



ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE PRZYJMOWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH



Co to są „dopalacze”?

W ostatnim czasie coraz częściej słyszy się w mediach, a niejednokrotnie w najbliższym otoczeniu, o substancjach, które posiadają psychoaktywne właściwości zbliżone do działania narkotyków. Są to produkty pochodzenia zarówno syntetycznego, jak i naturalnego, sprzedawane w sklepach internetowych lub poprzez sieć sklepów stacjonarnych. Sprzedawcy reklamują je jako środki pobudzające, wspomagające funkcje poznawcze (np. poprawiające czasowo pamięć, koncentrację uwagi) czy pozwalające zrelaksować się. Jednocześnie producenci „dopalaczy” w ofercie handlowej zamieszczają informacje, że są to produkty kolekcjonerski, nawozy do kwiatów czy sole do kąpiele „nie do spożycia przez ludzi”.

Jak działają?

„Dopalacze”, jak większość substancji psychoaktywnych, działają na ośrodkowy układ nerwowy i po ich zażyciu zmienia się nastrój i zachowanie człowieka. Część substancji, najczęściej pochodzenia syntetycznego, daje efekty pobudzające przypominające skutki po użyciu amfetaminy, kokainy lub ecstasy. W grupie substancji pochodzenia naturalnego zachodzi duże zróżnicowanie w działaniu tych substancji. Często są to mieszanki ziół o działaniu psychoaktywnym i mogą działać zarówno uspokajająco, wywoływać euforię, jak i działać psychodelicznie czy halucynogennie. Skutki użycia mogą być zbliżone do działania marihuany, haszyszu czy LSD lub też do skutków zatrucia organizmu toksynami, często nieznanego pochodzenia, co ogromnie komplikuje interwencję medyczną.

Objawy używania

Podobnie jak w przypadku narkotyków, objawy używania zależą od rodzaju substancji, przyjętej dawki, jak również od cech psychofizycznych danej osoby. Nie ma jednego wzorca reakcji na przyjętą substancję – tolerancja przez organizm jednego człowieka, dla innego może być groźną w skutkach trucizną. W zależności od substancji mogą wystąpić między innymi następujące objawy: przyplwy energii, podwyższenie nastroju, rozdrażnienie, huśtawka nastroju, pobudzenie psycho-ruchowe, napady szału, stany depresyjne, halucynacje wzrokowo-słuchowe, a także utrata apetytu, bezsenność, przekrwienie gałek ocznych, wymioty, biegunka. Powodowane przez dopalacze zmiany świadomości lub stany pobudzenia ograniczają zdolność oceny i kontroli sytuacji, co znacząco zwiększa ryzyko niebezpiecznego wypadku, odniesienia urazu, a także utraty przytomności. Używanie dopalaczy może także spowodować skutki śmiertelne.

Jak wyglądają?

Postać fizyczna tych produktów również zbliżona jest wyglądem do narkotyków. „Dopalacze” występują w postaci białego proszku, kapsulek lub tabletek, suzu roślinnego (liście, nasiona, ekstrakt, skręty), suzu grzybów. Mogą być przyjmowane doustnie, donosowo, w postaci wywaru lub do palenia.

Ryzyko związane z używaniem „dopalaczy”

Aktualna wiedza na temat ryzyka związanego z używaniem „dopalaczy” jest bardzo ograniczona, ale wiele wskazuje na to, że przyjmowanie tych substancji wiąże się z ryzykiem zdrowotnym, w tym także uzależnieniem. Odnotowano coraz liczniejsze, również w Polsce, przypadki powikłań zdrowotnych po zażyciu „dopalaczy”, które wymagały interwencji lekarskich i hospitalizacji. Pojawiły się doniesienia, że w składzie dopalaczy mogą występować substancje nielegalne, w tym narkotyki o wysokim potencjale uzależniającym. Zagrożenie związane z używaniem substancji psychoaktywnych jest szczególnie wysokie w przypadku młodych osób, których organizmy są niezwykle podatne na wszelkie szkody zdrowotne. „Dopalacze” mogą być również substancjami wprowadzającymi dziecko w świat narkotyków.

ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE PRZYJMOWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

OSTRE ZATRUCIE jest to stan nagłej, przemijającej intoksykacji którego obraz kliniczny jest charakterystyczny dla danej grupy substancji psychoaktywnych.

UŻYWANIE SZKODLIWE jest to taki sposób przyjmowania substancji psychoaktywnych, który doprowadza do wystąpienia szkod somatycznych albo psychicznych.

UZALEŻNIENIE (zespół uzależnienia) jest przewlekłą chorobą, która charakteryzuje się okresami remisji (abstynencji) i nawrotów. Podstawowym objawem uzależnienia jest pragnienie (głód psychiczny) przyjmowania substancji psychoaktywnej. Najistotniejsze cechy i objawy zespołu uzależnienia to:

- silna potrzeba lub przymus używania substancji psychoaktywnej,
- utrata samokontroli,
- przejmowanie substancji w celu uniknięcia objawów abstynencyjnych,
- wystąpienie zespołu abstynencyjnego po przerwaniu przyjmowania substancji,
- wzrost tolerancji,
- charakterystyczne indywidualny sposób używania substancji,
- postępujące zaniedbywanie innych zainteresowań lub przyjemności,
- zazywanie środka mimo wyraźnych szkód.

Stwierdzając co najmniej trzy z powyższych objawów, które występują nieprzerwanie przez pewien okres czasu w ciągu ostatniego roku, rozpoznajemy zespół uzależnienia.



OPIATY/OPIOIDY

Do opiatów zaliczamy substancje uzyskiwane z przetworów maku lekarskiego, a do opioidów m.in. syntetyczne środki przeciwbólowe, uznawane za narkotyki, działające na receptory opioidowe. Opium jest wyciągiem z maku lekarskiego zawierającym około 20 alkaloidów, z których zastosowanie w medycynie znajdują: korfina, kodeina, papaweryna. Wśród naturalnych alkaloidów największą moc uzależniająca ma morfina, wśród syntetycznych środków przeciwbólowych zaś heroina, która najczęściej produkowana jest nielegalnie.

Działanie opiole

Opiaty/opioidy działają przeciwbólowo, zmniejszają lęk i depresję towarzyszącą bólowi, dają uczucie wewnętrznego spokoju, niekiedy euforii. Powodują szybkie narastanie tolerancji, uzależnienia.

Skutki jednorazowego przyjęcia

Jednorazowe przyjęcie opiatów/opioidów powoduje zazwyczaj wystąpienie następujących objawów:

- euforia,
- zmniejszenie uczucia głodu, bólu i potrzeb seksualnych,
- niepokój ruchowy lub spowolnienie psychoruchowe i senność,
- subiektywne odczuwanie ciepła przy niewielkim obniżeniu temperatury ciała,
- niekiedy nudności i wymioty,
- rozszerzenie naczyń obwodowych,
- podsychnienie śluzówek,
- zmniejszenie wydzielania soków żołądkowych,
- zwężenie źrenic z osłabieniem reakcji na światło,
- zmniejszenie aktywności ośrodką kaszlu,
- obniżenie ciśnienia krwi.

Wyżej wymienione objawy cofają się po kilku, kilkunastu godzinach.

Przewlekłe przyjmowanie

Stale przyjmowanie narkotyków powoduje występowanie zespołu uzależnienia – dołączając się wszystkie konsekwencje wynikłe z przewlekłego używania narkotyki:

- zaburzenia psychiczne,
- wyniszczenie,
- uszkodzenie narządów mięszzowych,
- przewlekłe zaparcia,
- zaburzenia hormonalne np. miesiączkowania,
- próchnica zębów,
- zmiany zapalne skóry i zanik żył powierzchownych jako powikłania iniekcji,
- narażenie na urazy (wypadki).

Przewlekłe przyjmowanie narkotyków powoduje znaczne upośledzenie funkcjonowania psychicznego i społecznego. Uzależnieni kosztem innych aktywności życiowych podporządkowują swoje życie zdobywaniu narkotyku, porzucają pracę, naukę, rodzinę.

Odstawienie lub zmniejszenie dawki dobowej w trakcie przewlekłego przyjmowania opiatów/opioidów powoduje następujące objawy:

- głód psychiczny narkotyku,
- „gęsią skórkę”,
- łzawienie oczu, wysięk z nosa, ziewanie, kichanie,
- rozszerzenie źrenic,
- nudności, wymioty,
- podwyższenie ciśnienia krwi,
- bóle brzucha, biegunkę,
- dolegliwości bólowe, zwłaszcza kończyn dolnych i kręgosłupa,
- zaburzenia snu, najczęściej jego skróceniem
- zmiany nastroju od przygnębienia, apatii do drażliwości i napadów złości.



KONOPIE INDYJSKIE

Skład chemiczny związków zawartych w konopiach indyjskich jest skomplikowany. Zawierają one kilkadziesiąt aktywnych biologicznie substancji, z których najważniejszymi są tetrahydrokannabinole (THC). W ostatnich latach kannabinole znalazły zastosowanie w leczeniu: przewlekłego bólu, wymiotów i nudności w przebiegu chemioterapii, przewlekłych stanów spastycznych mięśni, duszności w astmie. Przetwory konopi indyjskich zazwyczaj używa się w celu doznawania lub intensyfikowania przyjemności, relaksacji.

Formy występowania i sposoby przyjmowania

Najczęściej stosuje się następujące przetwory konopi indyjskich:

MARIHUANA – mieszanina suchych liści i kwiatostanów żeńskich. Wyglądem swoim przypomina suszoną natkę pietruszki. Najczęściej palona jest w ręcznie robionych papierosach („skreślach”) lub fajkach. Może być przyjmowana doustnie. Regionalnie używa się jej do produkcji naparów i słodyczy.

HASZYSZ – żywica z kwiatostanów żeńskich, które miesza się z kwitnącymi szczytami i pędami roślin żeńskich. Ma postać brązowych i czarnych kulek lub kostek. Używany jest do palenia. Zawiera większe stężenie THC niż marihuana.

OLEJ HASZYSZOWY – wyciąg z konopi i zawiera aż 70% THC. Ma postać zielonobrazowego oleju. Dodaje się go do papierosów tytoniowych lub skrapla się nim bibułkę papierosów z marihuaną.

SYNTETYCZNE THC – używane są wyłącznie w laboratoriach w celach medyczno-badawczych.

Skutki jednorazowego przyjęcia

Wyróżnia się następujące fazy działania THC, między którymi występują okresy uspokojenia i „wyciszenia psychicznego”:

- faza dobrego samopoczucia i euforii z wielomównością,
- faza nadwrażliwości zmysłowej, zwłaszcza słuchu i wzroku z zaburzeniami poczucia czasu i przestrzeni, niekiedy napadami ostrego lęku,
- faza ekstazy,
- faza snu i przebudzenia.

Ponadto obserwuje się występowanie następujących objawów:

- spadek koncentracji uwagi i możliwości uczenia się, zaburzenia pamięci,
- ogólnie gorsza sprawność psychofizyczna, zaburzenia koordynacji ruchowej, wzrost urazowości m.in. w wypadkach drogowych,
- wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna,
- wysuszenie śluzówek jamy ustnej, czasami ataki kaszlu,
- przekrwienie gałek ocznych, spojówek, niekiedy obrzęk górnych powiek,
- pocenie się,
- zwiększenie apetytu,
- bóle i zawroty głowy.

Przewlekłe przyjmowanie

Przewlekłe, wieloletnie, częste przyjmowanie konopi indyjskich może powodować uzależnienie, które charakteryzuje się apatią, osłabieniem intuicji, spadkiem zainteresowań, ogólną aktywnością, trudnościami w przyswajaniu nowych wiadomości i rozwiązywaniu problemów, jest często połączony z występowaniem przewlekłych stanów lękowych, urojeniowych, omamowych. Ponadto obserwuje się zaburzenia snu, wychudzenie, przewlekłe zapalenie krtań i oskrzeli, spadek ogólnej aktywności.



SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE (benzodiazepiny i barbiturany)

Działanie ogólne

LEKI NASENNE – barbiturany działają depresyjnie na ośrodkowy układ nerwowy. Zależnie od dawki działają uspokajająco, nasennie, przeciwbólowo, przeciwdrgawkowo. Konsekwencje przedawkowania barbituranów są szczególnie groźne ze względu na ich depresyjne działanie na ośrodek oddechowcy oraz długi czas wydalania z organizmu. Barbiturany upośledzają funkcje poznawcze. Powodują uzależnienie. Barbiturany są nadużywane ze względu na ich działanie tłumiąco-uspokajające.

LEKI USPOKAJAJĄCE – pochodne benzodiazepin są substancjami psychoaktywnymi, najczęściej przepisywanymi przez lekarzy na całym świecie. Podobnie jak barbiturany powodują uzależnienie oraz dają tolerancję krzyżową z alkoholem. Mają właściwości przeciwlękowe, uspokajające, przeciwdrgawkowe, nasenny i zwiotczające mięśnie. Czasami przyjęcie barbituranów lub pochodnych benzodiazepin (nawet w dawkach terapeutycznych) może spowodować wystąpienie reakcji paradoksalnych pod postacią: pobudzenia, niepokoju, zaostżenia istniejących dolegliwości bólowych, agresywności, bezsenności.

Skutki jednorazowego przyjęcia

BARBITURANY – po jednorazowym przyjęciu, zależnie min. od wielkości dawki, czasu biologicznego półtrwania leku, stanu somatycznego, zażywającego, występują następujące objawy:

- uspokojenie,
- uczucie relaksacji,
- czasami nieznaczna euforia,
- senność,
- zawrót głowy,

- osłabienie, upośledzenie koordynacji ruchowej – niezborność,
- upośledzenie pamięci,
- senność poprzedzona okresem wzmożonej aktywności,
- lęk,
- wrogie postawy wobec otoczenia,
- spadek ciśnienia krwi i zwolnienie tętna,
- początkowo zwężenie, a następnie rozszerzenie źrenic,
- śpiączka.

Osoby po zażyciu barbituranów często zachowują się podobnie jak pod wpływem alkoholu (brak zapachu alkoholu!)

BENZODIAZEPINY – Może dominować działanie uspokajające lub też nasenne. Zażycie jednorazowej terapeutycznej dawki powoduje:

- uspokojenie, senność,
- złagodzenie lęku,
- relaksację,
- obniżenie napięcia mięśni szkieletowych,
- wpływ przeciwdrgawkowy,
- niekiedy uczucie euforii,
- osłabienie pamięci,
- czasami spadek ciśnienia i przyspieszenie akcji serca.



Przewlekle przyjmowanie

BARBITURANY – przyjmowanie barbituranów powoduje podobne dolegliwości jak benzodiazepiny, ale w znacznie większym nasileniu. W ciągu dnia mogą wystąpić okresy lęku, niepokoju, agresywności. Pacjenci mają zmniejszony krytycyzm, zaburzone wnioskowanie i pamięć, źle śpią. Mają charakterystyczny wygląd: maskowatą twarz ze zbierającą się śliną w kąciakach ust, zaburzoną koordynację ruchową, często są spowolniali, mowa ich jest niewyraźna. Wieloletnie przyjmowanie barbituranów w dawkach nieterapeutycznych prowadzi do zaburzeń neurologicznych, hormonalnych, układu krążenia i oddechowego oraz psychicznych, łącznie z zespołem otępiennym. Barbiturany i benzodiazepiny są lekami hamującymi czynności OUN, dlatego przy nieplanowanym spadku poziomu tych leków we krwi często dochodzi do napadów drgawkowych.

BENZODIAZEPINY – zaburzenia nastroju (okresy drażliwości, smutku), senność, apatia, zaburzenia pamięci (zapamiętywanie nowych informacji) i koncentracji, spadek zainteresowań oraz zmniejszanie ogólnej sprawności intelektualnej mogą pojawić się już po kilku miesiącach systematycznego przyjmowania benzodiazepin. Często dotaczają się w różnym nasileniu dolegliwości somatyczne, takie jak: zaburzenia koordynacji ruchowej, osłabienie siły mięśniowej, drżenia kończyn, zawroty głowy.

KOKAINA

Kokaina jest substancją stymulującą ośrodkowy układ nerwowy i zazwyczaj powoduje podwyższenie nastroju, pobudzenie ruchowe i seksualne, obniżenie lęknięcia, a przy dłuższym stosowaniu uzależnienie.

Skutki jednorazowego przyjęcia

Po zażyciu kokainy (w średniej dawce) pojawiają się objawy:

- euforia z uczuciem ustąpienia zmęczenia fizycznego i psychicznego, jasność myślenia i wyostrenie postrzegania,
- wzmożona samoocena i pewność siebie,
- przyspieszenie wykonywania zadań fizycznych i intelektualnych,
- potrzeba kontaktu emocjonalnego z ludźmi,
- pobudzenie seksualne,
- ogólny wzrost aktywności, agresywności,
- zmniejszenie lęku społecznego,
- brak potrzeby snu,
- wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie oddechu,
- początkowe zwolnienie, a następnie przyspieszenie akcji serca,
- rozszerzenie źrenic,
- nieznaczny wytrzeszcz gałek ocznych.

Większe dawki powodują dodatkowo:

- drżenie mięśniowe,
- silne pobudzenie,
- lęk,
- stereotypie ruchowe,
- wzrost temperatury ciała,
- błądność powłok ciała,
- bóle głowy.



Przewlekle przyjmowanie

W przebiegu uzależnienia od kokainy występują następujące objawy psychopatologiczne, w których dominują:

- zaburzenie nastroju (drażliwość, depresja),
- niepokój, lęk,
- urojenia prześladowcze,
- omamy wzrokowe i słuchowe,
- niekiedy pseudoomamy cenestetyczne,
- A ponadto zaburzenia ze strony układów:
- krążenia (zaburzenie rytmu serca, nadciśnienie tętnicze, niedokrwienie mięśni serca),
- oddechowego (uszkodzenie mięszu płucnego, przegrody nosowej),
- nerwowego (udary, napady drgawkowe, bóle głowy, zmniejszenie lęknięcia),
- pokarmowego (ból brzucha, mdłości),
- wyniszczenie.

Między kolejnymi dawkami może dochodzić do obniżenia nastroju, myśli samobójczych, drażliwości, aktów agresji. Kokainiści przyjmujący narkotyk donosowo często cierpią z powodu septycznej martwicy przegrody nosowej (przewlekle zwężenie naczyń krwionośnych).

INNE SUBSTANCJE STYMULUJĄCE, w tym KOFEINA

Amfetamina jest zaliczana do substancji psychostymulujących (pobudzających).

Działanie ogólne

Amfetamina i jej pochodny działają pobudzająco na ośrodkowy układ nerwowy, powodując:

- zniesienie uczucia zmęczenia,
- euforię,
- wzmożenie koncentracji uwagi i kojarzenia,

- subiektywne poczucie wydolności fizycznej i psychicznej,
- zwiększenie inicjatywy, wzrost napały, agresywność,
- zmniejszenie łaknienia i potrzeby snu,
- podwyższenie ciśnienia krwi,
- przyspieszenie czynności serca,
- rozszerzenie źrenic.



U niektórych osób, zwłaszcza starszych i dzieci, mogą wystąpić reakcje paradoksalne nadmierne uspokojenie, senność ciężałość.

Kofeina podobnie jak amfetamina, ale w zdecydowanie mniejszym stopniu jest substancją pobudzającą OUN. Podstawowym objawem pobudzonego działania kofeiny jest subiektywne poczucie jasności myślenia oraz szereg objawów somatycznych takich jak: przyspieszenie akcji serca, oddechów, zwiększenie wydzielania soków żołądkowych, wzmożenie diurezy.

Przewlekłe przyjmowanie

Osoby uzależnione cierpią głównie z powodu przeżywanego stanów lękowych pojawiających się przeważnie we wczesnych godzinach rannych oraz dobowych zmianach nastroju (od przynęgnięcia, smutku aż do podwyższonego nastroju z drażliwością, agresywnością). Przy przewlekłym przyjmowaniu amfetaminy, poza wyżej wymienionymi dolegliwościami, występują:

- podejrzliwość, nieufność,
- omamy (wzrokowe, słuchowe, czuciowe),
- wielomówność,
- stereotypie ruchowe,
- drżenie kończyn,
- zaburzenia rytmu serca, tachykardia,
- mdłości, wymioty, zawroty głowy,
- szerokie źrenice, suchość w ustach,
- podwyższona temperatura.

Osoby uzależnione najczęściej bywają wyniszczone z powodu:

- uporczywych zaburzeń snu (bezsenność),
- pobudzenia,
- spadku łaknienia,
- zwiększonej przemiany materii.



Przebieg i objawy uzależnienia od kofeiny często porównywane jest z obrazem przewlekłej nerwicy lękowej. Do podstawowych objawów należy występowanie stanów lękowych, zaburzeń nastroju, niepokoju, zazwyczaj bezsenności oraz bólów głowy, nadwrażliwości na ból i dotyk, dzwonienie w uszach, kołatanie serca i dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego.

SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE

Do głównych przedstawicieli substancji halucynogennych syntetycznych zalicza się LSD.

W Polsce najczęściej przyjmowane są:

- ekstaza,
- grzyby z grupy psilocybe,
- LSD,
- białuń (zwany też szalejem),
- sporysz.

Działania ogólne

Zażycie halucynogenów najczęściej powoduje:

- omamy, zwłaszcza wzrokowe,
- zmienne nastroje (euforie lub stan lęku, paniki).

Skutki jednorazowego przyjęcia

Po zażyciu LSD w pierwszej kolejności manifestują się objawy somatyczne:

- rozszerzenie źrenic,
- drżenie mięśniowe i wzmożenie odruchów ścięgniętych (ograniczeniu ulega sprawność ruchowa i koordynacja ruchów),
- mdłości,
- wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie akcji serca,
- wzrost temperatury ciała.

Następnie występuje faza doznań psychicznych:

- iluzje (złudzenia),
- omamy, zwłaszcza wzrokowe,
- zaburzenia percepcji czasu (minuty wydają się godzinami), odległości, położenie ciała (uczucie unoszenia się, pływania),
- wyostrenie percepcji barw (dominuje oranż i żółty),
- zlewanie się doznań płynących z różnych receptorów (muzyka odczuwana jako widzenie, kolory jako dźwięki),
- zaburzenia pamięci, wnioskowania,
- nasilenie przeżyć religijnych, mistycznych,
- nastrój euforyczny, ekstatyczny, ale mogą wystąpić także lęki, napady paniki z czynną agresją wobec otoczenia i siebie (okaleczenia, samobójstwa),
- urojenia o różnej treści, często fantastycznej.

