
V Česku lze řešit závislost na tabáku už v 37 specializovaných centrech

V Česku lze řešit závislost na tabáku už v 37 specializovaných centrech

Závislost na tabáku je nemoc. V České republice jí trpí přibližně 2,2 milionu lidí a ročně kvůli ní předčasně zemře kolem 16 tisíc pacientů, kteří vinou kouření ztratí v průměru 15 let života.



Kuřákům, kteří chtějí s touto závislostí skoncovat, pomáhá již 12 let Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, které je specializováno na intenzivní léčbu ve spolupráci s Nicotine Dependence Center na Mayo Clinic v Rochesteru v USA. Zatím je jako jediné pracoviště v ČR k dispozici výhradně kuřákům plnou pracovní dobu. Sídlí ve Fakultní poliklinice Všeobecné fakultní nemocnice na Karlově náměstí 32. Za dobu existence jím prošlo téměř 6 000 pacientů.

V ČR existuje při velkých nemocnicích dalších takových 36 center, v nichž se věnují v průměru zhruba 50 pacientům ročně. Kontakty na ně a na více než 200 ambulantních lékařů či poradenských center v lékárnách jsou na webu Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku www.slzt.cz.

Z výsledků léčby závislosti ve specializovaných centrech vyplývá, že 40 procent kuřáků, kteří ji podstoupili, vydrží abstinovat rok, zatímco kuřáků bez odborné pomoci to dokáže desetinásobně méně (4 procenta). Léčba v centrech je hrazena ze zdravotního pojištění a na léky pacientům center nyní přispívají dvě zdravotní pojišťovny, a to VZP (2 500 Kč) a OZP (4 000 Kč) ročně.

Vedoucí pražského centra prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., zdůrazňuje, že zdravotní pojišťovny by měla zajímat nákladová efektivita této léčby. „Rok zachráněného života (LYG, life year gained) léčbou závislosti na tabáku dokázalo naše pracoviště za 1 333 Kč,“ uvedla.

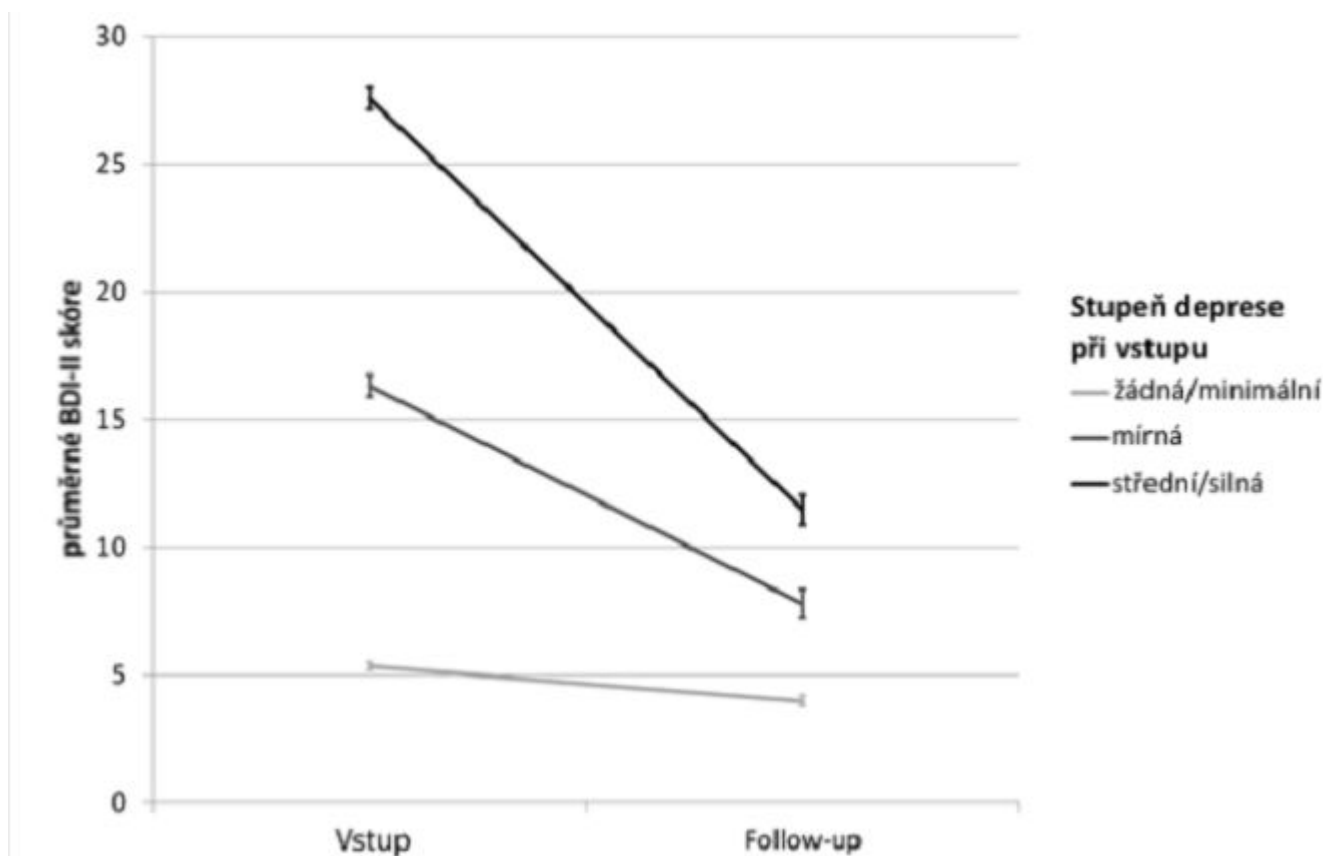
Upozornila také, že závislost na tabáku je chronické vracející se onemocnění. V centru sledovali ty, kteří ukončili léčbu závislosti na tabáku před více než jedním rokem (úspěšně či neúspěšně) a přicházejí do opakované léčby. „Nebyl prokázán statistický rozdíl v úspěšnosti léčby při prvním a druhém pokusu přestat kouřit, v délce užívání ani typu farmakoterapie,“ shrnula prof. Králíková.

Kouření a deprese

Psychiatrická onemocnění jsou nejčastější komorbiditou kuřáků. Výzkum posledních deseti let zbořil mnoho mýtů. Jedním z typických je obava ze zhoršení psychických obtíží po zanechání kouření. Opak je pravdou, příznaky deprese se naopak při abstinenci zlepšují. Komplexní výsledky byly zcela nedávno publikovány v prestižním časopise *Annals of Behavioral Medicine* (impakt faktor 2015 je 4,195) mezi významnými články s „open access“, tedy s kompletním textem přístupným čtenářům bez poplatku.

Hlavní autorka [publikace](#) MUDr. Lenka Štěpánková, Ph.D., uvádí: „Ukázalo se, že příznaky deprese se po roce abstinence od cigaret významně zlepšují, a to zejména u těžší deprese. Není tedy třeba se léčby závislosti na tabáku u těchto pacientů obávat, ale právě naopak, není etické ji neposkytovat,“ říká dr. Štěpánková.

Závěr ilustruje následující graf, který znázorňuje intenzitu deprese po roce abstinence.



Nevhodnost současné léčby závislosti na tabáku a další návykové látky

Dalším opakovaně vyvráceným mýtem je nevhodnost současné léčby závislosti na tabáku a další návykové látky. Naopak, pokud pacient přestane kouřit, má o přibližně 25 % vyšší šanci na úspěšnou léčbu závislosti na alkoholu či další droze. „Naše centrum proto spolupracuje dlouhodobě i s Klinikou adiktologie 1. LF UK a VFN. Několikrát ročně pořádáme přednášky pro klienty adiktologické kliniky, zájemci o souběžnou léčbu docházejí do našeho centra,“ uvedla prof. Králíková.

Výzkum závislosti na tabáku u mediků

Prof. Králíková připomněla, že 1. LF UK se věnuje nejen výuce mediků, ale i výzkumu užívání tabáku a léčby závislosti na něm. „Lékař by jistě měl být nekuřáckým vzorem pro své pacienty i okolí. Proto sledujeme již 25 let v rámci výuky hygieny a epidemiologie i podrobně kouření studentů 4. a 5. ročníku 1. lékařské fakulty. Za tu dobu se počet denních kuřáků se snížil z 15 % na 10 % u mužů a z 8 % na 4,5 % u žen,“ uvedla prof. Králíková.

Doporučené postupy

Odborníci upozorňují, že na rozdíl od většiny vyspělých zemí zatím v ČR většina Doporučených postupů odborných lékařských společností nevěnuje dostatečnou pozornost kouření, tedy závislosti na tabáku jako významnému rizikovému faktoru řady onemocnění, ani její léčbě. A to ani v oborech, kterých se nemoci způsobené užíváním tabáku týkají nejvíc: např. kardiologie, pneumologie, onkologie nebo psychiatrie. MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D., která přehled připravila, uvádí, že kouření je pouze zmiňováno ve výčtu rizikových faktorů daného onemocnění. „Další dokumenty v části doporučení obsahují formulace typu přestat kouřit, zákaz kouření. Jen minimum z nich věnuje prostor krátké intervenci nebo odkazu na Doporučený postup léčby závislosti na tabáku, který byl publikován v roce 2016 a podpořilo jej 24 odborných společností. Některé z nich je uvádějí přímo na svých stránkách v sekci Doporučených postupů. Doufejme, že se situace zlepší,“ dodává dr. Zvolská.