



Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek

- V MKN-10 zařazeny pod dg. F10 - F19
- každá duševní nebo behaviorální porucha, která vznikla jako důsledek užívání jedné nebo více psychoaktivních látek bez ohledu na to, zda byly či ne předepsány lékařem
- POZOR, nepatří sem život ohrožující intoxikace, které se diagnostikují jako dg. T35 - T65

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

Psychoaktivní látky v MKN-10

- Poruchy vyvolané požíváním *alkoholu*
- Poruchy vyvolané užíváním *opioidů*
- Poruchy vyvolané užíváním *kanabinoidů*
- Poruchy vyvolané užíváním *sedativ či hypnotik*
- Poruchy vyvolané požíváním *kokainu*
- Poruchy vyvolané požíváním *jiných stimulancií (vč. kofeinu)*
- Poruchy vyvolané požíváním *halucinogenů*
- Poruchy vyvolané požíváním *tabáku*
- Poruchy vyvolané požíváním *organických rozpouštědel*
- Poruchy vyvolané požíváním *několika látek a užíváním jiných psychoaktivních látek*

Dělení látek dle účinku

- **Budivé** - např. kofein, kokain, amfetaminy, methamfetamin, katinon apod.
- **Sedativní** - např. alkohol, opioidy, benzodiazepiny, organická rozpouštědla apod.
- **Halucinogenní** - např. kanabinoidy, LSD, psilocybin

Stavy vyvolané psychoaktivními látkami dle MKN-10

- Akutní intoxikace
- Škodlivé užívání
- Syndrom závislosti
- Odvykací stav
- Odvykací stav s deliriem
- Psychotická porucha
- Amnestický syndrom a psychotická porucha s pozdním začátkem

Akutní intoxikace

- přechodný stav následující po požití psychoaktivní látky, odezní po vyloučení látky z těla
- **příznaky:** různé – závisí na užití látky (poruchy vědomí, chování, vnímání, emotivity, poznávání i fyziologických funkcí)
- **léčba:** dle závažnosti - zajistit vitální funkce, podat antidotum, mírnit patologické projevy chování

Škodlivé požívání

- užívání psychoaktivní látky vedoucí k poškození zdraví - tělesnému (infekce - HIV) či psychickému (např. deprese)
- rizikové chování
- **léčba:** „krátká intervence“ + léčba potíží, které látka vyvolala

Syndrom závislosti

- vzniká při opakovaném užívání psychoaktivní látky
- **diagnostická kritéria:** užívání dané látky po dobu jednoho měsíce (nepřetržitě) nebo opakovaně v kratších obdobích, výskyt 3 a více z následujících projevů:
 - *touha* či *puzení* užívat látku (*craving*)
 - *potíže při kontrole* užívání látky
 - *odvykací stav*
 - průkaz *tolerance* k účinku látky (provázené zvyšováním dávek)
 - postupné *zanedbávání jiných potěšení, zájmů, zálib*
 - *pokračování v užívání látky* i přes jasný důkaz škodlivých následků

Závislost

- **závislost fyzická:** somaticky *odvykací stav*, průkaz *tolerance*
- **závislost *psychická*:** touha po užívání určité látky, potíže s kontrolou užívání látky, postupně zanedbávání jiných zájmů, pokračování přes důkaz škodlivosti
- typ závislosti vyplývá z vlastností zneužívané látky

Odvýkací stav

- abstinenční syndrom (syndrom z odnětí)
 - následuje po náhlém vysazení či snížení opakovaně, dlouhodobě užívané psychoaktivní látky
- **symptomy:**
 - různé – závisí na užití látky
 - zjednodušeně – symptomy jsou většinou opačného charakteru, než jsou příznaky akutní intoxikace

Odvykací stav

- **Terapie:**
 - **Kauzální:**
 - pomalejší vysazování látky s obdobným farmakodynamickým profilem jako měla nadužívaná látka
 - **Symptomatická**
 - pouze u mírnějších odvykacích stavů
 - mírnění symptomů (např. analgetika po vysazení opiátů apod.)

Odvykací stav s deliriem

- odvykací stav může být spojen s deliriem (např. delirium tremens u alkoholové závislosti)
- **symptomy:** kombinace symptomů deliria (kvalitativní porucha vědomí, porucha pozornosti a přidružené symptomy jako halucinace, neklid) a symptomů odvykacího stavu

Odvykací stav s deliriem

- **Terapie: nutnost komplexní terapie!**
 - **Kauzální** – obdobně jako u odvykacího stavu
 - **Symptomatická** – pouze jako doplněk kauzální terapie
 - **Podpůrná** – zejména korekce vnitřního prostředí, rehydratace apod.

Psychotická porucha

- = *toxická psychóza*
 - vzniká během či bezprostředně po požití psychoaktivní látky, trvá více než 48 hodin
 - při abstinenci se upraví do 1-6 měsíců
- **symptomy:** poruchy vnímání, abnormní emoce, chování, psychomotorika, bludy, vědomí jasné
- **dif.dg.:** akutní intoxikace (< 48hodin), psychotická porucha jiné etiologie, delirium

Amnestický syndrom

- chronické zhoršení krátkodobé paměti
- bezprostřední paměť zachována
- dlouhodobá paměť může být zhoršena, poruchy časového řazení událostí, schopnost učit se novému, kognitivní funkce zachovány
- **dg.:** klinický obraz, psychologické vyšetření
- **léčba:** abstinence, nootropika, vitamín B, trénink kognitivních funkcí

Reziduální stavy a psychotická porucha s pozdním začátkem

- demence
- poruchy osobnosti, chování
- poruchy nálady
- narušení kognitivních funkcí
- psychotické reminiscence = flashbacky
 - epizodické, krátce trvající poruchy vnímání, spontánní opakování zrakových halucinací, tělesných pocitů, intenzivní emoce, které se vyskytly v minulosti při požití např. halucinogenů, kanabinoidů, kokainu

Léčba poruch vyvolaných užíváním psychoaktivní látky

- **Terapie akutních stavů**

- Akutní intoxikace, odvykací stav, odvykací stav s deliriem, psychotická porucha
- vedena charakterem akutního stavu
- často nutnost hospitalizace

- **Dlouhodobá terapie**

- škodlivé užívání, syndrom závislosti
- několikastupňový proces
- nutnost motivace a spolupráce pacienta

Léčba závislosti – několikastupňový proces

- **Detoxifikace**
 - zvládnutí abstinčního stavu
 - zabránění přístupu k užívané látce
- **Následná léčba**
 - **Za hospitalizace**
 - **Odvykací léčba**
 - Specializovaná oddělení, komunity
 - Několikaměsíční (obvykle 3 měsíce)
 - **Ambulantní**
 - Měla by následovat i po ústavní odvykací léčbě
- **Jiná**
 - Svépomocné skupiny (Anonymní alkoholici)
 - Kontaktní centra v rámci tzv. harm reduction

Terapeutické postupy při závislosti

- **Psychoterapie a režimová terapie**
 - Stěžejní součást terapie závislostí
- **Farmakoterapie**
 - Menší význam
 - **Anticravingové látky**: akamprosát, naltrexon, nalmefen, vareniclin
 - **Substituční** (při tzv. Harm reduction): methadon, buprenorfin
 - **Senzitivizující léčba** (obrací účinek drogy v nepříjemný zážitek): disulfiram (Antabus)

Etioopatogeneze

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

Alkohol

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

Akutní intoxikace (opilost, ebrieta)

- excitace \mapsto desinhibice \mapsto hypnotické \mapsto 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, epileptické paroxysmy

Alkohol

Toxické psychózy

- alkoholová halucinóza, žárlivost, paranoia - dlouhodobá konzumace alkoholu

Amnestický syndrom

- poruchy paměti, konfabulace

(Korsakov, deficit **vitaminu 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 (antikonvulzivní)

Benzodiazepiny

- možnost rozvoje závislosti (tělesné i psychické)

Odvykací stav

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

Rebound fenomén

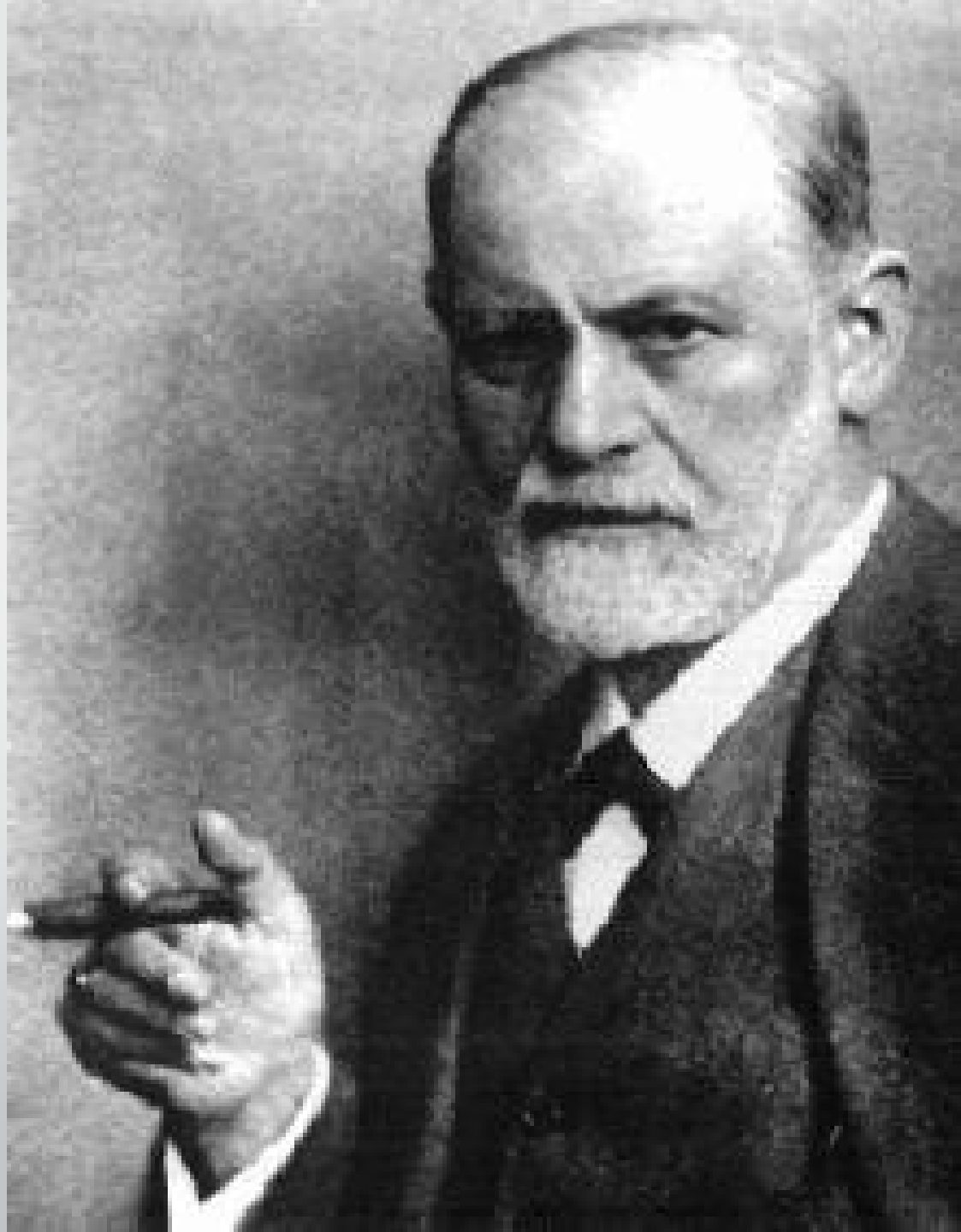
- (návrat původních potíží)

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., perorální

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, pulzu
- závislost pouze psychická, **rychlý rozvoj tolerance**,
↑ dávek → 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, panika, 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, mydriáza, cefalgie
- psych. alterace - riziko nehody, panické reakce, agresivní chování, provokace psychózy

Možnost vzniku toxické psychózy a flashbacků

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 stimulanty, (pervitin) a halucinogeny

Specifická antidota

- při intoxikaci opiáty - antagonisty opiátů naloxon
- antidotem při intoxikaci benzodiazepiny specifický antagonisty 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