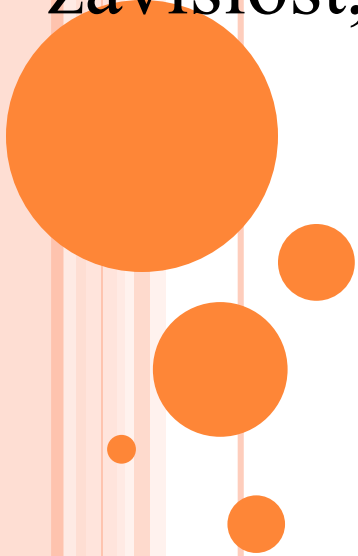


ZÁVISLOSTI NA LÁTKÁCH

těž závislost na psychoaktivních látkách, drogová závislost, narkomanie, toxikomanie



ZÁVISLOST NA LÁTKÁCH

- Závislost vyvolává chemická látka primárně působící na centrální nervovou soustavu, kde mění mozkové funkce a způsobuje dočasné změny ve vnímání, náladě, vědomí a chování.
- Záměrně bývá využívána k rekreačním účelům, pro rituální a duchovní účely, jako nástroj pro studium a rozšíření mysli nebo jako léčivo.
- Například hormon dopamin může být ve velkém množství uvolňován drogami (hlavně amfetaminy), kvůli čemuž se pocit zamilovanosti často přirovnává k drogovému opojení.



POJEM DROGA

- **Droga (léčivo):** usušené nebo jinak upravené rostliny, živočichové, jejich části nebo produkty jejich metabolismu, sloužící jako léčivo nebo k podobným účelům.
- Drogou se rozumí **psychoaktivní látky** - přirozené i syntetické, které mají rychlý a výrazný účinek na psychiku člověka. Drogy jsou užívány či zneužívány ke změnám nálady, vědomí, povzbuzení či tlumení duševních i tělesných funkcí, vyvolávání mimořádných zážitků jako iluze, halucinace apod.



HISTORIE

- Užívání omamných látek již v Egyptě a Mezopotámii – spíše rituální a léčebné účely.
- Zvýšené užívání až v 19. stol. v Americe a Evropě vlivem rozmachu farmacie - stále jen rekreační užívání slabých drog.
- Důležitý zlom 19. stol. – injekční jehly.
- Přelom 20. stol. – první problémy se závislostí na drogách.
- Závislost jako nemoc až ve 20. stol.. Asi do 1960 byly drogy pouze odborný problém, pro úzkou skupinu odborníků. Mezi 1960-1990 se drogy ve vyspělých zemích stávají problémem společenským, dotýká se mnoha sociálních vrstev. Od roku 1990 jsou drogy charakterizovány jako globální problém.



PSYCHOAKTIVNÍ LÁTKY

- **Anestetika**-jsou třídou psychoaktivních látek užívaných k blokování bolesti a jiných vjemů u lékařských pacientů. Mnoho anestetik způsobuje bezvědomí a umožňuje prodělat lékařské zákroky bez fyzické bolesti či emociálního traumatu. Patří mezi ně například éter, ketamin a některé barbituráty.
- **Analgetika**-jsou třídou psychoaktivních látek užívaných k tlumení bolesti. Patří mezi ně opioidy, jako morfin a kodein a nesteroidní antiflogistika, jako aspirin a ibuprofen.




DEFINICE DROGOVÉ ZÁVISLOSTI DLE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE (WHO)

- *Psychický někdy i fyzický stav charakterizovaný změnami chování a dalšími reakcemi, které vždy zahrnují nutkání užívat drogu opakovaně (ustavičně nebo intermitentně) pro její psychické účinky a dále také proto, aby se zabránilo vzniku nepříjemných stavů vznikajících při nepřítomnosti drogy v organismu.*



MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ, 10. REVIZE, WHO, PORUCHY DUŠEVNÍ A PORUCHY CHOVÁNÍ ZPŮSOBENÉ UŽÍVÁNÍM PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK (F10–F19)

- F10 poruchy způsobené užíváním alkoholu
 - F11 poruchy způsobené užíváním opioidů
 - F12 poruchy způsobené užíváním kanabinoidů
 - F13 poruchy způsobené užíváním hypnotik
 - F14 poruchy způsobené užíváním kokainu
 - F15 poruchy způsobené užíváním jiných stimulancií, včetně kofeinu
 - F16 poruchy způsobené užíváním halucinogenů
 - F17 poruchy způsobené užíváním tabáku
 - F18 poruchy způsobené užíváním prchavých rozpustidel
 - F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek
- 

MOŽNÝ VZNIK LÁTKOVÉ ZÁVISLOSTI PODPORUJÍ:

- I. Osobnost člověka a její charakteristika
- II. Vliv prostředí
- III. Droga a její charakteristika



I. Osobnost člověka a její charakteristika

Je zapotřebí říci, že neexistuje osobnost, která by byla proti vzniku závislosti absolutně chráněna. Nicméně pravděpodobnost vzniku závislosti je vyšší u:

a) osob zvýšeně citlivých, zranitelných, úzkostných, trpících komplexem méněcennosti, se sklonem k většímu sebepozorování. Nejžádanějšími drogami jsou v tomto případě stimulační látky.

b) osob extrovertních, které mají sklony k impulzivité, k podrážděnosti, k dramatizování a zvýšené sebestřednosti, mají často konflikty s okolím i ve škole, sklon k agresivitě, jsou nestálí. Tito lidé mají v oblibě opiáty pro jejich tlumivý a zklidňující účinek.



II. Vliv prostředí

Do této skupiny můžeme zařadit vše, co nás prakticky obklopuje. Patří sem rodina, vrstevníci, škola, masová média, zaměstnání atd. Všechny tyto faktory více či méně formují náš postoj ke světu (včetně drog).

1. Rodina: má největší vliv na osobnost jedince (hl. matka)

Mezi rizikové faktory ovlivňující vznik drogové závislosti patří:

- a) Tzv. hyperprotektivní rodič, častěji to bývá matka. Jedná se o přílišnou péči matky o potomky. Tento problém nastává především v období puberty, kdy se matka chová nepřiměřeně k věku dítěte, stále s ním jedná jako s malým, nadměrně jej opečovává a obskakuje.
- b) Nedostatečná rodičovská péče o děti. Rodiče nemají na děti dostatek času, příliš se jim nevěnují, zanedbávají je, děti si mohou dělat co chtějí, absence autorit.
- c) Závislost některého člena rodiny atd.



2. Kamarádi, vrstevníci, parta:

Ovlivňování se a vzájemné působení v rámci party, mezi vrstevníky či kamarády může být kladného, ale i záporného charakteru. Jejich zájmy, životní orientace, názory atd. tvoří ochranu nebo naopak riziko v drogové problematice. Nejrizikovější skupinou je mládež ve věku 13 – 15 let.

- Menší riziko vzniku drogové závislosti je u skupin, určitým způsobem ideologicky či kultovně orientované s odmítavým postojem vůči drogám.
- Druhou skupinu tvoří mládež, kde je vztah k drogám velice tolerantní. Jde většinou o volná seskupení př. příznivců určité životní filozofie (např. house kultura), kde je droga chápána jako módní prostředek k dosažení určitého příjemného stavu. Droga je zde chápána jako prostředek, nikoli cíl. Aplikuje se méně rizikovým způsobem, k závislosti vede jen málokdy.



- Rizikový je vstup do party, která je zaměřená na užívání drog. Čím více se prohlubuje jejich drogová závislost, o to více se prohlubuje propast mezi jednotlivými členy party, většinou končící rozpadem party a izolací závislého jedince od ostatních.

3. Partnerský vztah, profese:

- **V partnerském vztahu:** život s člověkem závislým na drogách nelehký a přináší s sebou řadu rizik pro nezávislého partnera v oblasti zdravotní (HIV) i právní (kriminalita).
- **V zaměstnání:** více riziková jsou místa, kde se přímo pracuje s návykovými látkami. V posledních letech bylo zjištěno, že drogové problémy se více vyskytují u osob vytížených, př. u úspěšných podnikatelů.



4. Škola:

Mezi rizikové faktory přispívající ke vzniku drogové závislosti patří:

- špatný prospěch,
- neoblíbenost v třídním kolektivu,
- stres, přetížení,
- necitlivý přístup učitele.

5. Vliv masmédií:

Masová média mají na člověka obrovský vliv. Hlavní jejich význam je založen na dlouhodobém a nepřímém působení. Značný vliv mají na socializaci jedince, do určité míry jej formují a utvářejí k obrazu svému. Média mají sklon ke stereotypizaci. U opakujících sdělení má jedinec tendenci mu uvěřit a brát je jako samozřejmost. Média plní funkci zábavní, informační, kulturní, sociální a politickou.



6. Životní prostředí:

Prostředí, ve kterém žijeme, je stále více narušováno člověkem (smog, freony, odpadky, chemikálie atd.). Velká města působí na člověka více stresově – uplatňuje se spěch, přelidněnost, hluková zátěž.

III. Droga a její charakteristika

Pokud by kolem nás neexistovaly drogy, jen těžko by na ně existovala závislost. Nicméně skutečnost je taková, že návykové látky existují a poptávka po nich je nemalá, navíc rok od roku roste. Ani stát však nemá moc toto zlo zlikvidovat, neboť dokud bude poptávka, bude fungovat i nabídka.



FYZICKÁ A PSYCHICKÁ ZÁVISLOST

Mechanismus vzniku závislosti bývá často popisován jako model zámku (člověk) a klíče (droga). Jestliže člověk potká drogu, která mu vyhovuje, zámek je otevřen a člověk propadá závislosti.

Jednotlivé psychoaktivní látky mají různé účinky a vyvolávají různý typ závislosti. U jedince vzniká **fyzická a psychická závislost**, která se při nedostatku látky projevuje **abstinenčním syndromem**. Při dlouhodobém požívání drogy se projevuje i **tolerance organismu**. Tento pojem označuje skutečnost, že organismus si přivyká na stále vyšší dávky některých látek, aby byl vyvolán účinek stejné intenzity.



- **Fyzická závislost** je stav organismu, který se droze přizpůsobil a zahrnul ji do své látkové přeměny a při jejím nedostatku reaguje poruchou – abstinenčními příznaky např. třesem, nechutenstvím, deliriem apod.
- **Psychická závislost na droze** je duševní stav, který se projevuje potřebou užívat drogu k vyvolání příjemného stavu a k odbourání nepříjemných prožitků.



PODLE MNOŽSTVÍ POŽITÉ LÁTKY, FREKVENCE A CELKOVÉ DOBY APLIKACE ROZEZNÁVÁME

- **Úzus** je užívání drog v přijatelném množství, které nepoškozuje zdraví. Závislost zde nevzniká.
- **Abúzus** je nadměrné užívání nebo zneužívání drog, které nepříznivě ovlivňuje tělesný či duševní život a vývoj organismu. Může dojít k návyku.
- **Misúzus** je občasná nevhodná aplikace léků, která není způsobena zdravotními důvody a je bez lékařského dohledu.



STÁDIA VZNIKU DROGOVÉ ZÁVISLOSTI

- **Experimentování** – první kontakt s drogou je iniciován mnoha různými impulsy: nuda, zvědavost, potřeba úniku od problémů, touha po neobyčejném a vzrušujícím. Typický je sociální model – vzor vrstevníků, móda, snaha neztratit pozici ve skupině apod.
- **Příležitostné užívání** – návyk ještě nevznikl, droga je zatím „dobrým pomocníkem“, člověk si uvědomuje její rizikovitost, ale zatím mu více záleží na vztazích a postavení ve společnosti.



- **Pravidelné užívání** – stále častější užívání, ale člověk si neuvědomuje závažnost a riziko vzniku závislosti.
- **Návykové užívání** – ztráta motivace, orientace pouze na drogu, devastace osobnosti, zdraví, sociálních vztahů, droga se stává trvalou součástí života, při pochopení své situace snaha o nápravu.
- **Drogový stereotyp** – rezignace na únik ze závislosti



NEJČASTĚJŠÍ MOTIVY PRO VZNIK ZÁVISLOSTI

- Motivem pro braní drog je zvědavost, zkusit jaké to je.
- Dalším motivem může být stres nebo problém, který člověk neumí vyřešit – droga je útěk od reality.
- Dalším motivem může být skupina „přátel“ - člověk se nechce odlišovat.



PŘÍZNAKY PATOLOGICKÉ ZÁVISLOSTI VE VZTAHU K PSYCHOAKTIVNÍ LÁTCE

- Chut' (bažení, tzv. craving) vůči předmětu závislosti.
- Vytlačování a zanedbávání jiných potřeb, např. přátel, koníčků...
- Snížené sebeovládání specificky ve vztahu k předmětu závislosti, tj. například užívání látky i přes jasné vědomí její škodlivosti.
- Zvyšování tolerance – osoba „snese“ čím dál větší množství a účinek je ve vztahu k množství čím dál menší, takže se zvyšuje potřeba.
- Abstinenční příznaky po vysazení.




DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI NA PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTKÁCH

○ **Somatické důsledky**

- ✓ primární či sekundární poškození zdraví – poškození CNS, zažívacího traktu, jater a ledvin, cév,
- ✓ infekce hepatitidy a HIV,
- ✓ poškození organismu v důsledku nedodržování osobní hygieny a zdravé výživy.

○ **Sociální důsledky**

- ✓ nerespektování základních norem, neplnění společenských rolí a povinností,
 - ✓ rozbití sociální vztahů, ztráta sociálních pozic v rodině, zaměstnání i společnosti,
 - ✓ kriminalita.
- 

○ psychické důsledky

- ✓ deformace emočního prožívání – labilita, extrémnost, dráždivost,
- ✓ zhoršování schopnosti koncentrace pozornosti, paměti, až demence,
- ✓ změna aktivační úrovně – extrémní aktivizace nebo útlum,
- ✓ hierarchie hodnot, která ovlivňuje autoregulaci – nedostatek vůle, neschopnost sebeovládání ve vztahu k droze,
- ✓ orientace životního stylu na drogu – stereotypnost – aplikace – stav účinku – abstinenční syndrom – shánění drogy – aplikace – atd.,
- ✓ amotivace – soustředění pouze na přítomnost a drogu, neexistuje budoucnost,
- ✓ devastace osobnosti – psychopatizace, úbytek schopností, možnost vzniku závažných duševních poruch či demence.



NÁVYKOVÉ PROBLÉMY U DĚTÍ A MLÁDEŽE

○ Rizika:

- ✓ závislost se vytváří podstatně rychleji,
- ✓ existuje zde vyšší riziko těžkých otrav s ohledem na nižší toleranci, menší zkušenost a sklon k riskování,
- ✓ vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky,
- ✓ u dětí a dospívajících závislých na návykových látkách bývá patrné zřetelné zaostávání v psychosociálním vývoji (oblast vzdělávání, citového vyžívání, sebekontroly, sociálních dovedností atd.),
- ✓ častější tendence zneužívat širší spektrum návykových látek a přecházet od jedné ke druhé nebo více látek současně,
- ✓ alkohol a patrně i jiné drogy narušují vytváření sítí mozkových buněk, které probíhá v dospívání, a vedou k znevýhodnění těchto dospívajících,
- ✓ častější recidivy.

DĚLENÍ DROG

- **Dle vztahu k zákonům, postoji společnosti ke droze:**
zákonné (legální) X nezákonné (nelegální),
měkké X tvrdé.
- **Dle vzniku:**
přírodní X semisyntetické X syntetické
- **Dle typu působení a chemického složení:**
tlumivé X stimulační X halucinogeny
- **Dle stupně společenské nebezpečnosti:**
především kriminogenní, zdravotní a ekonomická rizika plynoucí z užívání drog.



POSTOJ SPOLEČNOSTI KE DROZE

Legální drogy

Běžně se s nimi setkáváme, jsou společensky tolerovány, ale může na ně vzniknout stejná závislost, jako na ilegální drogy.

Příklad: *alkohol, nikotin, léky (benzodiazepiny, hypnotika), kofein,*

Nelegální drogy

Drogy "mimo zákon", společností netolerované, jejich přechováním a prodejem nebo předáním se dostáváme do střetu se zákonem.

Příklad: *marihuana, hašiš, pervitin, heroin, extáze*

Měkké drogy

"Měkké drogy" jsou obecně považovány za ty bezpečnější, u nichž nehrozí tak velké riziko závislosti a jejichž uživatelé se nemusí delší dobu dostat do problémů.

Příklad: *konopné drogy, extáze*

Tvrdé drogy

Na "tvrdé drogy" může vznikat závislost, tyto drogy se také často aplikují nitrožilně.

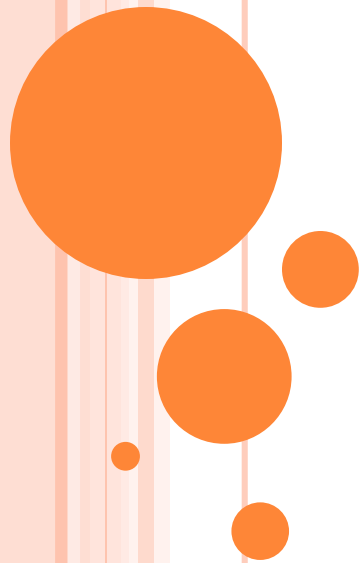
Příklad: *heroin, pervitin, kokain, LSD, lysohlávky, tabák*

DĚLENÍ DLE VZNIKU

Přírodní	konopné produkty (<i>marihuana, hašiš, hašišový olej atd.</i>), opium, koka, psychoaktivní rostliny (<i>durman, blín, petúnie, mandragora atd.</i>), psychoaktivní houby (<i>muchomůrky, lysohlávky atd.</i>) a dalších asi 2500 psychoaktivních rostlin a hub
Semisyntetické	např. morfin, heroin, LSD, kokain, crack a spousta dalších
Syntetické	např. amfetaminy a jejich deriváty, ecstasy (<i>MDMA, MDEA, MDBD</i>), těkavé látky atd.



DĚLENÍ DROG DLE TYPU PŮSOBENÍ A CHEMICKÉHO SLOŽENÍ



1. KANABINOIDY

Kanabinoidy patří mezi látky s **halucinogenním účinkem** a jsou obsaženy v rostlině *Cannabis* (konopí). Konopí obsahuje mnoho účinných látek, z našeho hlediska je nejzajímavější delta-9 tetrahydrokanabinol (THC), který je nositelem halucinogenních účinků. Mezi kanabinoidy patří:



KONOPI

- První zmínky o lékařském využití konopí pocházejí z Číny (28. stol. př.n.l.) a Indie (2000-1400 př.n.l.), později také ze starého Řecka, Říma a arabského lékařství. Písemné informace jsou však až z 2. stol. n.l
- V Evropě a Americe bylo koncem 19. století konopí široce využíváno k léčbě bolesti, černého kašle, astmatu a jako uspávací či zklidňující prostředek.
- Antibiotické a analgetické účinky konopí potvrdila již koncem 50. let řada studií provedených v tehdejším Československu.
- Konopí obsahuje alespoň 489 chemických složek.



MARIHUANA

- Směs listů, větviček, semen, květů a palic konopí,
- Podíl účinných látek se pohybuje v rozmezí 1 - 15%,
- Nejčastěji se kouří formou jointů nebo ji lze také například konzumovat v podobě různých pokrmů.
- Účinky na lidskou psychiku se liší individuálně. Mohou se ale značně lišit i při různých příležitostech u jednoho určitého uživatele. Účinky v případě kouření se dostavují v řádech sekund či minut. Svého vrcholu dosahují přibližně po deseti minutách a trvají 1 - 4 hodiny (v závislosti na užitém množství). Nízké dávky vedou k navození klidu a vzrůstajícího pocitu dobré pohody. Přicházejí změny ve smyslovém vnímání, živější vnímání zrakových, sluchových, čichových, hmatových a chuťových vjemů. Při vyšších dávkách může nastoupit takzvaná „vysmátost“, kdy se uživatel směje všemu a sám vlastně neví proč. Někdy tyto záchvaty mohou trvat i desítky minut a nedají se zastavit.

LÉČIVÉ ÚČINKY KONOPÍ

- Rostlina musí obsahovat méně než 0,3 % omamné látky THC.
- Konopné přípravky se využívají při léčbě
 - artrózy a revmatismu,
 - konopí pomáhá epileptikům a lidem trpícím zákeřnou Parkinsonovou nemocí,
 - používá se při léčbě anorexie,
 - léčbě kožních nemocí jako jsou lupénka a atopický ekzém, akné, opruzeniny, opary, odřeniny, popáleniny, bodnutí hmyzem, ale také při bércových vředech.

Dnes konopí legálně užívají nemocní se zeleným zákalem, roztroušenou sklerózou, AIDS, artritidou.

Konopná semínka se vyznačují vysokým obsahem bílkovin, proteinů, prospěšných rostlinných sterolů a dalších důležitých látek pro lidský organizmus. Navíc má ideálním poměr esenciálních mastných kyselin omega-3 a omega-6, což je 1:3.



HAŠIŠ

- Samotná pryskyřice získaná z konopí.
- Obsah účinných látek je až 40%.
- Droga je pevného skupenství, má hnědou nebo tmavě zelenou až černou barvu a po zahřátí měkne.
- Nejčastěji se kouří v podobě tzv. jointů (hašišová cigareta s tabákem nebo marihuanou) nebo také pomocí vodních dýmek, nechá se užívat i ve formě pokrmů (jogurt, kapučíno), důležitý je vysoký obsah tuků.
- Účinky jsou závislé na typu osobnosti, podobně jako u marihuany a jsou intenzivnější.
- Nastupují po 5-10 minutách a trvají 1-4 hod. Nízké dávky vedou k navození klidu a vzrůstajícího pocitu dobré pohody, doprovázené jakýmsi stavem zasněného uvolňování, pocitem hladu, zejména chuti na sladké.



HAŠIŠ

- Čas je vnímán zkresleně, plyne velmi pomalu. Zvuky a barvy jsou vnímány jasněji, při požití větších dávek mohou přejít až ve zrakové nebo sluchové halucinace. Objevují se pocity depersonalizace, někdy i poruchy krátkodobé paměti.
- Riziko: zhoršování paměti, výpadky paměti, zánět dýchacích cest a samozřejmě rakovina riziko rakoviny je mnohokrát větší než u cigaret!!!



➤ **Marihuana a hašiš**

- ✓ řadí se mezi lehké drogy,
- ✓ marihuana i hašiš způsobují psychickou a fyzickou závislost.

○ Chronický abuzus

- zanedbávání povinností, vzhledu, snížená pracovní výkonnost
- poruchy paměti, expozice v prenatálním stadiu – zhoršené učení dětí,
- kancerogenní účinky produktů kouření,
- potencionální spuštění skrytých nemocí typu schizofrenie,
- vznik psychické závislosti.



2. OPIOIDY, OPIÁTY

- Termín **opiát** označuje alkaloidy obsažené v opiu.
- Tradičně se jím též označují přírodní a polosyntetické deriváty opiových alkaloidů.
- Termín opiát je občas nesprávně používán k označení všech látek s farmakologickým účinkem podobným opiátům, pro které se používá vhodnější termín **opioidy**. Hlavními opiáty z opia jsou **morfium**, **kodein** a **thebain**. Dalšími jsou **papaverin** a **noskapin**, ale tyto v podstatě nemají žádný účinek na centrální nervový systém a většinou se za opioidy nepovažují.



- Opium je látka obsažená v nezralých makovicích,
- Opiáty mají chemickou strukturu podobnou morfinu, což je také účinná látka opiátů. Opiáty jsou pro svoje účinky používány také v lékařství (nejsilnější láky proti bolesti). Používají se rovněž k tlumení kašle.
- Tinktura opii (lék při úporném průjmu) se dnes používá jen výjimečně, je však lékem při léčbě odvykacího stavu u novorozenců, jejichž matky jsou závislé na heroinu.
- Spolu s těkavými látkami jsou opiáty považovány za nejnebezpečnější psychotropní látky, neboť jejich závislostní potenciál je opravdu velice vysoký.
- Mezi hlavní opiáty patří opium, heroin, morfium, oxykodon a subutex.

DĚLENÍ OPIOIDŮ

- Podle poměru afinity (síly vazby k receptoru) a vnitřní aktivity (efektivity, síly aktivace receptoru) se opioidy dělí na několik skupin:
- **opioidní atomisté** – mají silnou afinitu i vnitřní aktivitu, vyvolávají typické účinky opiátů (morfin, kodein)
- **opioidní antagonisté** – mají silnou afinitu, ale nulovou vnitřní aktivitu – blokují tedy receptor a zabrání účinku jiného opioidu, proto užívají jako lék při předávkování (naloxon)
- **částeční opioidní atomisté-antagonisté** – váží se na receptory, některé aktivují a jiné blokují.
- **částeční opioidní antagonisté** (dualisté) – mají pevnou vazbu na receptor, ale slabou vnitřní aktivitu (buprenorfin)



- Opiáty také ovlivňují produkci endogenních opioidů (látky normálně potlačující bolest v organismu): zpočátku je stimuluje, ale při dlouhodobém užívání výdej endorfinů a enkefalinů inhibuje a stimuluje navíc jejich rozklad.



SOMATICKÉ ÚČINKY

- uváděné účinky úplně platí pouze pro opioidní agonisty, u částečných antagonistů je efekt modifikován.
- **Centrální nervový systém CNS** –tlumivý účinek.
- ✓ Potlačují všechny složky bolesti, působí euforii a zklidnění až ospalost.
- ✓ Dochází k útlumu dýchacího svalstva, může dojít až k zástavě dechu, tlumí centrum pro kašel, dráždí chemorecepční zónu pro zvracení (může dojít ke vdechnutí žaludečního obsahu)
- ✓ Vyvolávají stažení zornice, centrálně taky snižují tělesnou teplotu (hypotermie).



- **Krevní oběh** - rozšíření cév (vazodilatace), zpomalení frekvence srdeční činnosti, pokles krevního tlaku.
- **Dýchání** –svým centrálním účinkem zpomalují dechovou frekvenci a snižují dechový objem. Změlčení dechu může být takové, že intoxikovaný bývá cyanotický.
- **Trávící trakt** – vyvolávají těžkou zácpu (útlum pohyblivosti a vzestup napětí hladkého svalstva).
- **Urogenitální systém** – snížená produkce a retence moči pro vzestup napětí močového měchýře. U žen dochází také k vzestupu napětí dělohy a k poklesu pohyblivosti řasinkového epitelu ve vejcovodech a tím ke sterilitě.
- **Kůže** – svědění, udává se typické poškrabování se po celém těle a to i v bezvědomí.



PROJEVY PŘI UŽÍVÁNÍ A ZÁVISLOSTI

- V popředí zklidnění a příjemná euforie, ale mohou také vyvolat dysforii (pokles nálady), hlavně u žen, obyčejně bývá spojená s nevolností, zvracením a neschopností koncentrace.
- První příznaky akutní intoxikace jsou nevolnost, hučení v uších, pocit tepla v obličeji, svědění, dýchání je povrchní, zúžení zornic (mióza) přechází v konečném stádiu v rozšíření zornic (mydriáza), dochází ke zvýšení všech somatických reflexů (hyperreflexie).
- Při chronickém nadužívání je nejvíce postižena oblast charakterových vlastností, intelekt bývá nepostižen. Závislý je líný, bez vůle, ztrácí libido a potenci, může být depresivní, pravidlem bývá děsivé pseudohalucinace. Často bývá nespavost, únava a podrážděnost střídající se s apatií. Nezdravá životospráva vede k celkovému vyčerpání organismu a k extrémní vyhublosti (kachexie)..

INTERVENCE

- První pomoc při akutní intoxikaci (předávkování) je udržet při vědomí, pokud to není možné, je třeba zajistit dýchání.
- Často používaným léčebným modelem je převedení závislého na jiný opiát (ethylmorfin, metadon – u nás se v této indikaci používá především buprenorfin), který se postupně vysazuje snižováním dávek.
- Nástup odvykacího stavu záleží na odvykací droze, výši dávky a stavu organismu. U většiny nelegálně užívaných opiátů (např. heroinu) se první symptomy objeví během prvního dne a vrcholí 3.-4. den, po týdnu obvykle z větší části odezní. Poruchy spánku však přetrvávají ještě asi měsíc a v některých případech i řadu měsíců po ukončení užívání.



OPIUM

- ✓ opium je jedna z nejstarších drog,
- ✓ název opium pravděpodobně pochází z řeckého slova opion – maková šťáva nebo opos – rostlinná šťáva.
- ✓ zdrojem opia jsou zelené makovice, zaschlá šťáva získaná z nezralých makovic máku setého (*Papaver somniferum*),
- ✓ významný obsah alkaloidů, především morfinu,
- ✓ tradiční užívání opia je kouření nebo vaření odvarů, dnes se aplikuje také injekčně přímo do žil,
- ✓ nejčastější účinky jsou však tlumení mozkové činnosti, tlumení bolesti, navozování pocitu euforie a klidu,
- ✓ mezi nebezpečné účinky patří neschopnost soustředění, nezáměr o okolí, snížení ostrosti vidění, nevolnosti a zvracení, sucho v ústech, očích a nose, zácpa. Někdy se mohou objevit i křeče, halucinace a pocity úzkosti.



HEROIN

- heroin, neboli diacetylmorfin je polosyntetický opioid, derivát alkaloidu morfinu,
- jako lék ho poprvé vyrobil Felix Hoffmann z německé farmaceutické společnosti Bayer v Elberfeldu 11 dní poté, co objevil aspirin. Bayer registroval heroin (pravděpodobně z něm. heroisch - heroický) jako ochrannou známku,
- od roku 1898 do 1910 byl prodáván jako nenávyková náhražka morfinu a jako dětská medicína proti kašli. Bayer prodával heroin jako „lék“ pro lidi závislé na morfinu do té doby, než bylo objeveno, že se (stejně jako jiné opiáty) v játrech metabolizuje na morfin.





- heroin je nejčastěji zneužívaným opiátem,
- jeho závislost je považována za nejhorší a společensky nejškodlivější závislost,
- objevuje se ve formě hnědého nebo bílého prášku,
- vstříkuje se přímo do žil, někdy se i kouří,
- jeho škodlivost je přibližně dvanáctkrát vyšší než u opia,
- účinky jsou podobné jakou u opia, ale mnohem silnější.,
- v jedné dávce, může to být například jen 5%, ale také až 90 nebo 100% heroinu, což je smrtelná dávka.



MORFIUM (MORFIN)

- ✓ vyrábí z opia (tvorí přibližně 10 % hmotnosti surového opia)
- ✓ primárně se používá v lékařství jako silné analgetikum a jako surovina pro výrobu dalších opioidů např. kodeinu,
- ✓ rychle na něm vzniká psychická a fyzická závislost,
- ✓ účinky jsou podobné jako u opia: tlumení bolesti, tlumení nepříjemných vjemů, psychický útlum, tlumení úzkosti, zlepšení nálady, ale i zhoršení nálady, útlum dýchání, útlum reflexu kašle, zúžení očních zornic, typické pro účinek opioidů, porucha regulace tělesné teploty, nevolnost a zvracení, zácpa, zvýšené prokrvení kůže, u citlivých jedinců hypotenze (pokles krevního tlaku) a případně bronchospasmu, zvýšení napětí až křeče hladkého svalstva svěračů trávicího ústrojí a močových cest.



OXYKODON

- chemicky se jedná o polysyntetický derivát morfinu,
- používá na tišení bolesti,
- Oxykodon se prodává pod mnoha obchodními názvy jako je OxyContin, Percodan, Endodan, Roxiprin, Percocet, Endocet a Roxicet. Je dodáván ve formě tablet.
- navozuje pocit euforie potlačuje pocity bolesti,
- může se aplikovat ve formě tablet, šňupáním nebo injekčně,
- vedlejší účinky: zácpa, zvracení, nevolnosti, problémy s dýcháním a zmatečné stavy.



SUBUTEX (BUPRENORFIN)



- ✓ používán se jako lék proti bolesti a lék při odvykání např. na heroin,
- ✓ v současnosti je jednou z nejpobulárnějších opiátových drog,
- ✓ účinek je sice slabší než u heroinu, ale i přesto subutex heroin postupně vytlačil:
 - ✓ čistá látka, proto je mnohem menší riziko vzniku komplikací a poškození organismu vlivem příměsí,
 - ✓ účinek se mírně liší od účinku heroinu (díky jiné vazbě k receptorům), proto i dopady na psychiku při dlouhodobém, pravidelném užívání jsou menší,
 - ✓ mnohem menší riziko předávkování, protože jeho akutní toxicita je mnohem nižší.
 - ✓ závislost nastupuje mnohem pomaleji a je mírnější.
- ✓ nejčastěji se objevuje ve formě tablet a jeho účinky jsou podobné jako u ostatních opiátů.



3. HALUCINOGENY

Halucinogeny jsou skupina psychoaktivních drog.

- **Dělí se:**
 - **psychedelika** - látky zjevující skryté, ale reálné aspekty mysli (LSD, psilocybin, mezkalin, salvinorin,...),
 - **disociační drogy** - způsobují především smyslovou deprivaci, halucinace a snům podobné stavy. Řadí se mezi ně především PCP (fencyklidin=andělský prach), ketamin, muscimol (muchomůrka červená), oxid dusný a dextromethorphan (aktivní látka v mnoha sirupech proti kašli),
 - **delirogeny** - působí antagonisticky na acetylcholinové receptory. Někdy jsou nazývány „pravé halucinogeny“ protože působí na běžné vnímání.




LSD (DIETHYLAMID KYSELINY LYSERGOVÉ)

- LSD poprvé syntetizoval Albert Hofmann, chemik pracující pro Sandoz Pharmaceuticals ve švýcarské Basileji, když se snažil vytvořit krevní stimulant,
- halucinogenní účinky látky zůstaly neznámy až do roku 1943, kdy Hofmann náhodou zkonzumoval trochu LSD,
- kvůli své podobnosti s chemickou látkou přítomnou v mozku a účinkům připomínajícím určité aspekty psychóz bylo LSD ve 40., 50. a 60. letech užíváno v experimentech řady psychiatrů,
- Američtí vědci si všimli, že LSD je „schopné ovlivnit velké skupiny lidí včetně armád, učinit je lhostejnými vůči jejich bezprostřednímu okolí a situacím, brání jim vytvářet plány či úsudky,



LSD

- Slangové názvy pro LSD : Kyselina, Esid (Acid), Trip, Buddha, Mikráč, Papír, Papírek, Tripík, Čtverec, Superman, Štítek, Výlet, Okýnko, Smajlík, mnoho dalších
 - na LSD má nízkou toxicitu, ačkoli se po požití drogy mohou vyskytovat nežádoucí psychiatrické reakce, jako je úzkost či blud, které mohou vést k ublížení na zdraví.
 - objevuje se téměř výhradně ve formě tzv. tripů (malé papírové čtverečky s potiskem různých symbolů) či krystalů (malé granulky většinou tmavomodré či zelené barvy, trochu připomínající umělé hnojivo),
 - nástup účinku je cca po 45 min a trvá až 8-12h, může dojít k halucinacím a panickým reakcím, které mohou trvat po dobu až několika dní.
 - nebezpečí je nevypočitatelný účinek,
- 

PSILOCYBIN (LYSOHLÁVKY)

- obsažen v houbách lysohlávkách,
- první, kdo z hub izoloval psilocybin i psilocin, určil jejich chemickou strukturu a také je uměle syntetizoval byl Alebert Hofmann v 50 letech.
- psilocybin (O-fosforyl-4-hydroxy-N,N-dimethyltryptamin) se v těle v kyselém prostředí účinkem enzymů fosfatáz defosforyluje na farmakologicky účinný psilocin. Ten potom působí jako částečný agonista k receptorům 5-HT_{2A} v mozku, a napodobuje tak působení serotoninu.
- účinky závisí na aktuálním stavu uživatele, po požití se dostávají pocity neklidu nebo naopak ospalosti, mohou se vyskytnout bolesti hlavy, poruchy koordinace, mění se vnímání reality, což může vést až k halucinacím nebo pocitům "šílenství".



KETAMIN

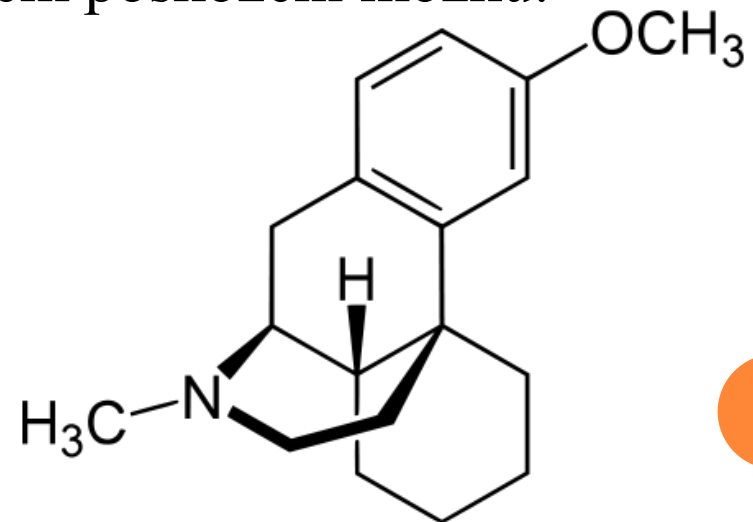
- ketamin je léčivo používané v humánní i veterinární medicíně jako anestetikum,
- zhruba od roku 1965 je zneužíván i jako rekreační droga, kromě anestetického účinku způsobuje halucinace a hypertenzi,
- ketamin na začátku 60. let 20. století objevil Calvin Stevens z Wayne State University. V 70. letech už byla látka používána na bojištích války ve Vietnamu, už tam se však začaly objevovat zprávy o zvláštních halucinacích v období, kdy pacienti přicházeli k vědomí. Od ketaminu se v humánní medicíně rychle ustoupilo a dnes ho využívají hlavně veterinární lékaři.
- účinek trvá od 45 minut do několika hodin, ale osoba se cítí v pořádku až přibližně za 24-48 hodin. Aplikuje se v této souvislosti injekčně, šňupáním nebo kouřením,
- užití se projevuje např. halucinacemi, pocity depersonalizace, derealizace a oddělení od vlastního těla, může vyvolat velmi silnou psychickou závislost

PCP (ANDĚLSKÝ PRACH, FENCYKLIDIN)

- fencyklidin (PCP, andělský prach, PeaCe Pill) je droga původně vyvinutá jako veterinární anestetikum,
- jedná se o naprosto syntetickou, bílou krystalickou a ve vodě rozpustnou látku,
- užívá se v práškové, tabletové či tekuté (ve vodě rozpuštěné) formě, může se kouřit, šňupat, polykat či podávat injekčně. Nejčastější je kouření, účinky nastupují po několika minutách, vrcholí během třicáté minuty a trvají 4 až 6 hodin
- **při nízkých dávkách** (1–5 mg) funguje jako stimulant, navozuje pocity euforie, sebedůvěry, vyrovnanosti;
- **při středních dávkách** (5–15 mg) se projevují analgetické a anestetické účinky;
- **vysoké dávky** způsobují schizofrenní chování, prohlubují se tělesné projevy (účinek na tělesnou teplotu a na srdeční činnost) a uživatel je v silném ohrožení života.

DEXTROMETORFAN

- aktivní látka mnoha volně prodejných léčiv proti kašli, mimoto našel své využití i k mírnění bolesti a v psychiatrické léčbě,
- uživatelé popisují změněné vnímání a pocit oddělení od těla, halucinace a neschopnost koordinovaného pohybu a artikulované řeči,
- zneužívání, zejména v kombinaci s alkoholem či dalšími drogami, však je spojeno s rizikem poškození mozku.



4. PSYCHOFARMAKA

- Psychofarmaka jsou látky, které mění duševní stav jedince.
- Dělí se na :
 - Psychostimulancia – pozitivně ovlivňují bdělost, léčebně jen při narkolepsii; kofein, efedrin, met/amfetamin.
 - Hypnotika/sedativa – negativně ovlivňují bdělost, navozují spánek; midazolam, nitrazepam, zolpidem.
 - Celková anestetika i.v. propofol, thiopental, midazolam, isofluran, N₂O.




TRANKVILIZÉRY

- Jsou to původem léky na léčení psychotických stavů - zbavují nemocné strachu a halucinací, uvolňují, zklidňují a zmírňují agresivitu pacientů. Mají řadu nežádoucích účinků - mohou způsobovat poruchy koordinace, vyvolávat stav podobný Parkinsonově chorobě, poruchy oběhového systému, paměti, zhoršení sexuálních funkcí. Mohou vytvořit i těžkou psychickou a fyzickou závislost s abstinenčními syndromy včetně epileptických záchvatů. Mezi nejčastěji zneužívaná psychofarmaka patří barbituráty, benzodiazepiny a rohypnol.



BARBITURÁTY


- Barbituráty (též barbiturany) jsou deriváty kyseliny barbiturové. Mají vysoký tlumící účinek na centrální nervovou soustavu.
 - Předávkování barbituráty vede k hlubokému spánku, narkóze a kómatu, při kterém dochází k poškození dechového a kardiovaskulárního centra.
 - Při dlouhodobém podávání dochází k poruchám řeči, zmatenosti, alergiím (kožní vyrážky), hepatitidě, fotosenzibilitě a depresi dechového centra. Může se objevit i paradoxní excitace, a to zvláště u starých lidí a dětí.
 - Náhlé odnětí vysokých dávek barbiturátů vede k podobným příznakům jako odnětí alkoholu (strach, pocit tělesné slabosti, bolesti hlavy, závratě, nespavost, křeče). Mohou se vyvinout halucinace a delirium, které jsou po několika dnech vystřídány hlubokým spánkem, jenž předchází vymizení příznaků. Odstranění příznaků z odnětí látky lze dosáhnout zhruba po měsíci.
- 

DIAZEPAM

- Diazepam je léčivo ze skupiny benzodiazepinů tlumící centrální nervovou soustavu.
- Vynalezl ho Leo Sternbach, byl pro používání schválen roku 1963 a v USA byl do roku 1982 nejprodávanějším lékem.
- Obchodní název Valium.
- Diazepam je sedativum, anxiolytikum, myorelaxans.
- Diazepam se používá k léčbě paniky, strachu, epileptických záchvatů, deliria tremens, u lidí s dlouholetou závislostí na alkoholu, ordinuje se při úzkosti, a ke zklidnění při poruchách spánku.



ROHYPNOL (FLUNITRAZEPAM)

- Derivát benzodiazepinu.
 - Účinky jsou sedativní, myorelaxační, anxiolytické a protikřečové.
 - Sedativní účinky flunitrazepamu jsou sedm až desetkrát účinnější nežli u diazepamu.
 - Vyvolává ztrátu paměti – používán při znásilnění a krádežích.
 - Zneužíván jako doplňková droga pro:
 - zvýšení účinku heroínu, nebo zmírnění úzkosti a nespavosti spojené s odezníváním jeho účinku
 - potlačení vedlejších účinků stimulantů (nespavost, paranoia, nervozita)
 - „zjemnění“ účinku vyvolaného silným užíváním stimulantů (kokain, metamfetamin)
 - zvýšení sexuálních výkonů.
- 

5. STIMULAČNÍ DROGY

- Stimulační drogy (stimulancia) jsou látky budivé - vyvolávají tělesné a duševní povzbuzení.
- Jejich užití vyvolává různou míru nabuzení organismu od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení. Nejvýznamnějšími zástupci ze skupiny nelegálních drog **jsou pervitin a kokain**, mezi legální stimulanty patří látky s mírnějším efektem - káva a čaj. Stimulační drogy sice nevyvolávají fyzickou závislost, avšak způsobují velmi silnou psychickou závislost.



○ **Projevy užití drogy:**

- zvýšení duševní i tělesné výkonnosti
- mizí pocit únavy
- dostavuje se zvýšené sebevědomí
- mizí pocity hladu (dlouhodobí uživatelé jsou velmi vyhublí, zhubnou i několik kilogramů za měsíc)

○ Uživatelé popisují pocity blaha a energie, která jim dovolí zabývat se jakoukoli činností.

○ S jistou rezervou lze říci, že jakákoliv práce (jako je třeba úklid) je doprovázena nevýslovným potěšením a intoxikovaný je provádí bez zjevné únavy i několik hodin.

○ **Co dělají stimulační látky s tělem:**

- povzbuzují srdeční akci
- zvyšují krevní tlak
- urychlují puls
- mění se distribuce krve - přednostně jsou zásobeny svaly
- zvyšuje se pohotovost organismu k výkonu



AMFETAMINY

- ✓ stimulují centrální nervovou soustavu,
- ✓ používají se jako nepovolený doping ve sportu.
- ✓ v lékařství se používaly k léčbě narkolepsie nebo jako součást léků na hubnutí,
- ✓ vedlejší účinky: pocit euforie, síly, sebedůvěry a neúnavnosti,
- ✓ užívání amfetaminů způsobuje ztrátu hmotnosti, srdeční arytmii, zvýšení krevního tlaku, rozvrácení koordinačních funkcí nervové soustavy, objevují se halucinace, úzkosti, těžké deprese a psychózy,
- ✓ objevují se nejčastěji v podobě tzv. "ice" (led), který lze kouřit, aplikují se také injekčně nebo šňupáním. Existují i ve formě kapslí.



PERVITIN (METAMFETAMIN)

- ✓ bývá často označován jako "tradiční" česká droga,
- ✓ je mnohem více užíván než kokain,
- ✓ vyskytuje se nejčastěji ve formě bílého prášku.
- ✓ nejčastější aplikace jsou šňupání nebo nitrožilně,
- ✓ hojně se vyskytuje na tanečních akcích a proto spolu s extází patří do skupiny tanečních drog,
- ✓ největší riziko u pervitinu (podobně jako u heroinu) je to, že nikdy není jasné, kolik drogy je obsaženo v dávce a jaká je její,
- ✓ dávka se musí zvyšovat, aby bylo dosaženo stejných účinků,
- ✓ je příčinu více než poloviny všech léčení závislosti na nealkoholových drogách v ČR a předávkování pervitinem se nemalou měrou (cca 35%) podílejí na celkové drogové úmrtnosti.



KOKAIN

- ✓ alkaloid jihoamerického keře *Erythroxylon coca* .
- ✓ užívání koky se datuje již do doby Inků, kdy sloužila především jako náboženská rostlina,
- ✓ tradiční způsob aplikace je žvýkání kokových listů, častější aplikace je šňupání, někdy i injekčně,
- ✓ účinky: veselost, družnost, příjemné halucinace, potřeba pohybu a fyzické činnosti, dostavuje se euforie, mizí zábrany a objevují se poruchy chování a hyperaktivita,
- ✓ při dlouhodobém užívání se objevují stavy úzkosti, paniky, představy, že jedince chce někdo zabít, postižený trpí pocity sledování,
- ✓ šňupání vede k často nevratnému poškození nosní sliznice a ztrátě čichu,
- ✓ při těžké otravě se objevují křeče, slábne krevní oběh, otrávený kolabuje, což může vést až k úmrtí v důsledku ochrnutí dýchacího centra,
- ✓ psychická závislost na kokainu je často považována za vůbec nejsilnější.



Erythroxylon coca



EXTÁZE (MDMA)

- chemicky 3,4-methylendioxy-N-methylamfetamin
- ✓ patří chemicky mezi fenyletylaminy,
- ✓ účinky se řadí na **pomezí halucinogenních a stimulačních drog (amfetaminů)**,
- ✓ vyskytuje se ve formě tablet nebo kapslí,
- ✓ vliv zejména na psychiku člověka,
- ✓ po požití drogy se u jedince většinou projevují pocity klidu a pohody, mizí stres a zlepšuje se nálada, objevují se pocity empatie a potřeby se někoho dotýkat,
- ✓ nebezpečné nežádoucí účinky - absence pocitu žízně, čímž může dojít k přehřátí organismu, poškození nervových buněk.



6. TĚKAVÉ LÁTKY

Těkavé látky jsou zřejmě nejnebezpečnější skupina látek, dokonce nebezpečnější než drogy jako kokain, pervitin nebo heroin. Vyznačují se silným narkotickým (tlumivým) účinkem a snadno dochází k předávkování s následkem smrti. Jejich užíváním vznikají těžká a nevratná poškození mozku, jater, ledvin a kostní dřeně. Chemicky se jedná o uhlovodíky a nejčastějším zástupcem je toluen.

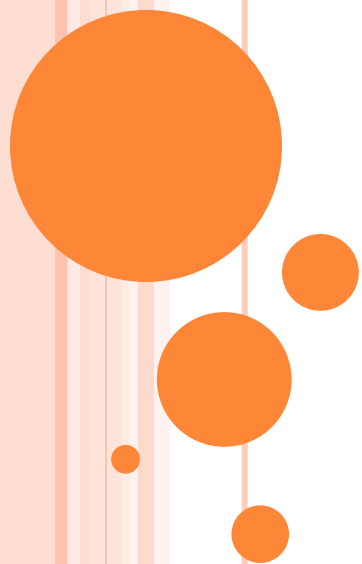


TOLUEN (METHYLBENZEN)

- ✓ čirá, ve vodě nerozpustná těkavá kapalina,
- ✓ používá se pro ředění barev,
- ✓ inhalace (vdechování) jeho výparů způsobuje pocit euforie, objevují se halucinace a změny nálady,
- ✓ vzniká tu silná psychický závislost,
- ✓ způsobuje poškození jater, ledvin, mozkových buněk, poškození dýchacích cest a plic, zhoršení paměti a citové výkyvy,
- ✓ snadné předávkování, což má často za následek smrt.



**INSTITUCE NA KTERÉ JE MOŽNÉ SE
OBRÁTIT PŘI PROBLÉMECH S
NÁVYKOVÝMI LÁTKAMI**



1. Linky důvěry – je na ně možné volat kdykoliv, neboť mají nepřetržitý provoz 24 hodin. Linky jsou anonymní a bezplatné.

2. Dětský lékař nebo psychiatr. Psychiatrická léčebna je zdravotnické zařízení, které umožňuje ústavní léčbu pro osoby závislé na návykových látkách.

3. AT poradny – ambulantní zařízení (většinou státní), která poskytují poradenství v oblasti závislosti na alkoholu či jiných drogách.

Informace o těchto poradnách pro Prahu naleznete na www.praha.eu



4. Pedagogicko–psychologické poradny - provádějí komplexní psychologickou, speciálně pedagogickou a sociální diagnostiku, zaměřenou na šetření školní zralosti, na zjištění příčin poruch učení a chování a dalších problémů ve vývoji osobnosti, výchově a vzdělávání dětí a mládeže, na zjištění individuálních předpokladů pro uplatňování a rozvíjení schopnosti a nadání dětí a mládeže a komplexní pedagogicko-psychologickou diagnostiku v souvislosti s profesní orientací žáků. Jsou zde zpracovávány odborné posudky, poskytování konzultací.

5. Kontaktní centra – poskytují informace o „bezpečném“ užívání drog. Poskytují poradenství v oblasti sociálních potíží. Pokud má závislý zájem, je zde zprostředkována léčba. Pacient je informován o jednotlivých krocích při léčbě. Některá kontaktní centra nabízí i podpůrná skupinová setkání pro rodiče závislých. Mezi nejznámější kontaktní centra zejména patří: K- centrum, Podané ruce, DROP- IN.

6. Poradenská centra pro rodiny, manžele, mezilidské vztahy. Zařízení pomáhají rodičům, kteří především nedokáží zvládnout problémové dítě z důvodu manželských konfliktů.

7. Policie – pokud jsou si vědomi rodiče toho, že jejich dítěti někdo nabízí drogy.

