

Minnesotská škála tabákových abstinčních příznaků, revize 2020, validizované české znění

Kamila Zvolská¹, Lenka Štěpánková¹, Alexandra Pánková^{1, 2}, Eva Králíková^{1, 2}

¹Centrum pro závislé na tabáku, 3. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN v Praze

²Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN v Praze

Čas. Lék. čes. 2023; 162: 104–105

SOUHRN

Většina kuřáků je na užívání tabáku či nikotinu závislá nejen psychosociálně, ale i fyzicky, což se projevuje abstinčními příznaky při vynechání dávky. Ty patří mezi významné bariéry při odvykání. V rámci léčby závislosti na tabáku pomáhá stanovení míry abstinčních příznaků v zaměření psychobehaviorální intervence, a především ve volbě druhu, dávky i délky farmakoterapie. „Minnesotská škála abstinčních příznaků“, jeden z nástrojů, které jsou k tomuto účelu nejužívanější, byla v roce 2020 upravena. Přinášíme validizovaný překlad této aktualizace.

KLÍČOVÁ SLOVA

závislost na tabáku a nikotinu, abstinční příznaky, škála, překlad a adaptace dotazníku

SUMMARY

Zvolská K. et al. Minnesota Tobacco Withdrawal Scale revision 2020, validated Czech translation

Most smokers are addicted to tobacco or nicotine not only psychosocially but also physically, what results in withdrawal symptoms after they miss their dose. These are one of the major barriers to quitting. In the treatment of tobacco dependence, the evaluation of the degree of withdrawal symptoms helps to guide psychobehavioral intervention and, above all, the choice of the type, dose, and duration of pharmacotherapy. The Minnesota Withdrawal Symptoms Scale is one of the most widely used for this purpose, revised in 2020. We present a validated translation of this update.

KEYWORDS

tobacco and nicotine dependence, withdrawal symptoms, scale, translating, validation, questionnaire

ÚVOD

„Minnesotská škála tabákových abstinčních příznaků“ se používá mnoho let. V roce 2020 byla revidována – kromě drobných změn byly ke stávajícím patnácti přidány další dva abstinční příznaky: afty a pocit anhedonie (uvedena jako „menší radost z událostí“). Metodika a reference ke škále jsou podrobně popsány na webu *Vermont Center on Behavior and Health* (1).

Na jmenovaném webu najdeme také instrukce pro použití. Škála má dvě verze – pro vyplnění pacientem a pro vyplnění terapeutem. Používáme a validizovali jsme pouze škálu subjektivní (pocitů za posledních 24 hodin), kterou vyplňuje sám pacient (2).

Výraz „abstinční příznak“ v názvu samotné škály, kterou vyplňuje pacient, není zahrnut. Jednak aby nebyl matoucí u těch, kdo dosud kouří, a také aby příznak uváděli, i když si sami nemyslí, že je příznakem abstinčním. Zmapování daných příznaků v době před dnem D, tedy když pacient ještě kouří, je potřeba k pozdějšímu posouzení, zda se skutečně jedná o abstinční příznak, nebo o pocit, které má pacient běžně, i v době kouření.

POSTUP VALIDIZACE PŘEKLADU

1. Původní znění bylo přeloženo z angličtiny do češtiny nezávisle na sobě dvěma osobami věnujícími se léčbě závislosti na tabáku.
2. Třetí odborník oba překlady sloučil.

3. Společně se všichni tři pak shodli na jednom znění. Před přesným překladem bylo preferováno pochopení významu jednotlivých výrazů a srozumitelnost pro pacienty. Proto byly v některých pojmech zvoleny dva výrazy namísto jednoho a naopak.
4. Anglický mluvčí pak text přeložil zpět a tento překlad byl porovnán s originálem.
5. Společně byly vyřešeny poslední nejasnosti.
6. Srozumitelnost a správné pochopení českého znění bylo ověřeno vyplněním škály 20 kuřáky – pacienty Centra pro závislé na tabáku 3. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze.

SEBEHODNOTICÍ ŠKÁLA

V původním revidovaném anglickém znění je celkem 17 příznaků (pocitů) rozděleno na hlavní (prvních 8) a na další možné v souladu s 5. verzí Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické společnosti (DSM-V). Pro zjednodušení jsme se shodli na spojení obou částí, diskutované bylo zejména nutkání kouřit (*craving*), které DSM-V mezi hlavní abstinční příznaky neřadí (3, 4). Sebehodnoticí škálu přibližuje *tab. 1*.

DISKUSE A ZÁVĚR

Na webu týkajícím se dotčené škály najdeme i porovnání s ostatními škálami, což umožňuje orientaci v dalších

Tab. 1 Minnesotská škála tabákových abstinčních příznaků, český překlad (2)

Prosím, ohodnoťte, jak jste vnímali jednotlivé stavy během posledních 24 hodin.

(0 = vůbec ne 1 = velmi mírně 2 = mírně 3 = středně 4 = silně)

1. zlost, podrážděnost, nespokojenost	0	1	2	3	4
2. úzkost, nervozita	0	1	2	3	4
3. špatná nálada, smutek	0	1	2	3	4
4. nesoustředěnost	0	1	2	3	4
5. zvýšená chuť k jídlu, hlad, zvyšování hmotnosti	0	1	2	3	4
6. nespavost, obtížné usínání, buzení v noci	0	1	2	3	4
7. neschopnost odpočívat	0	1	2	3	4
8. netrpělivost	0	1	2	3	4
9. povznesená, dobrá nálada	0	1	2	3	4
10. zácpa	0	1	2	3	4
11. kašel	0	1	2	3	4
12. nutkání kouřit	0	1	2	3	4
13. menší radost z událostí	0	1	2	3	4
14. závratě (točení hlavy)	0	1	2	3	4
15. ospalost (mátožnost)	0	1	2	3	4
16. impulzivita (unáhlené jednání)	0	1	2	3	4
17. afty	0	1	2	3	4

možnostech sledování abstinčních příznaků (5). Na základě zkušeností našeho centra s více než 7 tisíc pacientů, během jejichž léčby uvedenou škálu od roku 2005 používáme, budeme dále využívat i tuto upravenou verzi. Pozitivně hodnotíme také tu změnu, že nadpis neuvádí označení „abstinční příznaky“, ale „pocity, stavy“, což dává pacientům větší volnost v popisu, jak se cítí, bez nutného spojování s abstinencí. Není to také matoucí, když škálu vyplňují poprvé při první návštěvě, kdy ještě kouří, a tedy abstinční příznaky nemají – přesto je třeba tyto údaje mít, aby bylo možné posoudit, zda se příznak objevil nebo zintenzivnil po zanechání kouření, a je tedy abstinčním příznakem, nebo se jedná o dlouhodobý stav pacienta.

Revidovanou „Minnesotskou škálu tabákových abstinčních příznaků“ můžeme doporučit pro rutinní používání v centrech pro závislé na tabáku a na dalších pracovištích zabývajících se léčbou závislosti na tabáku.

Poděkování

Text byl připraven s podporou programu Cooperatio, vědní oblasti Health Sciences: Public Health, Hygiene and Epidemiology, Occupational Medicine a Metabolic Diseases 207037-1.

Literatura

1. Minnesota Tobacco Withdrawal Scale revision 2020. Dostupné na: www.med.uvm.edu/behaviorandhealth/research/minnesota-tobacco-withdrawal-scale
2. Behavior Rating Scale. Self-report, 2/2020. Dostupné na: www.med.uvm.edu/docs/behavior_rating_scale_self/behavior-and-health-documents/behavior_rating_scale_self.pdf?sfvrsn=372e8344_2
3. Baker TB, Breslau N, Covey L, Shiffman S. DSM criteria for tobacco use disorder and tobacco withdrawal: a critique and proposed revisions for DSM-5. *Addiction* 2012; 107: 263–275.
4. Shmulewitz D, Greenstein E, Stohl M et al. Validity of the DSM-5 tobacco use disorder diagnostics in adults with problematic substance use. *Drug Alcohol Depend* 2022; 234: 109411.
5. Subscales in the Cigarette Withdrawal Scale (CWS), the Wisconsin Smoking Withdrawal Scale (WSWS), the Minnesota Tobacco Withdrawal Scale (MTWS), and Shiffman's EMA items compared to DSM-IV and ICD-10 criteria for tobacco withdrawal. Dostupné na: [www.med.uvm.edu/docs/comparison_of_scales_and_dsm_icd.pdf?sfvrsn=b2d9c4e_2](http://www.med.uvm.edu/docs/comparison_of_scales_and_dsm_icd/behavior-and-health-documents/comparison_of_scales_and_dsm_icd.pdf?sfvrsn=b2d9c4e_2)

ADRESA PRO KORESPONDENCI:

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

Centrum pro závislé na tabáku
3. interní klinika – klinika endokrinologie
a metabolismu 1. LF UK a VFN
Karlovo nám. 32, 128 08 Praha 2
Tel.: 224 966 603
e-mail: kamila.zvolaska@vfn.cz