

Psychoaktívne látky a najčastejšie komplikácie spojené s ich užívaním

MUDr. Mária Martinove ml.

OLÚP, n. o., Predná Hora

FZaSP TRUNI, Trnava

Psychoaktívne látky majú komplexné pôsobenie na ľudský organizmus, sú schopné meniť duševné procesy s potenciálom vzniku závislosti. Závažné následky na duševnom a telesnom zdraví sú pri ich chronickom užívaní, pričom veľmi nebezpečné je aj jednorazové užitie drogy, pri ktorom môže dôjsť ku akútnej otrave až smrti. Samotná aktívna závislosť od psychoaktívnych látok s následne vzniknutými komplikáciami patrí medzi časté diagnózy aj u lekárov z rôznych klinických odborov. Ambulancie všeobecných, detských a dorastových lekárov predstavujú prvý kontakt, ktorý by mal upozorniť na možné nebezpečenstvo a všimnúť si prvé príznaky, ktoré by mohli svedčiť o užívaní drogy.

Kľúčové slová: psychoaktívne látky, akútna a chronická intoxikácia, psychické a somatické komplikácie

Psychoactive substances and the most complications associated with their use

Psychoactive substances have complex effect on the human body, change mental processes with the potential to addiction. Serious consequences of mental and physical health are caused by their chronic use and very dangerous is single-use drugs, which may lead to acute poisoning and death. Drug addiction with their consequences belongs to frequent diagnosis in general practitioners, which are the first contact that should be alert to possible dangers and to notice the first symptoms that might refer drug use.

Key words: psychoactive substances, acute and chronic intoxication, psychiatric and somatic complications

Via pract., 2016, 13(5): 201–202

Úvod

Psychoaktívne látky predstavujú nepochybne celospoločenský problém, ktorý sa dotýka nie len samotných závislých, ale aj ich rodín či okolitého prostredia. V našej spoločnosti je množstvo problémov v súvislosti s užívaním týchto látok, ale aj veľa možností ich riešenia a nápravy v každej zasiahnutej oblasti.

Užívanie psychoaktívnych látok vedie k príjemným pocitom alebo k uvoľneniu negatívnych pocitov, čo môže viesť k opakovanému užívaniu s postupným vznikom závislosti. Riziká s tým spojené sú ovplyvnené viacerými faktormi, ako napríklad spôsob a okolnosti užívania látky, množstvo a frekvencia užitej dávky, súčasné užívanie viacerých psychoaktívnych látok, dĺžka ich užívania a iné.

Celoživotná prevalencia **alkoholovej závislosti** sa vo svetových štúdiách pohybuje medzi 5,4 – 14,1 %, ročná v intervale 1,3 – 9,0 % (1). Nadalej prevládajú muži nad ženami v pomere 3 : 1 až 6 : 1. Z doposiaľ najväčšej slovenskej epidemiologickej štúdie EPIAF (Epidemiológia alkoholizmu a fajčenia na Slovensku) vyplýva, že takmer pätina slovenskej populácie (18,4 %) má problémový typ konzumu alkoholu vedúci k vzniku závislosti (1). Prevalencia **ilegálnych drog** na Slovensku v roku 2013 poukázala na viac ako 43 % pacientov liečených pre závislosť od amfetamínov, takmer 25 % od kanabinoïdov či ďalších 25 % liečených závislých od opioïdov (2).

Zdravotné komplikácie spôsobené alkoholom, ktorý je najrozšírenejšou a najdlhšie užívanou látkou, môžeme rozdeliť na *akútne* (po jednorazovom požití alkoholu) a *chronické* (spojené s dlhodobým nadužívaním alkoholu). Pri akútnych sa často stretávame s *akútnou intoxikáciou alkoholom* (opitnosť, ebrietas, opica), keď alkohol pôsobí na psychické funkcie (zmena reakčného času, pozornosti, preceňovanie vlastných schopností, euforizujúci účinok, zníženie sociálnych zábran), neurologické a zmyslové (ataxia, hypestézia, hypnotický účinok, rozmazané videnie) a vegetatívne funkcie (tachykardia, polyúria, periférna vazodilatácia, hypotermia a pod.). Táto intoxikácia často vedie k dopravným nehodám, rôznym napadnutiam či úmyselným seba poškodeniam, alebo uduseniam v dôsledku aspirácie zvratkov. *Chronická intoxikácia alkoholom* sa podieľa na vzniku neuropsychiatrických (epilepsia, depresia, demencia), srdcovo-cievnych (hypertenzia, ateroskleróza), metabolických (cukrovka), gastrointestinálnych (vredová choroba žalúdka, zápal pankreasu, cirhóza pečene), onkologických (zhubný nádor ústnej dutiny, nosohltanu, rakovina pečene, pankreasu), infekčných (zápal priedušiek a pľúc), vrodených (FAS – fetálny alkoholický syndróm) a iných ochorení (znížená imunita, neplodnosť, kožné choroby, atď.) vrátane samotnej závislosti od alkoholu (3).

Zdravotné komplikácie spôsobené užívaním anxiolytík a hypnotík. Úzkosť, napätie či nespavosť sú časté symptómy objavujúce sa

v lekárskej praxi. Zhoršujú kvalitu života pacientov, a preto sú anxiolytiká a hypnotiká v medicíne veľmi obľúbenou skupinou liečiv s rýchlou úľavou od ťažkostí. Ich užívanie je však spojené s rizikami, ku ktorým patrí aj závislosť, ktorá sa vyvíja nenápadne, niekoľko rokov, so silnou psychologickou naviazanosťou pacienta. Preto je veľmi dôležité edukovať pacientov liečených práve prípravkami tejto skupiny. *Akútne komplikácie užívania anxiolytík a hypnotík* sa prejavujú poruchou pozornosti, pamäti, orientácie, motorickej koordinácie až so život ohrozujúcim útlmom vedomia a dýchania. *Chronické komplikácie* vedú k vzniku závislosti (medzi varovné príznaky patria časté návštevy lekára, paralelné návštevy viacerých lekárov alebo podvodné vymáhanie receptov), poškodeniu pečene či kognitívnych funkcií s možným prechodom do demencie (4).

Zdravotné komplikácie pri užívaní tabaku.

Látky obsiahnuté v tabaku majú návykový potenciál a jeho fajčenie predstavuje najrozšírenejšiu a v medicínskej praxi často prehliadanú formu závislosti. Nikotín ako toxická látka je zodpovedný za väčšinu psychoaktívnych účinkov tabaku a môže byť iniciačnou látkou pre neskoršie užívanie iných drog. Fajčenie tabaku s inhaláciou dymu vedie už počas jedného mesiaca k prvým príznakom závislosti (4). Tabak patrí do prvej päťice najškodlivejších psychoaktívnych látok. Podľa WHO je fajčenie tabaku najčastejšie predchádzateľnou príčinou smrti v celosvetovom meradle a je ročne zodpovedné

za približne 5 000 000 úmrtí (5). Dlhodobé fajčenie môže byť príčinou onkologických (karcinóm pľúc, rakovina ústnej dutiny, hrtana, pažeráka, žalúdka, pankreasu, obličiek, močového mechúra, hrubého čreva a konečníka, prsníka, tela a krčku matrice), imunodeficientných a autoimunitných ochorení, aterosklerózy, ischemickej choroby srdca, náhlej cievnej mozgovej príhody, chronickej obštrukčnej choroby pľúc, osteoporózy, infertility, fetálneho tabakového syndrómu a pod. (6).

Zdravotné komplikácie pri užívaní opioidov, ktoré pôsobia na opioidné receptory vyskytujúce sa hlavne v CNS, s účinkom centrálnym (analgezia, sedácia, eufória, depresia a iné) a periférnym (pokles motility GIT, retencia moču, spazmus žľaz či znížená sekrécia žalúdočných štiav), vedú často k *mortalite*. Príčina úmrtia môže byť priama (predávkovanie) alebo nepriama (trauma, flebitída, trombóza). Závažnosť *intoxikácie opioidmi* závisí od užitej dávky a dĺžky užívania. Prejaví sa sedáciou, spomalením psychomotoriky, eufóriou, poruchou reči, výpadkami pamäti, miónou, s možným vznikom kvantitatívnej poruchy vedomia až kómy. Pri závislosti od opioidov sa často objavujú psychické poruchy ako depresie, úzkosti, s tým spojené samovraždy alebo súčasné užívanie iných psychoaktívnych látok (alkohol, marihuana, sedatíva), poruchy spánku či sexuálnych funkcií. *Somatické ťažkosti* sú v podobe trvalých kožných zmien po injekčných vpichoch, s obštrukciou lymfatického systému až edémom končatiny, s infekciou aj vzdialenejších orgánov (myokard) či pľúcnou emboliáciou, nehovoriac o infekcii HIV, HCV či potrate v tehotenstve. Opioidy, ktoré počas tehotenstva ovplyvňovali plod, sa po pôrode podieľajú na vzniku *novorodeneckého abstinenčného syndrómu (NAS)*, ktorý sa prejavuje hlavne príznakmi vychádzajúcimi z CNS (dráždivosť rôzneho stupňa, poruchy spánku), poruchami výživy a zažívacími ťažkosťami (zvracanie, hnačky) s vážnou, život ohrozujúcou poruchou metabolizmu (7).

Zdravotné komplikácie spôsobené užívaním kanabinoïdov. Na svete je najrozšírenejšou ilegálnou drogou marihuana. Za hlavné psychoaktívne účinky kanabinoïdov zodpovedá tetrahydrokanabinol (THC) s nepriaznivým neurokognitívnym účinkom a zvýšenou pravdepodobnosťou vzniku psychotickej poruchy z okruhu schizofrénie (8). *Neurokognitívne* dôsledky užívania marihuany sa ďalej prejavujú najmä poruchou pozornosti, koncentrácie, pracovnej pamäti či exekutívnych funkcií, pričom obzvlášť závažné sú práve u adolescentov (9). Medzi *psychické príznaky intoxikácie kanabinoïdmi* patrí eufória, smiech, letargia, úzkosť, podráždenosť či podozrievavosť, môžu sa tiež objaviť ilúzie až halucinácie. Pri *chronickom užívaní*

sa často rozvíja psychická závislosť a pozorujeme sociálnu izoláciu, apatiu, hypobúliu, redukciu záujmov, stratu motivácie alebo zníženie sexuálnej apetencie. *Somatické príznaky* majú často podobu sucha v ústach, začervenaných spojoviek či zvýšenej chuti do jedla (10).

Zdravotné komplikácie pri užívaní ilegálnych psychostimulancií (kokaín, amfetamíny a ich deriváty) závisia od vlastnosti danej látky a spôsobu jej podania, ako aj od dávky a tolerancie. *Akútna intoxikácia* vedie k eufórii, psychomotorickému nepokoju, agresivite, paranoidite či vzniku halucinácií, so sprievodnou tachykardiou, hypertenziou, arytmiou, tremorom, nauzeou až kómou pri vysokých dávkach. *Psychiatrické komplikácie* sa prejavujú vznikom depresie alebo mánie, úzkosti, poruchy pamäti či toxickej psychózy. *Telesné komplikácie* užívania psychostimulancií poukazujú na častú rinitídu, arytmiu, hypertenziu s rizikom vyústenia do NCMP, poškodenie pečene alebo sexuálne poruchy (11).

Medzi **halucinogény** najčastejšie sa vyskytujúce u nás patrí silocybín (lysohlávky) a LSD (dietylamid kyseliny lysergovej) s dosahom na vnímanie, myslenie či emotivitu. *Akútna intoxikácia* sa prejaví úzkosťou, strachom, ilúziami až halucináciami, paranoiditou, striedaním nálad, tachykardiou, tremorom či narušenou koordináciou. Pri *chronickom užívaní* halucinogénov bola pozorovaná častá cefalea, distres či prolongovaná psychotická epizóda (12).

Prchavé látky (toluén, acetón, benzín a iné) sú legálne, lacné a bežne dostupné, s vdychovaním ich výparov používané najmä u mladých dospievajúcich s problémovým správaním. *Akútna intoxikácia* sa prejaví v podobe krátkodobej eufórie až excitácie so zrakovými, sluchovými, hmatovými alebo čuchovými halucináciami, s následným dlhodobým vegetatívnym útlmom, somaticky sprevádzané závratmi, nystagmom, poruchami koordinácie či bolesťami hlavy. Pri *chronickom užívaní* dochádza k vzniku kognitívnych porúch – demencia (13), periférnej neuropatie či vážnemu poškodeniu obličiek a pečene. Najzávažnejšou zdravotnou komplikáciou pri užívaní týchto inhalantov je však náhla smrť v dôsledku srdcovej arytmie (14).

Za posledných niekoľko rokov sa na slovenskej drogovej scéne z hľadiska výskytu objavili **Nové psychoaktívne látky (NPL)**, ktorými drogoví užívatelia často nahrádzajú tzv. „staré“ drogy. NPL (tzv. legal highs, research chemicals, food supplements a pod.) nie sú kontrolované v rámci medzinárodných dohôd o kontrole drog. Patria sem **fenyletylamíny, tryptamíny, piperazíny, syntetické katinóny, syntetické kanabinoïdy a iné látky** (rôzne syntetické alebo rastlinné psychoaktívne

látky), prevažne s entaktogénymi (skupina extáz, chemicky príbuzných amfetamínom), stimulačnými či halucinogénnymi účinkami. Ide zväčša o látky s menej známym až nejasným chemickým zložením, s nedostatkom farmakologických a toxikologických údajov. Vo všeobecnosti sú príznaky **intoxikácie** v podobe vysokého krvného tlaku, zrýchlenej pulzovej frekvencie, arytmie, hnačky, nechutenstva, zvracania, bolesti hlavy, zvýšenej teploty a pod. Boli zaznamenané aj **nežiaduce účinky**, ako infarkt srdcového svalu, náhla cievna mozgová príhoda, dehydratácia, serotoninový syndróm či čoraz častejšie diskutovaný možný vznik závislosti od NPL. Veľmi nebezpečné je užívanie viacerých týchto drog naraz, pretože môže mať výrazne oneskorený nástup účinku a často je len veľmi malý rozdiel medzi účinnou dávkou a dávkou, ktorá je vysoko toxická až smrteľná (15).

Literatúra

1. Heretik A jr, Heretik A sr, Novotný V, et al. EPIAF Epidemiológia alkoholizmu a fajčenia na Slovensku. Nové Zámky: Psychopros; 2008: 152.
2. Steliar I. *Prevalence of drug use in Slovakia* [online]. 2015. Available from: <<http://www.emcdda.europa.eu/countries/slovakia>>. Accessed August 20, 2016.
3. Grohol M. Závislosť od alkoholu. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 49–82.
4. Turček M. Závislosť od anxiolytik a hypnotík. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 83–101.
5. WHO report on the global tobacco epidemic. *Implementing smoke-free environments*. Geneva: 2009: 138.
6. Redhammer R. *Fajčenie a zdravie*. Bratislava: Slovak Academic Press; 2007: 158.
7. Bodnár B. Závislosť od opioidov. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 102–122.
8. Patarák M. Závislosť od kanabinoïdov. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 123–141.
9. Crean RD, Crane NA, Mason BJ. An Evidence Based Review of Acute and Long-Term Effects of Cannabis Use on Executive Cognitive Functions. *J Addict Med*. 2011;5(1):1–8.
10. Páleníček T, Janu L, Duška F. Návykové nemoci vyvolané alkoholom a jinými návykovými látkami. In: Seifertová D, et al. *Postupy v léčbě psychických poruch*. Praha: Medical Tribune CZ; 2008:42–70.
11. Janík P. Závislosť od psychostimulancií. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 142–151.
12. Hawkins C. Literature review. Considerations for Psychedelic Research. *UC Merced Undergraduate Research Journal*. 2013;5:1.
13. Gmaz JM, Yang L, Ahrari A, et al. Binge inhalation of toluene vapor produces dissociable motor and cognitive dysfunction in water maze tasks. *Behav Pharmacol*. 2012;23(7):669–677.
14. Alexanderčíková Z. Závislosť od iných drog. In: Izáková L, et al. *Závislosti*. Bratislava: 2015: 152–162.
15. Martinove M jr, Benkovič J, Ďanovský J. Nové syntetické látky na drogovej scéne na Slovensku a vo svete. *Psychiatr. prax*. 2014;15(2):59–63.

MUDr. Mária Martinove ml.

OLÚP, n. o.

Predná Hora 126, 049 01 Muránska Huta
mudr.maria.martinove@gmail.com

