

## Abstrakt

**Východiska:** Problematika současného užívání (ko-užívání) benzodiazepinů (BZD) a/nebo alkoholu u pacientů s diagnózou chronická nenádorová bolest (CHNNB) užívajících silná opioidní analgetika (OA) je zatím v České republice (ČR) velmi málo zmapována.

**Cíle:** Zmapovat výskyt ko-užívání BZD a alkoholu mezi pacienty s diagnózou CHNNB užívajících dlouhodobě OA na lékařský předpis. Zjistit, zda se mezi sebou skupiny ko-užívající a neko-užívající liší ve zkoumaných proměnných, a zmapovat případné prediktory ko-užívání.

**Design a setting:** Výzkum je založen na sekundární analýze dat sbíraných v období od března 2019 do prosince 2019 formou anonymního dotazníkového šetření mezi pacienty devíti center pro léčbu bolesti v ČR. Pro účely výzkumu byla analyzována klinická a sociodemografická data související s ko-užíváním získaná z polostrukturovaného (anamnestického) dotazníku a údaje standardizovaných dotazníků  *Screener and Opioid Assessment for Patients with Pain (SOAPP-R)*, *Opioid Risk Tool (ORT)* a *Emoční teploměry (ET)*.

**Výzkumný soubor:** Výzkumný soubor se skládal z 305 respondentů starších 18 let s diagnózou CHNNB a léčených silnými OA po dobu alespoň tří měsíců.

**Metody:** Deskriptivní analýza byla provedena metodami popisné statistiky. Pro párovou analýzu byl použit Mann-Whitneyho test, chí-kvadrát test a Fisherův exaktní test. Pro multivariační analýzu s adjustací na případné confoundery byla použita logistická regrese.

**Výsledky:** Prevalence ko-užívání BZD dosahovala 15,8 % a alkoholu 7,2 %. Párová analýza ukázala odlišnosti pacientů s ko-užíváním v některých sociodemografických, klinických a emočních proměnných. Logistická regrese stanovila jako prediktory ko-užívání BZD ženské pohlaví, užívání silných OA po významně delší dobu a diagnózu deprese v osobní anamnéze. Za prediktory ko-užívání alkoholu potom logistická regrese stanovila vyšší dávky OA a vysoké riziko jejich problémového užívání dle ORT.

**Závěr:** Užívání silných OA s BZD a/nebo alkoholem se u pacientů s CHNNB vyskytuje poměrně často a je spojeno s klinickými a sociodemografickými rizikovými faktory a negativními dopady. Péče o tyto pacienty vyžaduje péči multidisciplinárního týmu včetně adiktologické složky, má-li být léčba bolesti efektivní. Monitoring rizikových faktorů může pomoci ve včasné diagnostice a řešení rizikového ko-uživatelského chování a k lepším výsledkům léčby bolesti jako takové.

**Klíčová slova:** Alkohol, benzodiazepiny, chronická nenádorová bolest, ko-užívání, opioidy, problémové užívání, závislost.