



# ZABURZENIA SPOWODOWANE UŻYWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Michał Zbigniew Wójcik  
psycholog

# ZABURZENIA PSYCHICZNE U DZIECI I MŁODZIEŻY W KLASYFIKACJI MIĘDZYNARODOWEJ ICD-10

F1\* Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych

używanie przez dzieci i młodzież alkoholu, opiatów, kanabinoli, leków uspokajających i nasennych, kokainy, substancji stymulujących w tym kokainy, substancji halucynogennych, palenie tytoniu, używanie lotnych rozpuszczalników i innych substancji psychoaktywnych

# SUBSTANCJA PSYCHOAKTYWNA

**Substancja psychoaktywna** (narkotyk; środek odurzający) to związek chemiczny, pochodzenia roślinnego lub syntetycznego, powodujący euforię, zniesienie bólu, odurzenie, sen. Częste używanie narkotyków prowadzi do narkomanii.

Zachowanie człowieka po zażyciu narkotyku może ulec radykalnej zmianie, ale czasami bardzo trudno zauważyć, że człowiek jest pod wpływem „czegoś”. Substancje psychoaktywne niewątpliwie oddziałują na umysł i psychikę dzieci, młodzieży jak i dorosłych, ale zmiany zachowania, ich charakter i nasilenie zależy od przyjętego środka, jego ilości, sposobu podania oraz indywidualnych cech osoby. Nie da się podać uśrednionego czy standardowego obrazu reakcji osoby pod wpływem narkotyków.

# KILKA WAŻNYCH POJĘĆ

**OSTRE ZATRUCIE** — jest to stan nagłej, przemijającej intoksykacji (zatrucia) którego obraz kliniczny jest charakterystyczny dla danej grupy substancji psychoaktywnych.

**UŻYWANIE SZKODLIWE** — określa taki sposób przyjmowania substancji psychoaktywnych, który doprowadza do wystąpienia szkód somatycznych (cielesnych) albo psychicznych.

**ZALEŻNOŚĆ PSYCHICZNA** - to potrzeba, pragnienie przyjmowania danej substancji w celu uzyskania pewnych gratyfikacji emocjonalnych np. poprawy nastroju, rozluźnienia lub odprężenia. Pragnienie może mieć charakter przymusu i często jest najsilniejszym czynnikiem prowadzącym do powtórnego przyjmowania substancji psychoaktywnej. Uzależnienie psychiczne polega na koncentracji myślenia wokół substancji.

# KILKA WAŻNYCH POJĘĆ

**ZALEŻNOŚĆ FIZYCZNA** - to wynik adaptacji, przyzwyczajenia ośrodkowego układu nerwowego do danej substancji psychoaktywnej. Nagłe jej odstawienie wywołuje wystąpienie zespołu abstynencyjnego, który stanowi grupę objawów o zmiennym przebiegu i nasileniu. Pojawienie się symptomów i przebieg owego zespołu odstawienia jest ograniczony w czasie i zależy od typu substancji psychoaktywnej oraz dawki stosowanej bezpośrednio przed zaniechaniem lub ograniczeniem przyjmowania środka. Potrzeba przyjęcia odpowiedniej substancji dominuje nad wszystkim, prowadząc do degeneracji biologicznej, psychicznej i społecznej jednostki.

**TOLERANCJA** - to zjawisko zwiększonej odporności organizmu na dany środek, w wyniku czego w celu uzyskania tych samych efektów działania, konieczne jest przyjmowania coraz większych dawek.

# UZALEŻNIENIE/ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA

jest przewlekłą chorobą, która charakteryzuje się okresami **remisji (abstynencji) i nawrotów**. To **stan psychiczny i fizyczny** wywołany używaniem substancji psychoaktywnych, kiedy zachowania związane z jej zażywaniem uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, charakterystycznymi dla danej osoby. Stwierdzając co najmniej trzy z poniższych objawów, które występują nieprzerwanie przez okres jednego miesiąca w ciągu ostatniego roku, rozpoznajemy zespół uzależnienia:

- silna potrzeba lub przymus używania substancji psychoaktywnej,
- utrata kontroli w używaniu substancji psychoaktywnej,
- przyjmowanie substancji w celu uniknięcia objawów abstynencyjnych,
- wystąpienie zespołu abstynencyjnego po przerwaniu przyjmowania substancji,
- wzrost tolerancji,
- charakterystyczny indywidualny sposób używania substancji,
- postępujące zaniedbywanie innych zainteresowań lub przyjemności na rzecz zdobywania i przyjmowania substancji uzależniającej,
- zażywanie środka mimo wyraźnych szkód fizycznych, psychicznych i społecznych.

# UZALEŻNIENIE

W celu rozpoznania uzależnienia należy stwierdzić co najmniej trzy z sześciu objawów — po dwa z trzech dziedzin:

## — psychopatologii:

- pragnienie przyjmowania substancji lub odczuwanie przymusu jej przyjęcia,
- upośledzenie (a nawet utrata) możliwości kontrolowania używania substancji;

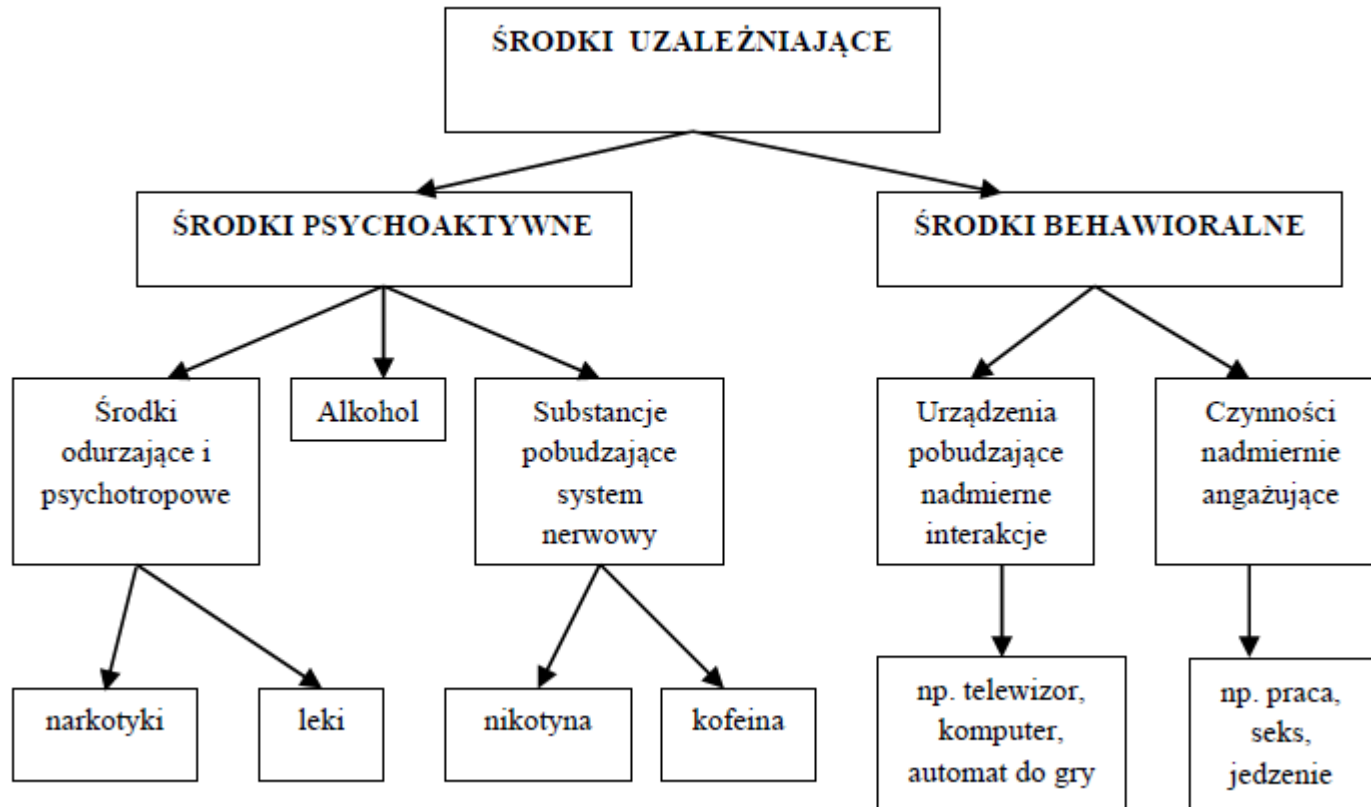
## — patofizjologii:

- fizjologiczne objawy odstawienne,
- zmiana tolerancji;

## — zachowania:

- narastające zaniedbywanie alternatywnych źródeł przyjemności i zwiększająca się ilość czasu poświęconego na zdobywanie substancji,
- bycie pod jej wpływem oraz dochodzenie do siebie po jej przyjęciu,
- używanie substancji mimo wiedzy o jej szkodliwości.

# PODZIAŁ ŚRODKÓW UZALEŻNIAJĄCYCH





# OPIATY/OPIOIDY

Do **opiatów** zaliczamy substancje uzyskiwane z przetworów **maku lekarskiego**, zaś do **opiodów** m.in. **syntetyczne środki** przeciwbólowe działające na receptor opioidowy w organizmie. Opium jest wyciągiem zawierającym około 20 alkaloidów, z których zastosowanie w medycynie znajdują: morfina, kodeina, papaweryna. Wśród naturalnych alkaloidów największą moc uzależniającą posiada **morfina**, natomiast wśród syntetycznych środków przeciwbólowych **heroina** (również w postaci do palenia, znana pod slangową nazwą: brown sugar).

# OPIATY/OPIOIDY

Opium	Morfina	Heroina		
ciemnobrązowy proszek lub bryłki	tabletki przezroczyste kryształki roztwór w ampulkach	<u>Biała heroina</u> otrzymywana z morfiny ma postać drobnego, białego proszku	<u>Brown sugar</u> ma postać brązowych bądź różowych granulek lub proszku	"Kompot" - polska heroina stanowiąca lekko oleisty płyn, w kolorze: od słomkowego do brązowego - przechowywany z reguły w strzykawkach lub w małych plastikowych buteleczkach

# OPIATY/OPIOIDY

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Euforia,
- Nudności i wymioty,
- Przesunięcie (podwyższenie) granicy bólu,
- Osłabienie i potliwość,
- Zmniejszenia uczucia głodu i potrzeb seksualnych,
- Duży niepokój ruchowy lub odwrotnie: spowolnienie psychoruchowe i duża senność,
- Podsychnanie śluzówek,
- Kłopoty z oddawaniem moczu,
- Subiektywne odczuwanie ciepła przy niewielkim obniżeniu temperatury ciała,
- Zmniejszenie czynników motywacyjnych,
- Zwężenie źrenic z osłabieniem reakcji na światło,
- Niskie ciśnienie krwi.

Wymienione objawy cofają się po kilku, kilkunastu godzinach

## PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

- Zaburzenia psychiczne,
- Zaburzenia funkcjonowania społecznego (porzucenie pracy, szkoły, rodziny),
- Wyczerpanie organizmu; uszkodzenie poszczególnych narządów,
- Zaparcia,
- Próchnica zębów,
- Zmiany zapalne skóry,
- Apatia i wypalenie emocjonalne,
- Zanik żył powierzchownych (powikłania iniekcji),
- Wzrost agresji - chęć zdobycia środka jest tak silny że zmusza do każdej zbrodni,
- Podporządkowanie życia poszukiwaniu narkotyku, zdobycia pieniędzy na niego.
- Tolerancja wzrasta szybko, ale też spada bardzo szybko – po odstawaniu na np. dwa tygodnie zażycie dawki sprzed tego czasu może być już na tyle silne, że powoduje śmierć.

# KONOPIE INDYJSKIE

Konopie indyjskie stanowią najbardziej rozpowszechnione, a tym samym najczęściej używane narkotyki w Polsce i na świecie. **Marichuana** najczęściej przyjmowana jest drogą wziewną — poprzez palenie jej suszu w skrętach lub szklanych naczyniach, często z domieszką tytoniu. Wachlarz metod jest jednak rozpięty — od ciasteczek, po nalewkę i tabletki.). Nazwy zamienne (**marichuana, haszysz**) to: dżoint, skręt, marycha, trawa, maryśka, skun, gandzia. Główne zagrożenie używania konopi indyjskich polega na zwiększaniu prawdopodobieństwa wystąpienia epizodów psychozy wymagających hospitalizacji w oddziale psychiatrycznym. Zarówno u osób do tego predysponowanych, u których stany psychotyczne nie ujawniłyby się w normalnych okolicznościach.

# KONOPIE INDYJSKIE

<b>Mariguana</b>	<b>Haszysz</b>	<b>Olej haszyszowy</b>	<b>Syntetyczne THC</b>
Susz z liści konopi (0,5-5% THC)	Żywica krzewu konopi (2-19% THC)	Żywica konopi rozpuszczana np. eterem (10-30% THC)	Używane w laboratoriach wyłącznie w celach medyczo- badawczych

# KONOPIE INDYJSKIE

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Odurzenie w postaci wesołkowatości,
- Błogostan,
- Łatwość nawiązywania kontaktów,
- Zapalenie spojówek, przekrwione oczy,
- Dobre samopoczucie i euforia z wielomównością,
- Nadwrażliwość zmysłowa, zwłaszcza słuchu i wzroku z zaburzeniami poczucia czasu i przestrzeni,
- Niekiedy napady ostrego lęku,
- Senność i nagle przebudzenia,
- Słodkawa woń oddechu, włosów i ubrania,
- Kaszel,
- Zwiększone łaknienie, apetyt na słodkie,
- Zaburzenia koordynacji ruchowej,
- Zaburzenia orientacji przestrzennej.

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

- Przewlekłe, częste przyjmowanie konopi indyjskich może doprowadzić do uzależnienia, przede wszystkim psychicznego,
- Osoby charakteryzuje apatia, osłabiona intuicja, brak zainteresowań, niska aktywność oraz trudność w rozwiązywaniu problemów,
- Częste palenie marihuany wiąże się z występowaniem stanów lękowych, urojeń, omamów, zaburzeń snu, ogólnego wychudzenia, przewlekłego zapalenia krtani i oskrzeli.

# SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE

(BENZODIAZEPINY I BARBITURANY)

**LEKI NASENNE** - **Barbiturany** to grupa leków pochodnych kwasu barbituranowego, dzięki ich depresyjnemu działaniu na centralny system nerwowy, używane są jako środki uspokajające i nasenne. Stanowią szczególnie zagrożenie w przypadku ich przedawkowania. Upośledzają funkcje poznawcze. Powodują uzależnienie.

# SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE

## (BENZODIAZEPINY I BARBITURANY)

<b>SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Spokój,</li><li>- Poczucie relaksacji,</li><li>- Czasami euforia,</li><li>- Senność,</li><li>- Zawroty głowy,</li><li>- Niezręczność ruchowa,</li><li>- Upośledzenie pamięci,</li><li>- Lęk,</li><li>- Wroga postawa wobec otoczenia,</li><li>- Spadek ciśnienia krwi,</li><li>- Początkowe zwężenie, a następnie rozszerzenie źrenic.</li></ul>	<b>PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:</b> <p>Przewlekłe, częste przyjmowanie przejawia się przeżyciami związanymi z lękiem, niepokojem, agresją. Osoby mają zmniejszony krytycyzm, zaburzone wnioskowanie i pamięć, źle sypiają. Posiadają charakterystyczny wygląd – tzw. „maskowata twarz” ze zbierającą się śliną w kąciakach ust. Dodatkowo wyróżnia się:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- pobudzenie przechodzące w senność,</li><li>- przyćmienie świadomości,</li><li>- pogorszenia zdolności dokonywania oceny,</li><li>- belkot,</li><li>- utrata koordynacji ruchów,</li><li>- problemy z pamięcią,</li><li>- ogólne znieczulenie.</li></ul> <p>Wielokrotne przyjmowanie w dawkach nieterapeutycznych prowadzi do zaburzeń neurologicznych, hormonalnych, układu krążenia i oddechowego oraz psychicznych – związanych z otępieniem.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



# SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE

(BENZODIAZEPINY I BARBITURANY)

**LEKI USPOKAJAJĄCE** - grupa leków o działaniu przeciwlękowym, uspokajającym, nasennym, przeciwdrgawkowym i zwiotczającym mięśnie. Pochodne **Benzodiazepin** to substancje psychoaktywne, powodujące silne uzależnienie. Dają reakcje krzyżową w połączeniu z alkoholem.

# SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE I NASENNE

(BENZODIAZEPINY I BARBITURANY)

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Dominuje działanie uspokajające,
- Senność,
- Złagodzenie lęku,
- Obniżenie napięcia mięśni szkieletowych,
- Wpływ przeciwdrgawkowy,
- Niekiedy uczucie euforii,
- Osłabienie pamięci,
- Czasami przyspieszona akcja serca.

## PRZEWLEKŁE PRZYJMOWANIE:

Przewlekłe, częste przyjmowanie wpływa na zaburzenia nastroju (smutek i wzmożona drażliwość), senność, apatia, zaburzenia pamięci i koncentracji uwagi. Charakterystyczny jest spadek zainteresowań i zmniejszona sprawność intelektualna pojawiająca się już po kilku miesiącach systematycznego przyjmowania leków uspokajających.

# SUBSTANCJE STYMULUJĄCE

**AMFETAMINA** jest zaliczana do substancji psychostymulujących (pobudzających). Amfetamina i metamfetamina mogą być przyjmowane drogą pokarmową, dożylnie, palone, wdychane przez nos. Zależnie od drogi przyjęcia ich działanie wykazuje pewne różnice. Na przykład przy podaniu dożylnym lub paleniu w ciągu 5-15 sekund występuje tzw. kop czyli krótkotrwały okres niezwykle intensywnej euforii. Podanie doustne i donosowe wywołuje euforię o słabszym nasileniu, tzw. haj. Trwa ona 3-5 minut po przyjęciu przez śluzówki nosa, a ok. 20 minut po przyjęciu doustnym. Nazwy slangowe amfetaminy to: amfa, proszek, spid, proch, feta, setka, witamina A.

**METAMFETAMINA** jej pobudzające działanie na ośrodkowy układ nerwowy jest słabsze niż amfetaminy, a efekty euforyzujące są podobne do kokainy, ale utrzymują się dłużej.

**KOFEINA** - substancja pobudzająca Ośrodkowy Układ Nerwowy. Podstawowym objawem pobudzenia wywołanym przez kofeinę jest subiektywne poczucie jasności umysłu oraz wielość objawów cielesnych.

# SUBSTANCJE STYMULUJĄCE

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Silne pobudzenie psychomotoryczne,
- Brak łaknienia, jadłowstręt,
- Euforia,
- Wzmożenie koncentracji uwagi i kojarzenia,
- Rozszerzenie źrenic,
- Przyspieszona akcja serca i szybki oddech,
- Podwyższone ciśnienie krwi i zwiększone wydalanie moczu,
- Suchość w ustach,
- Uszkodzenia szkliwa zębów,
- Subiektywne poczucie wydolności fizycznej i psychicznej,
- Zwiększenie inicjatywy, agresywność,
- Formikacje (wrażenie obecności insektów na skórze).

U niektórych osób, zwłaszcza starszych i dzieci, mogą wystąpić reakcje odwrotne: nadmierny spokój, senność, ociężałość

## PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

Przewlekłe przyjmowanie powoduje przeżycia związane z lękiem pojawiającym się przeważnie we wczesnych godzinach rannych. Występują charakterystyczne dobowe wahania nastroju (od przygnębienia, smutku do drażliwości połączonej z agresją). Długotrwałe przyjmowanie wiąże się również z:

- podejrzliwością, nieufnością,
- Omamy (wzrokowe, słuchowe, czuciowe),
- Drżenie kończyn,
- Stereotypie ruchowe,
- Mdłości, wymioty, zawroty głowy,
- Szerokie źrenice,
- Uczucie suchości w ustach,
- Podwyższona temperatura,
- Wielomówność.

# KOKAINA

**Kokaina** —występuje zasadniczo jako krystaliczny biały proszek. Przyjmowana jest zazwyczaj wziewnie do nosa, gdzie jest wchłaniana przez śluzówkę i niemal natychmiast wywołuje wpływ na ośrodki przyjemności w mózgu (po pewnym czasie dochodzi do uszkodzenia przegrody nosa i martwicy). Bywa też wcierana w dziąsła lub w środek małżowiny usznej. Kokaina jest także palona poprzez dodanie jej do papierosów lub do skrętów z marihuany. Nazwy slangowe to: koka, koks, gram, porcja, śnieg, charlie, biała Dama.

**Crack** - jest krystaliczną formą kokainy. Ma postać białych kawałeczków przypominających płatki mydlane, jasnobrązowych kuleczek - pakowanych często do fiolek. Zażywany jest poprzez palenie (np. dodanie do papierosa zawierającego tytoń lub marihuanę); palony jest w fajce wodnej, specjalnie wydrążonych tulejkach albo podgrzewany na łyżce lub kawałku folii aluminiowej wdychając ulatniające się opary.

# KOKAINA

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Opóźnione objawy zmęczenia,
- Zmniejsza potrzebę odżywiania się i snu,
- Zaburza pracę serca (na początku następuje zwolnienie, a następnie przyspieszenie akcji serca),
- Silnie rozszerza źrenice,
- Doprowadza do pobudzenia psychoruchowego,
- Powoduje wzrost ciśnienia krwi i przyspieszenie oddechu,
- Większe dawki mogą spowodować drżenie mięśniowe i wzrost temperatury ciała,
- Po jednorazowo przyjętej dawce euforia trwa do 30 minut,
- Silna euforia,
- Intensywne poczucie mocy wewnętrznej (siły fizycznej i umysłowej),
- Podniecenie seksualne,
- Poczucie wyższości i odsunięcie poczucia lęku,
- Czas reakcji psychicznej ulega skróceniu - przyspieszeniu ulegają procesy myślowe,
- Zanik zdolności odczuwania przykrych wrażeń,
- Brak krytycyzmu co do własnych możliwości i zachowań,
- Załamanie nerwowe,
- Urojenia o nieprzyjemnej treści (robaki pod skórą).

## PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

- Silne wyniszczenie organizmu ,
- Psychoza kokainowa - postępowanie może stać się z czasem irracjonalne i dziwaczne; poczucie prześladowania,
- Zaburzenia i zmiany osobowości, w tym zanik uczuć wyższych, przygnębienie z możliwością prób samobójczych,
- Przedawkowanie - objawy ostrego zatrucia występują w ciągu kilkudziesięciu minut od przyjęcia zbyt dużej dawki kokainy. Charakteryzują się one silnym lękiem połączonym z urojeniami i zaburzeniami świadomości oraz wybitnie nasilonym pobudzeniem ruchowym (od miotania się do konwulsji). Towarzyszy temu wysokie ciśnienie krwi i płytki, przyspieszony oddech.

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE

Ogólne działanie substancji halucynogennych wpływa na wystąpienie omamów (zwłaszcza wzrokowych). Przyjmowanie doprowadza do zmian nastroju (euforii lub lęku, paniki). Rodzaje:

- Ecstazy
- Grzyby z grupy Psilocibe
- LSD
- Bieluń (zwany także szalejem)
- Sporysz

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - ECTASY

**ECSTASY (MDMA)** - jest syntetycznym analogiem amfetaminy i meskaliny - z jednej strony wykazuje działanie stymulujące układ nerwowy (podobnie jak amfetamina), z drugiej posiada właściwości psychodeliczne (podobnie jak meskalina). Są to różnych kolorów i kształtów tabletki wyróżniające się wytłoczonymi wizerunkami i znakami (np. ptak, kot, sierp i młot, itp.) lub napisami. Nazwy slangowe : eska, bleta, piguła; nazwy własne tabletek, np. UFO, Love, Superman, Mitsubishi, Vogel, Herz, Sonne, VW.



# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - ECTASY

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Pobudzenie i brak łaknienia,
- Wzrost temperatury ciała,
- Wzmożenie odruchów,
- Rozszerzenie źrenic,
- Kołatanie serca i tachykardia,
- Nagłe wzrosty ciśnienia i uderzenia krwi do głowy,
- Szczękościsk,
- Nudności i wymioty,
- Odwodnienie,
- Mało racjonalne i dziwne zachowanie (np. okazywanie niecodziennej sympatii wobec innych),
- Czasem brak koordynacji ruchowej.

## PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

- Na skutek przedawkowania środka lub szczególnej nadwrażliwości na jego działanie może pojawić się tzw. "złośliwy zespół neuroleptyczny" prowadzący do śmierci,
- Szczególnie niebezpieczne jest przyjmowanie MDMA przez osoby cierpiące na choroby układu krążenia. Środek ten powoduje migotanie komór serca nawet u osób zdrowych,
- Na skutek spowodowanego przez MDMA szczękościsku i zgrzytania zębami może dojść do kruszenia zębów,
- Może powodować zmiany degeneracyjne niektórych neuronów w mózgu.

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - GRZYBY

**GRZYBY** - Spośród wszystkich grzybów wywołujących halucynacje, na uwagę zasługują dwa gatunki: **grzyby psylocyble** i **muchomor czerwony**, gdyż właśnie te są współcześnie używane ze względu na właściwości psychodeliczne.

Nazwy slangowe grzybów halucynogennych: grzybki, psylocyby, psyfki, baluny.

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - GRZYBY

## SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:

- Halucynacje,
- Zwiększenie wrażliwości wzrokowej i słuchowej,
- Brak kontaktu z otoczeniem,
- Uczucie opuszczenia ciała,
- Bierność i obojętność na sygnały zewnętrzne,
- Odurzenie, jakie występuje po wypiciu wywaru z muchomorów czerwonych lub po zjedzeniu pokrojonych i ususzonych jego kawałków w początkowej fazie przypomina stan upojenia alkoholowego.

## PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:

- Rozwój tolerancji - niebezpieczeństwo uzależnienia psychicznego,
- W przypadkach szoku spowodowanego uwolnieniem ukrytych psychoz można doprowadzić do wystąpienia długotrwałego urazu psychicznego,
- Zagrożeniem w przypadku muchomora czerwonego jest także możliwość pomyłki prowadzącej do zjedzenia innego muchomora, co może spowodować śmierć,
- Z uwagi na dużą toksyczność istnieje szczególne zagrożenie dla takich organów jak nerki i wątroba.

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - LSD

**LSD** - to środek z grupy halucynogenów, związek kwasu lizergowego, powszechnie znany jako "kwas", powodujący omamy wzrokowe, słuchowe i dotykowe. LSD jest jednym z najtańszych i najszerzej dostępnych narkotyków. Długość działania: efekty zależą od ilości użytego LSD i osiągają szczyt w przeciągu okresu od jednej do trzech godzin po zażyciu środka. Halucynacje mogą trwać od 8 do 12 godzin. Najczęstszą formą tego psychodeliku są będące w nielegalnej dystrybucji **kolorowe papierowe znaczki** wielkości przedstawiające różne symbole graficzne - nasączone roztworem LSD. Stosowane są one doustnie (ssanie lub włożenie pod język). Nazwy slangowe: kwas, kwach, kwasik, papierek, kryształek, kamyczek, trip, ejśid, tejbs, listek; nazwy własne bibułek z kolorowym nadrukiem, np. Asterix.

# SUBSTANCJE HALUCYNOGENNE - LSD

<b>SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Zawroty głowy,</li><li>- Rozszerzenie źrenic i suchość w ustach,</li><li>- Drżenie mięśniowe i skurcze mięśni klatki piersiowej,</li><li>- Osłabienie i nudności,</li><li>- Kołatanie serca, wzrost ciśnienia krwi,</li><li>- Rozszerzenie źrenic,</li><li>- Silne poty,</li><li>- Zmianę poczucia kształtów i barw,</li><li>- Niewyraźne widzenie całości i ostrzejsze widzenie kontrastów,</li><li>- Wyostrzenie słuchu,</li><li>- Poczucie obcości własnego ciała,</li><li>- Omamy, złudzenia i urojenia wzrokowe,</li><li>- Zmiany nastroju i euforia,</li><li>- Subiektywne poczucie wolniejszego upływu czasu,</li><li>- Gonitwę myśli i zmniejszenie zdolności krytycznego osądu,</li><li>- Problemy z zachowaniem równowagi i mówieniem,</li><li>- Niespójność wypowiedzi,</li><li>- Zimne dłonie i stopy,</li><li>- Wymioty,</li><li>- Uczucie nacisku na klatkę piersiową ("ciasny sweterek"),</li><li>- Uczucie oszołomienia, osamotnienia,</li><li>- Depersonalizacja,</li><li>- Bezsensowność,</li><li>- Panika, lęk, płacz, śmiech,</li><li>- "złe podróże" (bad trip) - stany charakteryzujące się m.in. poczuciem utraty zmysłów, halucynacjami o bardzo przerażającej treści, nieprzyjemnymi doznaniem dotyczącymi własnego ciała.</li></ul>	<b>PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia może wynikać z nieracjonalnego zachowania się: błędnej oceny odległości, czasu i własnych możliwości,</li><li>- Ciągłe zażywanie LSD powoduje uszkodzenia mózgu oraz zmiany chromosomalne,</li><li>- Szczególnie przy stosowaniu zbyt dużych dawek mogą pojawić się poważne urojenia,</li><li>- wyzwalam się stanów psychotycznych (indukcja schorzeń psychiatrycznych) a także występowanie tendencji samobójczych,</li><li>- Flashback - możliwość ponownego, chwilowego wystąpienia wrażeń i halucynacji doznanych podczas odurzenia mająca miejsce w pewnym odstępie czasowym od momentu odurzenia (nawet po kilku tygodniach czy miesiącach).</li></ul>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# ŚRODKI WZIEWNE

## (KLEJE, ROZPUSZCZALNIKI)

Środki wziewne to **grupa rozpuszczalników organicznych** stosowanych do rozpuszczania kauczuku, farb, lakierów, klejów, tworzyw sztucznych, itp. Wachlarz stosowanych substancji jest bardzo szeroki - **od benzyny i gazu turystycznego, poprzez kleje i rozpuszczalniki, farby i lakiery, do dezodorantów i środków piorących**. Wiele produktów, w które zaopatrzone jest każde gospodarstwo domowe zawiera rozpuszczalniki mogące służyć jako środki odurzające. Substancje te przeważnie są w postaci płynnej, a stosowanie ich przyjmuje najróżnorodniejsze formy. Często są one wylewane na szmatkę, chusteczkę i przykładane do nosa, a następnie wdychane. Mogą być również wdychane przez usta. Najpopularniejszym sposobem przyjmowania wziewnych substancji odurzających jest wdychanie oparów z worka foliowego, tak aby obejmował on nos i usta lub po założeniu go na głowę.

# ŚRODKI WZIEWNE

## (KLEJE, ROZPUSZCZALNIKI)

<p><b>SKUTKI JEDNORAZOWEGO PRZYJĘCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Euforia z tendencją do fantazjowania,</li><li>– Omamy i halucynacje,</li><li>– Zamglone widzenie,</li><li>– Zaburzenia mowy (mowa zamazana, bełkotliwa),</li><li>– Zapalenie spojówek,</li><li>– Nieporadność ruchowa,</li><li>– Gadatliwość,</li><li>– Nadwrażliwość na światło,</li><li>– Katar lub krwawienie z nosa,</li><li>– Kichanie i kaszel,</li><li>– Ożywienie i podniecenie,</li><li>– Dzwonienie w uszach i nadwrażliwość na światło.</li></ul> <p>Oprócz wyżej wymienionych nieco później występują takie objawy, jak:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Bóle głowy,</li><li>– Niezborność ruchowa i spowolnienie,</li><li>– Zamazanie mowy,</li><li>– Przyspieszenie akcji serca i nieregularny oddech,</li><li>– Po ustąpieniu działania następuje zwykle senność, przygnębienie i zneruchomienie, w skrajnych wypadkach nawet stupor.</li></ul>	<p><b>PRZEWLEKLE PRZYJMOWANIE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>– Długotrwałe odurzanie się prowadzi do uszkodzeń wątroby i nerek.</li></ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# ALKOHOL - STATYSTYKA

Europa i USA: alkohol jest najczęściej używaną substancją wpływającą na stan psychiczny

- Polska: ok. 10 l czystego spirytusu na osobę/rok (1980')
- 50,000/rok hospitalizowanych z powodu uzależnienia
- Liczba uzależnionych ok. 800 tys.
- Szkodliwie używający i ryzykownie ok. 2,5 mln
- Rozpowszechnienie uzależnienia w USA 14% (w dowolnym momencie życia)
- M:K — 6:1 (EU), 2:1 (USA)



# ALKOHOL - ICD

- F 10- Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem alkoholu
- F 10.0- Ostre zatrucie
- F 10.1- Używanie szkodliwe
- F 10.2- Zespół uzależnienia (kontrolowany, aktywny)
- F 10.3- Zespół abstynencyjny
- F 10.4- Zespół abstynencyjny z majaczeniem
- F 10.5- Zaburzenia psychotyczne
- F 10.6- Zespół amnestyczny
- F 10.7- Rezydualne i późne zaburzenia psychotyczne- flashbacks

# **ALKOHOL**

## **UPOJENIE ZWYKŁE — OSTRE ZATRUCIE F10.0**

**Przemijający stan po spożyciu alkoholu z zaburzeniami świadomości, ff. poznawczych, percepcji bodźców, nastroju i zachowania**

- Faza podchmienia- ekscytacji**
- Faza właściwego upojenia**
- Faza głębokiego upojenia**

**Postacie: euforyczna, maniakalna, depresyjna, dysforyczno-eksplozywna, histeryczna.**

# **ALKOHOL**

## **OSTRE ZATRUCIE**

- Działanie depresyjne na OUN poprzez hamowanie funkcji receptorów NMDA
- Małe stężenie alkoholu- działanie na młodsze filogenetycznie struktury OUN (podniecenie, wzmożona aktywność)
- Im większe stężenie tym działanie na starsze filogenetycznie struktury, bardziej odporne na działanie alkoholu, aż po ośrodki podstawowych czynności życiowych
- Większość ostrych zatruć nie wymaga pomocy lekarza

# ALKOHOL

## UPOJENIE PATOLOGICZNE - F10.7

Ostra, krótkotrwała psychoza trwająca od kilku minut do kilku godzin, niezależna od ilości spożytego alkoholu (często małej)

- Występuje u ludzi zdrowych, częściej po dłuższej bezsenności, po przykrych przeżyciach psychicznych, w upalne dni, po spożyciu alkoholu na czczo.
- Objawy: czyny zaskakujące, brutalność z całkowitą zmianą osobowości, brak objawów upojenia zwykłego (chwiejny chód, bełkotliwa mowa).
- Objawy pojawiają się nagle, a kończą snem terminalnym
- Po ustąpieniu: niepamięć całkowita lub pamięć ograniczona do fragmentów przeżyć lub epizodów
- Występuje bardzo rzadko.

# ALKOHOL

PICIE SZKODLIWE — F10.1

inaczej: nadużywanie alkoholu

- przyczynia się znacząco lub prowadzi do wystąpienia szkód zdrowotnych
- Nie zawsze prowadzi do uzależnienia
- Najczęstsze następstwa psychopatologiczne: obniżony nastrój, drażliwość, zmiany osobowości i upośledzone funkcjonowanie społeczne
- inne następstwa: polineuropatia, zapalenie, stłuszczenie lub marskość wątroby

# UPOJENIE NA PODŁOŻU PATOLOGICZNYM

U osób z chorobami psychicznymi, padaczką, w zmianach organicznych w OUN (pozapalne, pourazowe, miażdżycowych).

- Poza typowymi objawami upojenia zwykłego dochodzi do nasilenia objawów psychotycznych lub innych istniejących poprzednio zaburzeń psychicznych (zaburzeń świadomości, urojeń, omamów), których nie było w okresie bezpośrednio poprzedzającym spożycie.

- Występuje po małych dawkach alkoholu, co jest wyrazem jego zmniejszonej tolerancji u tych osób.

# UPOJENIE NA PODŁOŻU PATOLOGICZNYM

- ✓ Ten rodzaj upojenia występuje też w przypadku osób zachowujących się w życiu codziennym tak jak ludzie normalni i przez otoczenie uważanych za zdrowe psychicznie, u których na skutek zmian organicznych OUN (zapalenie, uraz, miażdżyca, padaczka) istnieje zmniejszona tolerancja alkoholu. Osoby te, gdy są trzeźwe, nie wykazują żadnych zaburzeń.
- ✓ Nasilone objawy upojenia zwykłego nawet po małej dawce alkoholu, głębokie zaburzenia świadomości nieproporcjonalne do ilości spożytego alkoholu, stany paranoidalne z agresją i pobudzeniem- przy obecności typowych objawów upojenia zwykłego (chwiejny chód itd.)

# ALKOHOL – FAZY UZALEŻNIENIA

1. **Wstępna** – szukanie okazji, picie ma charakter obyczaju towarzyskiego, alkohol przynosi ulgę i zapomnienie.
2. **Ostrzegawcza** – alkohol staje się „lekarstwem”, utrata kontroli ilości wypijanego alkoholu, palimpsesty alkoholowe (zespół zaburzeń świadomości z czynnościami złożonymi, których później osoba nie pamięta). Zespoły te nie świadczą o uzależnieniu, są jedynie ostrzeżeniem.
3. **Uzależnienie**
4. **Przewlekła** – spadek tolerancji, alkohole niespożywcze, psychozy alkoholowe



# ALKOHOL

## ZESPÓŁ ABSTYNYJNY – F10.3

- Zespół objawów somatycznych i psychopatologicznych występujący u osób uzależnionych po odstawieniu lub zmniejszeniu dawki alkoholu
- Zwykle po kilku godzinach od ostatniego spożycia
- Zawsze świadczy o uzależnieniu
- Rozpознаjemy tylko w przypadku, gdy objawy wynikają z przerwania intensywnego picia lub znacznej redukcji ilości alkoholu
- U kilkunastu % zespół powikłany np. napadami padaczkowymi, zwykle grand mal (F10.31)
- Przewlekłe picie powoduje zmiany w układzie GABA i receptorach NMDA. Po odstawieniu alkoholu zmiany te zamiast utrzymywać homeostazę, stają się przyczyną zwiększenia pobudliwości neuronów, co z kolei wywołuje objawy wegetatywne i psychopatologiczne

# ALKOHOL

## ZESPÓŁ ABSTYNCYJNY – F10.3

- drżenie języka, powiek, dłoni
- wzmożona potliwość
- nudności/wymioty
- tachykardia/nadciśnienie
- pobudzenie psychoruchowe
- bóle głowy
- zab. snu
- złe samopoczucie, osłabienie
- zwiewne omamy dotykowe, słuchowe, wzrokowe

# **PSYCHOZY ALKOHOLOWE**

- **Majaczenie drżenne**
- **Halucynozja alkoholowa**
- **Zespół Wernickego-Korsakowa**
- **Paranoja alkoholowa**
- **Depresje alkoholowe**

# MAJACZENIE DRŻENNE (DELIRIUM TREMENS) – F10.4

Trwająca od kilku godzin do kilku dni ostra psychoza

przebiegająca z:

- zaburzeniami świadomości
- zaburzeniami spostrzegania
- podnieceniem psychoruchowym
- lękiem,

której towarzyszą potencjalnie zagrażające życiu

ciężkie zaburzenia somatyczne

Pojawia się zwykle po nagłym zaprzestaniu lub znacznym ograniczeniu intensywnego picia.

# MAJACZENIE DRŻENNE (DELIRIUM TREMENS) – F10.4

Objawy zwiastunowe - stany predeliryjne:

- objawy AZA
- zmiana sposobu picia (zwiększenie dawek alkoholu lub nagłe zaprzestanie picia)
- drażliwość
- chwiejność uczuciowa
- roztargnienie
- koszmary nocne
- budzenie się z lękiem

# HALUCYNOZA ALKOHOLOWA – F10.52 (OMAMICA ALKOHOLOWA)

- Ostra – trwa od kilku dni do kilku tygodni, jeśli dłużej może skończyć się utrwalonymi urojeniami ksobnymi i prześladowczymi
- Podostra – kilka miesięcy
- Przewlekła – wymaga różnicowania ze schizofrenią paranoidalną, występuje po intensywnym wieloletnim picciu, częściej u osób przyjmujących także inne środki psychoaktywne
- Obraz kliniczny: dominują omamy słuchowe (dialog głosów o charakterze sądu nad zachowaniem pacjenta), wtórne urojenia gł. prześladowcze
- Nie występują zaburzenia świadomości!!!

# PSYCHOZA KORSAKOWA - F10.6

- Synonimy: alkoholowy zespół amnestyczny, psychoza Wernickego-Korsakowa
- Etiologia: przewlekły niedobór witaminy B1
- Luki pamięciowe są wypełnione konfabulacjami (zmyśleniami)
- Zmyślenia te mogą całkowicie odbiegać od rzeczywistości lub czasami wydają się prawdopodobne (pseudoreminiscencje).
- W postaciach zaawansowanych objawy neurologiczne związane z uszkodzeniem nerwów czaszkowych (zwł. III) + zaburzenia świadomości + drgawki

# **PARANOJA ALKOHOLOWA** (OBŁĘD OPILCZY, ALKOHOLOWY ZESPÓŁ OTELLA, ALKOHOLOWY OBŁĘD ZAZDROŚCI)

- Prawie wyłącznie u mężczyzn
- Cechy osobowości sprzyjające wystąpieniu: zwiększona podejrzliwość, „ponadprzeciętna” zazdrość o partnera, upór
- Zespół usystematyzowanych urojeń niewiary małżeńskiej, również absurdalnej treści - wskazanie do hospitalizacji (agresja)
- Przebieg przewlekły
- Leczenie mało skuteczne, gł. neuroleptyki
- Terapia partnerki (cechy współuzależnienia)
- Chorzy z reguły znęcają się fizycznie i psychicznie nad swoimi partnerkami



# DEPRESJE ALKOHOLOWE – F10.54

- Trwanie zwykle poniżej 14 dni
- Ryzyko „S” – czynniki zwiększające ryzyko „S” u uzależnionych:
  - depresja
  - bezsenność
  - niepokój
  - trudności życiowe, rodzinne
  - bezrobocie
  - konflikty z prawem
  - przewlekłe choroby somatyczne

# INNE CHOROBY ZWIĄZANE Z ALKOHOLEM

**Encefalopatia alkoholowa** — F10.71 zaburzenie osobowości i zachowania spowodowane wieloletnim piciem. Cechy: rozwlekłość, dygresyjność, impulsywność, trudności w kontrolowaniu emocji, lekceważenie norm, obowiązków.

**Otępienie alkoholowe** — F10.73 obniżenie funkcjonowania intelektualnego spowodowane długoletnim piciem „przyspieszone starzenie się mózgu”.

# STANY I POWIKŁANIA PSYCHIATRYCZNE WYSTĘPUJĄCE W PRZEBIEGU UZALEŻNIENIA

Najczęściej spotykanym stanem jest **stan odstawienia**. Dotyczy on zarówno **zespołu abstynencyjnego (odstawienego)**, jak i **stanu przewlekłego lub okresowego używania substancji**, od której jest się uzależnionym, lub podobnie działającej receptorowo (np. benzodiazepiny w uzależnieniu od alkoholu) w celu niedopuszczenia do wystąpienia objawów abstynencyjnych. Patogeneza zespołów abstynencyjnych jest skomplikowana, ale większość objawów można wyjaśnić za pomocą mechanizmu manifestowania się zmian adaptacyjnych do przewlekłego używania substancji.

# STANY I POWIKŁANIA PSYCHIATRYCZNE WYSTĘPUJĄCE W PRZEBIEGU UZALEŻNIENIA

Objawy abstynencyjne w przebiegu uzależnienia od alkoholu są przejawem kompensacyjnej nadaktywności receptorów NMDA (*N-methyl-D-aspartate*) i wtórnie innych układów neuroprzekaźnikowych, na przykład układu noradrenergicznego. **Objawy abstynencyjne** są na ogół przeciwne do objawów wywołanych używaniem danej substancji: na przykład odstawienie leków nasennych powoduje bezsenność, leków uspokajających — lęk i niepokój, kokainy — obniżenie nastroju, wzmożoną senność, nadmierny apetyt.

# STANY I POWIKŁANIA PSYCHIATRYCZNE WYSTĘPUJĄCE W PRZEBIEGU UZALEŻNIENIA

Najbardziej dramatycznymi powikłaniami długotrwałego używania substancji psychoaktywnych są **ostre i przewlekłe zaburzenia psychiatryczne** występujące w innym czasie niż zespół abstynencyjny, a więc bezpośrednio po użyciu substancji albo po przeminięciu zespołu odstawiennego. W tym pierwszym przypadku nie rozpoznaje się psychoz, gdy objawy psychiatryczne bezpośrednio wynikają z przyjęcia środków z definicji halucynogennych i należy wtedy rozpoznawać ostre zatrucie, a objawy psychiatryczne traktować jako jeden z objawów intoksykacji.

# STANY I POWIKŁANIA PSYCHIATRYCZNE WYSTĘPUJĄCE W PRZEBIEGU UZALEŻNIENIA

**Objawy psychotyczne**, które mają związek z uzależnieniem, dzieli się **symptomatologicznie** na: podobne do schizofrenii (np. psychozy poamfetaminowe), **urojeniowe** (np. urojenia niewiary małżeńskiej u osób uzależnionych od alkoholu), **omamowe** (np. przewlekła halucynozja alkoholowa, halucynozje parazytarne u osób uzależnionych od kokainy), **wielopostaciowe**, z **objawami depresyjnymi** (częste u osób uzależnionych od alkoholu lub benzodiazepin), z **objawami maniakalnymi i psychozy mieszane**.

# STANY I POWIKŁANIA PSYCHIATRYCZNE WYSTĘPUJĄCE W PRZEBIEGU UZALEŻNIENIA

## Zespół amnestyczny

Najczęściej występuje on u osób uzależnionych od alkoholu (alkoholowy zespół amnestyczny, psychoza Korsakowa, alkoholowy zespół Korsakowa), znacznie rzadziej w przebiegu uzależnienia od leków uspokajających.

Klinicznie, osoby z zespołem amnestycznym cechują się **utratą lub znacznym upośledzeniem procesów zapamiętywania**, przy stosunkowo dobrym odtwarzaniu materiału zapamiętanego przed chorobą. W odróżnieniu od przebiegu schizofrenii, osoby z alkoholowymi zespołami amnestycznymi bywają najczęściej zupełnie **niekrytyczne** do znacznego upośledzenia pamięci, a luki pamięciowe często wypełniają **konfabulacjami**.

# ŹRÓDŁA:

Chmielewska, K., Baran-Furga, H. (1998). Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, Warszawa: Centrum Pomocy Rodzinie przy Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych, Powrót z U.

Badora, S. (2006). Kulturowe konteksty mechanizmów uzależnień, [w:] S. Badora, I. Mudrecka (red.), Strategie rozwiązywania problemów uzależnień, Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.

Juczyński, Z. (2005). Narkomania. Podręcznik dla nauczycieli, wychowawców i rodziców, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

Seligman, M. E. P., Walker, E. F., Rosenhan D. L. (2003). Psychopatologia, Poznań: Zysk i S-ka.

Woronowicz, B. T. (2009). Uzależnienia. Geneza, Terapia, Powrót do Zdrowia. Media Rodzina, Warszawa: Media Rodzina.