PROBLEMATIKA UŽÍVÁNÍ NÁVYKOVÝCH LÁTEK V TĚHOTENSTVÍ

PROBLEMS OF ADDICTIVE DRUG ABUSE IN PREGNANCY

LIDMILA HAMPLOVÁ¹, SIMONA SEDLÁČKOVÁ², ZDENĚK VESELÝ²

¹Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha

²Drop In, o. p. s., Centrum metadonové substituce, Praha

SOUHRN

V České republice dochází setrvale k mírnému vzestupu užívání nelegálních návykových látek zejména mezi mladou populací, ale užívání přechází i z bývalých teenagerů do věku dnešních rodičů. Tento jev s sebou přináší i stoupající počet žen, které užívají návykové látky i v těhotenství. Pomoc při řešení zdravotních a sociálních problémů spojených s užíváním návykových látek těhotným ženám a matkám uživatelkám nabízí specializované zařízení Centrum pro rodinu – Drop In, o. p. s., které dlouhodobě spolupracuje s hygienickou službou i akademickou obcí. V letech 2004–2014 bylo v péči Centra pro rodinu celkem 1126 žen ve fertilním věku s průměrným věkem 26,7 let, celkem 76 těhotných žen a 90 dětí.

Klíčová slova: drogová závislost v těhotenství, matky – drogová závislost

SUMMARY

In the Czech Republic there is a consistent slight increase of using illegal habit-forming substances especially among the young population, but abuse passes from former teenagers to the age of current parents. This phenomenon brings with it an increasing number of women who use addictive substances in pregnancy. Assistance in solving health and social problems associated with substance abuse for pregnant women and using mothers offers the specialized institution, Centre for the Family – Drop In, o. p. s., which cooperates with the Public Health (Hygienic) Service and academic sphere in the long term. In the years 2004–2014 there was in care of the Centre for the Family a total number of 1,126 women at childbearing age with an average age of 26.7 years, in total 76 pregnant women and 90 children.

Key words: drug dependence in pregnancy, drug dependence – mothers

Úvod

Rostoucí trend užívání návykových látek v populaci České republiky je způsoben zejména šířením užívání drog především mezi mladou populací, nebo i v rámci komunity mladých matek a někdy i mladých rodin. V roce 2013 bylo dle údajů Hygienické stanice hl. města Prahy v České republice evidováno 2881 drogově závislých žen v reprodukčním věku 15–44 let. V roce 2007 byl tento počet 2638, tedy o 243 žen nižší, v průběhu let 2004–2013 došlo tedy k nárůstu žen uživatelk v reprodukčním věku o 9,2 %. Z celkového počtu drogově závislých žen v reprodukčním věku v roce 2013 jich 2174 užívalo stimulancia, 434 opiáty, 227 kanabinoidy, 23 tlumivé látky (hypnotika, sedativa), 2 halucinogeny, ostatní byly závislé na jiných návykových látkách (těkavé látky apod.). Průměrný věk všech evidovaných uživatelk návykových látek byl 26,9 roku (1). Výjimkou není u těchto žen současný abúzus několika druhů drog nebo kombinace drogové závislosti s nikotinismem a nadužíváním alkoholu. V souvislosti se stoupajícím počtem mladých žen uživatelk dochází i ke zvyšování počtu těhotných žen závislých na užívání návykové látky.

Těhotenská drogová závislost

Těhotenská drogová závislost je prokázaným faktorem zvýšeného rizika toxického vlivu drog jak v průběhu, tak po ukončení těhotenství. Dle zahraničních studií existuje u uživatelk návykových látek vyšší riziko prenatální úmrtnosti a užívání drog v prvním trimestru zvyšuje riziko vrozených vad (2). Užívání vysokých dávek sedativ v těhotenství může mít za následek deformace obličeje, malformace prstů a psychomotorickou retardaci novorozence. Dlouhodobé, pravidelné užívání sedativ těhotenství vede k neonatálnímu abstinenciálnímu syndromu (3). V případě užívání opioidů ženami v těhotenství se rodí děti s nízkou porodní hmotností a stejně jako v případě užívání sedativ se objevuje u těchto novorozenců abstinenciální syndrom, který se může vyskytovat až u 95 procent dětí matek závislých na opioidech. Tento syndrom se objevuje zpravidla do 48 hodin po porodu a projevuje se tremorem, hypertonusem, nekoordinovanými pohyby úst a očí, pronikavým křikem, neklidem, podrážděností, poruchami spánku, intermitentní cyanózou, apnoe, neefektivním sáním, nízkým přírůstkem na váze, zvýšenou reakcí na zvuky a křečemi. Mírné příznaky abstinenciálního syndromu mohou přetrvávat

až půl roku a u těchto dětí je i vyšší riziko syndromu náhlého úmrtí (2, 4). V případě nadměrného užívání stimulantů v těhotenství se mohou objevit intrakraniální patologie, nezralost, nízká porodní váha, poruchy imunity a výrazně vyšší je i riziko náhlého úmrtí dítěte (2, 5). Vysoce rizikové je užívání těkavých látek v těhotenství. Vzhledem k tomu, že všechny těkavé látky mohou proniknout placentou do fetálního oběhu, je riziko poškození plodu vysoké. Mohou se vyskytovat malformace plodu, jeho opožděný vývoj, výskyt mentální retardace. Děti narozené těmto matkám jsou ohroženy vyšším rizikem kojenecké mortality, syndromem náhlého úmrtí kojence a poporodním útlumem dýchacího centra. Po porodu se také mohou objevit abstinenční příznaky (2). V případě užívání kanabinoidů v těhotenství dochází k poruchám ve vývoji optických drah a malformaci končetin (2). Drogy nejen negativně ovlivňují psychické a fyzické zdraví těhotné ženy, ale také způsobují komplikace v dalším životě ještě nenarozenému dítěti. Snahou o řešení této situace jsou specializovaná zařízení a jejich programy, jejichž snahou je zachytit ženu užívající návykové látky již na počátku těhotenství a co nejdříve začít s léčbou.

Péče o těhotné a matky – uživatelky návykových látek

Jedním z center, které disponuje v současné době nejucelenější koncepcí péče o těhotnou drogově závislou matku a její dítě v České republice, je Centrum pro rodinu – Drop In, o. p. s.

Program Centra pro rodinu Drop In, o. p. s. od roku 2000 nabízí poradenské a ambulantní služby především těhotným uživatelkám drog. Vychází z možností ambulantního pracoviště, kde je možné pracovat s klientkami před odchodem do léčby, nebo po jejich návratu, nebo u těch, které zvládnou ambulantní program. Výhodou je adiktologická ambulance zdravotnického typu. Klientkám je možné nabídnout i dvouletý strukturovaný program, do kterého jsou zařazovány těhotné ženy s anamnézou užívání návykových látek.

Program je zaměřen zejména na integraci žen – matek tak, aby mohly pečovat o své děti a byly schopné je zajistit jak po stránce zdravotní, sociální, materiální, tak i po stránce psychologické (vytvoření správné emoční bezpečné vazby s dítětem) a zvládaly dobře široké spektrum rodičovských dovedností. Cílovou populací jsou kromě samotných matek – uživatelé s dítětem ve vlastní péči též klientky, kterým byly děti odebrány a chtějí je zpět do péče, partneři a širší rodinní příslušníci klientek, otcové, pěstouni a samotné děti klientek. Hlavním cílem programu je abstinence klientek od nelegálních návykových látek a alkoholu.

Program je cíleně realizován v jiné části města, než je základní středisko Drop In, neboť je kladen důraz na skutečnost, aby nedocházelo ke kontaktu s populací aktivních uživatelů. Cílem programu je abstinence klientek, nebo alespoň zařazení do substituce. Centrum pro rodinu (CPR) je odděleno od základního programu a funguje jako ambulantní léčba. Jedná se o certifikovanou službu zdravotnického typu s přídatnou sociální složkou. Oddělení programů se ukázalo jako zásadní, neboť vylučuje kontakt klientky se stále užívající drogo-

vou scénou. Jedná se tedy o samostatný projekt, který již nenabízí výměnný program a poradenství, ale komplexní program péče. S klientkou pracuje terapeut (garant).

Ideální je spolupráce s terénními programy Drop In, o. p. s., Sananim a sdružení Progressive, kde je vyčleněna terénní pracovníce, žena, ke spolupráci s těhotnými uživatelkami návykových látek. Tato pracovníce kromě základního servisu harm reduction seznamuje a informuje těhotné ženy s rizikem užívání návykových látek a možnostmi řešení jejich situace. Ženy jsou seznámeny s možnostmi a nutností návštěvy zdravotnického zařízení a gynekologického pracoviště. Skutečnost, zda je matka rozhodnuta plně k mateřství, nehraje roli v poskytovaných službách, servis harm reduction je poskytován bez rozdílu všem uživatelkám, čímž je zaručen alespoň základní hygienický servis, poučení o pohlavně přenosných chorobách, o rizicích přenosu infekce na plod a celkově klientky dostávají informace o svém vysocem rizikovém způsobu života pro jejich nenarozené dítě i pro klientky samotné. Klientky jsou informovány o nejbližším gynekologicko-porodnickém zařízení a o nutnosti se včas zaregistrovat k porodu. Je důležité, aby byla žena obeznámena s riziky samovolného potratu v případě užívání stimulačních drog, u uživatelé opiátů lze klientky poučit o možnosti legální substituce. Těhotné ženy často substituční programy odmítají, přestože jsou poučeny, že „pouliční“ užívání opiátů s občasnými abstinencemi škodí plodu daleko více, než standardně vedená substituce s pravidelnou kontrolou zdravotního stavu klientky a plodu. S klientkami je navazován důvěryhodný vztah a následně jsou napojeny na adiktologickou ambulanci. Program pro matky a těhotné uživatelky drog vyžaduje komplexní charakter programu tak, aby zajistil léčebnou, psychologickou, zdravotnickou i sociální péči (6). Počet žen, které se stabilizovaly, tedy zcela přestaly užívat návykové látky, je za uvedené období 2004–2014 celkem 631. Do počtu zbývajících žen je nutno zařadit i ženy, které i nadále užívají, avšak pouze občasně, duální diagnózy, psychiatrické diagnózy a patologické osobnostní chování. Z katamnestických údajů došlo v průběhu sledovaných let ke zvýšení úrovně vzdělání stabilizovaných žen, zejména některé ženy dosáhly VŠ vzdělání (převážně uživatelky zařazené do substitučního programu), nebo se jinak úspěšně uplatnily na trhu práce. U uživatelé stimulačních látek plánuje zařízení více prozkoumat vliv deprese na tuto cílovou skupinu a uplatnit další možnosti psychiatrické léčby.

Do roku 2007 bylo CPR vedeno jako nízkoprahové kontaktní a poradenské centrum poskytující služby všem klientkám s cílem motivace k abstinenci, ale bez striktního požadavku abstinovat, tudíž počet žen využívajících služeb zařízení od jeho vzniku plynule stoupal. Od roku 2008 je zařízení vedeno jako ambulantní léčba pro návykové nemoci, kladoucí vyšší nároky na klientky, s cílem dosažení jejich abstinence od ilegálních návykových látek a alkoholu. Z tohoto důvodu došlo v roce 2008 k dočasnému poklesu počtu klientek využívajících služby zařízení (viz obr. 1).

Počty žen, u kterých byla provedena anamnestická vyšetření včetně zajištění léčby, byly v každém roce nižší, než celkové počty klientek, využívajících v daném roce služeb zařízení (viz obr. 2).

Co se týče spektra užívaných drog klientkami CPR, poznatky odborných pracovníků CPR odpovídají celorepub-

Obr. 1. Počty klientek Centra pro rodinu v letech 2004–2014.
Zdroj: CPR, Drop In, o. p. s., 2015.

Obr. 2. Počet žen uživatelék v reprodukčním věku v péči CRP Drop In, o. p. s. v letech 2004–2014, u kterých byla provedena anamnestická vyšetření včetně zajištění léčby – prevalence. Zdroj: CPR, Drop In, o. p. s., 2015.

Obr. 3. Preference užívání návykových látek klientkami CRP v letech 2004–2014.
Zdroj: CPR, Drop In, o. p. s., 2015

likovým údajům (1). Do roku 2007 v Praze a Středočeském kraji, odkud pochází největší počet klientek zařízení, byly nejčastěji užívanou skupinou drog opiáty. Po roce 2008 byla velká část klientek centra zařazena do substituční terapie. Současně v tomto období začala stoupat preference stimulačních drog u klientek centra, zejména pervitinu, kvůli relativně nízké ceně na černém trhu (viz obr. 3).

Důsledky intrauterinní drogové expozice

Centrum pro rodinu provádělo výzkum v období 2010–2013 pod názvem Slunečnicová zahrada, kde byl sledován zdravotní, neurofyzilogický a psychický stav u dětí narozených matkám – uživatelkám (viz obr. 4). Vzorkem cílové populace byly děti, které se narodily že-

Obr. 4. Počet screeningových šetření u dětí narozených matkám uživatelkám návykových látek (studie 2010–2013). Zdroj: CPR, Drop In, o. p. s., 2015.

nám na substituci a ženám, které užívaly stimulační drogy. Děti narozené matkám, které v těhotenství užívaly návykové látky, představují vysoce rizikovou skupinu. V pozdějším věku bývají u těchto dětí zjišťovány důsledky intrauterinní drogové expozice v podobě růstového deficitu, opoždění psychomotorického vývoje, narušení kognitivních funkcí a percepčních schopností, přičemž typické bývají problémy s učením a poruchy chování (7, 8). Výsledky studie Slunečnicová zahrada dospěly k obdobným závěrům. Zajímavým zjištěním byla i skutečnost, že děti matek uživatelék návykových látek jsou více hyperaktivní než děti matek na substituci nejen vlivem návykové látky, ale i díky skutečnosti, že matky na substituci musejí dodržovat určitá stanovená pravidla, což uživatelkám návykových látek schází. Výsledky studie také ukázaly, že komplexní program péče o matky a jejich děti může pomoci podpořit mateřské dovednosti zaměřené na péči o tyto děti, jejich bezpečné upevnění vztahů a prevenci sociálního vyloučení.

Spolupráce s hygienickou službou a dalšími subjekty

Centrum pro rodinu je jedním ze zařízení, které od svého vzniku spolupracuje s hygienickou službou a pravidelně poskytuje údaje do Drogového informačního systému hygienické služby o uživatelích návykových látek. Odborní pracovníci centra se též podílejí na realizaci prevalence studii drogových závislostí vybraných skupin populace a aktivní účastí na odborných seminářích a na konferencích zajišťují vzdělávání studentů středních, vyšších odborných a vysokých škol zdravotnického a sociálního zaměření, přičemž studentům umožňují odborné stáže v zařízení. Dlouhodobá spolupráce v rámci vzdělávání je navázána mezi Centrem pro rodinu a akademickou obcí, zejména 1. LF UK, Vysokou školou zdravotnickou o. p. s. a Zdravotně sociální fakultou Jihočeské univerzity. Na svoji činnost zařízení získává CPR již od svého vzniku pravidelně dotace z Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstva práce a sociálních věcí.

Závěr

Projekt Centra pro rodinu je určen především motivovaným gravidním ženám, matkám a jejich dětem, kte-

ré jsou ohrožené závislostí. Základní myšlenkou projektu je poskytnout jim komplexní zdravotně sociální péči. Zajistit dítěti a matce klidné prožití prenatálního a postnatálního období a období šestinedělí, včetně adekvátní péče o dítě i matku. Snahou projektu je, aby matka získala dovednosti v péči o dítě a naučila se nést za sebe i za něj odpovědnost. Důraz je kladen též na podpůrné vedení a práci s blízkými tak, aby dosáhli zvýšení svých kompetencí. Cílem projektu je též sanace prostředí, v němž matka žije, její integrace společně s dítětem do společnosti s podmínkou trvalé abstinence.

LITERATURA

1. Petrášová B, Füleová A. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog v České republice v roce 2013. Výroční zpráva. Praha: Hygienická stanice hl. m. Prahy, Centrální pracoviště drogové epidemiologie; 2014.
2. Wilson JK, Thorp JM Jr. Substance abuse in pregnancy. Glob Libr Women's Med [Internet]. 2008 [cited 2015 May 9]. Available from: http://www.glowm.com/section_view/heading/Substance%20Abuse%20in%20Pregnancy/item/115.
3. Stará V, Lesná P, Fencel F, Bláhová K. Abstinenci syndrom novorozence a kojence a jeho léčba. *Pediatric Praxi*. 2009;10(6):382-4.
4. Oei J, Lui K. Management of the newborn infant affected by maternal opiates and other drugs of dependency. *J Paediatr Child Health*. 2007 Jan-Feb;43(1-2):9-18.
5. Fares I, McCulloch KM, Raju TN. Intrauterine cocaine exposure and the risk for sudden infant death syndrome: a meta-analysis. *J Perinatol*. 1997 May-Jun;17(3):179-82.
6. Sedláčková S, Dobrinič K, Bulvová A. Manuál práce s těhotnými užívatelkami drog a matkami užívatelkami. Praha: Centrum pro rodinu - středisko prevence a léčby drogových závislostí Drop In; 2014.
7. Cernerud L, Eriksson M, Jonsson B, Steneroth G, Zetterström R. Amphetamine addiction during pregnancy: 14-year follow-up of growth and school performance. *Acta Paediatr*. 1996 Feb;85(2):204-8.
8. Wilson GS. Clinical studies of infants and children exposed prenatally to heroin. *Ann N Y Acad Sci*. 1989;562:183-94.

Došlo do redakce: 25. 5. 2015

Přijato k tisku: 25. 6. 2015

MUDr. Lidmila Hamplová, Ph.D.

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.

Duškova 7

Praha 5

E-mail: hamplova@vszdrav.cz