

Okruhlica Ľ., Timuľáková K., Klempová D.: **Mast u pacientov so závislosťou od opioidov v prvom desaťročí epidémie.** Alkoholizmus a drogové závislosti, 2001, roč. 36, č. 1, s. 3 - 9.

Súhrn

Autori vykonali sondážnu deskriptívnu štúdiu s cieľom preveriť použiteľnosť dotazníka MAST v podmienkach Centra pre liečbu drogových závislostí v Bratislave u pacientov žiadajúcich liečbu pre syndróm závislosti od opioidov. Dotazník bol administrovaný v rámci vstupného vyšetrenia. V skupine 436 pacientov s priemerným vekom 23,0 rokov (SD±4,9; v rozpätí od 11 do 47 rokov) bolo 78,4% mužov a 21% žien. Priemerné celkové skóre bolo 5,9 (SD±6,8; od 0 do 49) s mediánom 4 body, a 49% malo skóre 5 a viac bodov, čo katamnesticky indikovalo problémy s alkoholom. Pôvodná 25-položková verzia MAST-u pri zostavovaní terapeutického plánu u pacientov so závislosťou od opioidov.

Kľúčové slová: syndróm závislosti od opioidov - syndróm závislosti od alkoholu - MAST - diagnostika užívania psychoaktívnych látok.

Summary:

The authors conducted an observational survey with the goal to review the possibility of the usage of the MAST questionnaire among patients who required treatment for opioid dependence syndrome in the setting of the Centre for Treatment of Drug Dependencies in Bratislava. The questionnaire has been administered during the entry examination. There were 78.4% males and 21.6% females in the group of 436 patients with an average age 23.0 years (SD±4.9; in the range from 11 to 47). Average overall score was 5.9 (SD±6.8; from 0 to 47) with median 4 points, and 49.3% had score 5 and above, which has indicated the problems with alcohol in their history. The original version 25-questions MAST has demonstrated its usefulness in this group. The pragmatic diagnostic problems has been also discussed, as well as the question of the possibility of the practical meaning of the findings from MAST during the construction of the therapeutic plan for the patients with opioid dependence.

Key words: opioid dependence syndrome - alcohol dependence - syndrome - MAST - diagnostic process of the use of psychoactive substances

Okruhlica L.: **Zobrazenie konzumu alkoholu v dotazníku MAST v asociácii s faktormi pohlavia a etnicity u Cigánov.** Protialkoholický obzor, 1989, roč. 24, č. 3, s. 129 - 134.

Súhrn

Autor porovnáva výsledky skríningového testu MAST v skupine 30 Cigánok so skupinou 20 žien z majoritného etnika. Pri skúmaní vzájomnej účinnosti faktorov pohlavia a etnicky používa na ďalšiu analýzu porovnania týchto výsledkov s výsledkami identicky realizovaného prieskumu mužov. V práci sa nezistili významné rozdiely v miere konzumu alkoholu medzi skupinami žien z dvoch odlišných etnických skupín. Významne vyššie priemerné skóre však dosiahli v dotazníku muži majoritného etnika pri porovnaní s Cigánmi a muži obidvoch skupín pri intraetnickom porovnaní so ženami. Činiteľ pohlavia sa vo výsledkoch tejto štúdie ukázali ako silnejšie pôsobiaci pri porovnaní s faktorom etnicity.

Kľúčové slová: Cigánske etnikum - pohlavie - konzum alkoholu.

Summary

The author compares the MAST screening test's results in the group of 30 gypsy women with those of 20 women of majority population. He studies mutual effectiveness of sex and ethnicity factors and compares them with the results of research realized identically in the group of men. No significant differences in the amount of alcohol consumption have been found in ethnically different groups of woman. However, significantly higher average has been reached by men of majority population in comparison with that of gypsy men and the men of the both groups have reached substantially higher score than women. The results of this study indicate that the factor of sex has functioned more heavily than the factor of ethnicity.

Key words: gypsy population - sex - alcohol consumption.

Okruhlica Ľ.: **Zobrazenie konzumu alkoholu u Cigánov v dotazníku MAST.** Protialkoholický obzor, 1989, roč. 24, č. 3, s. 129 - 134.

Súhrn

V práci porovnáva autor výsledky skriningového testu MAST v skupine 41 ambulantne psychiatricky vyšetrených Cigánov s výsledkami z kontrolnej 53 člennej skupiny. Zistený rozdiel priemerov globálneho skóre medzi porovnávanými skupinami je štatisticky významný. Cigáni skórovali v priemere významne menej, čo podľa autora podporuje hypotézu menšej intenzity pitia alkoholu u Cigánov- mužov v porovnaní s majoritnou časťou society na Slovensku. Upozorňujeme okrem toho na vyšší výskyt nealkoholových toxikománií v skúmanom súbore Cigánov, svedčiaci pre inú distribúciu typov závislostí v ich etniku.

Summary

The author in his work compares the results of the screening MAST test of the group of 41 psychiatrically examined Gypsies with those of a 53-member control group. The observed difference between the average values of the global score of the compared groups is statistically significant. The Gypsies, on an average, scored significantly less, which according to the author supports the hypothesis of a lesser intensity of drinking alcohol by Gypsies-males in comparison with the major part of society in Slovakia. He also points out a higher occurrence of non-alcoholic toxicomanias in the examined group of Gypsies, testifying to a different distribution of the types of dependences in their ethnos.

Gažíková J. Okruhlica L.: **Možnosti etnopsychiatrického prístupu ku skúmaniu syndrómu závislosti od alkoholu u cigánskeho etnika. (Niektoré doterajšie zistenia).** Protialkoholický obzor, 1985, roč. 20, č. 4, s. 205 - 209.

Súhrn

Autori sa vo svojej práci zamerali na načrtnutie možností skúmania problematiky závislosti od alkoholu použitím etnopsychiatrického prístupu. Uvádzajú literárne doklady svedčiacie pre jeho plauzibilitu a prínosnosť popri iných frekventnejšie používaných metódach. Ďalej oboznamujú s rozborom výsledkov niekoľkých etnopsychiatrických štúdií závislosti od alkoholu sondážneho epidemiologického charakteru vykonaných u nás v rámci cigánskeho etnika v posledných rokoch. Diskutujú o potrebe ďalších výsledkov a ich determinánt, nakoľko autori vo väčšine nimi citovaných prác zistili význame nižší výskyt tejto závislosti u Cigánov. V závere konštatujú, že zistenia nemožno unáhle generalizovať a na ich overenie by bola vhodná rozsiahlejšia prevalenčná štúdia.

Summary

The authors focused their attention on outlining the possibilities in the research of the problem of dependency on alcohol using ethnopsychiatric access. They introduced the arguments from literature, which confirm the plausibility and contribution, besides other more frequently applied methods. Further, they present the result of some ethnopsychiatric pilot studies of the dependency which have been carried out within the frame of the Gypsy ethnic, in our country recently. They discuss the necessity and further possibilities of verifying the results obtained so far and their causes because the authors detected a significantly lower incidence of the dependency on alcohol among Gypsies in the studies referred to by them. They stated in their conclusions the the findings could not be rashly generalized and more extensive, study of prevalence should be adequate for verifying them.

Príspevky publikované v zahraničnej odbornej literatúre:

1. Valentová J., Horáková R., Okruhlica E., Devínsky F.: **Stereoselective determination of methadone and its main metabolite in serum and urine from methadone maintenance patients.** Neuroendocrinology Letter, 2006, Vol. 27, Supplement 2, p. 130 – 133.

Abstract:

Objectives: A stereoselective HPLC method was developed to separate and quantify both enantiomers of methadone and its main metabolite EDDP in serum and urine. The method was used to establish that there is a relationship between the dose of methadone prescribed and its serum concentration as well as urine excretion of methadone and its metabolite enantiomers.

Methods: The chiral alpha 1 - glycoprotein stationary phase was used for enantioseparation of (R) - methadone, (S) - methadone and (R) - EDDP (S) - EDDP. The enantiomers of methadone and EDDP were extracted from urine and serum by a simple solidphase procedure.

Results: The validated method was applied to the analysis of 31 serum and urine samples obtained from methadone – maintained outpatients (65 % male, age 28.8 +- 4, methadone dose 146 +- 47mg). A significant correlation (Pearson) $r = .67$ ($p < 0.001$)

between methadone dose and serum concentration of (R) - methadone was found. Due to the large variation in results obtained from analysis of the subject's urine specimens, no statistically significant relationship between methadone dose and urine excretion of methadone and EDDP enantiomers was established. The rate of R/S methadone (1.38 in serum, 2.43 in urine) and R/S EDDP (0.38 in urine) confirmed stereoselectivity in methadone metabolism with high individual variability.

Conclusions: The enantioselective evaluation of serum methadone concentration might be an interesting tool in methadone maintenance programme. On the other hand, the urinary excretion of methadone and EDDP enantiomers is not reliable as marker of methadone compliance but could be useful for monitoring individual metabolism or for studying the stereoselectivity in pharmacokinetics and metabolism of methadone.

2. Okruhlica E.: **(Ne)doporučovanie liečby pri diagnóze závislosti.** Adiktologie, 2006, Vol. 6, No. 3, p. 378 – 387.

Nakoľko je v súlade s vedeckým poznaním závislosť od psychoaktívnych látok chorobou, mal by lekár, ktorý diagnózu zistil, doporučiť chorému liečbu. Medzi znalcami – psychiatrmi, sa ale objavili názory, že v rámci súdno-znaleckého dokazovania sú situácie, kedy môžu súdu nenavrhnúť nariadenie ochranného protitoxikomanického/protialkoholického liečenia obvineného, napriek nimi zistenej diagnóze. Na podklade odbornej literatúry a vlastnej praktickej skúsenosti sme diskutovali a revidovali dôvody týchto znalcov. Pre prípady, kedy lekár znalec zistil u obvineného diagnózu závislosti od psychoaktívnej látky, sme nenašli právnu kompetenciu, ani medicínsky dôvod, pre ktorý by nemal súdu navrhnuť ochrannú liečbu. Proband ju síce môže pred znalcom a najmä pred súdom odmietnuť, ale následne iba súd po posúdení všetkých okolností ju môže a nemusí odsúdenému uložiť, aj v protiklade k doporučeniu znalca, či prianiu obvineného. V opačnom prípade, ak lekár liečbu neodporučí, vytvára tým predpoklad pre: (1) zníženie šance na zlepšenie zdravotného stavu u neliečeného človeka, (2) možnosť sprísnenia trestu pre neliečeného obvineného, kvôli ochrane spoločnosti a (3) môže to viesť u časti laickej verejnosti k presvedčeniu o správnosti použitia čisto nemedicínskych prístupov na riešenie závislosti u jednotlivca.

Kľúčové slová: súdom nariadené ochranné liečenia – nariadená protitoxikomanická liečba –

nariadená protialkoholická liečba – súdno-znalecká expertíza – etika – prognóza liečby závislosti.

3. Slezáková S., Okruhlica Ľ.: **Postoje odborných pracovníkov v zdravotníctve k pacientom so závislosťou.** Adiktologie Supplementum, 2006, Vol. 6, No. 2, p. 270 – 271.

Abstrakt:

Na príklade našich dvoch prieskumov chceme ilustrovať niektoré subjektívne činitele, ktoré zo strany zdravotníckych pracovníkov môžu obmedzovať poskytovanie zdravotníckych služieb pre ľudí trpiacich závislosťou. V prvom prieskume medzi psychiatrami sme zistili, že zo 6 prezentovaných diagnóz by pacienta s diagnózou závislosti od drog ošetrili psychiatri v priemere na poslednom mieste v poradí, na poslednom mieste by sa umiestnil pacient so závislosťou od alkoholu. Príčinami môžu byť predsudky, morálne motivované postoje a prístupy zo strany psychiatrov, často na nevedomej úrovni. Problém odsúvania pacientov lekármi nie je špecifickým slovenským javom, podobné zistenia boli aj inde v zahraničí. Podobné problémy s postojmi k týmto pacientom sme zaznamenali v prieskume zameranom na zisťovanie dostupnosti sterilných ihliel v lekárňach na Slovensku. Zistili sme, že dostupnosť sterilných injekčných ihliel a striekačiek v lekárňach nie je 100 %. Zo 180 oslovených lekární mali sterilné ihly len v 99 (55 %) lekárňach. V Bratislave by len v 14 (38 %) lekárňach z 36 predali sterilné striekačky vnútrožilovým užívateľom drog. V odpovediach boli ako najčastejšie príčiny neochoty predaja sterilných striekačiek uvádzané obavy vyplývajúce z možného agresívneho správania sa užívateľov drog a obavy zo strany zo strany časti ostatnej klientely. Ako ukázali zistenia našich prieskumov, samotná existencia siete zdravotníckych služieb pokrývajúca celé územie krajiny ešte nestačí na zabezpečenie rýchleho prístupu k zdravotníckym službám. Dostupnosť je v prípade ľudí so závislosťou od psychoaktívnych látok často významne ovplyvnená subjektívnymi postojmi poskytovateľov. Z ilustrácií našich dvoch zistení sú postoje zdravotníckych pracovníkov iba časťou dopadov, ktoré negatívne vplyvajú na pacientov so závislosťou.

Kľúčové slová: postoje – zdravotnícky pracovníci – liečba- dostupnosť liečby – pacienti so závislosťou.

4. Okruhlica Ľ.: **Medicínsky model priebehu závislosti humanistické dôsledky.** Adiktologie Supplementum, 2006, Vol. 6, No. 2, p. 267 – 268.

Abstrakt:

Moderné medicínske diagnostické systémy (MKCH-10 a DSM-IV) umožňujú stanovenie diagnózy závislosti u človeka len vtedy, ak aspoň tri základné kritériá, prejavy boli prítomné v priebehu posledných 12 mesiacov. Ak niekto abstínuje dlhšie a nemá prejavy závislosti, diagnóza je minulosťou. Človek je považovaný za zdravého. V prípade opätovného objavenia sa závislosti je správne hovoriť o novom ochorení. Materiál a metodika: Z tohoto aspektu sme prehodnotili zdravotnú dokumentáciu pacientov, ktorí v roku 2004 prišli požiadať o liečbu v CPLDZ Bratislava.

Skupinu A tvorilo 376 pacientov s diagnózou nealkoholovej závislosti, skupinu 2 tvorilo 305 pacientov so závislosťou od alkoholu. V oboch sme katamnesticky zisťovali, či sa jednalo o prvú liečbu, kde buď išlo o liečbu po predošlej viac ako 12mesačnej abstinencii a vtedy bol stav hodnotený ako nové ochorenie, alebo chronický recidivujúci priebeh. Porovnali sme počet nových a chronických pacientov pri použití starého prístupu, podľa ktorého ak pacient mal v živote raz stanovenú diagnózu závislosti, tak mu už zostala bez ohľadu na dĺžku intervalov prípadnej abstinencie ako isté ochorenie po celý život, s novým prístupom. Výsledky: Pri starom prístupe bolo v skupine s nealkoholovou závislosťou 29 % chronických pacientov versus 21 % pri použití moderných kritérií a v skupine so závislosťou od alkoholu to bolo 32 % versus 15 % po novom. Moderné medicínske kritériá pre priebeh závislostí ako choroby okrem iných pozitív zbavujú veľkú časť pacientov sociálnej stigmy chronicky chorých, handikepovaných ľudí.

Kľúčové slová: MN-10 – DSM-IV – diagnózy – liečba – chronický priebeh – závislosť.

5. Okruhlica L., Bušová Z.: **Zistenie alkoholémie sa pri závislosti iba parciálne kryje s diagnózou opitosti i v prípadoch korektne stanovených.** Adiktologie, 2006, Vol. 6, No. 2, p. 174 – 179.

Abstrakt:

Cieľom autorov bolo preskúmať možné prínosy stanovenia hladiny alkoholu v krvi v rámci prvého vyšetrenia u ľudí so závislosťou od alkoholu žiadajúcich liečbu. Vzorku tvorilo 235 pacientov, 69 % mužov a 31 % žien, s priemerným vekom 42,2 + 10,2 rokov, ktorí po prvý raz požiadali o liečbu v Centre pre liečbu drogových závislostí v Bratislave. Súčasťou vyšetrenia bola vstupná psychiatrická diagnostika podľa MKCH-10, doplnená štandardným neuropsychiatrickým protokolom na zisťovanie príznakov opitosti. Následne bola vykonaná u každého pacienta v laboratóriu dychová skúška na stanovenie alkoholémie. Výsledky: Dychovou skúškou bola prítomnosť alkoholu pri prvom vyšetrení zistená u 73(31 %) pacientov. Klinické vyšetrenie umožnilo identifikovať 51 (senzitivita 70 %) pijúcich, pričom 8 (špecificita 95 %) ľudí s príznakmi opitosti nemalo zistenú prítomnosť alkoholu v krvi. Priemerná koncentrácia alkoholu u pacientov, u ktorých sa klinickým vyšetrením nezistila diagnóza opitosti, bola 1,1 + 0,7 promile. Záver: skúškou poskytuje perspektívu na skvalitnenie diagnostiky a následne liečby u pacientov so závislosťou od alkoholu.

Kľúčové slová: závislosť od alkoholu – hladina alkoholu v krvi – dostupnosť liečby – opitosť.

6. Klempova D., Okruhlica L.: **No intrauterine growth retardation in babies of mothers stabilized on methadone before conception and throughout their pregnancies.** Heroin Addiction and Related Clinical Problems 2005, March 2006, Vol. 8, No. 1, p. 25 - 30.

Summary:

The aim of the present study is to explore the maturity of neonates of women who had conceived

while being stabilized on methadone and who remained stabilized throughout their pregnancies. The sample comprised ten women and their neonates. All the neonates were eutrophic and nine of them were full-term. Mean birth weight of neonates was 3,193 g. The results obtained do not indicate any negative effect of methadone alone on neonatal maturity.

Key words: Methadone Maintenance - Methadone Stabilization - pregnancy - Intrauterine Growth Retardation - Neonatal Maturity

7. Okruhlica L., Valentova J., Devinsky F., Formankova S., Klemпова D.: **Methadone serum concentration and its relationship to methadone dose revisited.** Heroin Addiction and Related Clinical Problems 2005, December 2005, Vol. 7, No. 4, p. 49 - 58.

Summary:

The study sample included 64 patients, who were divided into two subgroups on the basis of their daily methadone dose: Group 1: 29 patients with doses up to 80 mg, Group 2: 35 patients with doses above 80 mg; The overall correlation in the whole group was: $r = 0,570$. A strong correlation was found between dose and serum concentration in 'Group 1': $r = 0,799$ Non-significant correlation close to zero was found in 'Group 2'. Our findings suggest that the linear relationship between methadone dose and its serum concentration in lower doses cannot be extrapolated to higher doses.

Key words: methadone maintenance - serum methadone concentration - methadone dose - linear relationship

8. Okruhlica L., Devinsky F., Klemпова D., Valentova J.: **Reduction in self-reported nicotine dependence after stabilization in methadone maintenance treatment.** Heroin Addiction and Related Clinical Problems 2003, Vol. 5, No. 1, p. 39 – 46.

Summary:

ICD- 10 criteria have been used for the assessment of opioid dependence and the Fagerstrom Tolerance Questionnaire (FTQ) to assess tobacco smoking. The mean methadone dose was 106 mg (SD = 45) in the studied group, after twelve months in the methadone maintenance treatment programme (MMTP). The mean FTQ score was 6.5 (SD + 2.1) after stabilization in the MMTP ($p < 0.001$) and 3 were non-smokers at the time of the second FTQ testing. No smoking cessation programme has been implemented. The findings do show tendency for nicotine dependence among patients to fall in their period of stabilization in the MMTP.

Key words : nicotine dependence - methadone maintenance - methadone dose - methadone plasma concentration - opioid dependence

9. Okruhlica L., Klemпова D.: **Hodnocení programu vakcinace proti hepatitidě typu B u uživatelů drog v Bratislavě. Evaluation of a Hepatitis B Vaccination Program among Drug Users in Bratislava,** Adiktologie, 2002, Vol. 2, No. 2, p. 11 – 18.

Súhrn:

Hodnotili sme kontinuálny program vakcinácie vírusovej hepatitídy typu B realizovaný u

ambulantných pacientov Centra pre liečbu drogových závislostí (CPDLZD) v Bratislave. Ako indikátory účinnosti boli použité: (1) miera spolupráce pacientov, (2) ich imunitná odpoveď a (3) prevalencia anti-HBc (markera HBV infekcie) medzi prvokontaktými pacientmi - vnútrožilnými užívateľmi drog (IDUs). Na konci roku 2001 bolo zaregistrovaných v CPLDZ viac ako 3000 užívateľov drog. Vakcína proti hepatitíde typu B bola podávaná podľa skrátenej očkovacej schémy (0,11 mesiac). V období od októbra 1997 do júna 2002 vstúpilo do programu 2020 užívateľov drog. Všetky tri dávky vakcíny dostalo z 1981 možných vakcinantov 1288 (65 %). U 83 % (142/172) z vybranej vzorky vakcinantov bol dosiahnutý seroprotektívny titer protilátok (anti - Hbs 10 mlU/mL). Hodnotenie zmien prevalence positivity markera expozície HBV (anti-HBc protilátky) medzi IDUs vstupujúcimi do liečby indikovalo istý pokles v porovnaní s obdobím na začiatku očkovania. Tento rozdiel však nebol štatisticky významný: 8 % v roku 1997 verus 4 % v roku 2001. Údaje poukázali na relatívne dobrú spoluprácu, uspokojivú úroveň imunizácie a zároveň naznačili, že epidémia HBV sa medzi IDUs v Bratislave v rokoch 1997-2001 výrazne nešírila .

Kľúčové slová: užívanie drog - harm reduction, hepatitída B, imunizácia, prevalencia

10. Okruhlica L., Devinsky F., Valentova J., Klempova D.: **Does therapeutic threshold of methadone concentration in plasma exist?** Heroin Addiction and Related Clinical Problems 2002; Vol. 4, No. 1, p. 29 – 36.

Summary:

This study conducted among the group of 69 patients in the methadone maintenance programme in Bratislava. There were 56 males and 13 females, with an average age of 26,9 years (SD +5.4). Daily methadone doses (mean: 134mg, SD+56.1, from 10 to 270mg) were compared with methadone concentrations in plasma (mean : 376,6 ng/ml, SD +22,6.1, from 44 to 1103ng/ml); of these, 17.4 % of the patients had levels below the threshold of 200ng/ml of plasmatic concentration of methadone, whereas 15.9 % had levels above the level of 600ng/ml. All of them had previously been stabilized clinically, with negative urinalysis for morphine.

Key words: Methadone - Plasma Concentration - Maintenance - Therapy - Methadone Dose

11. Okruhlica L., Mihalkova A., Klempova D., Skovayova L.: **Three-Year Follow-Up , Study of Heroin Users in Bratislava.** European Addiction Research, 2002, Vol. 8, No. 2, p. 103 – 106.

Abstrakt:

The principal goal of the present study was to find out the prospects of patients who enter a treatment facility due to their opioid dependence in the specific socioeconomic conditions of a transforming Central European country. The prospective follow-up study of a cohort of 351 patients, 76 % males and 24 % females, with an average of 21.5 years (SD 4.8 years) was evaluated 1 and 3 years after the patients were taken into treatment. The treatment intake was performed in a specialized comprehensive treatment facility in Bratislava, Slovak Republic. One and 3 years later, 79 and 70 % of the patients, respectively, were contacted. The results show that after 3 years 30 % of patients (106) had been fully abstinent from all opioids for at least 6 months, 6 % (19) had been abstinent less than 6 months, 10 % (35) were on substitution treatment and 25 % (86) were regular heroin users at that time. A significantly better outcome after 3 years was observed among those subjects who were at work or at school at the time of admission. Despite different socioeconomic

conditions, the results demonstrate that findings concerning the outcome of opiate users undergoing treatment are consistent with those from other parts of the world.

Key words: Outcome. Follow-up. Opioid dependence. Heroin. Drug treatment evaluation

12. Okruhlica L., Kaco J., Klempova D.: **Sports Activities in the Prevention of Heroin Dependency.** European Addiction Research, 2001, Vol. 7, No. 2, p. 83 – 86.

Abstract:

The aim of this study was to find out more about the role played by sports activities in the prevention of illicit drug abuse. We administered a simple questionnaire to a group of 215 patients with heroin dependency. Their average age was 23 years (SD= 4.3, range 15-42); 163 (76 %) of them were males and 52(24 %) females. Another group was formed by 231 student adolescents with a mean age of 15 years (SD =1.0, range 14-18) ; 65 (28 %) were males and 166(72 %) were females. One hundred and sixty-one (75 %) of the heroin users and 169 (69 %) of the students took part in regular physical training (at least two times weekly in a sport club) and competitive sports activities until the age of 15. Due to the fact that there was a statistically significant difference in the male/female ratio between the males, nor between the females from these two groups in their histories of sports activities until the age of 15. Thirty-one (17 %) of the patients started with illicit drug use prior to the termination of their sports activities.

Key words: Opioid dependency. Sport. Drug prevention. Protective factors

13. Okruhlica L., Klempova D., Timulakova K.: **Articulation of codeine treatment and methadone maintenance programmes.** Heroin Addiction and Related Clinical Problems, 2000, Vol. 3. No. 1, p. 33 - 39.

Summary:

The Centre for Treatment of Drug dependencies in Bratislava is implementing a complex integrative model which provides fourteen different programme options for its clients. This paper studies the relationship and interaction between the treatment process in two maintenance programmes: 1) with codeine phosphate (n = 74), and 2) with methadone hydrochloride (n = 132). There were no differences in the gender composition or working status of the groups, but a significant difference was found in age composition; differences in retention rates and dosages were focused on, too. Codeine substitution had been introduced into our practice prior to the availability of methadone maintenance. It had still not been eliminated, largely due to the fact it is requested by the patients, but also because of some other aspects considered by the therapist in managing the treatment process. The different characteristics of these two programmes, their possible determinants, as well as practical considerations and the advantages of keeping the two programmes running side by side on a noncompetitive basis are discussed.

Key words: Codeine Maintenance – Methadone Maintenance

