

**PREVENCE A LÉČENÍ ALKOHOLISMU A JINÝCH TOXIKOMANIÍ V PODMÍNKÁCH ČSLA
(Opatření v souvislosti s novelou Zák. č. 120/62 Sb.)**

P. KREKULE, S. MORÁVEK, A. GÖRČÖŠ

Psychiatrické oddělení, Ústřední vojenská nemocnice Praha,
náčelník: genmj. doc. MUDr. V. Dbalý, CSc.

Nadužívání a zneužívání látek, potenciálně vyvolávajících návyk, je problém společenský, k jehož medicinizaci došlo především díky nejsnáze popsatelným a jednoznačně kauzálně souvisejícím důsledkům tohoto jevu v poškození lidského zdraví a vzniku nemocí. Díky stejným mechanismům pak ve zdravotnictví tyto důsledky řeší právě obor psychiatrie, a to ve své nejneatraktivnější a nejsisyfovštější podobě.

V bolestech porozená a dlouho předtím přenášaná novela Zákona a ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi nepřináší zásadní či převratné změny v přístupech k problematice, především precizuje hranice odpovědnosti za realizaci uvedených norem, zvyšuje a rozšiřuje zpřísněné sankce a obecně zvýrazňuje společenskou podmíněnost problematiky (kukaččí vejce nikotinismu zatím odpočívá mimo naše hnízdo).

Reálným faktem, pro efektivitu boje proti alkoholismu a jiným toxikomaniím nepříznivým, je ta skutečnost, že novela je dvojčetem republikových vlád. Federální zákon by rozhodně zjednodušil a projasnil řadu vztahů, kompetenčních okruhů, v jejichž federálně národních mezerách je vytvořen prostor pro úhybné, především ekonomicky podmíněné manévry, oslabující celospolečenský charakter boje a jeho perspektivy.

Československá lidová armáda je součástí naší společnosti, žije všemi jejími problémy; platí to beze zbytku i o vztahu celého našeho zdravotnictví a zdravotnické služby ČSLA, tedy i o řešení problémů, spojených s alkoholismem a jinými toxikomaniemi (o kouření nemluvě – jak by asi řekl J. Klapka J.). V této oblasti také zcela akceptujeme a dodržujeme zásady koncepce oboru, v jejímž duchu se snažíme ku prospěchu věci využívat některých příznivějších aspektů svého začlenění do federální, přísně strukturované a jednotně hierarchicky budované organizace.

Armáda se svou jednoznačnou reglementací odpovědnosti a pravomoci, přesným vymezením náplně funkcí, principem nedílné velitelské pravomoci a taxativním vymezením výše sankcí i odměn za úroveň dodržování norem, které zde mají obecně zákonný charakter, vytváří dobré podmínky pro realitu požadavku na komplexní pojetí ochrany populace před alkoholismem a jinými toxikomaniemi. Využití těchto podmínek i výhod daných charakterem zabezpečované populace jsou i příčinami poměrně vysoké účinnosti protialkoholní a protitoxikomanické léčby v ČSLA.

Nařízení Náčelníka generálního štábu ČSLA „Ochrana před alkoholismem a jinými

toxikomaniemi v ČSLA“ z r. 1985 lze považovat za vzorový normativ, přesně vymezující úkoly, pravomoc, povinnosti a odpovědnost jednotlivých stupňů a odborností struktury ČSLA ve všech otázkách prevence AT a řešení všech otázek, s problematikou AT spojených. Všechna opatření jsou analogická zásadám Zák. č. 120/62 Sb., konkretizace a specifikace však podstatně přesahuje požadavky již její současné novely. Následující závazná metodická opatření náčelníka zdravotnické služby ČSLA pak kodifikovala zásady oblasti léčení, posudkového hodnocení a mezioborové souvztáhnosti ve zdravotnické službě ČSLA tak, že na nové zákony a uznesení vlády ČSSR bylo již možno reagovat spíše uvedených redukcí normativů. Persekuce kuřáků byla dokonce již taxativně řešena celoarmádní normou z r. 1988.

Bylo by demagogií nepřiznat, že zdravotnické aspekty AT problematiky u ČSLA mají i příznivější „posudkové zázemí“, neúspěchy léčby jsou limitovány i časově a kontingent těchto neúspěchů je předáván do péče Státní zdravotní správy. Na druhé straně však zase vojenská psychiatrie eviduje a řeší podstatně větší podíl sekundárně zjišťovaných závislostí, jejichž nositelé dožívají v civilním zdravotnictví ve statistikách oborů, léčících v podstatě chronické a závažnější komplikace abúzu a misúzu návykových látek. Užší a jednodušší návaznost mezi obory v našich podmínkách paradoxně rozšiřuje psychiatrizaci otázek AT v posudkovém hodnocení a zejména v posledních letech stále obtížněji získáváme koncizní závěry o aptibilitě u hepato- a jiných -patii u pacientů z psychiatrického hlediska (i AT hlediska) zdravých.

Máme podstatně vyšší podíl pozitivních prediktivních faktorů ÚPAL podle Kubičky (1986) – nepravděpodobný výskyt projevů antisociality, deficitu středoškolského vzdělání, instability v rodině.

Teoreticky dává organizace života armády sama o sobě větší prostor společenské kontrole a pomoci při rychlejší detekci symptomů závažnosti rizika závislosti i v efektivnějším doléčování a zajištění nezbytných sociálních nástrojů pro úspěch léčení. Praxe je zatížena samozřejmě faktory stejného typu, jaké působí v sociologickém poli celé společnosti, a které jsou modifikovány strukturou konkrétních podmínek té které sociální skupiny, etnika, regionu.

Při hodnocení neúspěchu PAL zjišťujeme vedle neochoty postižených změnit své postoje a stereotypy vlivy narušení spolupráce s reprezentanty sociálního prostředí pacientů, jak je obvyklé i v „civilu“ (Krekule, Morávek, 1986).

Závěrem si dovolueme uvést několik faktografických údajů.

Snad díky komplexnímu přístupu velení ČSLA k problematice AT již 5 let klesá absolutně i relativně podíl pacientů AT, ve spektru léčených na našich psychiatrických odděleních nepřesahuje (s výjimkou, danou soustředěním ÚPAL pouze do PO ÚVN Praha a PO VN Ružomberok podle teritorií SSR a CSR) 10 % pro dg. 303, 1 % pro dg. 304 a 2 % pro dg. 305, u ambulantních výkonů pak 14 % u dg. 303, 2 % u dg. 304 a 4 % u dg. 305.

Poskytujeme veškerou dostupnou racionální péči AT nemocným či ohroženým, netolerujeme však nedostatek spolupráce či ochoty spolupracovat. Léčebná péče je integrována se sociálními opatřeními, převážně represivního charakteru.

Terapeutický optimismus, byť stejně jako v civilních podmínkách racionálně nezdůvodněný, je naším základním postulátem.

Absence „čistých“ specialistů AT, vyvolává obdobnou oblibu psychiatrie mezi lékařských dorostem ve vojště i v civilu, je sub specie aeternitatis spíše výhodou.

Závěrem zdůrazňujeme, že zdravotnická služba v ozbrojených složkách i v otázkách

P. KREKULE, S. MORÁVEK, A. GÖRČOŠ/ PREVENCE A LÉČENÍ ALKOHOLISMU A JINÝCH TOXIKOMANIÍ V PODMÍNKÁCH ČSLA

AT řeší zásadně stejné problémy při dodržování stejných principů léčebně preventivní péče a posudkového hodnocení jako celé naše zdravotnictví obecně (Morávek, Krekule, 1987).

LITERATURA

Krekule, P. – Morávek, S.: Aktuální otázky alkoholismu a jiných toxikomanií. *Voj Zdrav Listy*, 55, 1986, 4, str. 130 – 136

Kubička, L.: Prognoza dlouhodobého výsledku dobrovolné ústavní léčby závislosti na alkoholu. *Českoslov Psychiatr*, 82, 1986, 2, str. 118 – 122

Morávek, S. – Krekule, P.: Protialkoholní léčba v ČSLA. *Voj Zdrav Listy*, 56, 1987, 6, str. 221 – 223

Do redakce přišlo dňa: 31. 5. 1989

Adresa autora: MUDr. P. Krekule, CSc., Banskobystrická 1, 160 00 Praha 6

Předneseno na Celostátní konferenci AT v Nitře 11. – 12. 5. 1989
