

MENTALNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA ZBOG ZLOUPOTREBA OPIJATA F 11.2 I DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI F 12 do F 19

Uvod

Po Medjunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB 10 zavisnosti od ostalih psihoaktivnih supstanci dijele se u sljedece grupe:

F11.- Opijati

F12.- Kanaboidi

F13.- Sedativi ili hipnotici

F14.- Kokain

F15.- Drugi stimulansi uključujući kofein

F16.- Halucinogeni

F17.- Duvan

F18.- Isparljivi rastvarači

F19.- Brojne droge i druge PAS

Drogu definišemo kao prirodnu ili sintetičku supstancu koja mijenja fiziološke i psihičke funkcije a samim tim i ponašanje. Višekratna upotreba dovodi do navikavanja i stvaranja zavisnosti.

Sindrom zavisnosti od droga

Svjetska zdravstvena organizacija umjesto izraza narkomanija posljednjih godina koristi izraz „drug dependense“ ili zavisnost od psihoaktivnih supstanci. Povremeno konzumiranje psihoaktivnih supstanci bez razvoja sindroma zavisnosti naziva se narkofilijom.

Svjetska zdravstvena organizacija razlikuje stanje adikcije i habituacije.

Habituaciju ili uživanje bez zavisnosti karakteriše želja da se droga uzima zbog poboljšanja raspoloženja ali nema apstinencijalnog sindroma. Intenzitet psihičke zavisnosti zavisi od specifičnog efekta droge, kao i od potrebe ličnosti koje zadovoljava ta droga.

Adikciju ili zavisnost karakteriše neodoljiva potreba da se nastavi uzimanje droge, tendencija da se povećava doza, i postoji psihička i fizička zavisnost od efekata droge.

Fizička zavisnost-je adaptivno stanje koje se manifestuje intezivnim fiziološkim poremećajima kada se unošenje droge prekine. Klasičan znak fizičke zavisnosti je pojava apstinencijalnog sindroma . Apstinencijalni sindrom karakteriše niz simptoma i znakova psihičke i fizičke prirode.

Zbog prirode sindroma zavisnosti od psihokativnih supstanci koji dovode do trajnih oštećenja mozga ali i zbog samih efekata supstanci koje se zloupotrebljavaju agresivnost je učestala u ponašanju zavisnosti. Agresivnost se javlja:

- tokom apstinencije ili zbog straha od apstinencije
- Kod paranoidnih stanja uzrokovanih zloupotrebom amfetamina, kokaina, ekstazija
- “bad trip”, sa strahom i panikom pri konzumaciji LSD
- ponekad kod intenzivne zloupotrebe u smislu paradoksalne reakcije
- kod teških zavisnika prilikom akcija usmjerenih za nabavku droge
- kod mladih osoba sa naglim razvojem zavisnosti i predispozicijom za nasilnički kriminalitet.
- **Nedopil (2000 god.)** navodi da hronična konzumacija hašiša može izazvati paranoidne psihoze
- Nisu rijetka kratkotrajna stanja zbunjenosti nakon predoziranja li tzv Echo psihoze ili Flash psihoze i atipični razvoji omamljenosti s paničnim atakama i agresivnim ispadima
- Tokom intoksikacije većom količinom kokaina mogu se javiti paranoidne deluzije, slušne i taktilne halucinacije i nasilničko ponašanje

Podjela droga prema djelovanju na mozak:

1. Depresori centralnog nervnog sistema: (opijati, heroin, morfin, kodein, metadon..)
2. Stimulansi centralnog nervnog sistema (amfetamin, kokain..)
3. Halucinogeni (LSD, sjemenke bunike, ekstazi i sl).
4. Kanabinodi (Marihuana, hašiš..)

Postoje i razna inhalacijska sredstva, kao organska otapala (benzin, aceton), plinovi (butan, anestetici), organski spojevi raznih boja i lakova, aerosoli.

1. Depresori centralnog nervnog sistema

Opium je prirodna droga od koje se daljom preradom dobija heroin i morfin.

Heroin



Heroin se dobija iz sušenog soka posebne vrste maka . Heroin je polusintetički derivat morfija od kojeg je jači tri do pet puta. Prvi put je sintetizovan 1874. godine. Kada je počeo da se koristi kao lijek protiv bolova smatralo se da ne stvara zavisnost. Kasnije kada je utvrđeno da stvara zavisnost heroin se prestao koristiti u medicini. Izaziva brz razvoj psihičke i fizičke zavisnosti a samim tim i propadanje osobe. Čisti heroin je bijele boje, ali na ulicu dolazi žućkasto smeđe boje zbog ostalih tvari koje mu se dodaju tokom preprodaje da bi se dobilo na količini na crnom tržištu a neke od tih tvari mogu biti i otrovne kao što je mišomor.

Nakon upotrebe heroina (pušenjem, ušmrkavanjem ili ubrizgavanjem intravenozno) heroin dolazi u mozak, gdje se heroin pretvara u morfij i veže za opioidne receptore u mozgu. Korisnici doživljavaju euforiju (intenzivno i prijatno osjećanje nazvano fleš). Može da se javi i suhoća usta, otežanost ruku i nogu, mučnina, povraćanje pa čak i jak svrab. Euforija traje od nekoliko sekundi do nekoliko minuta, a poslije se javlja pospanost, zjenice su sužene, rad srca i disanje je usporeno. Ponovljeno uzimanje heroina dovodi do tolerancije, psihičke i fizičke zavisnosti već nakon par sedmica.. Intravenski korisnik heroina ubrizgava drogu i do četiri puta dnevno. U početku to radi zbog želje da ponovo doživi prijatne efekte a kasnije tokom razvoja zavisnosti uzima drogu zbog straha od apstinencijalnog sindroma. Apstinencijalni simptomi se javljaju nakon nekoliko sati od zadnje upotrebe droge i uključuju curenje iz nosa, kihanje, nemir, bolove u kostima i mišićima, nesanicu, proliv, povraćanje, ježenje kože, i žudnju za drogom. Ovi simptomi mogu trajati desetak dana. Najteži simptomi krize javljaju se između 24 i 72 sata poslije zadnjeg uzimanja droge. Zavisnici zbog straha od simptoma apstinencijalne krize čine kriminalne radnje i nasilništvo da bi došli do droge.

Dugoročni efekti heroina se manifestuju kod korisnika droge kroz propadanje vena, bakterijske infekcije krvnih sudova i srčanih zalistaka, pojavom apscesa i ostalih infekcija mekog tkiva, bolestima jetre i bubrega. Zajedničko korišćenje pribora za intravensko ubrizgavanje heroina može dovesti do infekcija kao što su hepatitis B i C , HIV, koje zavisnik može prenijeti na svoje seksualne partnere i djecu.

2. Stimulansi centralnog nervnog sistema

Kokain



Bijeli prah je kokain a žućkastobijeli kristalizirani komadići se zovu crack. Kokain se uzima ušmrkavanjem ili intravenozno, a crack se puši na lulu, plastičnu bocu ili foliju.

Kokain se pravi iz lišća biljke *Erytroxylon coca* iz Južne Amerike. Tokom upotrebe javlja se intenzivno osjećanje samopouzdanja i energičnosti uz ubrzan rad srca i disanja, povišenje krvnog pritiska i širenje zjenica. Smanjuje se apetit i potreba za spavanjem. Veće doze mogu dovesti do čudnog i nasilnog ponašanja, pojave halucinacija, bolova u prsima, ubrzanog disanja, grčenja mišića, mučnine. Predoziranje dovodi do moždanog, srčanog udara, otkazivanja bubrega, kome i smrti. Efekti kokaina nastupaju odmah i traju do jednog sata a nakon toga dolazi do naglog pada raspoloženja, nervoze i razdražljivosti.

Hronično ušmrkavanje dovodi do oštećenja sluznice nosa, začepjenja i krvarenja iz nosa. Kokain ne stvara fizičku zavisnost, ali je zato izrazito jaka psihička zavisnost.

Amfetamini

Amfetamini su sintetički stimulansi. Proizvedeni su 1920. godine. Koristili su se u kliničkoj praksi kao sredstvo protiv umora, depresije i gojaznosti ali zbog pojave neželjenih efekata više se ne koriste. Danas se koriste za liječenje narkolepsije i hiperaktivnosti. Uzimaju se oralno kao tablete i kapsule.

Nakon upotrebe javlja se uznemirenje, znojenje, anksioznost, glavobolja, zamagljen vid (širenje zjenica), vrtoglavica, nepravilan rad srca, bolovi u prsima. Može se javiti i osjećaj moći, superiornosti i agresivnosti. Kod predoziranja amfetaminima javljaju se psihičke promjene u smislu iluzija, halucinacija, delirijuma. Prateće su promjene na fizičkom planu: koma, epileptični napad, srčani, moždani udar i smrt.

Apstinencijski simptomi nakon prestanka upotrebe amfetamina su: umor, znojenje, dezorijentacija, konfuzija, depresija i suicidalne misli, poremećeno spavanje, anksioznost, ekstremna glad, glavobolja i sl. Visoke doze mogu uzrokovati hroničnu psihozu, paranoju i halucinacije.

3. Halucinogeni

Ecstasy



Ecstasy je halucinogena droga koja je povezana sa amfetaminima. To je hemijski dobijena droga (methylenedioxymeth-amphetamine or MDMA) i proizvodi se u ilegalnim laboratorijama. Otkriven je 1914. kao sredstvo za smanjenje apetita. Sredinom 1980-ih ekstazi se pojavio u noćnim klubovima. Ekstazi je tableta različitih boja sa različitim slikama na površini. Počinje da djeluje poslije pola sata nakon uzimanja a efekti traju četiri do šest sati. Ekstazi stvara osjećaj opuštenosti i energičnosti a može se pojaviti i pojačanje čula naročito dodira.

Neki od neželjenih efekata su : škripanje zubima, panika , povraćanje, pojačano znojenje, povišen pritisak i ubrzan rad srca, depresija, razdražljivost, nemogućnost koncentracije, zaboravnost, iscrpljenost i paranoja. Ovi efekti mogu trajati nekoliko dana.

Usljed pretjerane energičnosti dolazi do dehidracije i iscrpljenosti, neravnomjernog srčanog ritma i može doći i do smrtnog ishoda. Visoke doze mogu uzrokovati oštećenja mozga. Dugotrajna upotreba može uzrokovati trajne psihičke promjene što se manifestuje kao nagle promjene raspoloženja, poremećaj spavanja, paranoičnost a na fizičkom planu može se javiti oštećenje jetre.

LSD



LSD je otkrio Albert Hoffman 1938. godine. Djelovanje je 100 puta jače od kokaina. LSD (lysergic acid diethylamide) je poznat pod nazivom "acid" ili "kiselina". Nema mirisa i ukusa, bijele je boje a prodaje se u vidu tableta i kapsula. Rastapa se u tekućini i nakapava na kocku šećera, papir za upijanje tinte ili poštanske marke. Obično se taj delić grama kapne na komadić papira, ne veći od veličine nokta, koji se jednostavno otopi u ustima ili u vodi, čaju, kafi. Ovi papirići su najčešće oslikani raznim motivima. Efekti LSD-a se obično javljaju pola sata do jedan sat nakon uzimanja i traju do 12 sati. Djelovanje droge se naziva "trip". LSD utiče na emocije i korisnici mogu osjećati više emocija istovremeno (euforiju, tuga i strah). Javljaju se halucinacije. LSD dovodi do povišenja pritiska, ubrzanja rada srca, povišene temperaturu, proširenja zjenica. Javljaju se i teškoće u pamćenju (ne može se sjetiti događaja koji su se desila neposredno prije uzimanja supstance), ali se jasno sjeća događaja iz daleke prošlosti. Postoji problem u procjenjivanju vremenske i prostorne orijentacije.

Efekti mogu biti zastrašujući što se u žargonu zove "bad trip". LSD može izazvati i "flashbacks" sa vizuelnim halucinacijama koje se iznenadno pojavljuju nakon prestanka efekata droge. Kod senzibilnih osoba LSD može dovesti do produženih psihotičnih stanja, suicidalnosti i samopovređivanja. Takođe može uzrokovati nesretne smrtne slučajeve i ubistva . Za jedan „trip“ dovoljna količina je od pedeset mikrograma.

4.Kanabinoidi:

Marihuana



Marihuana se dobija od biljke kanabis koja uspeva u mnogim zemljama sa umjerenom ili tropskom klimom. Kanabis raste grmovito a zrela biljka dostiže visinu od oko metar i po mada može da izraste i više. Marihuana se po pravilu puši. Sasušeni listovi se seku ili melju i mešaju sa duvanom, zatim se motaju u cigarete "džoint" čiji su krajevi pažljivo zavijeni u špic. Djelovanje jednog „džointa“ traje oko tri sata, a najjači efekat oseća se nakon pola sata.

Dugotrajno korišćenje vodi ka fizičkim i psihičkim oštećenjima. Aktivni sastojak droga, THC tetrahidrokanabiol (oštećuje nervne ćelije u dijelu mozga odgovornog za pamćenje). Pri pušenju marihuane stvara se euforično raspoloženje, veselost, govornost, česti su „napadi smeha“, a pojam o vremenu zna da bude nerealan pa se može činiti da vreme teče mnogo brže ili puno sporije nego što je to stvarno. Spoljni znakovi su crvenilo očiju, raširene zjenice, nekoordiniranost pokreta.

Hašiš



Hašiš se dobija od smolaste, smeđe ili smeđe-zelenkaste mase koja se sakuplja na vrhovima biljke kanabis u cvjetu. Na tržište hašiš dolazi u takozvanim „pogačama“ ili u „tablama“.

Hašiš se kao i marihuana puši sa posebno izrađenim lulama, ili upotrebljavaju obične lule produženog kamiša. Hašiš je jači od marihuane. Kad je delovanje u pitanju, hašiš, kao i druge takozvane lakše droge, deluju zavisno o strukturi ličnosti, ambijentu, očekivanjima i slično. Prvi fizički efekti pušenja hašiša– svrab očiju, otežano gutanje, suva usta.

5. Inhalanti



Mnoga deca još u periodu od 10 do 12 godina započinju svoj ulazak u svijet drogiranja udisanjem ljepka, acetona, različitih boja i lakova, benzina, lakova za kosu, različitih dezodoransa. Svim ovim sredstvima zajedničko je to što su ona dostupna i jeftina.

Obično nakon nekoliko udisaja dolazi do povišenog uzbuđenja, lagane euforije u ponašanju, veselosti i osjećaja snage i svemoći pa se ovo djelovanje može uporediti sa prvim efektima alkohola. Nakon otprilike pola sata „duvanja“ korisnik postaje omamljen, oči mu suze, slabije vidi predmete i ljude oko sebe, u ušima mu zuji, poremeti mu se ravnoteža.

Duža upotreba sredstava za „duvanje“ stvara poteškoće u pamćenju, dovodi do gubitka apetita. Smrtni slučajevi se dešavaju u slučaju gubitka kiseonika zbog prejako vezane kese oko vrata. Inhalanti dovode do oštećenja unutrašnjih organa.

Liječenje zavisnosti od psihoaktivnih supstanci

S obzirom da se zavisnost od psihoaktivnih supstanci tretira kao bolest koja ima ponavljajući karakter, liječenje predstavlja veoma kompleksan, težak i u većini slučajeva dugotrajan proces. Savremeni programi lečenja povezuju farmakološke, psihoterapijske i socioterapijske metode i intervencije, a prilagođeni su individualnim potrebama i mogućnostima svakog pacijenta. Liječenje osoba zavisnih od raznih vrsta psihoaktivnih supstanci s obzirom na svoju kompleksnost mora proći nekoliko uzastopnih faza što zahtjeva dobro organizovani program liječenja kao i postojanje specijalizovanih ustanova koje se bave ovom problematikom sa edukovanim kadrom za rad sa ovom populacijom.

Terapijska zajednica je vrsta terapijskog modela zavisnosti o psihoaktivnim supstancama koji je prvenstveno namjenjena zavisnicima sa jače izraženom kliničkom slikom koja je nastala dugotrajnijim konzumiranjem narkotika najčešće heroina i koja je rezultirala psihološkim, socijalnim i moralnim osiromašenjem ličnosti. Terapijska zajednica predstavlja specifični socijalni sistem gdje zavisnici kroz jedinstveni sistem organizacije života u socijalnoj izolaciji kroz specifične uloge, odgovornosti, komunikaciju i interakcije, usvajaju pozitivne promjene u svojoj ličnosti i prihvatanju realnosti uopšte.

Najčešće aktivnosti u okviru programa smanjenja štete zavisnosti od droga koje imaju za cilj prevenciju HIV/AIDS-a, Hepatitisa B i C kao i ostalih krvnih i seksualno prenosivih infekcija u populaciji korisnika droga su:

- zamjena igala, šprica i ostalog pribora za ubrizgavanje,
- distribucija kondoma
- davanje supstitucijske terapije (metadona, buprenorfin buprenorfin/naloxona)

Metadon se pokazao efikasnim sredstvom za zadržavanje klijenata u tretmanu, tako da kod osoba uključenih u tretman sprečava upotrebu heroina. Metadon smanjuje rizik od inficiranja HIV virusom i poboljšava fizičko i mentalno zdravlje kao i kvalitet života pacijenata i njihovih porodica. Metadon takođe smanjuju stopu kriminalnih djela. (*Verster A, Buning E. 2000.*)