

Závislost na nealkoholových drogách

Sabina Netíková



Psychoaktivní látky- drogy

- Metamfetamin
- Extáze
- Cigarety
- LSD
- Metadon
- Marihuana
- Heroin
- Kokain
- Barbituráty
- Toluén
- Lysohlávky
- Kanabinoidy
- Opiáty
- Těkavé látky
- Stimulancia
- Halucinogeny
- Tabák
- Tlumivé látky
- Anabolické steroidy



Kanabinoidy

- Známé psychotropní účinky mají izomery tetrahydrocannabinolů= THC
- V marihuaně je obsaženo 0.5- 18% THC
- THC vyvolává stavy relaxace, mírné ospalosti, postupně pocity euforie a radosti doprovázené smíchem.

Dalšími projevy bývají úzkost, pocit sevřenosti, neschopnost komunikace s okolím, dezorientace v prostoru i ve vlastních myšlenkách, zhoršení motoriky i poruchy krátkodobé paměti



Opiáty

- heroin, morfin, opium, kodein, metadon
- Psychoaktivní látky rychle vyvolávající silnou závislost. Účinky jsou otupělost, ospalost, snížení motorické aktivity. Často do skupiny těchto drog přestupují uživatelé pervitinu, jelikož účinky opiátů nejsou provázeny pocitý pronásledování a dalšími psychickými problémy. Mezi nejsilnější patří heroin. Pro léčbu závislosti na heroinu se někdy užívá jako součást komplexní terapie substituce metadonem. U opiátů rychle roste tolerance na danou drogu.

Organická rozpouštědla

- S využitím těkavosti se tyto látky užívají inhalací. Účinky se liší složením rozpouštědla, ale obecně mívají tlumivý charakter. Při přesycení organismu parami dochází k otravám nebo zástavám srdce. Tyto drogy mají také vážný dopad na paměť a další funkce mozku.



Stimulancia

- Drogy s vysoce povzbuzujícími účinky. U nás je nejužívanější pervitin (metamfetamin) podává se nitrožilně nebo šňupáním. Vyvolává poruchy spánku, psychické problémy, nechutenství. Podobné účinky má i kokain, jen neúčinkuje takovou dobu. Tyto látky obecně zrychlují krevní oběh, zvyšují tlak a způsobují podrážděnost.



Halucinogeny

- Účinky halucinogenů vyvolávají změny vnímání barev, zvuků, prostoru, vlastního těla i času. Z fyzických změn provází užití nevolnost, zvýšený krevní tlak, větší spotřeba kyslíku. Při požití je vysoké riziko úrazu nebo předávkování. Do extáze (MDMA) se také často přidávají další látky, o kterých uživatel neví. Hrozí dehydratace a ztráty vědomí.



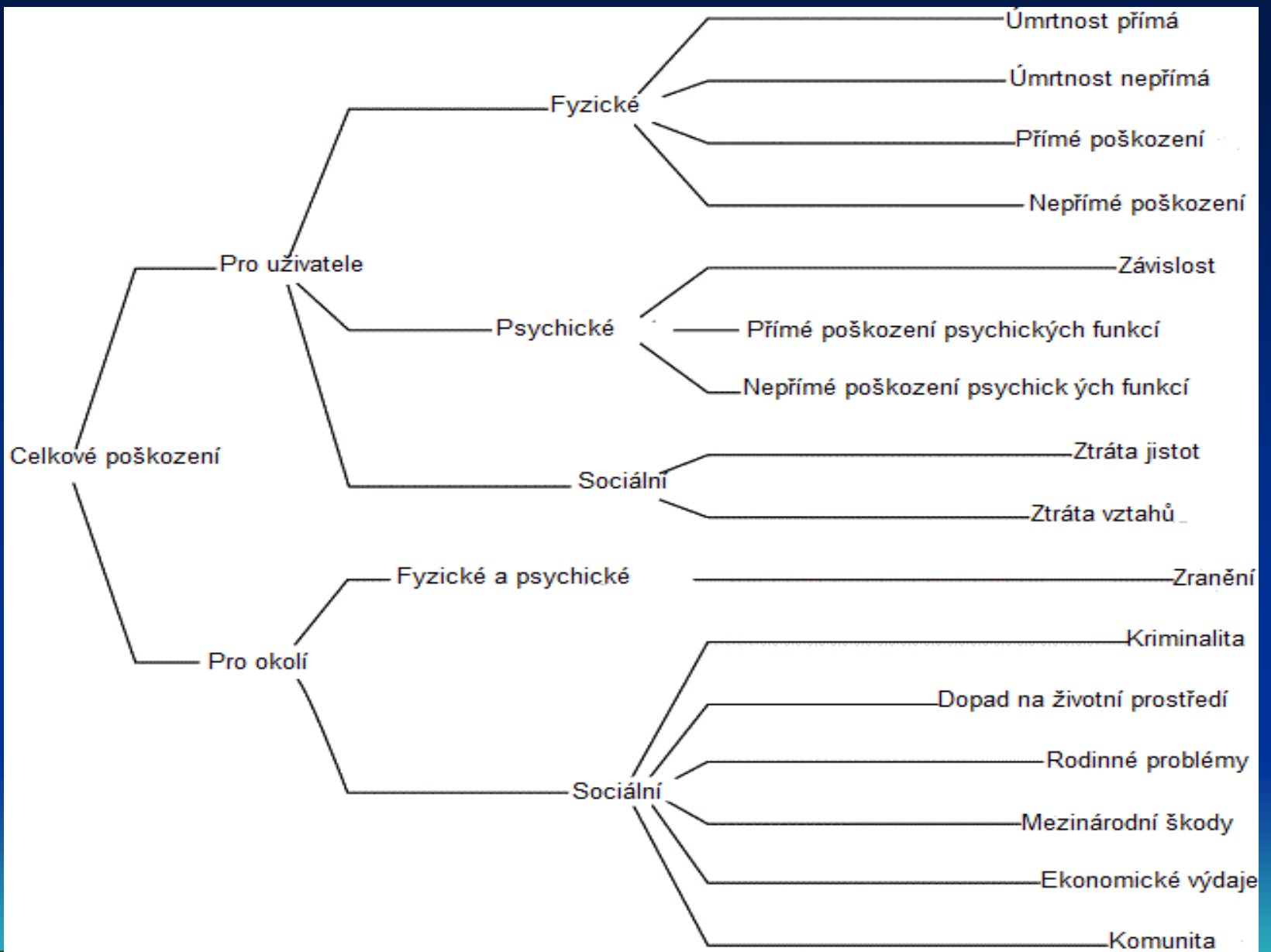
Tlumivé látky

- Tyto látky jsou dostupné především ve formě léků předepsaných lékařem. Mají uvolňující a uklidňující účinky. V naprosté většině případů mají celou řadu vedlejších účinků a ve vyšších dávkách způsobují otravy. Zvláště riziková je jejich kombinace s dalšími látkami, především s alkoholem.



Já





1. Heroin
2. Pervitin
3. Kokain
4. Tabák
5. Marihuana
6. Barbituráty
7. Methadon
8. Anabolické steroidy
9. Extáze
10. LSD
11. Lysohlávky

(Prof David J Nutt , The Lancet)



Závislost

- Stav fyzický nebo psychický, pramenící z působení účinné látky na organismus. Stav typický změnami chování a dalšími reakcemi, mezi něž patří zejména nutková touha trvalého nebo opakovaného podávání účinné látky. Příčinou jsou nejen samotné účinky takové látky, ale také snaha vyhnout se nepříjemným stavům provázejícím její chybění.

(WHO)

- Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více

(Mezinárodní klasifikace nemocí)



Znaky závislosti

- Silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving, bažení).
- Potíže v sebeovládání při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky.
- Tělesný odvykací stav - příznaky vyvolané předchozím užíváním psychoaktivní látky.
- Tolerance k účinku látky - Vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinku dříve vyvolaného dávkami nižšími.
- Postupné zanedbávání jiných zájmů ve prospěch užívané látky a zvýšenému množství času k získání nebo užívání látky nebo ke zotavení se z jejího účinku.
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků a to fyzických i psychických.

(Nešpor)



Rozvoj drogové závislosti

- **1. fáze** setkání s drogou – návyk, kontrolované užívání
- **2. fáze** rozvoj tolerance, poruchy v kontrole užívání, pocity viny – začínající závislost
- **3. fáze** odvykací stavy = výskyt abstinenčních příznaků, nekontrolované užívání – rozvinutá závislost, drogocentrismus
- **4. fáze** zdravotní komplikace, častá předávkování, selhávání v rodině, zaměstnání, sebevraždy – těžká závislost



Bio-psycho-socio-spirituální model závislosti

- Biologická úroveň – biologické faktory, genetika (nikotinové receptory, věk (mladiství a děti – zvýšená rizika),
- Psychologická úroveň – psychogenní vlivy a faktory (osobnostní dispozice – nízká sebedůvěra, úzkost, deprese)
- Sociální úroveň – kontext, ve kterém se vše děje (dostupnost, pohled na drogy, bezprostřední okolí)
- Spirituální úroveň – vztah k tomu, co mne přesahuje, co dává smysl životu vůbec



Riziko vzniku závislosti a vzestup tolerance

droga	psychická závislost	somatická závislost	tolerance
opiáty	+++	+++	+++
pervitin	+++	-	++
kokain	+++	-	+
kanabinoidy	+	-(+/-)	-
LSD	-	-	+++
extáze	+	-	+
benzodiazepiny	++	++	+++
barbituráty	++	++	++
alkohol	++	++	++
tabák	+++	+	+

Důvody užívání drog

- Změnit náladu
- Uniknout nudě a beznaději
- Zařadit se mezi vrstevníky
- Podpořit a zlepšit sociální interakci
- Rebelovat
- Zlepšit fyzický výkon
- Léčit nemoc
- Vytvořit si vlastní identitu
- Stimulovat uměleckou kreativitu a výkon
- Zlepšit smyslovou zkušenost a rozkoš
- Jen tak



Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti

- Nedostatečná pozornost nebo problematická reakce ze strany rodičů na chování dítěte
- Narušené či zatížené vztahy mezi dítětem a rodičem
- Chaotické či špatně vymezené vztahy mezi generacemi
- Skryté a nedostatečné či naopak nadměrné vyjadřování kritiky a hněvu v rodinách
- Závislost v roli prvku, který udržuje v rodině rovnováhu
- Jeden či více závislých členů rodiny
- Spolu-závislost



- <http://www.youtube.com/watch?v=mcyHRtsgN2E&list=PL4bOGXt0Z-3g65RHcgwAynfxrzFrIQIOw>



Zdroje

- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000, 152 s. ISBN 80-7178-432-X.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2008, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- Léková závislost. *Lékařská fakulta UK v Hradci Královí* [online]. 2007 [cit. 2012-04-15]. Dostupné z: camelot.lfhk.cuni.cz/farmakol/cz/Lekzavislost.doc
- NUTT, David, Leslie KING a Lawrence PHILLIPS. Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet* [online]. 2010, roč. 376, č. 9752 [cit. 2013-03-13]. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61462-6. Dostupné z: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61462-6/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61462-6/fulltext)
- ŠUSTKOVÁ - FIŠEROVÁ, M. *MECHANISMY A LÉČBA DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ* [online]. Praha, 2010 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: http://www.lf3.cuni.cz/opencms/export/sites/www.lf3.cuni.cz/cs/pracoviste/farmakologie/journal/galerie-download/DZ_alkohol__tabak_1.pdf. Výukový materiál. 3. Lékařská fakulta Univerzity Karlovi.
- HAJNÝ, Martin. PhDr. Martin Hajný. *Rodinné faktory vzniku a rozvoje závislosti* [online]. 2004 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: <http://martin.hajny.net/text/11/zavislost-drogy-rodina-faktory>
- RADIMECKÝ, Josef. Proč lidé užívají drogy. 1. *Lékařská fakulta Univerzity Karlovi, Klinika Adiktologie* [online]. 2006 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/69/28/Proc-lide-uzivaji-drogy>