

Návykové látky a závislost

JOSEF KREJČÍ

ADIKTOLOGICKÝ SEMINÁŘ (KATEDRA PSYCHOLOGIE, PEDF UK, BC. STUDIUM)

LS 2021, KREJCI.JO@EMAIL.CZ

Syndrom závislosti (MKN-10)

- Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si cenil více.
- Puzení – ztráta kontroly – odvykací stav – vzrůst tolerance – zanedbávání zájmů – pokrač. přes škodlivé účinky

X DSM-5 (mírná, střední, silná + důraz na vztahovou oblast)

pokračování v užívání látky navzdory jasnému důkazu škodlivých následků	nezvládnutí pracovních, domácích nebo školních činností v důsledku užívání
	pokračování v užívání i přes výskyt problémů v sociálních vztazích
	opouštění důležitých sociálních, pracovních nebo rekreačních činností v důsledku užívání
	opakované užívání navzdory vlastnímu ohrožení
	pokračování v užívání navzdory povědomí o tom, že užívání zhoršuje či způsobuje vlastní somatické či psychické problémy

Tab. 29.1 Porovnání diagnostických kritérií závislostního chování

Sussman, Sussman (2011) (všech pět projevů)	Griffiths (1996) (všech šest projevů)	MKN-10 (tři a více projevů)	DSM-5 (dva až tři mírná, čtyři až pět střední, šest a více silná závislost)
výskyt chování zaměřeného na dosažení uspokojení			
		silná touha nebo nutkání užít látku	bažení – naléhavá potřeba a nutkání k užití substance
dosahování dočasného uspokojení	změna nálady v důsledku zahájení určité aktivity, která má především charakter zvládací strategie		
zaujetí chováním zaměřeným na dosažení uspokojení	význačnost (určitá aktivita se stane nejdůležitější aktivitou v životě jedince a domínuje v jeho myšlení, pocitech a chování)	zaujetí užíváním látky, projevující se narůstající redukcí jiných zálib a zájmů, zvýšením množství času nutného k získání látky nebo zotavení se z jejích účinků	mnoho času je stráveno získáváním, užíváním nebo zotavováním se z účinků substance
ztráta kontroly	relaps	potíže v kontrole užívání látky	užívání většího množství či po delší dobu, než bylo zamýšleno
			přání a neúspěšná snaha omezit nebo přerušit užívání
zažívání negativních následků	interpersonální nebo intrapersonální konflikt	pokračování v užívání látky navzdory jasněmu důkazu škodlivých následků	nezvládání pracovních, domácích nebo školních činností v důsledku užívání
			pokračování v užívání i přes výskyt problémů v sociálních vztazích
			opouštění důležitých sociálních, pracovních nebo rekreačních činností v důsledku užívání
			opakované užívání navzdory vlastnímu ohrožení
			pokračování v užívání navzdory povědomí o tom, že užívání zhoršuje či způsobuje vlastní somatické či psychické problémy
	tolerance	zvýšená tolerance k účinku látky	tolerance – potřeba zvyšování množství pro dosažení žádoucího účinku
	abstinenční příznaky	somatický odvykací stav nebo užívání látky se záměrem zmírnit odvykací příznaky	rozvinutí odvykacích příznaků, které mohou být redukovány dalším užitím substance

Droga - definice

- **Psychotropní efekt** - modifikuje naše prožívání, mění to, jak svět vidíme a prožíváme
- **Potenciál závislosti** – dlouhodobé, pravidelné užívání může vyvolat závislost

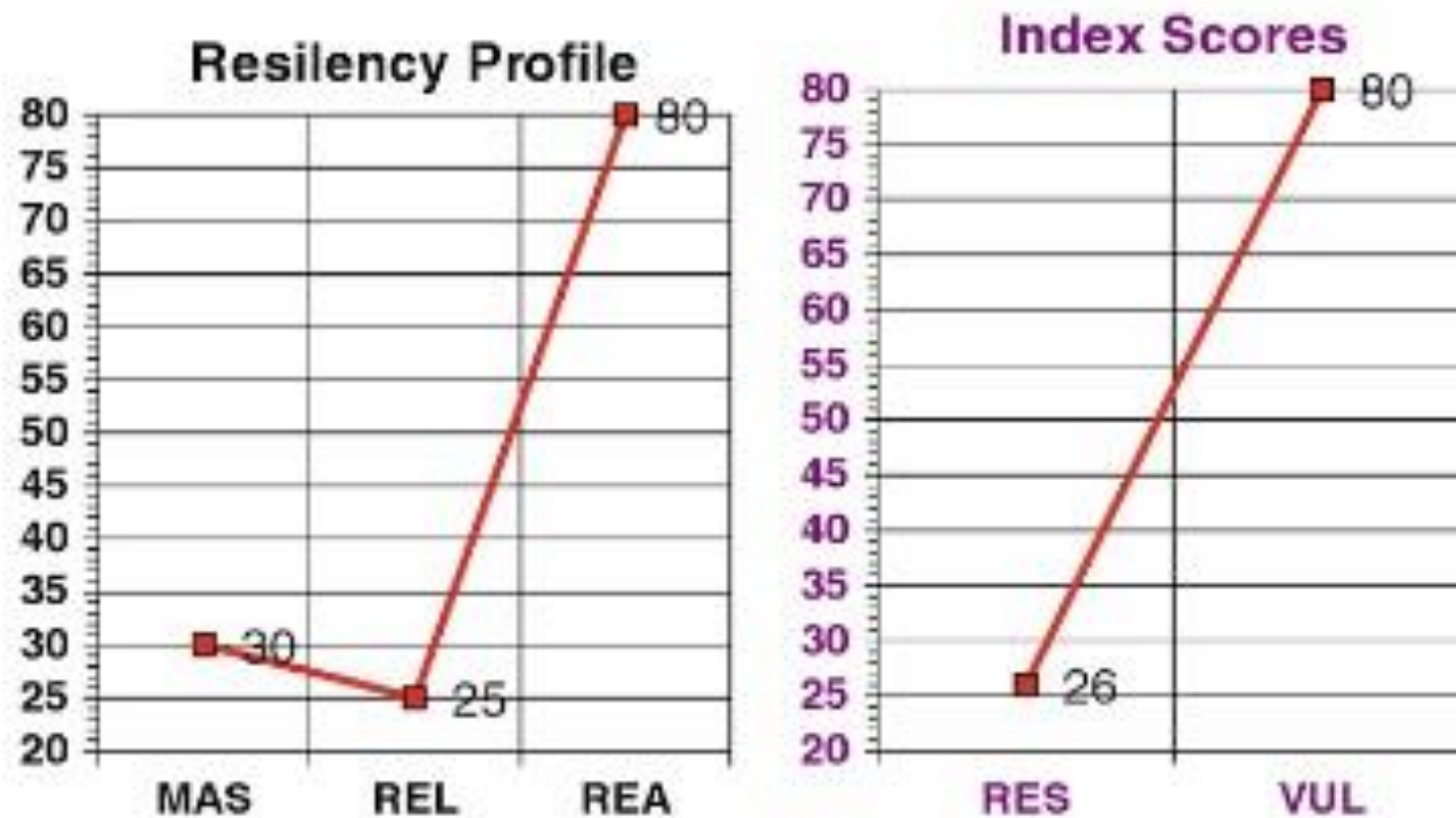
Proč lidé berou drogy? A proč se u některých „rozvine“ syndrom závislosti a u jiných ne?

Rizikové a protektivní faktory (v rodině)

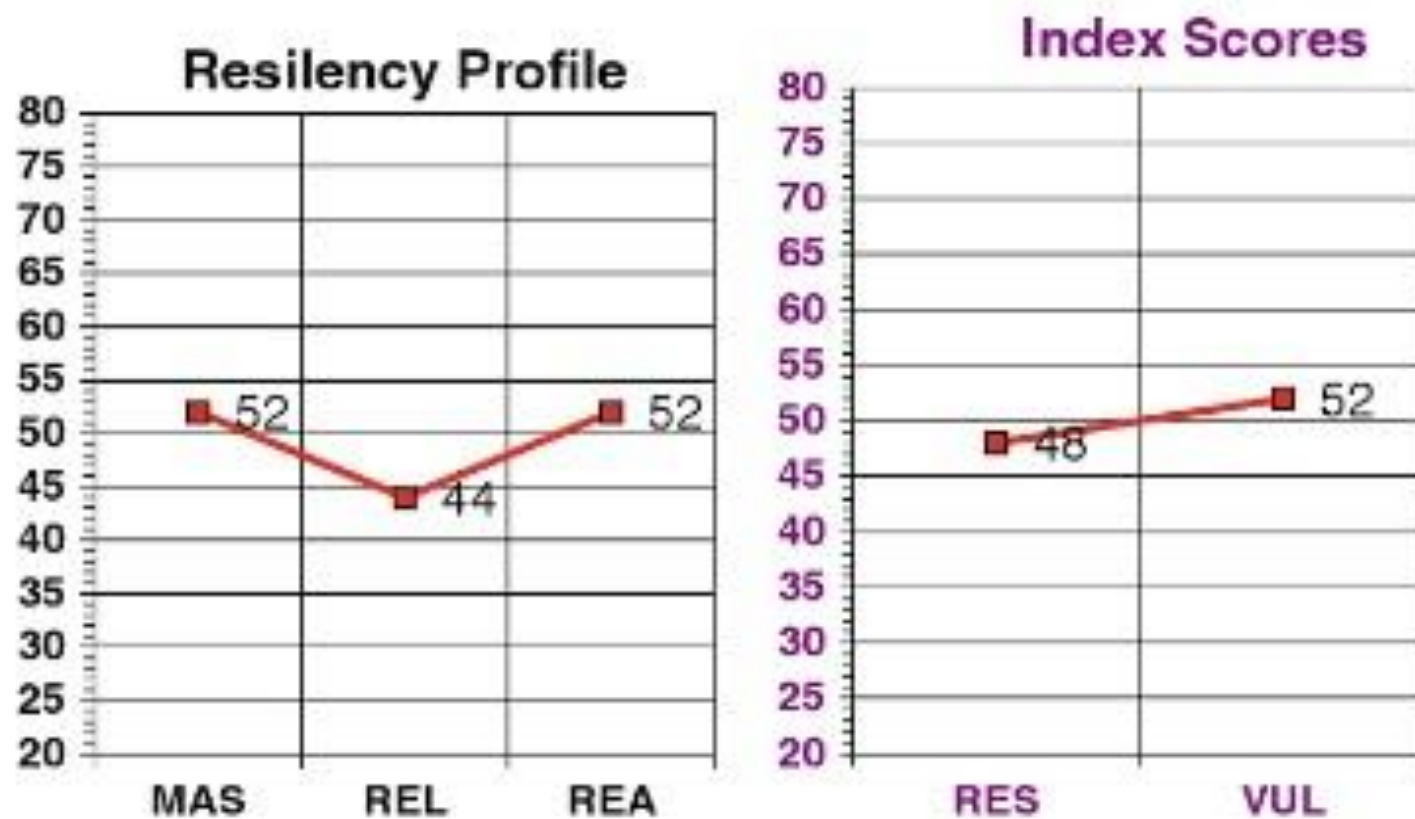
Tab. 1 Přehled rizikových a protektivních faktorů v rodině

	RIZIKOVÉ FAKTORY	PROTEKTIVNÍ FAKTORY
Dillon et al. (2006); Hogan et al. (2003)	Nedostatek emočních vazeb a špatné vztahy v rodině	Resilience (odolnost)
	Nízká sociální opora	Sociální dovednosti
	Rodičovská kontrola	Pozitivní vazba k rodině a společenství
	Rodinné konflikty	Zdravé postoje, hodnoty a jasné normy
NIDA (2003)	Nedostatek vazby a péče ze strany rodičů nebo pečovatelů	Pevná vazba – silné citové pouto mezi rodiči a dětmi
	Nedůsledný přístup a neefektivní rodičovství	Zapojení rodičů v životě dětí
	Přítomnost pečovatele, který sám užívá drogy	Jasně hranice a důsledné prosazování disciplíny

Heleny příběh - leden



Heleny příběh – za 3 měsíce



Droga – dělení dle účinků na psychiku

1. Tlumivé látky

- Malé dávky zklidní, vyšší navodí spánek/kóma
- Potřeba: vyhnout se bolesti (z pocitů odlišnosti; nízkého sebehodnocení, nudy)

2. Psychomotorická stimulancia

- Zbavují únavy, myšlenkový trysk
- Potřeba: cítit se energicky, výřečně, sebejistě, euforicky

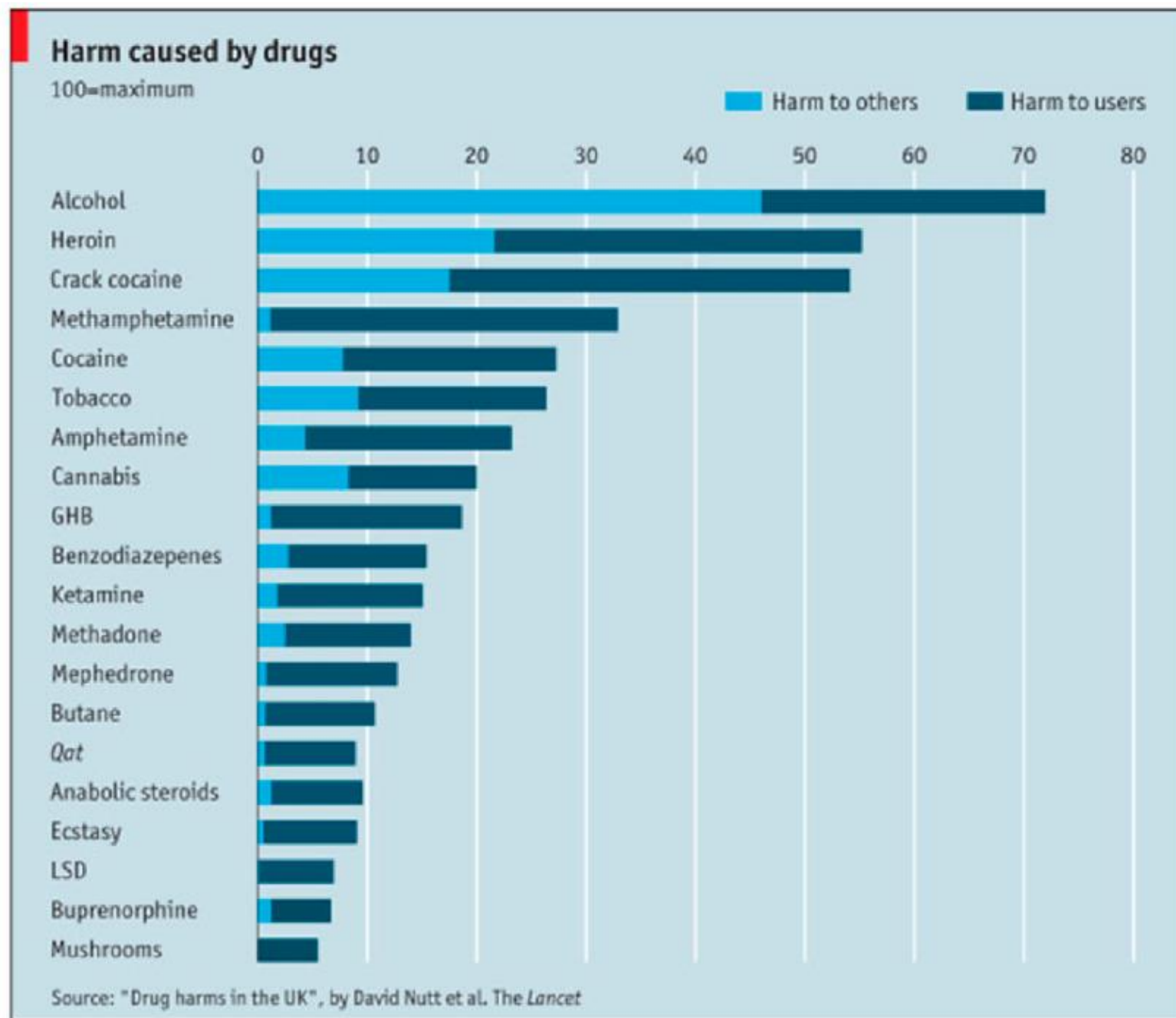
3. Halucinogeny

- Změny vnímání
- Potřeba: transcendence, sebepřekročení, splynutí s absolutnem

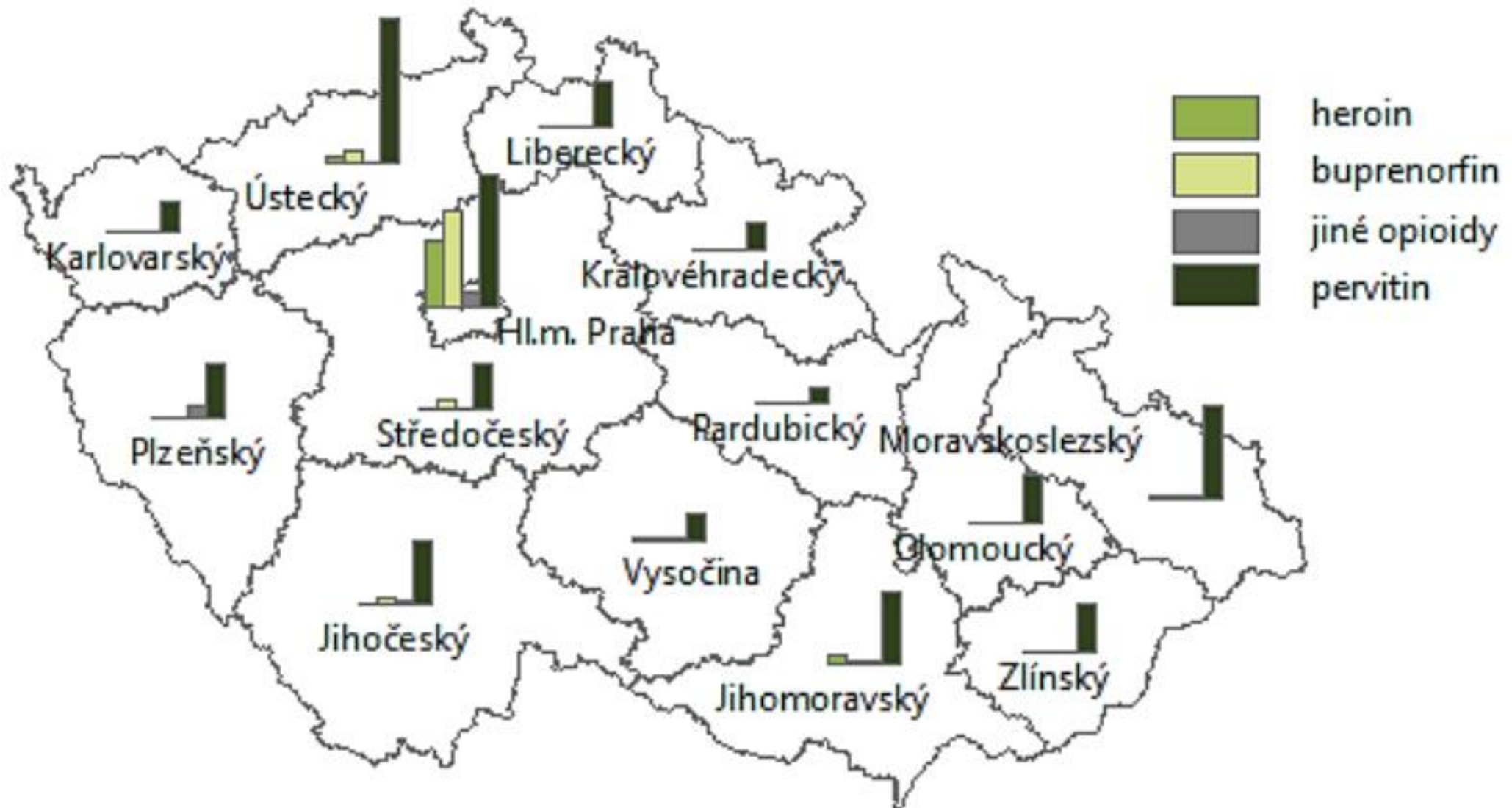
Droga – dělení dle míry rizika

Jaká je nejrizikovější droga?

Droga – dělení dle míry rizika

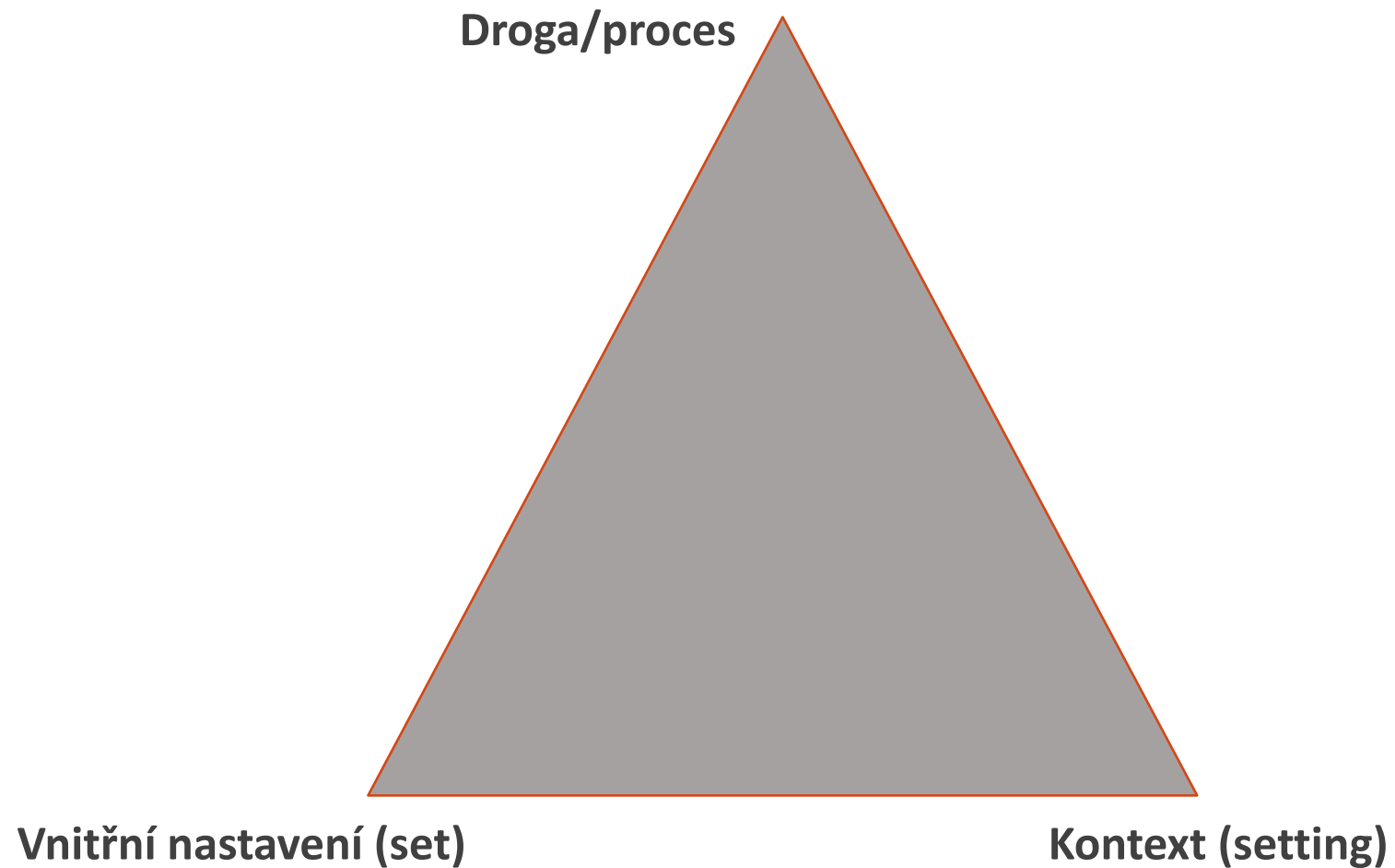


Odhad PUD 2018



Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2019c)

SET – SETTING – DROGA



Jak vypadá „jádro“ závislosti?

Jak vypadá „jádro“ závislosti?

- Kompulzivní chování, nutkání, bažení („cyklení“)
- Rizikové chování (SEX, HVC, TČ)
- Narušená percepce odměny, nízké sebehodnocení
- Nestabilní emoční reakce, neznalost svých emocí (sebemedikace a DD)
- Nedostatečné zvládání stresových situací
- Těžkopádná komunikace; deprivace
- Existenciální pusto – ztráta motivace, identity, smyslu

Nucleus accumbens

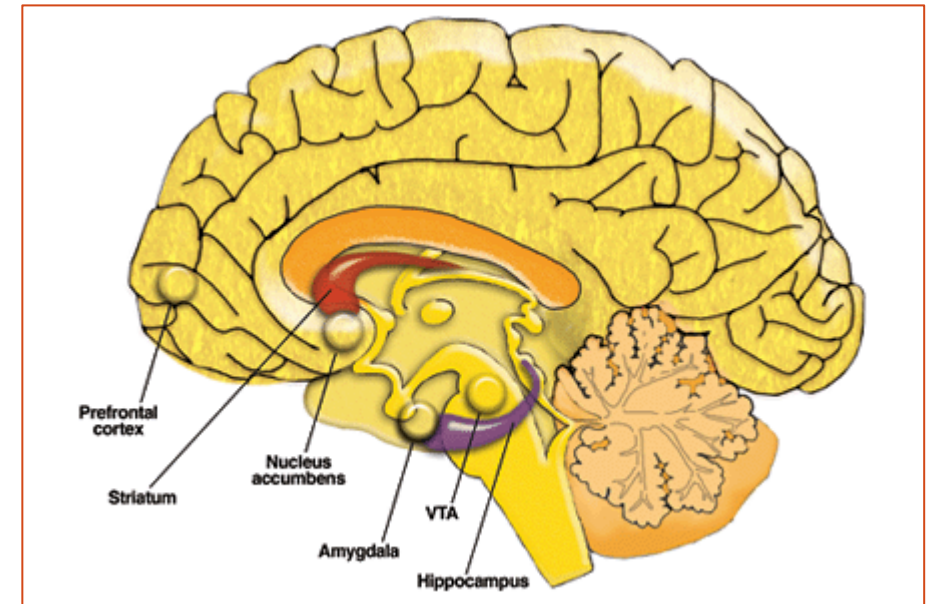
- součástí bazálních ganglií a striata (nejstarší části mozku)

podnět = pocit odměny = uvolnění dopaminu = libost

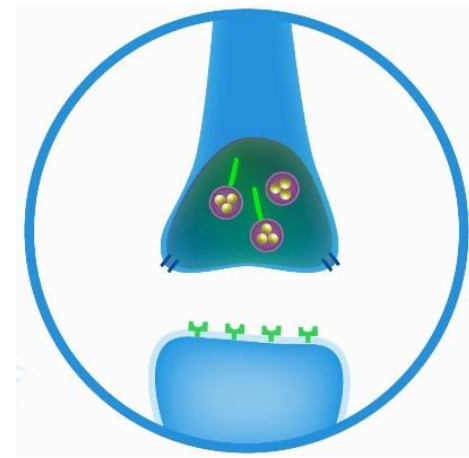
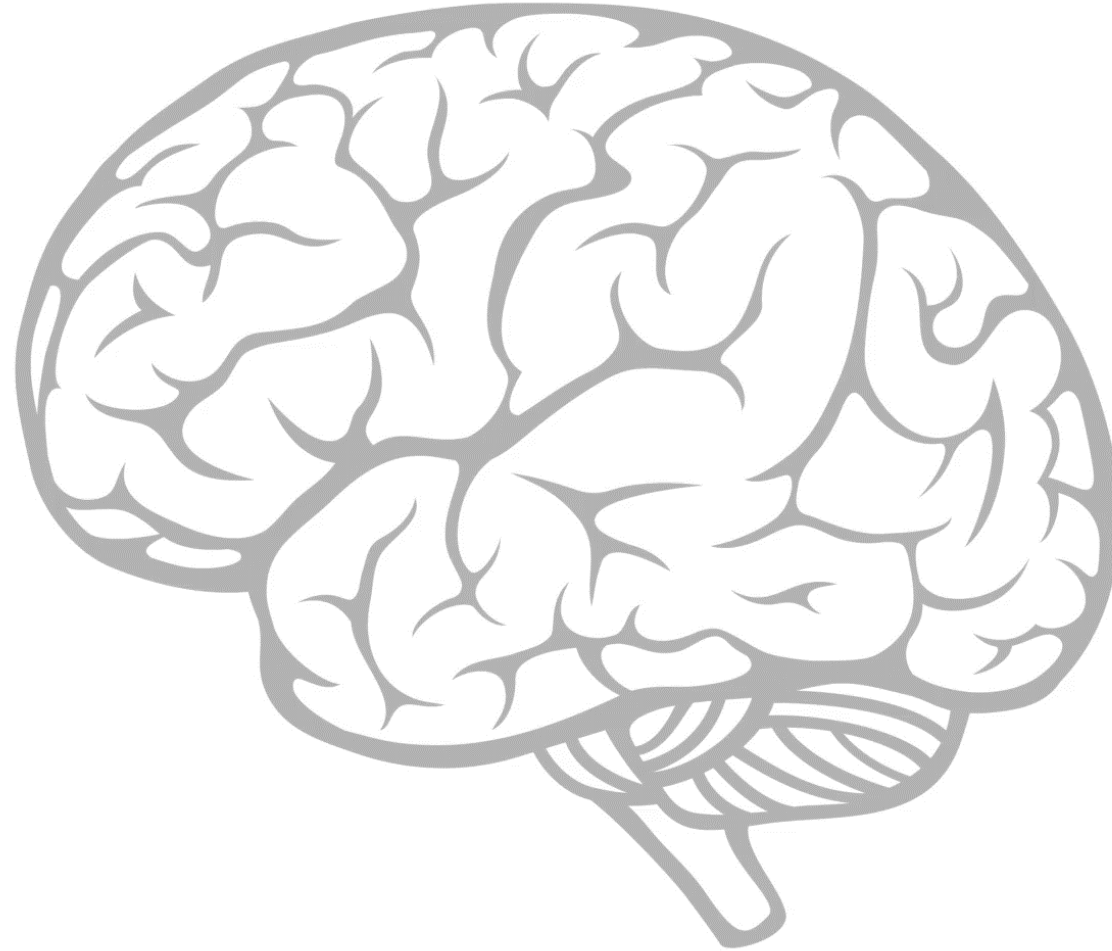
- je prvotní orgánem, který hlásí libost = motivační významnost

- ovlivní a „omámí“:

- Prefrontální oblasti (rozhodovací mechanismy)
- Hipokampus (učení a paměť)
- Amygdalu (emoce, úzkost, reakce na stres)



„Cesta odměny“



Návykové látky

Jak fungují NL v mozku?

- <https://netstof.dk/artikler/drugs-and-the-brain#>

Kdo jsem???

- psychosociální závislost
- po určité době vzniká také fyzická závislost (asi u 60-70% jedinců).
- Abstinenční příznaky se objevují řádově za několik hodin po poslední dávce.

Tabák

- **Účinky**

- Zlepšení nálady, změny pozornosti, lokální podráždění sliznic, nauzea, bolesti hlavy, průjem
- Rychle vzniká tolerance.

- Muži: 38% 15-24 cig/den

- Ženy: 36% 5-9 cig/den

- 15-24let: 51% vykouří 10-24 cig/den

Nikotin

- acetylcholin (komunikátor/přenašeč informací mezi svaly a neurony) + dopamin
- napodobuje funkci acetylcholinu + zůstává déle v štěrbině = více signálů
 - Otupuje acetylcholinové receptory = potřeba nových + potřeba nikotinu

Malá dávka nikotinu – spíše bdělost

Vysoká dávka nikotinu – spíše uklidnění

Kdo jsem???

- Vysoká toxicita
- Dlouhodobý a plíživý rozvoj závislosti
- Nebezpečí během odvykacího stavu
- Vysoká dostupnost
- Nehodovost, častější rizikové chování

Alkohol

- **Charakteristika**

- Nejčastěji zneužívaná NL
- Legální NL

- **Aplikace**

- Per os, jiné způsoby aplikace jsou možné, ale málo obvyklé
- Opilost = ebrietas simplex

- **Účinky**

- Malé dávky působí stimulačně, vyšší tlumivě
- Zlepšení nálady, pocit sebevědomí a energie, později dochází ke ztrátě zábran, kritičnosti, únavě, útlumu a spánku.

Alkohol – dlouhodobé účinky

- Poškození gastrointestinálního traktu
- Nádorové bujení - karcinom jater, jícnu, žaludku, tenkého střeva a rektu
- Diabetes
- Neuropatie
- Fetální alkoholový syndrom
 - Fetální alkoholový efekt = pouze porucha chování a intelektu

Alkohol

- ovlivňuje neurotransmitery dopaminu, serotoninu, endorfinu, GABA
- GABA
 - Mění citlivost receptorů = více alkoholu aby byl příjemnější pocit
- Glutamát (excitační neurotransmitter)
 - Blokuje jeho produkci = nevytváří se akce, vede k zvýšení citlivost receptorů = vytváření nových
- Endorfiny
 - Tlumí bolest, zvyšuje euforii = potřeba pít znovu (obdobné u opioidů)

Kdo jsem???

- Malý rozdíl mezi množstvím účinným a smrtelným
- Útlum dechového centra, centra bolesti, gastrointestinálního systému
- Nevelká čistota drogy
- Janis Joplin, Kurt Cobain, Sid Vicious, Nikky Sixx...

Opioidy



- Tlumivé látky s výrazným euforickým efektem
 - Přírodními zástupci - alkaloidy morfium a kodein
 - Polosyntetické – herion, braun
 - Syntetické – metadon, fentanyl, buprenorfin
-
- Opium: zaschlá šťáva z máku setého
 - Opiát: alkaloid v opiu (morfin, kodein, papaverin, thebain)
 - Opioid: látka vázající se na opioidní receptor



Opioidy

- endorfiny, inhibice Substance P (přenos bolestivých podnětů do mozku)
- Opioidní látky mají delší poločas rozpadu = delší pocit libosti = nárůst tolerance

Ovlivňuje/utlumuje:

1. Potěšení (endorfiny, GABA, dopamin)

- Inhibice GABA = zvýšení dopaminu

2. Bolest (Substance P)

- Úplná blokáce neurotransmiteru

3. Dýchání

- Navázání na neurony v mozkovém kmeni, které zodpovídají za dýchání

Kdo jsem???

- Narušení kognitivních funkcí
- Změna nastavení CNS
- Předávkování vede k útlumu CNS
- Nebezpečný průběh odvykacího syndromu
- Nebezpečí v kombinaci s dalšími látkami

Psychofarmaka („klepky“)

- Celkové zklidnění
- Hlavním očekávaným efektem je tupě euforický stav
- Podobný opilosti, včetně zevních projevů

-Rivotril, Neurol, Diazepam, Apaurin, Xanax...



Kdo jsem???

- Atypický průběh intoxikace s úzkostným či psychotickým stavem
- Provokace latentních duševních poruch
- Přetrvávající poruchy paměti, koncentrace, koordinace pohybů
- Pomalost, hloubavé se zabývání detaily

Konopné drogy

- **Účinky**

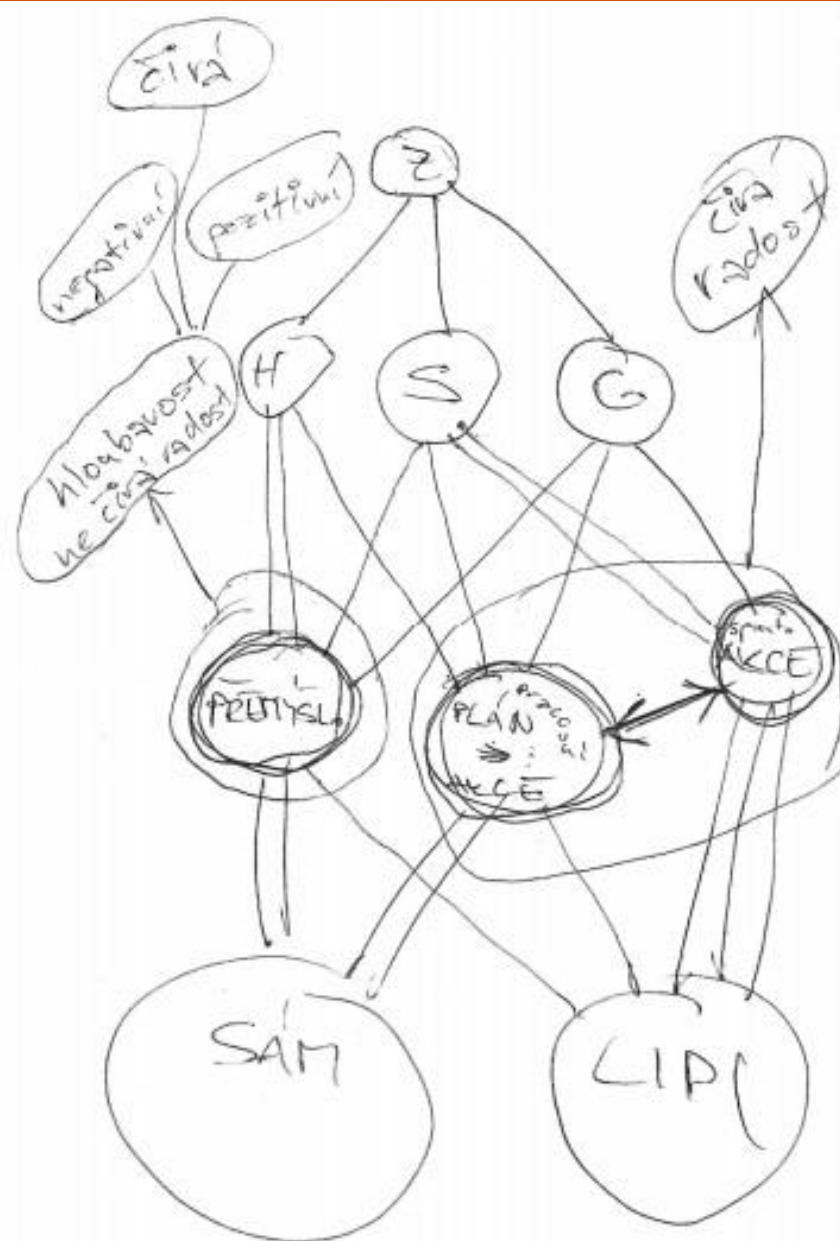
- závisí na setu (očekávání jednotlivce) a settingu (vnější vlivy)
- zklidnění, euforie, veselost a zostření smyslového vnímání



THC (tetrahydrokanabinol)

- anandamidní receptory (koordinace, homeostáza) + dopamin
- napodobuje anandamidní receptory + inhibuje GABA = vyloučí se více dopaminu
 - GABA inhibitory = uklidňující funkce
 - Tím že jsou negovány se dostává více ke slovu Nucleus accumbens

Konopné drogy



obrázek č. 2: Typologie intoxikací, ukázka použité metody
(Z – „zhulenost“, H – hašiš, S – skunk, G – ganja
počet spojnic – síla vzájemné vazby)

Kdo jsem???

- Těžko předvídatelný průběh intoxikace
- Vysoké dávky mohou vést k psychotickému stavu s paranoiditou, dezorientací
- Psychonautismus

Halucinogeny

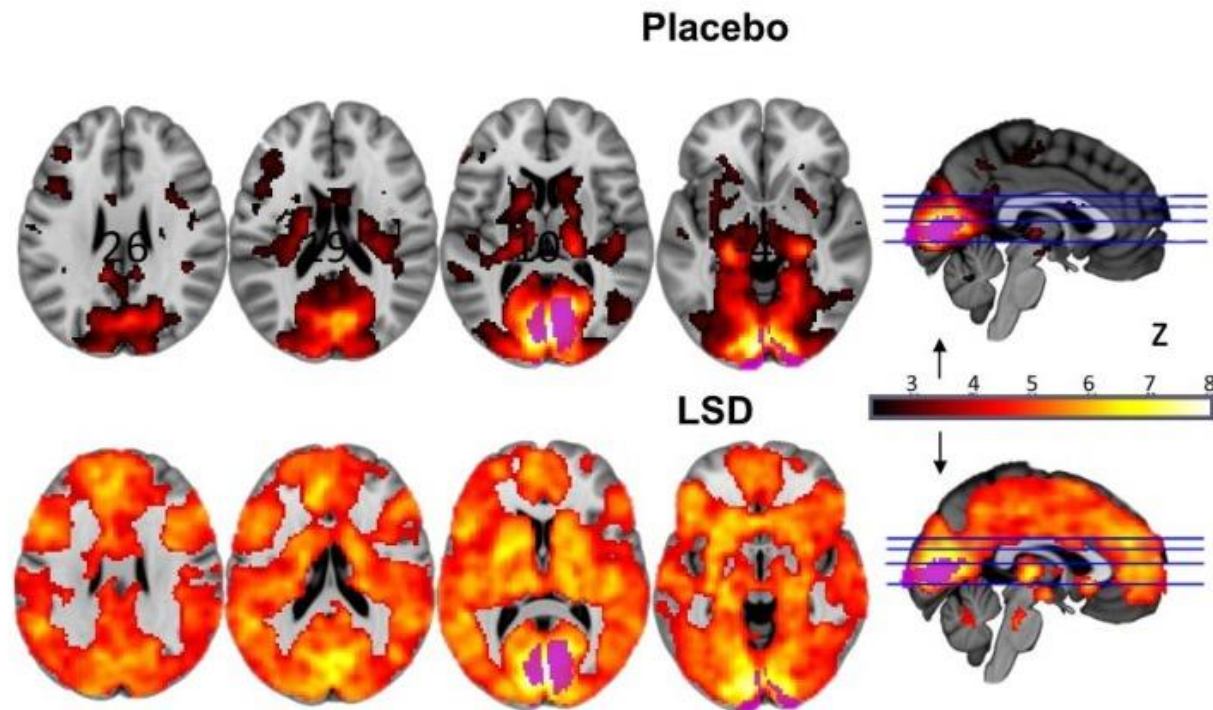


- Dominují změny vnímání, provázeno euforií
- V menších dávkách zostření vnímání, ve vyšších vizuální a sluchové iluze, halucinace
- Psilocybin, mezkalin, durman, ibogain, myriscin (v muškátovém ořechu), k. ibotenová (v muchomůrce č.), bufetenin (jed ropuch)
- Syntetické – LSD, DMT, ketamin
 - LSD – stačí 50 gama (0,000 05 gramu)



LSD (Diethylamid kyseliny lysergové)

- ovlivňuje serotoninový systém
- vede k propojení částí mozku, které mezi sebou běžně nefungují



Kdo jsem???

- Nápadné zhubnutí, dentální problémy
- Riziko toxické psychózy
- Nadměrná koncentrace na nějakou, mnohdy nesmyslnou činnost (tzv. záseky)
- Vysoká zátěž a následní nadměrné vyčerpání organismu
- Pohybové stereotypy

Psychomotorická stimulancia



- Metamfetamin, kokain, extáze
- Odstranění únavy, urychlení myšlení, usnadnění asociací, zvýšená hovornost
- Pocit síly a energie
- Nechutenství, snížený příjem potravy



Stimulancia

Kokain – dopamin + noradrenalin

- Zablokuje zpětné vychytávání = dopamin zůstává v synaptické štěrbině
- Opotřebení dopamin. receptorů = potřeba více kokainu

Met/amfetamin – dopamin + noradrenalin

- Uvolňuje veškerý dopamin + noradrenalin
- Blokuje zpětné vychytávání + přirozený rozklad (MAO)

Extáze – serotonin + noradrenalin

- Blokuje zpětné vychytávání serotoninu a ještě více ho vyplavuje

Kdo jsem???

- Afektivní labilita, agresivita, ztráta zájmu, pokles výkonnosti, degradace osobnosti
- Toxické poškození jater a ledvin
- Orgánové poškození CNS, poškození frontálních laloků

Těkavé látky

- Intoxikace se podobá opilosti
- Excitace, následuje krátká euforická fáze s poruchami vnímání - živé, barevné zrakové a sluchové halucinace
- toluen, aceton, ethery, chloroform, rajský plyn (N_2O), matečák



Nové psychoaktivní látky

= designer drugs; legal highs, nové syntetické drogy

- Účelem je obejít stávající legislativu
- Jedná se i imitaci, ne inovaci NL
- Nejsou uvedeny v seznamu látek podléhajícím regulaci
- Často označováno jako „sběratelský předmět“ či „hnojivo“
- Budí dojem schválené látky (tj. „bezpečné“)

Nové syntetické látky

-Kathinony

- Něco jako pervitin/kokain

-Fentylaminy

- Něco jako pervitin, MDMA a meskalin

-Tryptaminy

- DMT; bufotenin, psylocin a psilocybin

-Piperaziny

- Něco jako antidepresiva, antipsychotika a MDMA

-Kanabimimetika

- Něco jako chemické konopí

-Opiodní agonisté

- Něco jako fentanyl a tramadol

-Disociativní anestetika

- Něco jako ketamin



Nelátkové závislosti ..?

= behaviorální závislosti; nechemické závislosti; závislost na procesech

- gambling, gaming, TV, hikikomori, nákupy, jídlo, čokoláda, opalování...

*(„mrkvovej džus“)

- *Každé (opakující se) chování může vést/vede k návyku*

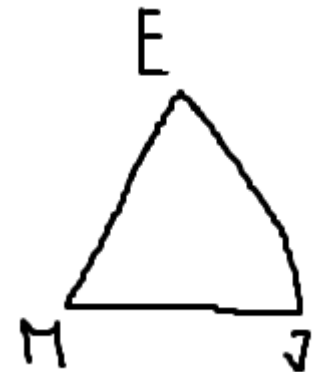
- Srov. s výrokem „dlouhodobé, pravidelné užívání může vyvolat závislost“

- 5 komponent:

- Výskyt chování vedoucí k uspokojení
- Zaujetí
- Uspokojení je dočasné
- Ztráta kontroly
- Zažívání neg. Následků

- **Podlehnutí impulzu a ztráta kontroly** jako hlavní projevy závislostního chování

- Tj. sledování, pojídání, provozování, užívání, hraní



Rituální složka závislosti

- „Závislost na jehle“
- „ne-metadon na Bulovce“

SLOŽKY A PROJEVY ZÁVISLOSTI NA DROGÁCH	
Složky závislosti	Projevy závislosti
Psychická	Craving
Somatická	Syndrom z odnětí
Rituální	rituál

Rat park (Bruce Alexander, cca 70.léta)

- Komiks: <http://www.stuartmcmillen.com/cs/comic/rat-park/#page-1>

Video „Hladový démon v nás“

- <https://www.youtube.com/watch?v=NFPKpX9Rxqs>

Diskuze – dotazy – dozvuky

Literatura

Hampl, K. (2001). Rituální složka závislosti. Alkoholismus a drogové závislosti, 36, 269-272.

Kuchař, M. (2015). Nové psychoaktivní látky. In Kalina, K. (2015). Klinická adiktologie. Praha: Grada.

Kuchař, M. (2016). Nové syntetické drogy a jejich možná rizika. In Hanková O. (2016). Snižování škod a drogy – sborník odborné konference. Praha: Sananim.

Minařík, J., Kmoch, V. (2015). Přehled psychotropních látek a jejich účinků. In Kalina, K. (2015). Klinická adiktologie. Praha: Grada.

Smolík, P. (2001). Duševní a behaviorální poruchy. Praha: Maxdorf.

Šustková, M. (2015). Neurobiologie závislostí. In Kalina, K. (2015). Klinická adiktologie. Praha: Grada.

Vacek, J., Vondráčková, P. (2015). In Kalina, K. (2015). Klinická adiktologie. Praha: Grada.

Konference Racionální drogová regulace, Brno 2017.