jihočeském kraji.

Podobně jako u hospitalizací na poruchy způsobené užíváním návykových látek lze také v datech z ambulantní péče vysledovat významný pokles, zejména ambulantně léčených mužů užívajících alkohol přibližně v 6 letech následujících po r. 1989. Na tomto poklesu se velmi pravděpodobně podílely polistopadové změny ve financování a organizaci systému zdravotní péče, ale také snížení počtu soudně nebo administrativně nařízených protialkoholních léčeb (tzv. ochranné léčby a léčby na základě výměru okresních národních výborů, respektive okresních úřadů).

Po r. 1995 následuje (podobně jako v datech o hospitalizacích) vzestupný trend počtu evidovaných ambulantních pacientů, především s problémy s nealkoholovými drogami. Týká se to prakticky všech typů drog kromě těkavých látek. Významný nárůst byl zaznamenám u tzv. problémových uživatelů drog, tj. zejména uživatelů opiátů a metamfetaminu (pervitinu). Jejich počet ve sledovaném období vzrostl více než 6,7krát a udával vývoj celé skupině nealkoholových drog. Počet evidovaných uživatelů kokainu, i když vykazuje rostoucí trend, je stále velmi nízký.

O tom, že ČR zažívala ve druhé polovině 90. let minulého století „drogovou epidemii“, svědčí i vývoj věkové struktury uživatelů nealkoholových drog – počet a podíl mladistvých v tomto období narůstal. Naopak v posledním desetiletí je patrný pokles jejich podílu a nárůst podílu starších pacientů ve věku 20–39 let a v posledních letech také pacientů ve věku 40 a více let. Stárnou také evidovaní uživatelé alkoholu, děti a mladiství tvoří dlouhodobě pouhý zlomek jejich počtu. Zvyšování průměrného věku uživatelů nelegálních drog v kontaktu s léčebnými zařízeními drog v ČR potvrzují i data z registru žadatelů o léčbu spojenou s užíváním drog, který vede hygienická služba [12].

Vývoj podílu injekčních uživatelů drog mezi tzv. problémovými uživateli drog, zejména mezi uživateli opiátů a pervitinu, má v posledních letech příznivý klesající trend, a to z více než 64 % v r. 1997 na 47 % v r. 2008. V podskupině uživatelů více drog současně je však patrný nárůst podílu injekční aplikace. Tento vývoj je pravděpodobně odrazem toho, že vzrostl podíl polyvalentních uživatelů, kteří kombinují užívání opiátů a pervitinu navzájem nebo případně s jinými drogami, vykázaných v této kategorii.

Od r. 1993, kdy jsou údaje podle jednotlivých typů nealkoholových drog k dispozici, do r. 2000 lze pozorovat přibližně stejný podíl uživatelů opiátů a ostatních stimulancií (tedy v praxi zejména pervitinu) mezi klienty ambulantních

Epidemiologie 2-011 13.6.2011 8:12 Str. 73
proLékaře.cz | 9.11.2026

psychiatrických zařízení. Od r. 2000 byl pak podíl uživatelů opiátů vyšší než podíl uživatelů ostatních stimulancií a uživatelé opiátů se stali nejpočetnější skupinou uživatelů v kontaktu s psychiatrickými ambulancemi. Kromě přílivu uživatelů heroinu, kteří začali užívat v 90. letech a s několikaletým zpožděním pak vstupovali do léčby, se zde velmi pravděpodobně projevil také vliv nabídky opiátové substituční léčby – od r. 2000 je v ČR standardně dostupná léčba metadonem, léčba preparáty obsahujícími buprenorfin o něco později (nejdříve od r. 2001 Subutexem®, od r. 2008 také Suboxone®). Naopak pokles uživatelů opiátů lze od r. 2000 pozorovat v datech z lůžkové psychiatrické péče [7]. Pro srovnání v registru žadatelů o léčbu spojenou s užíváním drog vedeném hygienickou službou, který dostatečně nepokrývá substituční léčbu, dominují historicky od r. 1995 a zejména po r. 2000 uživatelé pervitinu, kteří tvoří cca 60 % všech klientů hlášených v registru; uživatelé opiátů tvoří aktuálně cca 20–25 % registrovaných žádostí o léčbu [12].

Vývojové trendy pozorované mezi klienty záchytných stanic je obtížné hodnotit, vývoj počtu klientů totiž ve značné míře kopíruje počet stanic a jejich kapacitu ve sledovaném historickém období, i když od r. 2005 lze pozorovat pokles jejich kapacity, ale naopak nárůst počtu klientů, zejména mužů. Sluší se také poznamenat, že záchytná stanice, čili specializované zdravotnické zařízení určené pro krátkodobou detoxikaci (vystřízlivění), je český „vynález“ doc. Skály, který se stal vzorem pro podobná zařízení v jiných zemích v Evropě a Severní Americe [11].

Závěr

Systém zdravotnické statistiky provozovaný ÚZIS poskytuje údaje o ambulantně léčených uživatelích návykových látek již od r. 1963 a doplňuje tak údaje o hospitalizacích této skupiny pacientů, které byly poprvé k dispozici ještě o několik let dříve. V oblasti léčby užívání alkoholu zůstávají dodnes zdravotnická zařízení a systém zdravotnické statistiky výhradními zdroji léčby a údajů o léčených osobách. Statistiky z ambulantní léčby poskytují informace také o nealkoholových (nelegálních) drogách, a to i (v omezené míře) z období reálného socialismu přes tabuizovanost tohoto tématu tehdejším režimem. Avšak také dnes, kdy jsou v ČR k dispozici data z několika dalších zdrojů, přispívají informace o uživatelích návykových látek ambulantně léčených ve zdravotnických zařízeních oboru psychiatrie k popisu epidemiologické situace v oblasti užívání drog a jeho následků.

Literatura

1. **Bém, P.** *Složky systému péče v ČR.* In Kalina K. et al., (Ed.) *Drogy a drogové závislosti - mezioborový přístup 2.* s. 155–158. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.
2. **Kalina, K., Bém, P.** *Drug problems and drug policy in the Czech Republic.* In Skála, J., Kalina, K., Bém, P., (Eds.) *Substance abuse in the Czech Republic.* Prague: International institutes on the prevention and treatment of alcoholism and drug dependence, 1994.
3. **Kalina, K.** Developing the System of Drug Services in the Czech Republic. *Journal of Drug Issues,* 2007, 37, 1, 181–204.
4. **Kalina, K., Douda, I., Klímová, H., Krombholz, J., Popov, P., Růžička, J., Vodňanská, J.** Spravedlivý jako palma kvést bude. Jaroslav Skála – zakladatel české adiktologie. *Zaostřeno na drogy,* 2008, 6, 1, s. 1–12.
5. **Králíková E., Štěpánková L., Pohlová L., Pafko P., Zajak J., Felbrová V., Malá K., Čtvrtková M.** Závislost na tabáku – souvislosti, současná léčba a situace v ČR. *Alergie,* 9, Supplementum 2, 2007, s. 22–25.
6. **Miovská L., Coufalová M., Miovský M., Mravčík V.** Poskytování ambulantní psychiatrické péče uživatelům drog v roce 2003. *Čes. a slov. Psychiat.,* 2006, 102, 7, s. 350–356.
7. **Mravčík V., Nechanská B., Šťastná L.** Lůžková péče o uživatele a závislé na návykových látkách v ČR ve zdravotnické statistice od r. 1959. Epidemiol. Mikrobiol. imunol., 60, 2011, č. 1, s. 21–31.
8. **Mravčík, V., Pešek, R., Škařupová, K., Orlíková, B., Škrdlantová, E., Šťastná, L., Kiššová, L., Běláčková, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J.** *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2008.* Praha: Úřad vlády ČR, 2009.
9. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Sonda do AT péče v oboru adiktologie. Notes: Unpublished, 2009.
10. **Radimecký, J., Nevšímal, P., Pánová, S., Doležalová, P., Miovský, M.** *Návrh koncepce ambulantní adiktologické péče v České republice.* Praha: Centrum adiktologie 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova Praha, Notes: Unpublished, 2008.
11. **Skála, J.** *Historie léčby závislosti v České republice.* In Kalina K. et al., (Ed.) Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup 2, p. 91–96. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.
12. **Studničková, B., Petrášová, B.** Výroční zpráva ČR 2008. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, Centrální pracoviště drogové epidemiologie, 2009.
13. **Štěpánková L.** Systém léčby závislosti na tabáku na Mayo Clinic. *Čas. Lék. čes.,* 2010, 149, 4, s. 189–190.

Grantová podpora: Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví ČR, reg. č. IGA 10034-4 (Společenské náklady zneužívání tabáku, alkoholu a nelegálních drog v ČR).

Do redakce došlo dne 27. 10. 2010.

Adresa pro korespondenci:
MUDr. Viktor Mravčík
Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
Úřad vlády České republiky
Vladislavova 4
118 01 Praha 1
e-mail: mravcik.viktor@vlada.cz