

Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem pschoaktivních látek

**Česková E, Psychiatrická klinika LF MU a FN
Brno**

- **Úvod**
- **Základní pojmy**
- **Etiopatogeneze**
- **Dělení**
- **Jednotlivé návykové látky**

Úvod

Základní charakteristika

- jakákoliv duševní porucha vzniklá užíváním psychoaktivních látek
- nejproblematictější pro jedince a okolí
postižení chování - problémy pro společnost,
včetně ekonomických

Psychoaktivní látky:

- látky, vyvolávající závislost
- mají vliv na chování, vědomí a náladu
- klasifikace zahrnuje 9 psychoaktivních látek

Základní pojmy

- **akutní intoxikace** -přechodný stav po požití
- **škodlivé užívání** – vede k poškození tělesného nebo duševního zdraví, rizikové chování
- **tolerance** – pro stejný účinek vyšší dávky
- **závislost** – progresivní adaptace na excesivní expozici
- **syndrom závislosti** – **závislost psychická** (touha získat látku, užívání přes nebezpečné následky, zanedbávání ostatních činností) **závislost tělesaná** (zvyšení tolerance, při odnětí odvykací stav)
- **odvykací stav** - příznaky po odnětí po trvalém užívání látky - abstinenční syndrom
- **tělesná závislost** – rozvoj tolerance, abstinenční syndrom
- **craving** – touha, bažení po látce

Etiopatogeneze

Za relevantní jsou považovány následující faktory:

- 1. osobnost,**
 - 2. prostředí,**
 - 3. droga,**
 - 4. životní situace**
 - 5. genetika**
- rozvoj závislostí je spojován s dopaminovým neurotransmitterovým systémem, konkrétně s aktivací dopaminového mesolimbického systému (tzv. systém odměny), který reaguje na odměnu generováním libých pocitů.**

Dělení dle stávající klasifikace (MKN 10)

- **F10 poruchy vyvolané užíváním alkoholu**
- **F11 poruchy vyvolané užíváním opioidů**
- **F12 poruchy vyvolané užíváním kanabinoidů**
- **F13 poruchy vyvolané užíváním sedativ , hypnotik**
- **F14 poruchy vyvolané užíváním kokainu**
- **F15 poruchy vyvolané užíváním jiných stimulancií**
- **F16 poruchy vyvolané užíváním halucinogenů**
- **F17 poruchy vyvolané užíváním tabáku**
- **F18 poruchy vyvolané užíváním org. rozpouštědel**
- **F19 poruchy vyvolané užíváním několika látek**

Alkohol

- malé dávky alkoholu - neadekvátní chování - vzrušivost, agitovanost, agresivita, končí usnutím

Akutní intoxikace (opilost, ebrieta)

- **exitace** → **desinhibice** → **hypnotické** → **narkotické**

Patologická opilost

- jedinci s nízkou tolerancí alkoholu
- následně amnézie



Alkohol

Škodlivé užívání (abúzus)- hepatopatie, nedisciplinované pití

Závislost na alkoholu

- **psychická i fyzická : tolerance, denní konzumace pro adekvátní fungování, ranní doušky, okénka, třesy, zdravotní problémy, společenské selhávání**

Alkoholismus typy

- **gama (zhoršená kontrola, schopnost abstinence, delta neschopnost abstinence)**

Odvýkací stav (abstinenční syndrom, delirium tremens)

- **po 24 až 72 hodinách abstinence, vegetativní hypereaktivita, kvalitativní porucha vědomí, bludy a halucinace, epi paroxysmy**

Alkohol

Toxické psychózy

- alkoholová halucinóza, žárlivost, paranoia - dlouhodobá konzumace alkoholu

Amnestický syndrom

- poruchy paměti, konfabulace
(Korsakov, deficit vitamínu B)

Alkoholová demence



Opioidy

- opium - sušená šťáva z makovic, obsahuje množství chemických látek včetně morfinu a kodeinu
- morfin – alkaloid opia
- diacetylmorfin (heroin) velmi návykový, tolerance vzniká hlavně při nitrožilním užívání
- opiáty - podskupina opioidů se strukturou blízkou morfinu
- různá farmaka (Tramal, Dolsin, Fortral, Valoron)
- methadon
- kodein přísada léků proti bolesti a kašli, relativně slabé účinky

Aplikace: injekčně, kouření, šňupání, inhalace

Opioidy

- snižují obecně citlivost k vnímání tělesných podnětů a schopnost na ně reagovat
- v medicíně jsou užitečné při odstraňování bolesti
- schopnost měnit náladu a mírnit úzkosti - rozsáhlá nelegální spotřeba

Mechanismus účinku

- ovlivnění opioidních receptorů CNS



Kanabinoidy

Přírodní preparáty: marihuana, hašiš

Aplikace:

- **kouření(nástup účinku v minutách)**

Akutní intoxikace

- **úzkost, euforie, porucha kontaktu s realitou (vnímání času, zostření smyslových vjemů), panické ataky, až delirium**

Závislost

- **pouze psychická, není odvykací stav**

opakované užívání

- **poruchy krátkodobé paměti, charakterové změny - zabývání se detaily, pomalost**



Hypnotika, sedativa

- barbituráty
- **benzodiazepiny**
- propandiolová anxiolytika, bromisoval, chloralhydrát, paraaldehyd

Mechanismus

- obsazují vazebné místo na receptorovém komplexu pro GABA (tlumivý efekt) v CNS

Účinky:

- sedativní a hypnotické
- anxiolytické (ev. mírně antidepresivní)
- myorelaxační (spasmolytické)
- antiepiletické (antikonzulzivní)

Benzodiazepiny

- možnost rozvoje závislosti (tělesné i psychické)

Odvýkací stav

- projevy tělesné : svalové záškuby, epi paroxysmy, nechutenství, pocení, nevolnost, zvracení, vegetativní hypereaktivita
- projevy psychické : podrážděnost, nespavost, agitovanost, úzkost, derealizace, delirium

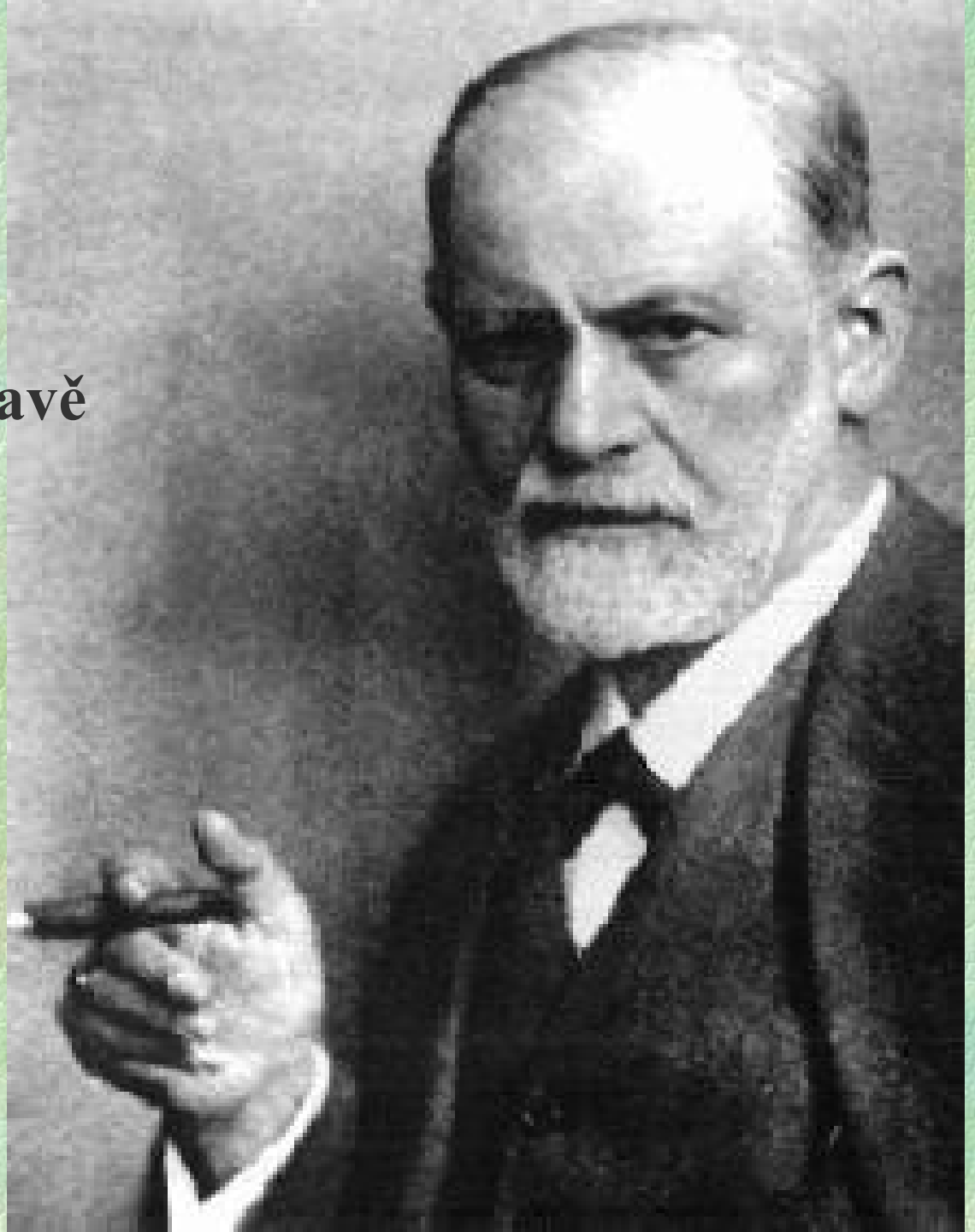
Rebound fenomén

- (návrat původních potíží)

Kokain

- **alkaloid z listů jihoamerického stromu Erythroxylon coca**
- **po staletí užíván různými kulturami pro své stimulační a euforizující účinky**
- **purifikovaný kokain (crack)**
- **jednu z prvních studií o účinku kokainu provedl S. Freud v r. 1885**

Sigmund Freud
(1856 Příbor na Moravě
– 1939, Londýn),
převážně žil ve Vídni



Kokain

- **↑ aktivita, energie a bdělost; euforie, vymizení zábran, příjemné halucinace i paranoidita, vzestup TK, mydriáza, pocení, nevolnost**
- **po euforii podrážděnost, při opakovaném užívání až úzkostná deprese, kterou zmírní další dávka - užívání v několikadenních tazích (podobně jako amfetamin), končí vyčerpáním nebo dobráním zásob**

Akutní intoxikace

- **obraz panické ataky, toxické psychózy (tělové halucinace, napadení hmyzem)**
- **těžká intoxikace - delirium, křeče, teplota, úmrtí v důsledku srdečního selhání a kolapsu dechového centra**

Kokain

- **rychlý rozvoj tolerance (k euforizujícím účinkům)**
- **vysoce návykový - psychická závislost**

Dlouhodobé užívání

- **tělesná sešlost, poruchy spánku, somatické potíže (zátěž pro kardiovaskulární systém, šňupání poškození nosní sliznice, bolesti srdce, kloubů)**

Jiná stimulancia

- **syntetické drogy, vyráběné v laboratořích z chemických látek a z prekurzorů (např. z efedrinu nebo z přípravků používaných proti nachlazení a chřipce)**
- **prekurzor pro výrobu pervitinu je efedrin**
- **efedrin u nás zařazen do kategorie léků vyžadujících zvláštní předpis**
- **vysoce návyková a nebezpečná (injekční aplikace rizika přenosu HIV a hepatitidy)**

Jiná stimulancia

- **amfetamin**
- **metamfetamin (pervitin), speed (málo čistý metamfetamin v prášku)**
- **extáze (MDMA - 3,4 ethyldioxymethamphetamine), + halucinogenní efekt**
- **efedrin, fenmetrazin, některá anorektika**
- **aplikace : kouření, šňupání, inhalace, inj., pororální**

Mechanismus účinku

- **↑ koncentrace základních neurotransmiterů (blokádou zpětného vychytávání, ↑ uvolňováním z presynaptické části, inhibicí jejich biodegradace)**

Jiná stimulancia

- ↑ bdělost, PM tempo, myšlení, výbavnost paměti (na úkor přesnosti) nabídku asociací a pocitu energie
- zkracují spánek, potlačují hlad, navodí euforii
- vs anxiogenní působení, umocnění trémy, ↑TK, pulsu
- závislost pouze psychická, **rychlý rozvoj tolerance**,
↑ dávek \mapsto delirium, úmrtí (kolaps dechového centra)
- toxická psychóza - jednorázové či opakované užití vysoké dávky (paranoidně halucinatorní syndrom),
indikace k hospitalizaci a nutnost dif.dg

Tabák (kouření)

- prevalence u psychických poruch 6x vyšší
- kouření ↑metabolismus kofeinu, kouření a kofein ovlivňují hladiny psychotropních látek

Psychoaktivní komponenta nikotin

- stimulační efekt (zlepšení pozornosti, učení, reakčního času a schopnosti řešit problémy)
- dle kuřáků zlepšuje náladu a snižuje tenzi
- ve vysokých dávkách toxický
- s kouřením tabáku spojena předčasná úmrtí, hlavní příčiny chronická bronchitida a emfyzém, rakovina plic, infarkt myokardu a cerebrovaskulární onemocnění

Halucinogeny (psychodelika)

Syntetické látky

- **LSD (diethylamid kyseliny lysergové) - po požití živé halucinace barev a zvuků, mystické a kvazináboženské zážitky – dezorientace, paniceka, sebezabití (skok z výšky), bad trip, flashbacky**
- **PCP (phencyklidin, delirogen) - disociativní anestetikum, legální výroba zastavena**
- **ketamin anestetikum, léčba rezistentní deprese**

Přírodní látky

- **psilocybin (lysohlávky), mezkalin (kaktus), atropin, skopolamin(durman), kys.ibotenová (muchomůrka červená)**
- **převážně perorální aplikace**

Halucinogeny

- **hlavním účinek změna vnímání (zvuků, barev, času, zrakové a tělesné halucinace)**

Akutní intoxikace

- **změny emocí (euforie, deprese), chování (agresivita, hyperaktivita), vnímání (času, prostoru, barevné halucinace), myšlení (bludná interpretace reality, nekritičnost) :**
- **nevolnost, pocení, bušení srdce, ↑TK, mydriasa cefalgie**
- **psych. alterace - riziko nehody, panické reakce, agresivní chování, provokace psychózy**

Možnost vzniku toxické psychózy a fashbacků

Závislost nevzniká

Organická rozpouštědla

- vesměs inhalační látky, běžně dostupné
- diagnostika na základě údajů jedince
- detekce laboratorními metodami (hmotová spektrometrie a plynová chromatografie)
- typicky užívána čicháním nebo inhalací v uzavřeném prostoru
- zahrnují adhesiva, anestetika, benzen, kysličník uhelnatý (CO), čisticí a korekční tekutiny, éter, desodorancia, odlakovače nehtů, odstraňovače barev, styren, toluen, xylen, trichloroetylen.

Taneční drogy

- nejčastěji alkohol, nikotin, kanabis a extáze, dále amfetaminy, LSD, kokain, heroin, poppers (afrodiziakum obsahující nitráty).
- chemicky různorodou skupinou
- rekreační (občasní) uživatelé
- většina tvoří typicky socializovaní mladí lidé ve věku 15-30 let, nenaplňující znaky problémového užívání drog
- prevalence užívání nelegálních drog mezi návštěvníky tanečních akcí výrazně vyšší oproti obecné populaci.
- zdravotní rizika na tanečních akcích - hypertermie a dehydratace, úrazy, dopravní nehody, nechtěný náhodný sex, otravy falešnou extází v kombinaci s ostatními drogami, popsána i náhlá úmrtí.

Léčba

Farmakoterapie intoxikací

- těžké , vyžadující zajištění vitálních funkcí – hosp.na ARO nebo JIP
- lehčí - léčba podpůrná
- zvláštní dohled vyžadují intoxikovaní stimulanciemi, (pervitin) a halucinogeny

Specifická antidota

- při intoxikaci opiáty - antagonistá opiátů naloxon
- antidotem při intoxikaci benzodiazepiny specifický antagonistá benzodiazepinů flumazenil

Léčba

Farmakoterapie odvykacích stavů

- delirium tremens - benzodiazepiny ve vyšších dávkách, postupné vysazování
- Opiáty - lehčí spasmolytika, závažné buprenorfin (f.o. Temgesic)
- kanabinoidy - vzhledem k pomalému vylučování nevyvolávají těžké odvykací stavy, flashback a psychické obtíže malé dávky antipsychotik
- barbituráty a benzodiazepiny – postupné snižování dávek.
- pervitin a kokain – farmakoterapie není nutná
- halucinogeny - nevyvolávají tělesné odvykací stavy, flashback - malé dávky antipsychotik.
- těkavé látky nevyvolávají tělesné odvykací stavy.

Farmakoterapie závislostí

Obecně užíváme :

- **látky zhoršující snášenlivost návykové látky** - hlavně při závislosti na alkoholu (disulfiram, f.o. Antabus). Cíl podávání vyhnout se požití alkoholu, zablokování automatického vzorce chování ve vztahu k alkoholu, usnadnit vytvoření nových návyků
- **antagonisty látek**, např. naltrexon (f.o. ReVia)
- **anticravingové léky** - hlavně při závislosti na alkohol akamprosát (f.o. Campral) a naltrexon
- **substituční léčbu s cílem zmírnění škod** - nejznámější substituční léčba metadon a buprenorfinem u závislých na opioidech

Nefarmakologické přístupy - krátké intervence, dovednosti potřebné pro život, kognitivně-behaviorální postupy, svépomocné organizace, relaxační metody