

Závislost' od drog

Prof. MUDr. V. Novotný, CSc

1. Psychiatrická klinika LFUK a FN,
Bratislava

Situácia vo svete

- Presný počet ľudí, závislých od psychoaktívnych látok nie je známy. Ich celosvetový počet (bez alkoholu a nikotínu) sa odhadoval pred 10 rokmi na viac ako 50 miliónov.
- Počet evidovaných a diagnostikovaných závislých bol niekoľkonásobne nižší. V roku 2000/2001 odhad UNODC (Úrad OSN pre drogy a kriminalitu) bol 200 miliónov užívateľov ilegálnych látok, čo je 3,4 % svetovej populácie. Najviac bolo konzumentov marihuany 162 miliónov, opioidov skoro 15 miliónov.

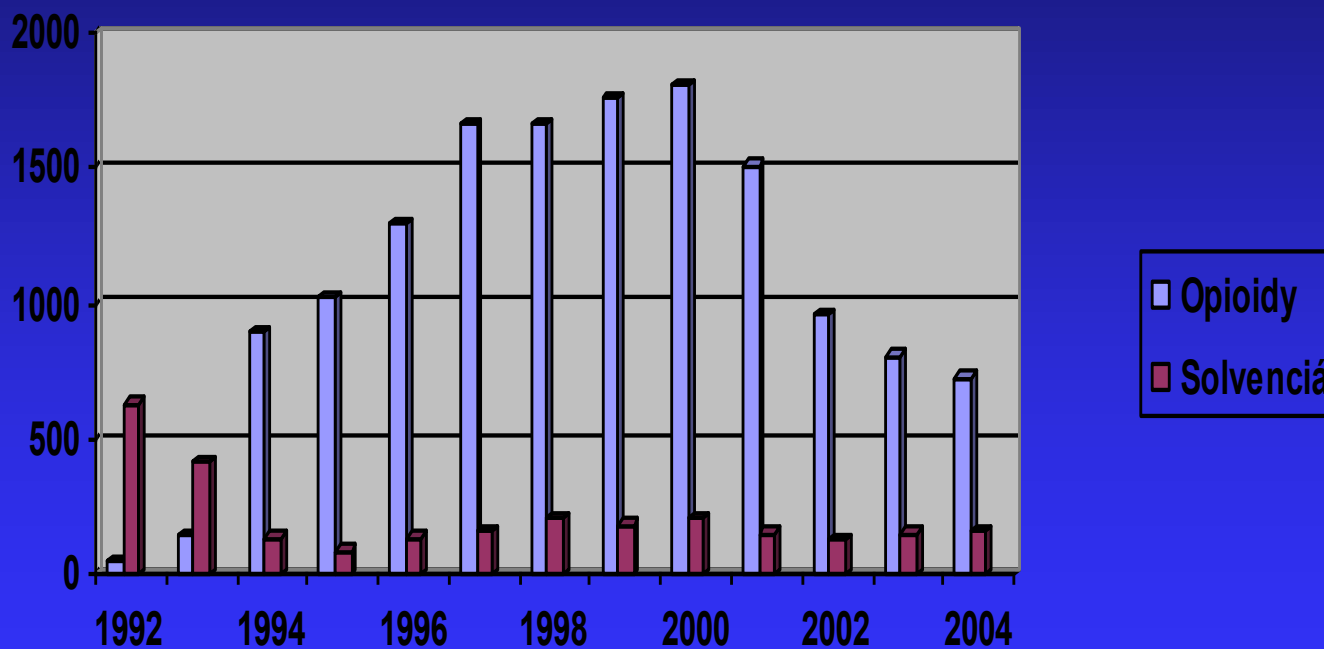
Globálne užívanie ilegálnych látok (údaje UNODC podľa Vaccarini, Rotzinger, 2004)

	Všetky ileg. látky	Kanabis	Amfetamíny	Opioidy	Kokaín
Počet (v mil.)	200	162,8	34,3	14,9	14,1
Proporcía (%)	3,4	2,7	0,6	0,3	0,2
veku 15 r a viac(%)	4,7	3,9	0,8	0,4	0,3

Americké populačné epidemiologické štúdie (podľa Tohen a spol., 2000)

Štúdia	Alkoholový abúzus/ závislosť Prevalencia (%)		Drogový abúzus/závislosť Prevalencia (%)	
	1-mes.	Celoživ.	1- mes.	Celoživ.
ECA	2,8	13,3	1,3	5,9
NCS	12-mes. 9,7	Celoživ. 13,8	12- mes. 3,6	Celoživ. 11,9

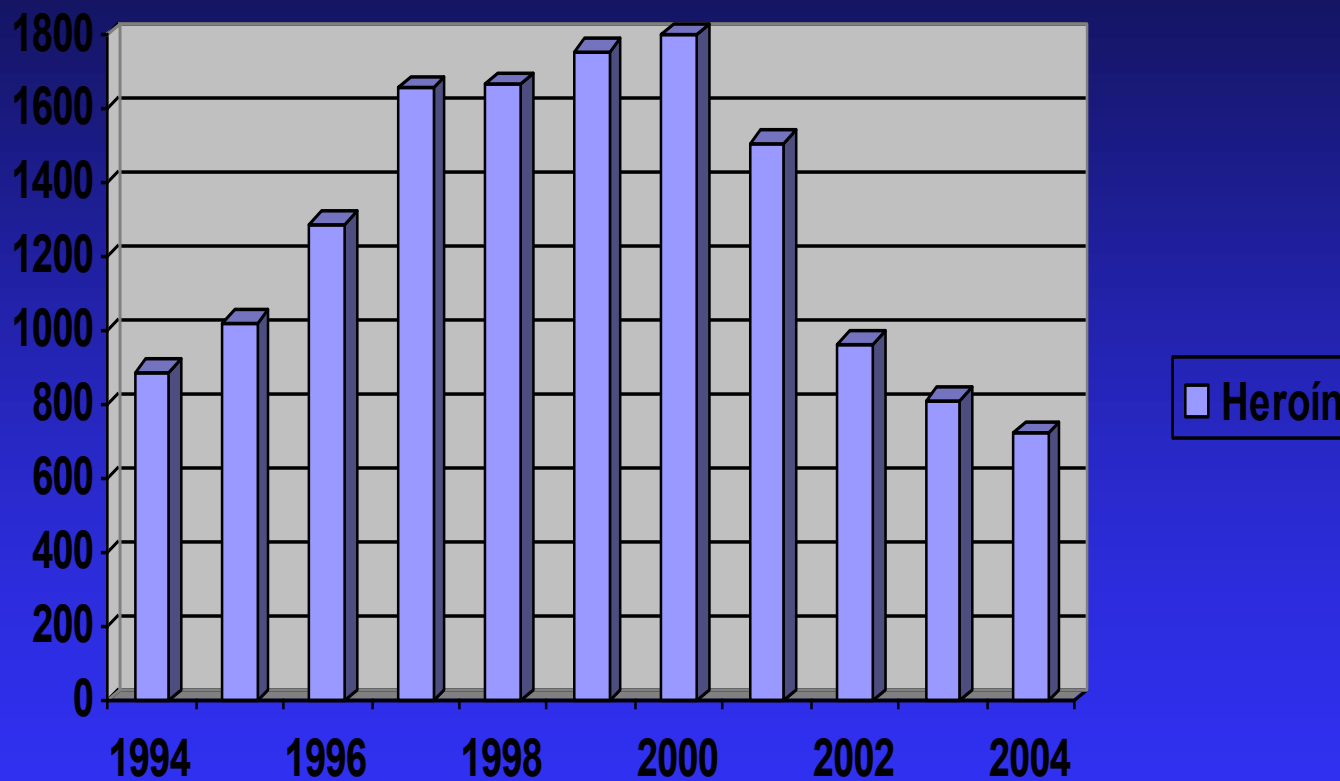
Dynamika konzumu heroínu a konzumu prchavých látok v SR



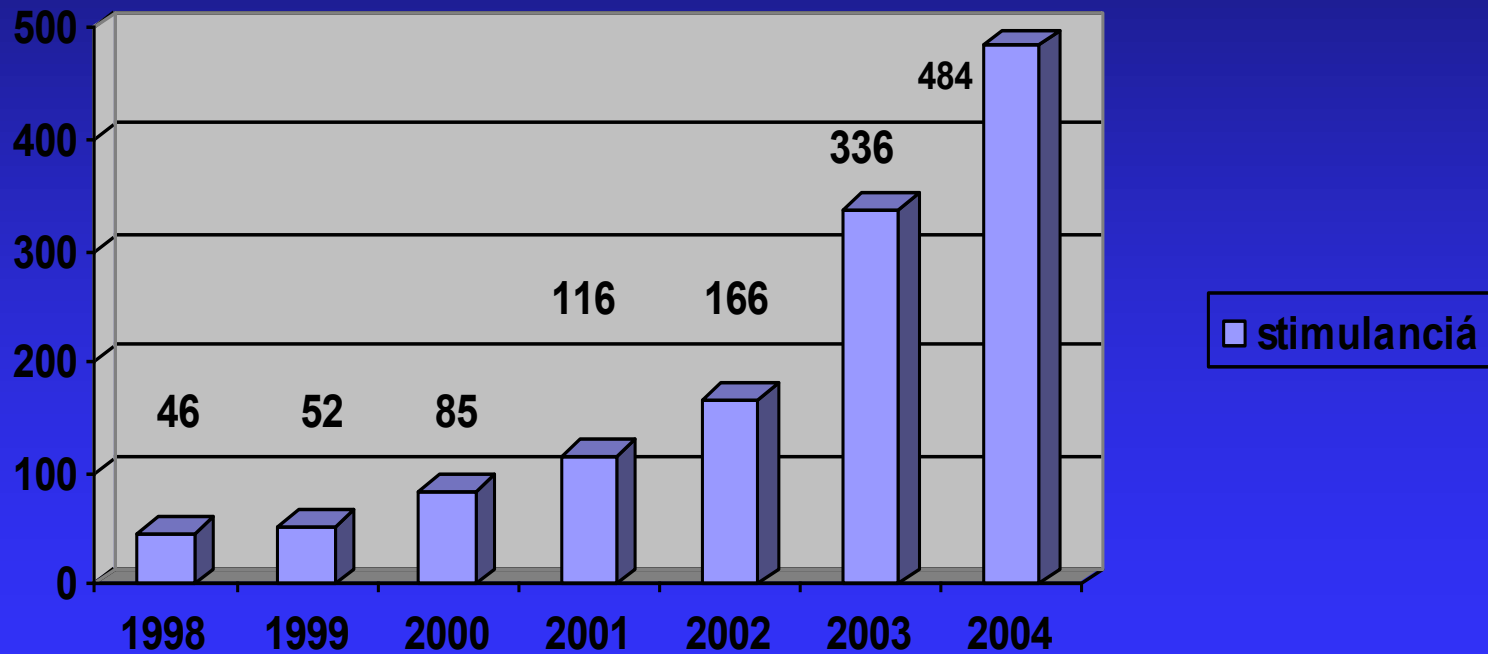
Počty liečených závislých od heroínu

Roky	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Počty	892	1026	1290	1654	1665	1753	1800	1510	964	812

Počty liečených závislých od heroínu



Počet závislých liečených pre psychostimulanciá



Odhad prevalencie užívania drog na Slovensku 1996- 2002



Látka	Heroín	Solvenciá	THC	BD
Počet	5 400	822	749	444

Amfetamíny	Kokaín	LSD	XTC
406	37	17	10



Pozn. THC = kanabinoidy, BD = benzodiazepíny, XTC = (MDMA – extáza)

■ Brašeňová, Matula, 2004



Hlášené trestné činy- distribúcia a šírenie drog

Hlásené trestné činy- distribúcia a šírenie drog-krim. štatistika

Krajina	1997	1998	1999	2000	2001	Zmena v% (97/01)
Slovensko	967	520	362	604	652	-33%
Česko	2 404	4 156	6 100	3 292	1 932	-20%
Rakúsko	2 656	2 594	2 514	1 503	2 399	- 10%

Typy ambulantných zariadení a počty pracovníkov (údaje podľa ÚZIS-u, 2004)

Typ zariadenia sestry	počet	psychiatri	psychológovia	zdrav.
Ambulancia pre dospelých	258	214	16	229
adiktologická	34	18	4	27

Počty vyšetření v ambulantnej psychiatickej starostlivosti (podľa údajov ÚZIS- u z roku 2004)

■ Typ ambulancie	počet vyšetření
■	
■ Ambulancia pre dospelých	1 178 712
■ pedopsychiatrická	81 076
■ <i>adiktologická</i>	<i>213 030</i>
■ sexuologická	3 783
■ gerontopsychiatrická	10 508
■ psych. rehabilit.	2 668

Závislosť od ópoidov

- Opioidy sú prírodné, polosyntetické alebo syntetické látky, ktoré sa viažu na špecifické (opiátové) receptory v mozgu. Názvy opioidy a opiáty sa používajú nejednotne. Niektorí autori používajú len termín opiáty, iní rezervujú termín opiáty len pre alkaloidy nachádzajúce sa v ópiu.
- Zdrojom prírodných a polosyntetických opoidov je biely mak - *Papaver somniferum album*. Základnou prírodnou drogou je ópium – zaschnutá mliečna šťava, ktorá sa získava narezaním nezrelých makovíc. Názov pochádza z gréckeho slova „opos“, rastlinná šťava

Farmakologické vlastnosti opioidov

- Opioidy sú látky, ktoré sa viažu na špecifické opioidné receptory.
- Hlavné psychotropné účinky opioidných agonistov sú: euforizačné, tlmivé a analgetické. V medicíne sa používajú najmä na tlmenie ťažkých bolestí.
- Viaceré prírodné a syntetické opioidy tlmia kašeľ a používajú sa ako antitusiká. Z prírodných opioidov sa ako antitusikum používa kodeín, z polosyntetických je to etylmorfín (Diolan®).

Klasifikácia opioidov podľa ich účinkov

Silné agonisty morfín meperidín fentanyl heroín	Stredne silné agonisty propoxyfen kodeín etylmorfín
Parciálne agonisty buprenorfín	Antagonisty naloxon naltrexon

Abstinenčné príznaky pri závislosti od opioidov

Obdobie	Objektívne sy.	Subjektívne sy.
Anticipačné (3 – 4 h. po dávke)		strach z „krízy“ anxieta zosilnenie baženia hľadanie drogy
Včasné (8 – 10 h. po dávke)	hyperhydróza zívanie rinorhea lakrimácia mydriáza	anxieta nepokoj zdureníe nosnej sliznice žalúdočné kŕče nutkanie užiť drogu

Abstinenčné príznaky pri závislosti od opioidov (pokr.)

Plne rozvinuté (1 – 3 dni po dávke)	tremor piloerekcia vomitus hnačky hypertermia svalové spazmy zvýšený TK tachykardia	silná anxieta nepokoj iritabilita svalové bolesti zimnica cefalea kompulzívne hľadanie drogy
Protrahované abstinenčné príznaky (do 6 mesiacov)	hypotenzia bradykardia	insomnia anorexia strata energie stimulmi aktivovaná túžba po droge

Mortalita

- Je známa vysoká mortalita v populácii závislých od heroínu.
- V Anglicku existujú štatistické údaje o morbidite a mortalite a príčinách smrti u heroinistov. Údaje boli publikované vo viacerých odborných štúdiách.
- Mortalita počas 5 – ročného obdobia sa zistilo, že v 1. roku po detekcii závislosti zomrelo 1.6 % probandov zo sledovaného súboru, na konci 5-ročného obdobia bolo mŕtvych 7,5 % probandov.

Mortalita

- Pracovníci Národního centra pro závislosti v Londýně. V súbore 135 heroinistov u 56 % zistili údaje o predávkovaní.
- V súbore pacientov, zaradených do metadonového udržiavacieho programu v CPLDZ v Bratislave boli v 47 % zistené zvýšené HCV protilátky.
- V rokoch 1998 – 2004 boli Ústavom súdneho lekárstva Lekárskej fakulty UK v Bratislave postmortálne zisťované okolnosti smrti 6 ľudí u ktorých sa toxikologickým vyšetrením našiel metadon. U štyroch z nich bolo priamou príčinou smrti predávkovanie kombináciou metadonu s inými opioidmi (Novotný, Valúch, 2005).

Telesné komplikácie

Infekcie	Kardiorespiračné
hepatitída a HIV	plúcny edém
bakter. endokarditída	plúcna embolizácia
septikémia	aspirácia
pneumonia	pneumotorax
TBC	kardiálna arytmia
kožné abscesy	respiračná depresia
celulitída	
flebitída	
osteomyelitída	

Telesné komplikácie (2)

Renálne	Neurologické
rabdomyolýza	perif. neuropatia
membranózna nefropatia	transverzálna myelitída
nefrotický sy.	mozgový absces
	myopatia
	periférne nervové lézie

Liečba intoxikácie opioidmi

- Na liečbu intoxikácie sa používa naloxon, pri príznakoch intoxikácie je možné v priebehu polhodiny opakovane intravenózne podať naloxon (á 0.4 mg).
- Efekt sa dostaví takmer okamžite po podaní naloxonu.

Detoxifikačná liečba

- Cieľom detoxifikačnej liečby je odstránenie akútneho abstinenčného syndrómu, zmiernenie baženia po droge a posilnenie motivácie závislého pokračovať v liečbe.
- Vysadenie heroínu (alebo iného opioidu) a detoxifikačná liečba by mali prebiehať počas hospitalizácie na lôžkovom oddelení.
- Naloxon/klonidín
- Morfín, etylmorfín
- Metadón a iné

Odvykacia liečba

- Cieľom odvykacej liečby je stabilizácia závislých.
- Farmakologické programy, pri ktorých sa používajú agonisty a parciálne opioidné agonisty (metadón, LAAM, buprenorfín, heroín), programy v ktorých sa používajú antagonisty (naltrexon)
- Nefarmakologické dlhodobé programy.

Dlhodobé psychoterapeuticko - rehabilitačné programy

- Terapeutický komunitný program
- Dĺžka pobytu pacientov je 12 – 18 mesiacov
- Programy sú účinné asi u 40 % pacientov
- Nedostatočná kapacita a finančná náročnosť týchto programov.
- Sieť skupín anonymných narkomanov (AN).

Psychiatrická klinika LFUK a FNsP Bratislava

■ 2008

celkový počet odliečených pacientov - 1051

pacienti s drogovou problematikou – 69
(okrem alkoholu)

Psychiatrická klinika LFUK a FNsP Bratislava

■ 2008

celkový počet odliečených pacientov - 1051

pacienti s drogovou problematikou – 69
(okrem alkoholu)

Pacienti s drogovou problematikou (2008)

- Toxické psychózy - 34
- Iné komplikácie (TS, ak.intoxikácia) - 6
- Detoxikačný pobyt - 29
(stimulanciá 5, heroin 11, zmiešané závislosti 13)

