

## ZÁVISLOST U ŽENY A MUŽA, ROZDIELY V POHLAVÍ

MUDr. Mária Martinove

Odborný léčebný ústav psychiatrický, Predná Hora

Celosvetové skúsenosti poukazujú na prvé kontakty s alkoholom u 10–13ročných detí, pričom najvyššia spotreba alkoholu sa zaznamenáva vo veku od 16–25 rokov. Asi 4% populácie nevie piť s mierou. Zmenšuje sa rozdiel v rozšírení alkoholizmu medzi mužmi a ženami. Kým pred 20 rokmi na asi 20 mužov pripadala jedna žena, najnovšie odhady predpokladajú, že asi na každého tretieho liečeného alkoholika pripadá jedna liečená žena. Podľa autorov Reiger a kol. po vysadení návykovej látky až 80% závislých vykazuje rôzne psychické symptómy. Asi u 5% mužov a 10% žien sa vyskytujú depresívne poruchy a až 10% jedincov oboch pohlaví trpí popri závislosti aj niektorou úzkostnou poruchou. Referát sleduje epidemiologické rozdiely medzi závislými mužmi a ženami, hospitalizovanými v uvedenom období v OLÚP Predná Hora. Autori porovnávajú v oboch podsúboroch aj výskyt depresívnych porúch.

### Úvod

Priemerná spotreba alkoholu v bývalom Československu v r. 1934 činila 3,4 litra čistého liehu na osobu za rok. V období rokov 1953–1984 sa viac ako zdvojnásobila a udržuje sa zhruba na úrovni 10 litrov čistého alkoholu na osobu za rok. Finančné prostriedky vydané na alkohol tvoria asi 20–25% výdavkov za potraviny.

V našej spoločnosti je orientačne asi 5% abstinencov od alkoholu, asi 60% bezproblémových konzumentov alkoholu, asi 30% problémových pijanov a asi 5% závislých od alkoholu.

Celosvetové skúsenosti upozorňujú na prvé kontakty s alkoholom u 10–13ročných detí. Najvyššia spotreba alkoholu je vo veku od 16–25 rokov. Asi 4% populácie nevie piť s mierou.

V správe Výboru ministrov pre drogové záležitosti na Slovensku sa ďalej uvádza, že 32% 14–17ročných detí si ide po vyučovaní vypiť, 31% 14–17ročných sa priznalo k „oknu“ po nadmernom pití, 64% pripustilo občasnú podnapitosť a 25% školákov skonštatovalo, že niekto v rodine pije veľa.

Výskyt duálnej diagnózy u závislých od alkoholu (depresívne, úzkostné poruchy, poruchy osobnosti, príjmu potravy u žien, ďalšia psychoaktívna látka) sa zisťuje u 40–60% žien a 20–40% mužov, závislých od alkoholu.

**Tabuľka 1.** Hospitalizovaní v OLÚP v rokoch 2000–2001

	N	%
spolu	1 862	100
z toho užívali antidepresíva	180	9,7

**Tabuľka 2.** Priemerný vek

muži	ženy
42,5 (19–70)	44,2 (19–64)

**Tabuľka 3.** Diagnóza závislosti

DG	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
F 10	111	84,7	33	67,3
F 19	1	0,8	14	28,6
F 63	12	9,2	1	2,0
F 63 + F 10	7	5,3	–	–
F 13	–	–	1	2,0

### Cieľ práce

Cieľom práce je podať analýzu súboru závislých od psychoaktívnych látok, sledujú sa rozdiely v pohlaví, užívanie antidepresív.

### Materiál a metodika

Referát obsahuje retrospektívnu analýzu chorobopisov pacientov hospitalizovaných v OLÚP Predná Hora v rokoch 2000 a 2001.

### Výsledky

**Tabuľka 1** – v súbore 1862 liečených pre závislosť, z ktorých skoro 10% (180 pacientov) užívalo antidepresíva (131 mužov a 49 žien), prevažovali muži. Táto podskupina sa stala predmetom ďalšieho sledovania. Priemerný vek udáva **tabuľka 2**.

**Tabuľka 3** – podľa diagnóz závislosti skoro 85% mužov a vyše 67% žien pije. V porovnaní s mužmi, u žien je vyššie % výskytu polymorfnej závislosti (28,6%).

Rozdiely vo vzdelaní a v rodinnom stave zobrazujú **tabuľky 4 a 5**.

**Tabuľka 6** poukazuje na skutočnosť, že závislí, depresiou trpiaci muži sú častejšie nezamestnaní.

**Tabuľka 7** znázorňuje pomerne rovnako zastúpené komorbídne ochorenia. Ide najmä o choroby pečene, nasleduje hypertenzia a epilepsia, tá častejšie u mužov.

**Tabuľka 4.** Vzdelanie

VZDELANIE	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
ZŠ	7	5,3	4	8,2
UŠ	71	54,2	10	20,4
SŠ	27	20,6	20	40,8
VŠ	26	19,8	15	30,6

**Tabuľka 5.** Stav

STAV	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
ženatý/vdaná	37	28,2	20	40,8
slobodný/á	43	32,8	12	24,5
rozvedený/á	34	25,9	9	18,4
vdovec/vdova	1	0,8	1	2,0
nezistené	16	12,2	7	14,3

Doplňujúce údaje sú v *tabuľke 8*. len potvrdzujú, že depresívni závislí často fajčia (87% mužov a 80% žien), pijú čiernu kávu. Muži sú častejšie trestaní (21,4%).

*Tabuľka 9* dokumentuje opakované psychiatrické hospitalizácie depresívnych závislých, o niečo častejšie mužov.

*Tabuľka 10* - takmer polovicu antidepresív indikuje závislému pred liečbou ambulantný psychiater. Vstupným kritériom pre ordináciu antidepresív počas ústavnej liečby bol klinický obraz (hodnotený CGI) a skóre 18 a viac v 21položkovej Hamiltonovej škále depresivity, prvé hodnotenie v 3 týždni abstinencie.

*Tabuľka 11* znázorňuje užívané antidepresíva. Najčastejšie bol ordinovaný tianeptin a SSRI preparáty.

### Diskusia a záver

Retrospektívnym rozborom 1 862 chorobopisov závislí s komorbídnym depresívnym ochorením vyžadujúcim antidepresíva tvorili 9,7%. Tento údaj koreluje so zisteniami autorov Okruhlica a spol. (8), ktorí referujú o 8% závislých s príznakmi depresie, liečených antidepresívmi.

V ďalšom porovnaní, v súbore antidepresívami liečených pije 85% mužov, v porovnaní so 67% pijúcich žien, u ktorých je ale vyšší výskyt polymorfnej závislosti (takmer 29% žien oproti necelému 1% u mužov). Toto zistenie je v súlade s údajmi Nešpora a Zimu (5).

Na rozdiel od mužov, ženy (až na jednu) nehrajú na hracích automatoch. Tento fenomén sa asi u žien na Slovensku zatiaľ neudomácnil, o čom referuje aj Benkovič a kol. (2).

Sledujúc vzdelanie, oproti vyučeným mužom (tvoria viac, ako polovicu súboru) prevažujú v kohorte žien stredoškolsky vzdelané. Medzi vysokoškolsky vzdelanými je o tretinu viac žien. Tento ukazovateľ, že ženy s vyšším vzdelaním sú závislé a depresívne, sa nejavi priaznivo a môže mať rôzne príčiny.

**Tabuľka 6.** Zamestnanie

	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
zamestnaný	55	42,0	27	55,1
nezamestnaný	61	46,6	14	28,6
starobný dôchodok	7	5,3	4	8,2
invalidný dôchodok	8	6,1	4	8,2

**Tabuľka 7.** Komorbidity

OCHORENIE	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
hepatopatia	33	25,2	15	30,6
hypertenzia	28	21,4	9	18,4
epilepsia	14	10,7	3	6,1
diabetes melitus	-	-	3	6,1
vred. ch. git	4	3,1	2	4,1

**Tabuľka 12.** Lekári

Liečenie v roku (2000–2001)						AD užívali					
muži		ženy		spolu		muži		ženy		spolu	
N	%	n	%			n	%	n	%		
20	80,0	5	20,0	25	1,3	5	71,4	2	28,6	7	28,0

Zavislí depresívni muži sú častejšie slobodní, i rozvedení.

Nezamestnaní muži predstavujú takmer dvojnásobok v porovnaní so ženami, asi aj v dôsledku všeobecne známeho utajovaného pitia u žien. Najčastejším komorbídnym ochorením v oboch skupinách sú choroby pečene, s o niečo vyšším percentom výskytu u žien, čo zodpovedá zisteniam autorov Nešpora a Zima (5) o väčšej závažnosti poškodenia ženského organizmu pitím.

Referát potvrdzuje známu skutočnosť, že väčšina závislých, bez ohľadu na pohlavie, fajčí, pije čiernu kávu. Muži sú 10× častejšie trestaní.

Vzhľadom na duálnu diagnózu (depresia a závislosť) neprekvapuje zistenie o opakovanej psychiatrickej hospitalizácii u ¼ všetkých pacientov. Suicídálne pokusy má v anamnéze v oboch podsúboroch ½.

Uvedená antidepresívna terapia je dokladom včasného rozpoznanie ochorenia už v psychiatrických ambulanciách (skoro u polovice pacientov), s následnou kvalitnou liečbou tohto ochorenia aj u závislých.

**Tabuľka 8.** Ostatné charakteristiky

	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
fajčí	114	87,0	39	80,0
pije kávu	75	57,3	37	75,5
gambling	22	16,8	1	2,0
trestaný	28	21,4	1	2,0

**Tabuľka 9.** Psychiatrické hospitalizácie

	MUŽI		ŽENY	
	N	%	N	%
prvá hosp.	27	20,6	13	26,5
opakovaná	104	79,4	36	73,5
TS	26	19,8	9	18,4

**Tabuľka 10.** Antidepresívna liečba zahájená

v psychiatrickej ambulancii		v OLÚP	
N	%	N	%
80	44,4	100	55,6

**Tabuľka 11.** Užívané antidepresíva

druh antidepresíva	n	%
maprotylin	1	0,6
amitriptylin	1	0,6
dosulepin	10	5,6
fluoxetín	13	7,3
citalopram	25	13,9
sertralín	2	1,1
paroxetín	25	13,9
fluvoxamin	35	19,4
tianeptin	74	41,1

Vzhľadom na aktuálnosť psychiatrickej morbidity u zdravotníkov, na čo poukazujú autori Novotný V. a kol. (7), posledná tabuľka vyberá zo súboru v OLÚP liečených závislých lekárov. Tvorili 1,3 % zo všetkých ústavne liečených pacientov za sledované obdobie (25 lekárov z 1 862 pacientov). Až 28 % z nich vyžadovalo antidepresíva, v porovnaní s 9,7 % ostatných pacientov v súbore. Citujúc auto-

rov Novotný a kol. (7), je to zrejme dôsledok dlhodobej a často celoživotnej záťaže lekára, ktorá ohrozuje nielen jeho telesné, ale aj duševné zdravie.

*(V upravenej podobe bola časť referátu publikovaná v Alkohol Drog Záv, roč. 37 - 2002, 3: „Rozbor výskytu depresívnych porúch u závislých“)*

#### Literatúra

1. Andrejkovič M. Stredoškólači v Rožňave a drogy. Mestské kultúrne centrum, Rožňava, 1999, 56s.
2. Benkovič J. Demografický profil patologických hráčov hospitalizovaných v OLÚP Predná Hora v rokoch 1999-2001, prednesené na 40. Česko - slovenskej AT konferencii v dňoch 4-7. októbra 2001, Predná Hora.
3. Bútora M. Sociologické kapitoly z alkoholizmu. Osveta, Martin, 1989, 160s.
4. Heller J. Odlišnosť syndromu závislosti u žien in Zápisy z Apolináre, PABL. 1, Praha 1, 1979, 106 s.
5. Nešpor K, Zima T. Alkohol u žien, Alk Drog Záv, 36, 2001; 4-5, 277-279.
6. Novotný V. Sérotonénergické mechanizmy alkoholovej závislosti a možnosti ich využitia v terapii, Alkohol Drog Záv (Protialkohol Obz), 35, 2000; 1: 3-12.
7. Novotný V, André I, Pleszak A. Psychiatrická morbidita zdravotníckych pracovníkov, Psychiatria, 9, 2002; 1: 3-6.
8. Okruhlica L, Bajcarová L, Klemková D. Depresie a skóre Beckovho dotazníka u pacientov so závislosťou od alkoholu, Alk Drog Záv, 37, 2002; 1: 15-22.
9. Reiger DA, Farmer ME, Rae DS. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. J Am Med Assoc. 264, 1990; 2511-2518.
10. Skála J. Závislosť na alkohole a jiných drogách. Avicenum, Praha, 1987: 206s.