

Szenvedélybetegségek népegészségügyi vonatkozásai Alkohol-, drogfogyasztás



1992

2002



A szenvedélybetegségek formái

- **Szerekkel kapcsolatos szenvedélyek:**

Legális:

dohányzás, alkohol- gyógyszerfogyasztás, szerves oldószerek...

Illegális:

opiátok, cannabinoidek, kokain, pszichomotoros stimulánsok...

- **Dizájner drogok:**

2C-D, 2C-E, 2C-I, 4-MMC (mefedron), 5-MeO-AMT, 5-MeO-DiPT, 5-MeO-DMT....


- **Nem szerekkel kapcsolatos szenvedélyek és impulzusok:**

Játékszenvedély, vásárlási kényszer-, gyűjtögetési szenvedély, pirománia, kleptománia, egyéb impulzusok...

A törvényi szabályozás országonként eltérő
illetve az idő függvényében módosul.

Szenvedélybetegség

- Magatartászavar mentális és testi tünetekkel, szociális következményekkel.
- Gyakran nagy az elutasítás a társadalom részéről, a beteg látszólag baját maga okozza.
- A társadalmi beilleszkedési zavarok egy formája sok esetben társul más ilyen zavarokkal (antiszociális magatartás, öngyilkosság, bűnözés).
- A minden más mentális betegség iránti nagyobb fogékonyság.
- A személyiségzavarok és a szenvedélybetegség gyakran jár együtt, nincs specifikus „addiktív” személyiség.
- A tanult késztetés a biológiai motivációk erejével hat.

- 
- A humán magatartások fokozatos elvesztésével jár.
 - Lebomlik az anticipációs képesség, rövid távú késztetés vezérli, pillanatnyi örömmre cseréli fel hosszú távú céljait.
 - Átalakul az értékorientáció, elvesz az egyéni sokszínűség sematizálódás, jellegzetes interakció-sablonok: pl. alkoholista játszmák – társivás (általánosságban: co-dependencia).
 - Nincs betegségbelátás: a szenvedélyt énjéről leválasztja (szenvedély-tabu) ez a rész megszólíthatatlan, ezért hatástalan a naiv, moralizáló meggyőzés, jellegzetes az együttműködési hiány.
 - Minden a személyiség harmonikus fejlődését akadályozó tényező kockázatot jelent (genetikus, szociális ártalmak, életesemények, társas környezet...).

Definíciók I.

Drog: (addiktológiai megfogalmazás)

azon az anyagok, amelyek a központi idegrendszerre hatva hangulati és gondolkodásbeli változásokat okoznak, és hatásaik potenciálisan károsak a szervezet testi- lelki folyamataira.

Addikció (szenvedély)

Kevéssé definiált fogalom. Súlyos függőségi állapot, melyet a testi és lelki dependencia egyaránt jellemez. Olyan viselkedési minta, amelyet a drog beszerzésére, tevékenység használatára irányuló magatartás jellemez.

Az elvonást követően többszörös visszaesés jellemző.

Abúzus (visszaélés)

olyan szerfogyasztás, aminek elsődleges célja az eredeti gyógyító szándéktól eltérő élvezeti érték fokozása.

Definíciók II.

Dependencia (függőség):

Pszichés vágy, sóvárgás a szer után, fizikai hozzászokás, abbahagyás esetén, vagy a szokottnál kisebb dózis esetén elvonási tünetek jelentkezése. „Rebound”!

Tolerancia (hozzászokás):

a szervezet adaptálódása az additív szerhez. A kezdeti dózis a későbbiekben nem fejt ki ugyanazt a hatást (pl. eufória), ezért a használó folyamatosan emelni kényszerül az adagot, akár a halálos dózis többszörösére is illetve egyre több időt szentel szenvedélyének.

Elvonási tünetek (szomatikus és pszichés):

rendszeres használat után a fogyasztás abbahagyása vagy jelentős csökkentése után kezdődnek. A jelentkezési idő, a tünetek típusa és mértéke szerfüggő.

Politoxicománia: több addiktív szer együttes használata.

A szenvedélybetegségek kialakulásának okai és következményei

Okok:

Genetika, biokémiai vonatkozások, pszichés tényezők, szociális hajlamosító tényezők, hozzáférés.

Következmények:

- fizikai,
- lelki,
- szellemi,
- szociális,

Átalakul a kapcsolatrendszer, szubkultúrához vagy perifériára sodródás, ahol a létezés csak a szenvedéllyel tartható fenn.

A deviáns magatartásformák veszik át az uralmat.

Alkoholfogyasztás



Egy kis történelem

- Az „alkoholizmus” kifejezést először 1849-ben használta Magnuss Huss orvos, hogy leírja az alkohol szisztematikus káros hatásait.
- A legismertebb szenvedélybetegség, az alkoholizmus ellen, a XX. század két szuperhatalma is eredménytelenül folytatott háborút.
- **1920. január 16-án az Egyesült Államokban betiltották a szeszital-fogyasztást.** Az alkoholtilalomból a fellendülő csempészet miatt kialakult a szervezett bűnözés, a helyi maffia megszületését és megerősödését vonta maga után. **1934-ben** a kudarcra ítélt rendeletet végül **visszavonták.**
- **Oroszországban ill. a Szovjetunióban** ketten vezettek be szesztilalmat: **II. Miklós cár 1914-ben, Mihail Gorbacsov, szovjet pártvezető 1985-ben.**

Fogalmak

- **Az alkoholizmus** egy több, sokszor ellentmondó jelentéssel bíró kifejezés. Az orvosi definíciók az alkoholizmust olyan szenvedélybetegségként írják le, mely az alkohol kitartó fogyasztásával jár a negatív következmények dacára.
- **Nagyivók:** A WHO jelenleg is érvényes, általános definíciója szerint nagyivónak az tekinthető, akinek szeszfogyasztása olyan mértéket ér el, hogy az észlelhető testi és szellemi zavarral, egészségromlással, az interperszonális viszonyok károsodásával jár, károsítva az ivók társadalmi és anyagi helyzetét.

A hangsúly tehát nem az elfogyasztott alkohol mennyiségén van, hanem az általa kiváltott hatások a döntőek.

Az alkoholtbetegség lefolyása

Kezdeti fázis:

- Kísérletezés, kikapcsolódás, alkalmi ivó, szociális ivó még határt tud szabni az alkoholfogyasztás mértékének.

Kontrollvesztés kritikus szakasza:

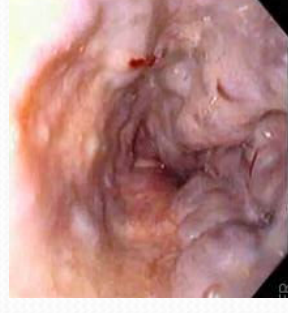
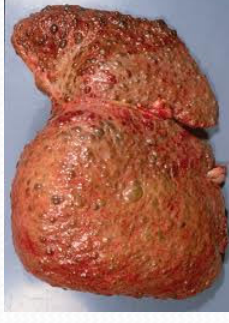
- Már nem képes kontrollálni ivásának mennyiségét,
- testi-, lelki-, szellemi tünetek,
- toleranciafokozódás,
- megvonási tünetek,
- társadalmi és anyagi helyzet, a magánélet kárt szenved.

Krónikus függőség állapota:

- Az egyén saját akaratából már nem képes a szer elhagyására,
- megvonási tünetei igen súlyosak, gyakran életveszélyesek,
- kialakult májkárosodás gyakran visszafordíthatatlan,
- súlyos pszichés dezintegráció.

Hatása a fizikai egészségre

- májcirrhosis,
- pancreatitis,
- epilepsia,
- polyneuropátia,
- Wernike-Korsakoff syndroma:
akut zavaros állapot: encefalopathia, thiamin (B1-vit.) hiány,
- ér- és idegyulladás, szív-izomkárosodás,
- gastro-intestinális megbetegedéseket: gyomorfekély, felszívódási zavar, táplálkozási hiánybetegségek,
- rosszindulatú daganatok,
- immunológiai rendellenességek,
- csontrendszeri és izom-betegségek,
- nemzőszervek rendellenességeit, heresorvadás, impotencia,
- magzati károsodásokat, koraszülés és az alacsony születési súly.



Hatásai a mentális egészségre

- Magatartásbeli rendellenességek,
- Szorongás, depresszió (25 %-ban),
- Autó-, és heteroagresszió,
- Pánikbetegség,
- Alkoholelvonásos tünetek,
- Delirium tremens,
- Közúti-, és egyéb balesetek okozása, elszenvedése.



Szociális hatások

- **Családi erőszak. A gyerekek a legveszélyeztetettebbek.**
- **Munkahelyi erőszak.**
- **Közúti balesetek.**

Magyarországon a „zéró tolerancia” bevezetése óta felére csökkent a halálos kimenetelű közúti balesetek száma, de **minden tizedik baleset hátterében alkoholfogyasztás**

0.5 g/l véralkoholszint mellett (0.05 g/dl, vagyis 0.05 ‰-es) kétszer akkora a közlekedési baleset kockázata, mint nulla véralkoholszint mellett. Jelenleg a nulla véralkoholszint a követelmény járművezetésnél.



Alkoholfogyasztással összefüggő halálozás

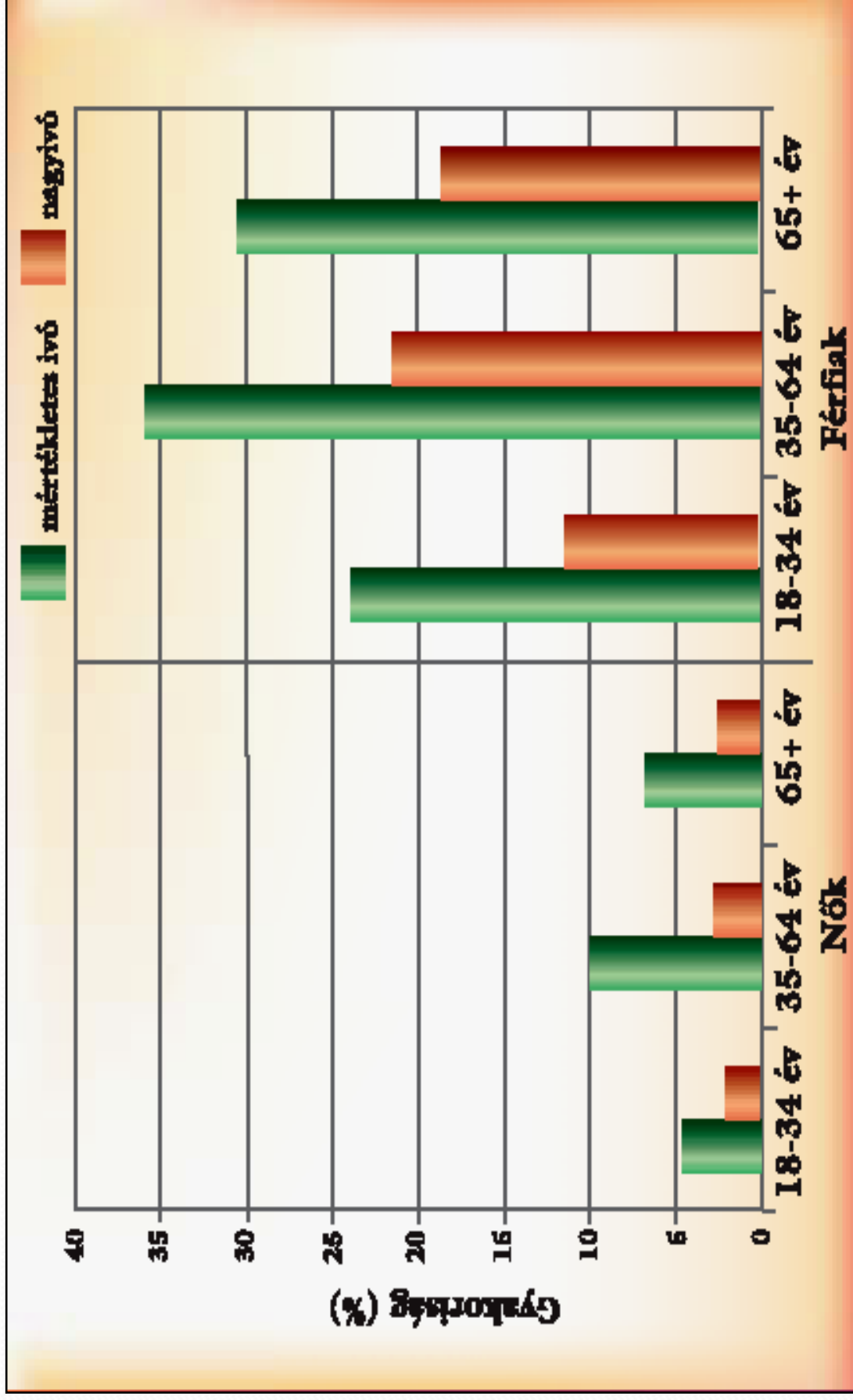
- Májcirrhosis: 41,9 %
- Nyelőcső-, gyomor-, szájüregi daganat: 19,1 %
- Agyérbetegség: 5,9 %
- Mentális betegségek: 6,8 %
- Öngyilkosság: 6,3 %
- Balesetek: 20,0 %



Magyar epidemiológiai adatok, KSH, 2011

- Az alkoholisták becsült száma: **475.000 fő** (férfi: 360.000, nő: 115.000).
- Nyilvántartott alkoholisták száma: **16.035 fő** (férfi: 11.675, nő: 3.907).
- Alkoholbeteg gondozókban nyilvántartottak száma: **11.977 fő** (4057 fő nem jelenik meg a gondozottak nyilvántartásában).
- Korcsoportos megoszlás: - 20: 62 fő, 20-34: 1.137 fő, **35-54: 6.511 fő, 55-64: 3.056 fő**, 65- : 764 fő, ismeretlen: 453 fő (**középkorúak**).
- Alkoholos májzsugorodásban nyilvántartottak: **3.297 fő** (férfi: 2.497, nő: 800).
- Ittasan okozott balesetek az összes baleset százalékában: **10,4**, 1645 ittas vezetőt jelent.
A legtöbb a **kerékpáros és kerékpáros-segédmotoros: 569 fő**.
- **2009-ben:** a tiszta alkoholfogyasztás: **11,6 l/fő,év, 15 év felett. 13,81 l/fő,év.**
(Az EU-27 közül csak Csehország és Luxemburg előzte meg hazánkat.)

Rendszeres alkoholfogyasztók kor és nem szerinti aránya



Forrás: OLEF 2003

Alkoholfogyasztás, országos becslés

ELEF: 2009 (Európai Lakossági Egészségfelmérés)

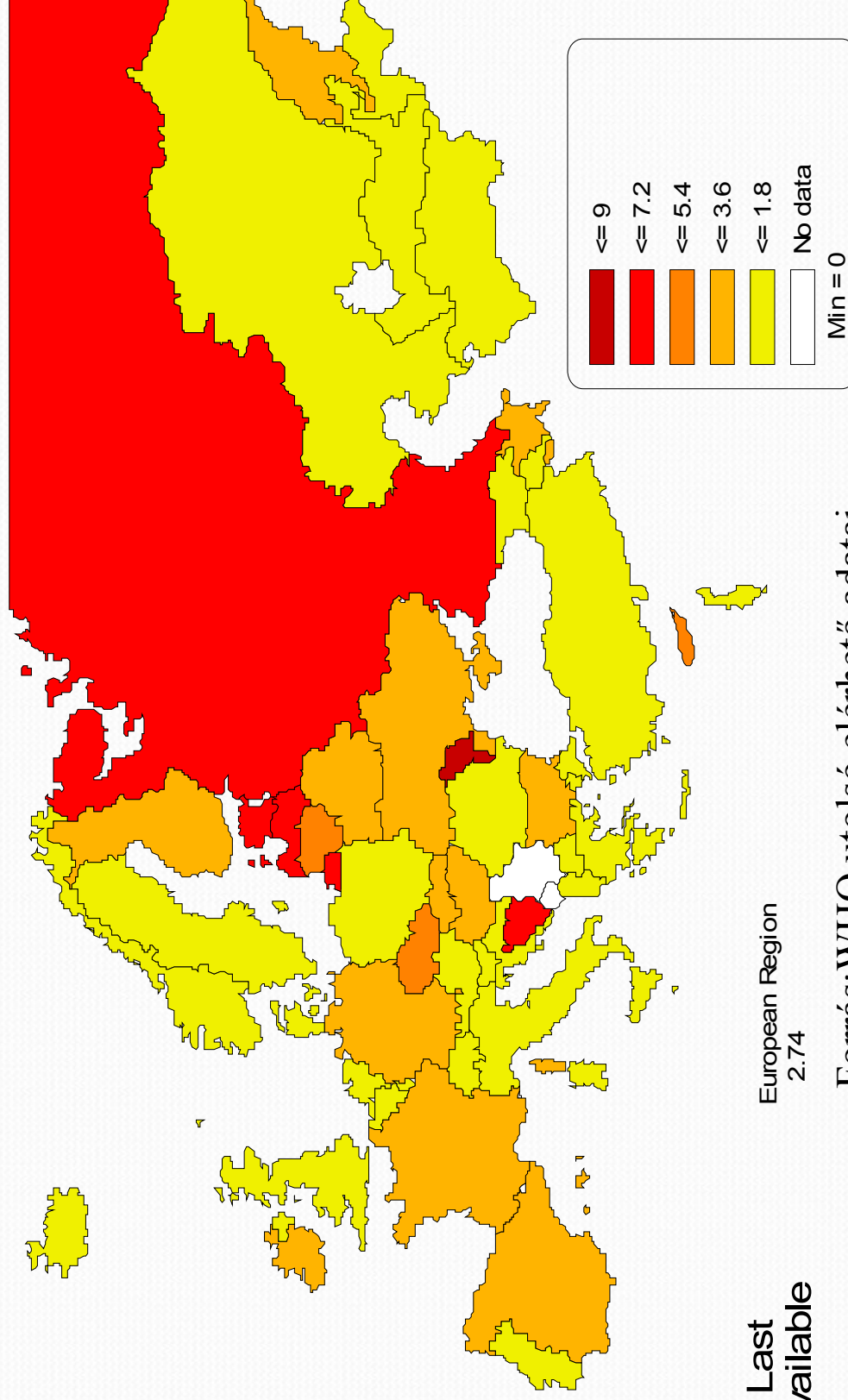
Származtatott adatok

- Nagyívók: 4,7 %
- Mértékletes fogyasztók: 14,9 %
(heti gyakorisággal)
- Alkoholt ritkán fogyasztók: 42,8 %
(kevesebb, mint heti egy alkalommal)
- Alkoholt nem fogyasztók: 37,6 %

„A magyar lakosság körében minimum 400.000 problémás ívó van a legóvatosabb becslések szerint is”

Tömény alkoholfogyasztás / liter, fő, év

Spirits consumed in pure alcohol, litres per capita

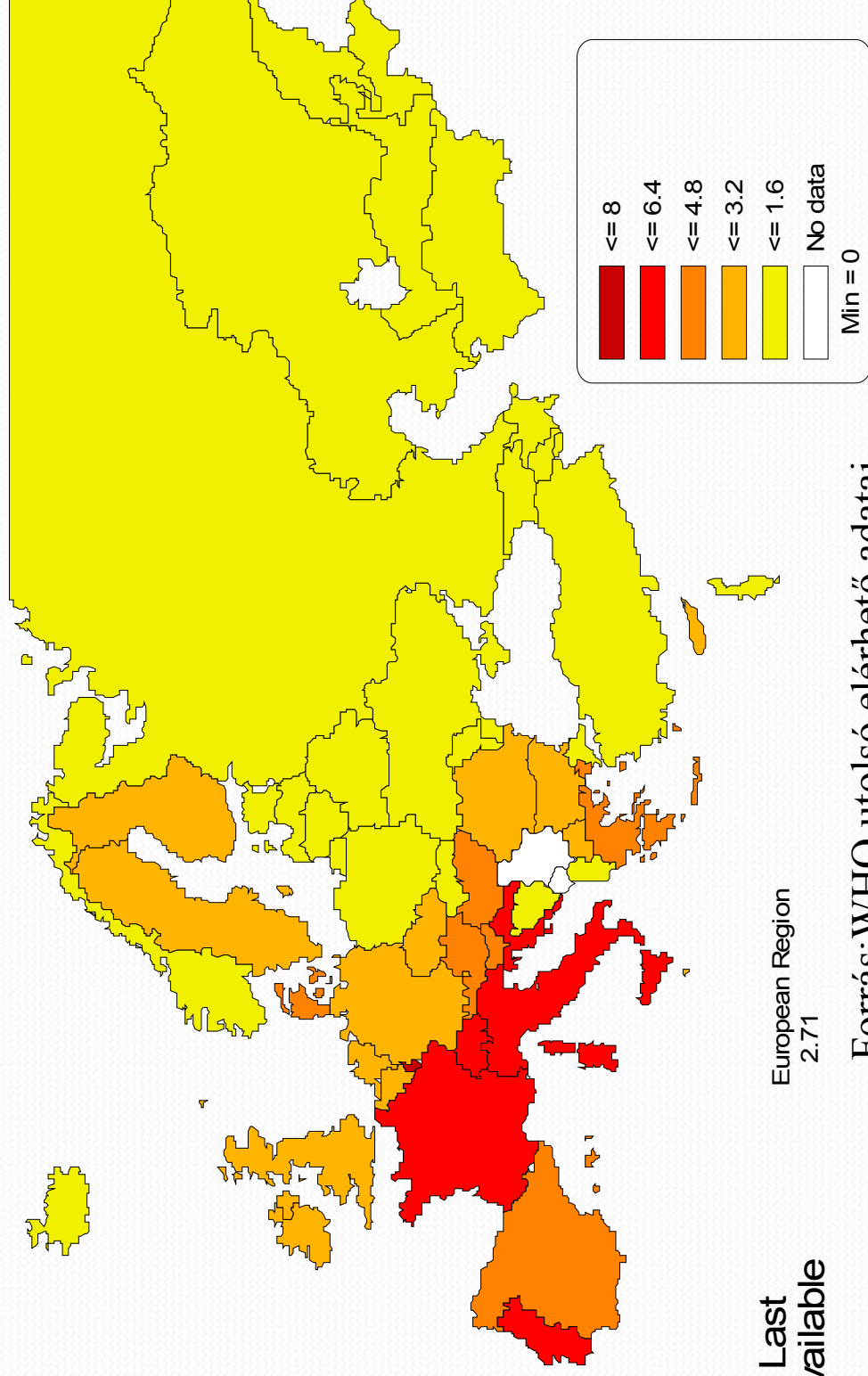


Last available

Forrás: WHO utolsó elérhető adatai

Borfogyasztás / liter, fő, év

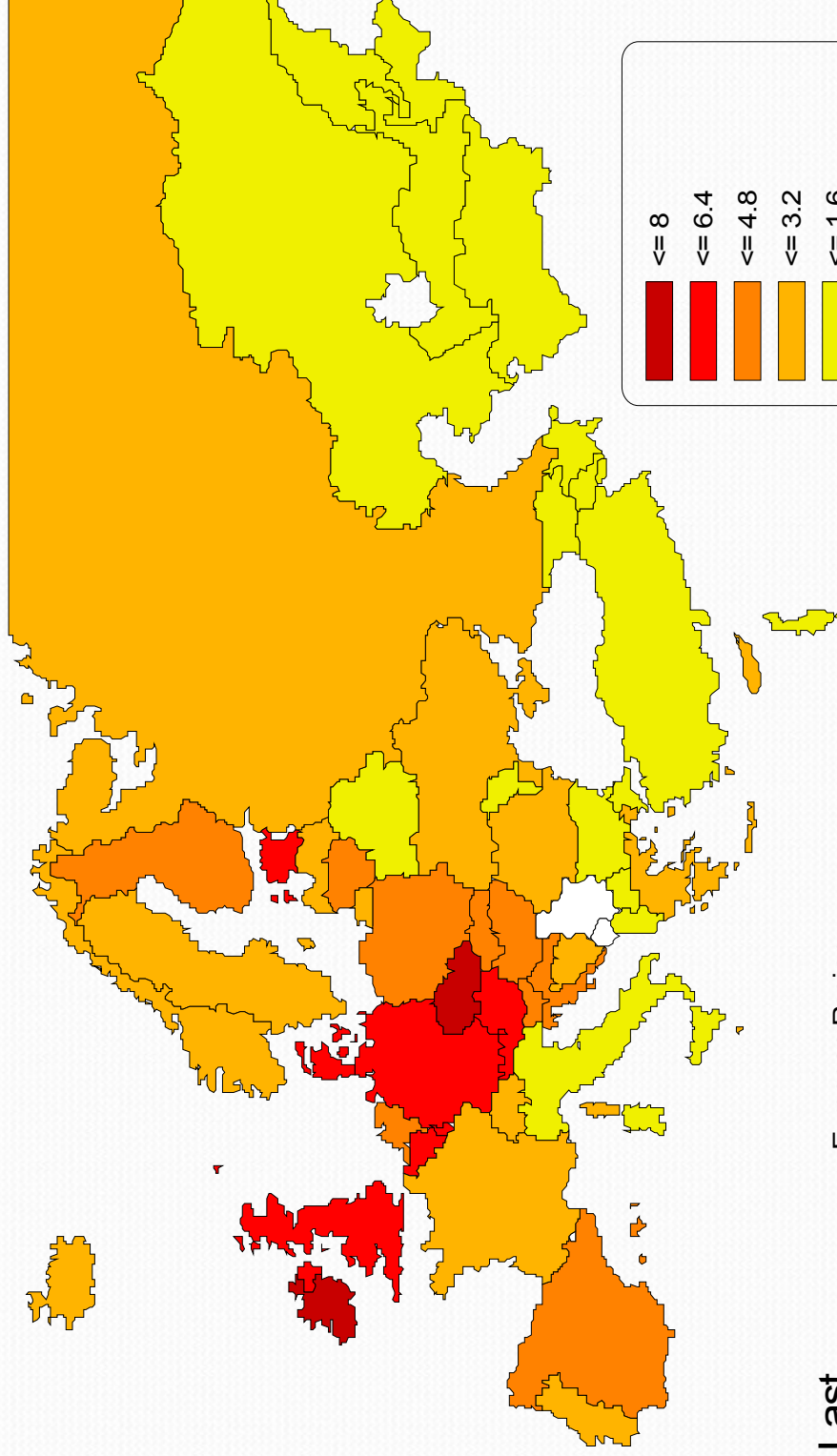
Wine consumed in pure alcohol, litres per capita



Forrás: WHO utolsó elérhető adatai

Sörfogyasztás / liter, fő, év

Beer consumed in pure alcohol, litres per capita

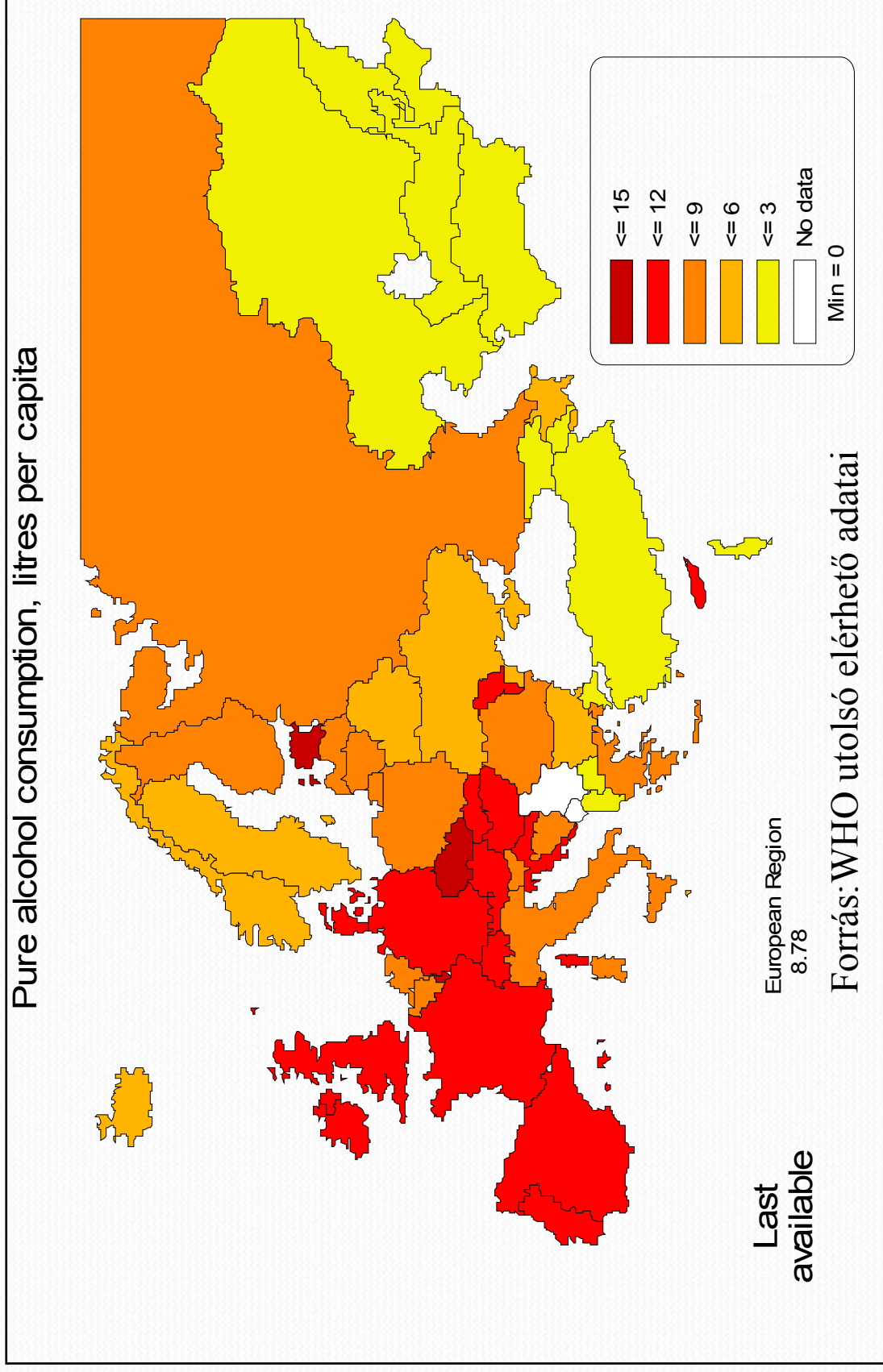


Last available

European Region
3.2

Forrás: WHO utolsó elérhető adatai

Tiszta szeszfogyasztás/ liter, fő, év



Megelőzés

- **Primer prevenció**

Egészséges személyiségfejlődés biztosítása, felvilágosítás, egészségnevelés, alkoholkínálat csökkentése, jogszabályok.

- **Szekunder prevenció**

Veszélyeztetettek felismerése, minél korábbi kezelésbevételel.

- **Tercier prevenció:**

Kizárólag a beteg komoly elhatározása és együttműködése esetén lehet sikeres!

Az elvonás közvetlen halállal járhat, szigorú ellenőrzéssel csak pszichiátriai osztályokon történhet, az első 3-4 nap a legnehezebb, de a tünetek több hétig is eltartanak.

- Gyógyszeres kezelés: *disulfiram: antaethyl, antidepresszánsok, major tranquillánsok, benzodiazepin származékok.*

- Pszichoterápiás kezelés (egyéni, pár, család, csoport...).

- **Rehabilitáció:**

- szocioterápiás módszerek (védett szállások, szociális munka),

- foglalkozás-, munkaterápia (motiválás, viselkedési minta),

- reintegráció a társadalomba.

Támogató lehetőségek

Az „Alcoholics Anonymous” (AA), Névtelen Alkoholisták mozgalom

- ivásproblémával küzdő férfiak és nők nemzetközi közössége,
- nem szakmai szervezet,
- önellátó,
- a tagság nincs korhatárhoz vagy iskolai végzettséghez kötve,
- bárki tag lehet, aki tenni szeretne valamit ivásproblémája ellen.



Telefonos segítségnyújtás/Telephon based advice

Svédország: 2007. januártól működik

Magyarországon is már több telefonos lelkeségly-szolgálat működik.



Drogfogyasztás



A drogfogyasztás komplex társadalmi jelenség

Bármely aspektusáról legyen is szó:

- egészségügyi
- szociális,
- gazdasági,
- kriminális,
- etikai



vonatkozásai rendkívül jelentősek,
a következmények pedig szinte elviselhetetlenül
súlyosak lehetnek.

Napjaink egyik legnagyobb kihívása

- „2010-ben több mint 2000-en kerültek a Péterfy Sándor utcai Kórház toxikológiai osztályára drogtúladagolás miatt, ez eddig a legmagasabb szám” - Zacher Gábor, toxikológus.
- A kábítószer-terjesztés a szervezett bűnözés legjövedelmezőbb üzletága.
- A drogtúladagolás okozta haláleseteket napjainkban jóval felülmúlja az óriási mennyiségben terjesztett toxikus anyagokkal szennyezett szintetikus anyagok okozta tumoros morbiditás, és mortalitás, melyekre még becsléseink sincsenek.
- Legnagyobb problémát az egyre szaporodó „dizájner” drogok okozzák.
- Elsődleges célcsoporttá mára a középosztálybeli fiatalok váltak.

Forrás: BRFK, 2012. március.

”A kábítószer bűnözés elleni küzdelem rendszeti és egészségügyi aspektusai” című konferencia.

A drogfogyasztás változásai

- A 2000-es évek elején a klasszikus ecstasy az egyik leggyakoribb drog volt. 2010-re szinte teljesen eltűnt a piacról.
- Az elmúlt években szintén csökkent a kokain- és heroin fogyasztás is.
- Virágkorát éli a mefedron, a szintetikus kokain és marihuána, a MDPV ((Methylenedioxypropyrolerone)).
- Az aktuális sztár drog, a GHB vagy előnyaga a GBL.
- Stagnáló szintet egyedül a klasszikus „füvezés” mutat.
- Magyarországon a GHB mellett a dizájner drogok, a fű, az ecstasy és az amfetamin a legkedveltebb.

„Dizájner” drogok

- egy már tiltólistán szereplő szer kémiai szerkezetének módosításával létrehozott olyan anyag, amelynek hatása megegyezik az eredetiével, viszont az illegális droglistán még nem szerepel, azaz fogyasztása nem tiltott,
- átalakították a szokásokat és kontrollálhatatlanná tették a téma kezelését,
- interneten (is) vásárolhatók: akár fürdőszóként, növényi tápsóként, illatosítóként,
- magasan kvalifikált szakemberek állítják elő (vegyész...),
- Kiemelt előállítók : Kína, India ...
- A 2012. április 3-tól hatályos 66/2012. (IV.02.) Kormányrendelet C Jegyzéke tartalmazza az új pszichoaktív anyaggá minősített anyagok és vegyületcsoportok listáját.

Kábítószer-fogyasztás pszichés jelei

- Feldobottság, idegesség,
- pesszimista hangulat, levertség, közöny,
- ok nélküli hangulatváltozások,
- túlérzékenység, ingerlékenység,
- kiégettség, ürességérzés,
- figyelem és koncentrációs képesség zavara,
- fáradtság, gyors kimerülés,
- alvászavarok,
- térbeli és időbeli tájékozódás zavara,
- túl sok, gyakran összefüggéstelen beszéd,
- ítélőképesség elvesztése,
- látomások, hallucinációk.

Kábítószer fogyasztás szomatikus jelei

- szűkebb vagy tágabb pupillák
- beesett hamuszürke arc
- a bőr elszíneződése
- túszúrásnyomok
- étvágytalanság
- erős fogyás
- szájszárazság
- orrfolyás



Kábítószert fogyasztás általános jelei

- Túlzott költekezés,
- pénz és egyéb értékek eltűnése,
- tanulmányi eredmény hirtelen leromlása,
- családi kapcsolatok romlása,
- zárkózottság, elmagányosodás,
- cél nélküli szabadságra törekvés,
- elhanyagoltság,
- életmód hirtelen változása,
- illatszerek túlzott használata,
- Iskola-, munkahelykerülés,
- beilleszkedési zavarok,
- új barátok, társaság titkolása.

Kábítószer fogyasztásra utaló gyanút keltő használati tárgyak

- Alufólia darabkák,
- injekciós felszerelés bélyegek, porok,
- ismeretlen tabletták,
- szokatlan tárgyak, (pl. levélmérleg)
- megégetett kanál,
- szokatlan szag a lakásban,
- üres vagy kitöltött orvosi receptek...



A kábítószerek csoportosítása

1. Opiátok (ópium, morfium, heroin).
2. Kokain.
3. Kannabisz származékok (marihuána, hasis, THC).
4. Pszichomotoros stimulánsok (amfetamin származékok – speed, ecstasy).
5. Hallucinogének (pszichedelikus szerek – LSD, pszichedelikus gombák).
6. Dizájner v. designer drogok (design – tervezni).
7. Szerves oldószerek.

Opiátok I.

A mákban található alkaloidok:

morfin, noszkapin, papaverin, kodein, thebain és narcein.

A drogozás tekintetében a **morfin** és a **kodein** a számottevő.

Heroin:

Az agyi idegsejtek ugyanazon receptorához képes kapcsolódni, mint az endmorfin.



Afganisztán adja a világ ópiumtermelésének 87 %-át.

Erős testi- és lelki függőséget okoznak.

Opiátok II.

Túladagolás:

keringési és légzési zavarok (légzésdepresszió!)

Hatás:

eufória (túhegypupilla), majd általános leromlott testi állapot, vitamin- és kalciumhiány, gyomor- és bélműködési zavarok, májfunkciók csökkenése, általános érdektelenség

Intravénás használat során: (Veszély: hepatitis B, C, D, HIV +)

vénagyulladás, szeptikus embólia, fekély, tályog,

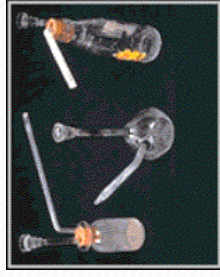


Kokain

A koka cserje összetört leveleiből készített fehér, kristályos alkaloid.

Kokain-hidroklorid: orrba szippantás, vízben oldva injekcióban

Crack: szabad bázisú kokain speciális pipában elszívás



Kokain cserjék, Kolumbia

Felfokozott érzelmi állapot, az energiaforrásokat aktivizálja, keringést és légzést felgyorsítja, az étvágyat csökkenti

Hossztávú mentális hatásai: irritáltság, idegesség, fáradékonyság, fáradtság, paranoia, hallucinációk, „kokainbogarok”, erős lelki függés (heroinéval vetekszik)

Cannabis származékok I.

(*Cannabis sativa*)

Marihuana: növény szárított levele, virága

Hasis: növény koronájából, virágából készített keményített gyanta

THC (tetrahydro-cannabinol):

eufória, feldobottság, térérzékelés és időérzék torzul, torzult testfelfogás, enyhe hallucinációk

A receptorokkal foglalkozó legújabb kutatások szerint – a kapu-drogok (gateway drugs) érzékenyebbé teszik, ráhangolják a receptorokat a különböző pszichoaktív drogok „fogadására” .



Cannabis származékok II.

Marihuana termesztés



Mexikó

a legtöbb illegális marihuana termesztés közterületeken történik és nem ritka a természetők fegyveres ellenállása a katonasággal szemben, mert nagyon jövedelmező üzlet.

Kalifornia (USA)

felhívják a lakosság figyelmét arra, hogy titkos marihuána ültetvény észlelésekor jelentésük a hatóságnak, de ne fedjék fel kilétüket a gyanúsítottak előtt.



A közelmúltban már hazánkban is.

Pszichomotoros stimulánsok

Amfetamin és származékai:

- „Speed” – metamphetaminein
- „Ecstasy” – MDMA (metiléndioxi - metamfetamin)

Emelkedett hangulat, fáradtságérzés megszűnése, túrókéesség növekedése, étvágycsökkenés, ellazulás...

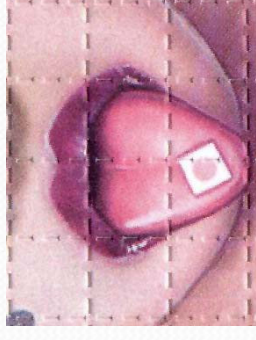
...majd: profúz verejtékezés, kiszáradás, erős szomjúságérzet, tachyarrhythmia, tág pupilla, hyperpirexia, görcsös, merev izomzat, idegrendszer károsodása



Forrás: Alex Hofford

Halucinogének I.

Hallucinációk (összes érzéstípusra), térzés zavarai, félelemérzés hiánya, veszélyérzet megszűnése, vagy súlyos szorongás, pszichotikus állapot kialakulása



LSD (lizergsav-dietilamid)

víziók (pl. színek hallása, hangok látása)

szokatlan érdeklődés közönséges tárgyak iránt flashback

PCP: angyalpor (fenciklidin)

„kilépek a testemből”, önkárosító balesetek

Peyotkaktusz (meszkalin) Psilocybegombák (pszilocibin)



Hallucinogének II.



Ketamin: PCP származék

állatgyógyászatban használatos anaestheticum.

Ma: ecstasy helyett a középosztálybeli fiatalok: diákszálló, bárók

- **Mexikóból** USA-ba: Maryland, Wisconsin.

interneten rendelik és fizetik (2 hét alatt intéződik a nagykereskedelemben)

- **Indiából:** gyártás Mumbai, Chennai kikötő városon át jut tovább.

- **Kínából:** gyógyszergyárak éjszaka állítják elő illegálisan.

Legnagyobb problémát Kanadában okozza, Torontóban „**Super K**” néven,

(1 év alatt 3.500 szorosára nőtt a fogyasztás (ördögi kör: betiltják, nő az ár, nő a kínálat, mely növeli a keresletet)

Londonban 2006-óta betiltva.

2008-ban diagnosztizálták először, hogy közvetlen károsítja a húgyhólyag és huyutak nyálkahártyáját (5 gr/nap használatánál már biztosan).

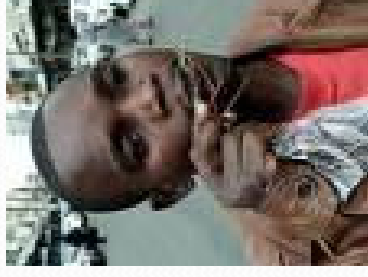
Óriási haszon: egy nagykereskedőnek 20.000 USD/hét.

Enyhe pszihostimulánsok

Khat: a *Catha edulis* cserje levelében levő cathin alkaloida, a leveleket rágják, eufória után gyakran depresszió



Jemen mezőgazdasági területének 80%-a



GHB (gammahidroxibutirat) múltja

Randi-drog, emlékeztetkiesés, bűncselekmények
2003-tól Nagy-Britanniában már birtoklásáért is
2 év börtön jár.



Andrew LUSTER, a híres Max Factor kozmetikai cég örököse, akit az
USA-ban (Kaliforniában) 124 év börtönbüntetésre ítélték, miután a
„randi-drog” (GHB) felhasználását három hölgynél sikerült rábizonyítani.

GHB („Gzsina”, „Gina” ...)

- Hatásai hasonlítanak az alkohol és az ecstasy hatásaihoz: eufória, gátlástalan, fokozott érzékiség
- Nagy dózisban:
hányingert, szédülést, álmosságot, nyugtalanságot, látászavart, depressziós légzést, emlékezetkiesést, eszméletvesztést okoz.
- Hatása néhány óráig tart, a gyors eszméletvesztést gyors ébredés követi, használatot követően pár óra múlva kimutathatatlan a szervezetből.
- „Felhasználási lehetőségek”: izomtömeg növelés anabolikus szteroiddal és növekedési hormonnak kombinálva , alkohol elvonás kezelés, prolongált mély alvás, rekreációs használat
- Évente kb. 200-an kerülnek a Péterfy Sándor utcai kórház toxikológiai osztályára (Forrás: BRFK konf. 2012)
- Terápia: néhány órás lélegeztetés, tüneti, kriminális esetben vér és vizelet minta, nőgyógyászati vizsgálat

Mefedron: „KATI”

- **Hatása** az amfetaminéhoz hasonló. Kis adagban kezdetben kellemes közérzetet okoz, amit fokozatosan eufória, izgalmi állapot, ingerlékenység és nyugtalanság követhet. Mefedront használt egyénre jellemző a túlzott nyitottság, beszédkénszer, de szélsőséges esetben agresszió és öncsonkítás is.
- **Mellékhatásai:**
 - Orrvérzés, hallucináció, paranoia, ingerlékenység, keringési zavar, koncentrációs készség gyengülése, rövid távú memória sérülés, szapora szívverés depresszió, izzadás, fogcsikorgatás, erős székelési inger.**Esetenként hirtelen szívhalál.**
- **Terápia:** benzodiazepin, betaloc iv.

MDPV (Methylenedioxypropylvalerone)

Az egyik legveszélyesebb új szer. Heroin helyett használt drog.

Nagyon addiktív és gyors leépülést okoz. „**Csúcsragadozó**”

- 2002-ben jelent meg először Izraelben (oroszlálek)
- MTV, Magic, Maddie, Black Rob, Super Coke néven.
- 2010 óta legális drokként árulják „fürdősó” formában,
- Nevei: Blue Silk, Hurricane, Red Dove, Vanilla Sky,

White Dove...

- Norepinephrin és a dopamin reuptake inhibitor.
- Stimuláns, agresszivitás kíséri, realitásérzék megszűnik, hallucináció, hipertónia, tachycardia, paranoia, rettegés.
- Szövődmény: extrapiramidális tünetek, pszichózis, iv. használat esetén jobb szív fél endocarditis.



Triptaminok

Hallucinogén szerek, elhúzódó hatás (akár 12 óra), hányinger, hányás...

- **DMT** (dimetiltriptamin) „**businessman’s LSD**”
LSD-hez hasonló hatás, szájon át nem hat, csak iv. azonnali hatás, maximum 30-60 percig, mert gyorsan lebomlik.
- Terápia: mint az LSD-nél

Szintetikus kannabionidok

- Hasonló tünetek, mint a THC-nél:
zavartság, jókedv, pszichózis, pánikroham, szapora szívverés, hipertónia, hányinger, hányás.
- Nevei:
Jhon W. Huffmann (JWH), Alexandros Makryannis (AM)
Raffael Mechoulam (HU) ...
- Terápia: tüneti

Szintetikus kokain

- Stimuláns hatás, a kokainhoz hasonlóan eufória, pszichózis, fokozott görcskészség, miocardiális hatások, hatása kb. fele, harmada a kokainénak.
- Terápia: mint a kokainnál

Krokodil (Desomorphine)



- Opiát analóg
- 1932-ben szintetizálták Permoid néven Svájcban, gyógyszerként forgalmazták,
- 2002-ben jelent meg az otthoni készítésű formája krokodil néven Szibériában,
- alapja: sósav, gázolaj, hígító, jód és vörösfoszfór,
- a sósav és a foszfor felelős a drasztikus szövetelhalásért.
- Terápia: mint az ópiátnál + tüneti

Szerves oldószerek

- A szegények drogja, legálisan hozzáférhető.
- Többféle szerves oldószer: toluol, aceton, benzín, triklóretilén.
- Orron át belélegezve „szípuzás”: a hatóanyagok gyorsan eléri a központi idegrendszert.
- Hatások: Szédülés, látás- és egyensúly zavarok, motoros koordináció zavarai, súlyos szervkárosodások.



Kábítószerárak 2009-ben

80. táblázat. Kábítószerárak forintban 2009-ben

FORINT	Legalacsonyabb	Legmagasabb	Leggyakoribb	Átlag	Válaszadók száma
Hasis (gr)	900	5000	2500	2352	67
Marihuána (gr)	500	3000	2500	2240	128
Heroin (gr)	3000	25000	10000	12067	45
Heroin (pakett)	3000	10000	5000	5186	43
Kokain (gr)	8000	20000	15000	14017	59
Crack (gr)	14000	25000	25000	19500	6
Amfetamin (gr)	1000	6000	3000	2973	93
Ecstasy (tabletta)	300	3000	1000	1221	64
LSD (adag)	1500	5000	2500	2824	44
Metadon (20 mg)	400	4000	2000	1638	33
Metadon (5mg)	200	2000	500	729	16

Forrás: Nemzeti Drog Fókuszpont 2010

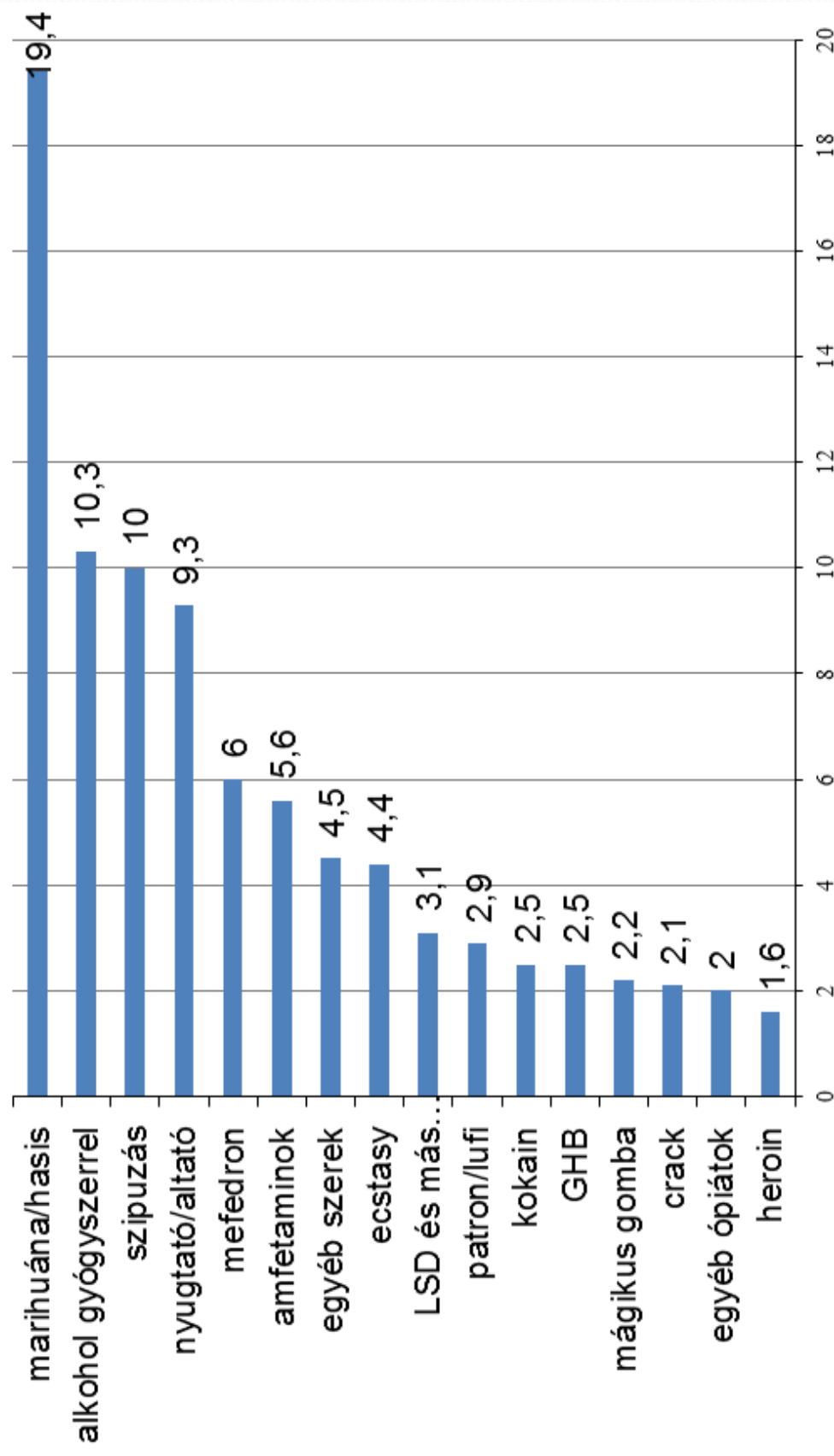


Általában elmondható, hogy nagyobb az árás és, hogy a Crack(gr) kivételével olcsóbban lehet beszerezni valamennyit.

A drogfogyasztás általános epidemiológiája

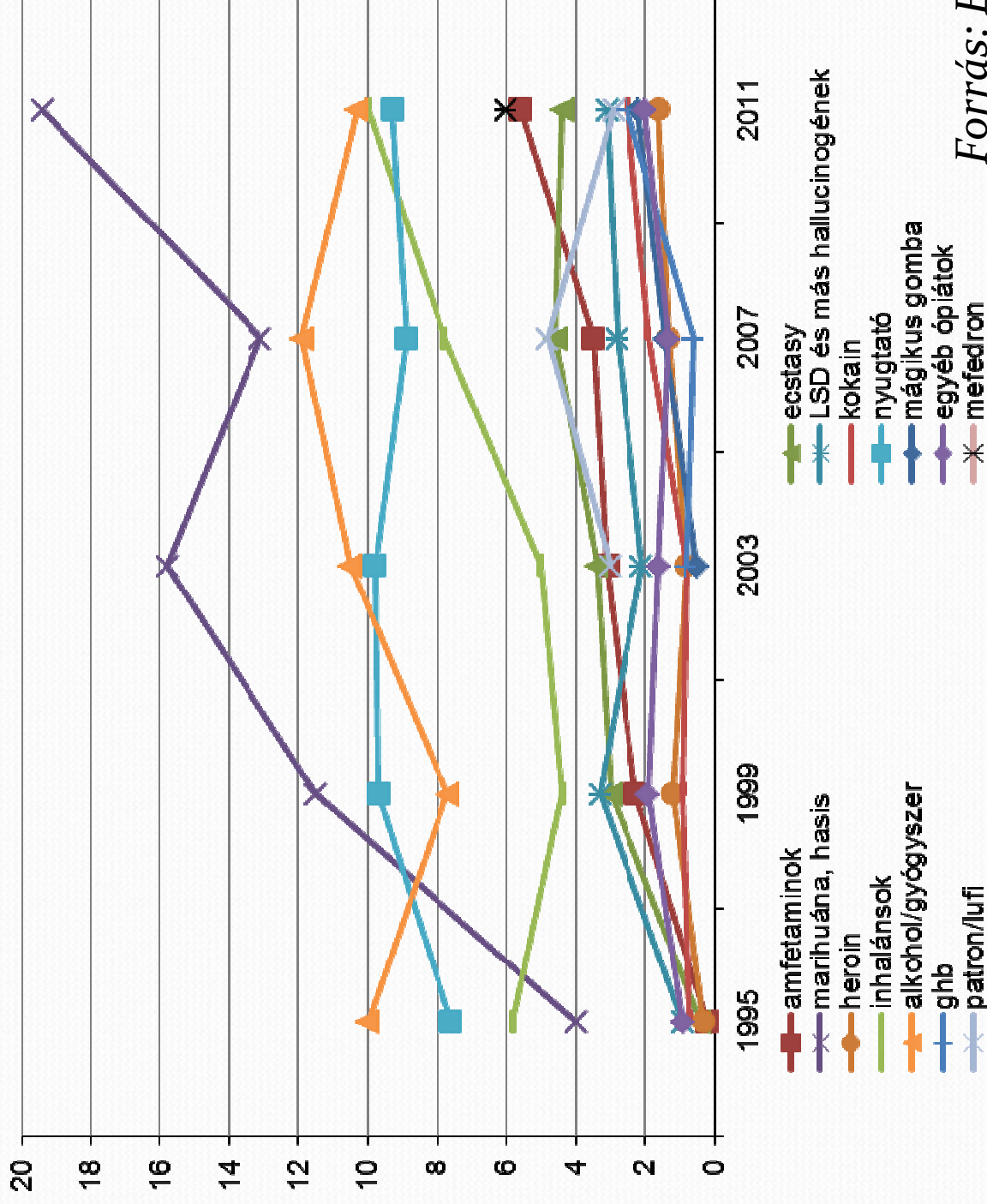
- **Csak becslések léteznek.**
- Az epidemiológiai vizsgálatok nem megbízhatók: tabu, betegség belátás hiánya, félelem a stigmatizációtól, büntetéstől, interjú felvétel nagyon drága.
- **Precízebb a prevalencia alapú terminológia:**
 - **élettartam („kipróbálási”) prevalencia,**
 - **„utóbbi 6 hónapban drogot használt”-ak prevalenciája,**
 - **„problémás droghasználat” vagyis a kezelésben regisztráltak prevalenciája.**
- **Incidenciát jól követő mérésre szinte nincs mód.**

Szerenkénti életprevalencia értékek a 16 éves diákok körében 2011-ben (%)



Forrás: Elekes Zs. 2012

Tiltott és legális szerek életprevalencia értéke a 16 éves diákok körében 1995 és 2011 között (%)



Forrás: Elekes Zs. 2012

Az illegális kábítószer-fogyasztás miatt kezelt betegek száma 2010

- A kábítószer-fogyasztás miatt kezelésben lévők száma 2010-ban 16 923 fő volt, közülük 5337 fő az év folyamán első alkalommal megjelent új beteg
- Megoszlásuk a főbb kábítószerfajták szerint:
 - nyugtató 45,6 % (2000-ben: 15 %)
 - kannabisz 23,1 % (2000-ben: 14,4 %)
 - opiát 11,7 % (2000-ben: 38,5 %)
 - amfetamin 9,4 % (2000-ben: 7,5 %)
 - politoxicomania 6,3 % (2000-ben: 15,6 %)
 - szerves oldószer 1,6 %
 - kokain 1,3 %
 - egyéb 1%

Forrás: Magyar Statisztikai Évkönyv 2011

Problémás kábítószer-fogyasztás

- módszertani kategória, elméleti definíció – gyakorlati adatgyűjtés
- szakterület feladata feltárni az egészségügyi és szociális problémákkal leginkább küzdő, kezelt vagy kezelésbe nem kerülő kábítószer-fogyasztók szocio-demográfiai jellemzőit (szertípus, nem, kor, első fogyasztás, iskolai végzettség, munkaviszony, etnikai hovatartozás) és fogyasztási mintáit (fogyasztás gyakorisága, módja, időtartama, kockázati magatartás...).
- A szakterület továbbá becsléseket készít a kezelésbe nem kerülő, ezért egészségügyi nyilvántartásban nem szereplő problémás kábítószer-fogyasztók számára, a probléma elterjedtségére, prevencióos stratégia kidolgozására vonatkozóan.

- az Országgyűlés 2009. december 14-én elfogadta a kormány által beterjesztett "Nemzeti stratégia a kábítószer-probléma kezelése érdekében" (106/2009 (XII.21.) OGY határozat).
- Az új drogstratégia 2010-2018. évekre vonatkozóan rendezi össze azokat a reális szakmai célkitűzéseket, amelyek kedvező eredménnyel járó beavatkozásokat jelenthetnek a hazai kábítószer-probléma szempontjából.
<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=900>
- A drogpolitikai koordináció ellátásáért felelős Nemzeti Erőforrások Minisztériuma 2012. május 14-től Emberi Erőforrások Minisztériuma (EMMI) név alatt látja el feladatait.
- A kormány számára vállalhatatlan a hatályba lépett nemzeti drogstratégia, ezért 2011. októberében újat alkottak: „**Nemzeti Drogstratégia 2011-2020**”
Az alábbi link alatt olvasható pdf dokumentumban csatolva az 56 oldalas szakértői tervezet, amely a minisztérium honlapján még nem ismerhető meg.

http://www.drogstrategia.hu/fooldal/nemzeti-drogstrategia?utm_source=mandiner&utm_medium=link&utm_campaign=mandiner_201202

Elsődleges megelőzés

- Kiegyensúlyozott szociális háttér biztosítása
- Felvilágosítás, egészségnevelés
- Droghoz való hozzájutás megakadályozása

Területei:

- család, iskola, mikro-, és makro közösségek
- megelőző programok, kortárs oktatás,
- iskolai tananyag,
- pedagógusképzés, egészségügyben dolgozók továbbképzése
- törvényi szabályozás,
- rendőrségi, határrendészeti munka

Másodlagos megelőzés

Cél a minél korábbi felismerés és kezelés

- Problémás kábítószer-fogyasztás adatainak felhasználása
- Megfelelő egészségügyi intézményhálózat és szakemberek biztosítása
- Drogambulanciák: drogbetegek ellátására specializálódtak
- Pszichiátriai gondozók: pszichiátriai betegek mellett szenvedélybetegeket is ellátnak, kezelnek
- Gyermek- és ifjúsági gondozók
- Nevelési tanácsadók
- Egyéb civil szervezetek

Nyíró Gyula Kórházban alakítják ki az új Országos

Pszichiátriai és Addiktológiai Intézetet

- A kórházban ki lehet alakítani az egészségügyi kormányzat által a Semmelweis Tervben jelzett új országos pszichiátriai intézetet.
- Az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI), amelyet 2007-ben zártak be, mintegy 840 ágygal működött. A Nyíró Gyula kórházban jelenleg a pszichiátriai ellátásra 350, **addiktológiaiara pedig mintegy 90 ágy áll rendelkezésre.**
- Lehetőség van: a szenvedélybetegeket, a szexuális, valamint az étkezési zavarokkal küzdőket kezelő specializált osztályok, pszichoszomatikus osztály, sürgősségi pszichiátriai betegbefogadó részleg létrehozására, az ambulancia fejlesztésére.

<http://mptpszichiatria.hu/hirek.aspx?nid=26392>

<http://www.pharmindex-online.hu/hirek/a-nyiro-gyula-korhaz-pszichiatriai-kozpont-lesz-de-megmarad-a-tobbi-ellatas-is-3280.html>

Harmadlagos megelőzés (rehabilitáció)

Cél a drogos karrier befejezése és a társadalomba való visszatérés segítése

- Jelenleg 14 terápiás közösség működik Magyarországon, az utolsó hozzáférhető adatok alapján összesen 353 ágygal.
- Budapest 23 kerületéből 18-ban alakult meg KEF (Kábítószerügyi Egyeztető Fórum), melyek elsősorban a kerületi határok figyelembevételével fejtik ki tevékenységüket, mind a helyzetfelmérés, mind pedig az ellátásszervezés érdekében.

Forrás: 2012-es éves jelentés az EMCDDA számára. Készítette a Nemzeti Drog Fókuszpont.

Rehabilitációs intézmények jellemzői

- **Civil szervezetek** működtetik, **egyházi, alapítványi, önkormányzati** és **egyéb támogatásokból** történik a fenntartásuk
- **A komplex rehabilitáció lehetőségét kínálják**
- **Terápiás közösségi formában** működnek
- **Beutalás ambuláns, vagy kórházi osztályon** történt rövid **detoxikálást követően** lehetséges. A kezelés időtartama 6 hónap és két év között változik.
- Általában mindkét terület, az egészségügyi és a szociális rehabilitáció is, képviselve van
- **A szociális jellegű segítségnyújtás dominál (munkaterápia, szociális reintegráció)**
- Az intézmények munkájában egyre nagyobb részt vállalnak **szociális munkások, illetve gyógyult szenvedélybetegek** is.

Ártalomcsökkentés

- Metadon és más gyógyszeres kezelés kezelése
- Alacsonyküszöbű pszicho-szociális ellátás
- Rekreációs szintéren ártalomcsökkentő tevékenységet nyújtó programok
- Tűcsere-program

A Nemzeti Drog Fókuszpont 2010-es jelentése szerint a vizsgált 676 kábító-szerélvező közül, 163 volt Hepatitis C fertőzött, négyen voltak Hepatitis B fertőzöttek, míg egy sem volt HIV pozitív.

2009-ben 392 336 tűt osztottak ki, a hozott+gyűjtött fecskendők száma elérte a 248 881 értéket, ez az előző évhez képest 32%-os, illetve 41%-os emelkedést jelent.

23. táblázat. Metadon (met.) és buprenorfin-naloxon (b.n.) kezelésben részt vevők száma (fő) kezelőhelyek szerinti bontásban 2009-ben (N=992)

	Budapest Nyíró	Budapest Soroksár	Budapest Drogoplex	Budapest Békásmegyér	Eger	Veszprém	Pécs	Gyula	Miskolc	Szeged	Összesen
férfi	161	0	70	5	4	14	7	10	56	54	376
nő	45	0	17	1	8	2	7	2	4	20	123
nem ismert	0	139	0	0	0	0	0	0	0	0	139
összesen	224	139	87	6	12	16	14	12	60	74	638
	met.	met.	met.	met.	met.	met.	met.	met.	met.	met.	met.
	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.	b.n.

Forrás: Nyíró Gyula Kórház Drogambulancia

2. táblázat. A metadonnal történő opiát szubsztitúciós kezelések egészségügyi kiadásai 2009-ben (forintban)

Beavatkozás	OENO kód	2007	2008	2009
Metadon detoxifikáció	96214	1 152 768	1 303 161	1 418 913
Metadon szubsztitúció	96215	41 023 219	44 449 684	44 160 757

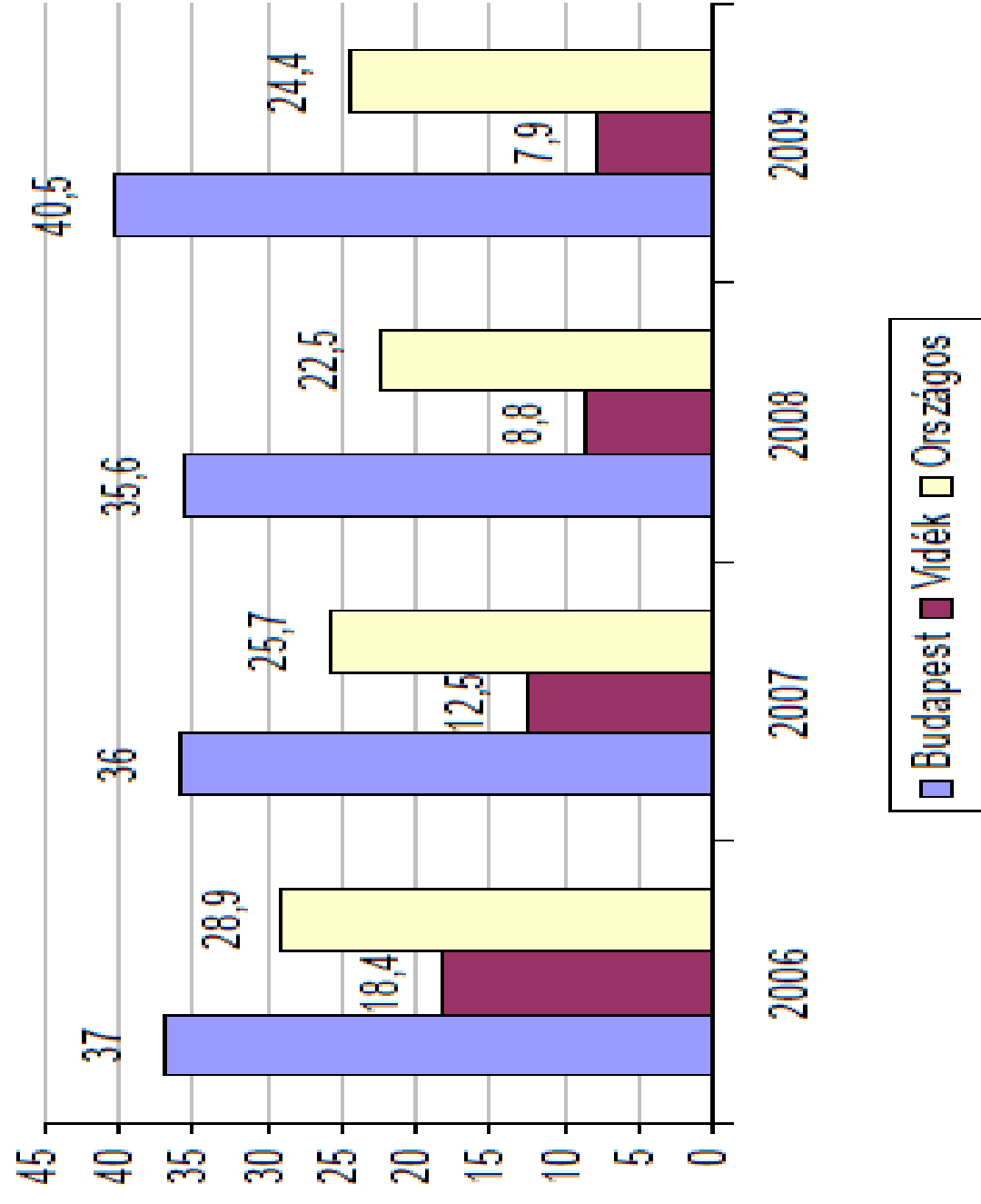
Forrás: OEP 2010a

3. táblázat. A buprenorphine-naloxone készítménnyel történő opiát szubsztitúciós kezelések egészségügyi kiadásai 2009-ben (forintban)

Beavatkozás	OENO kód	2009
Buprenorphine-naloxone detoxifikáció	96216	1 519 112
Buprenorphine-naloxone szubsztitúció	96217	11 806 659

Forrás: OEP 2010a

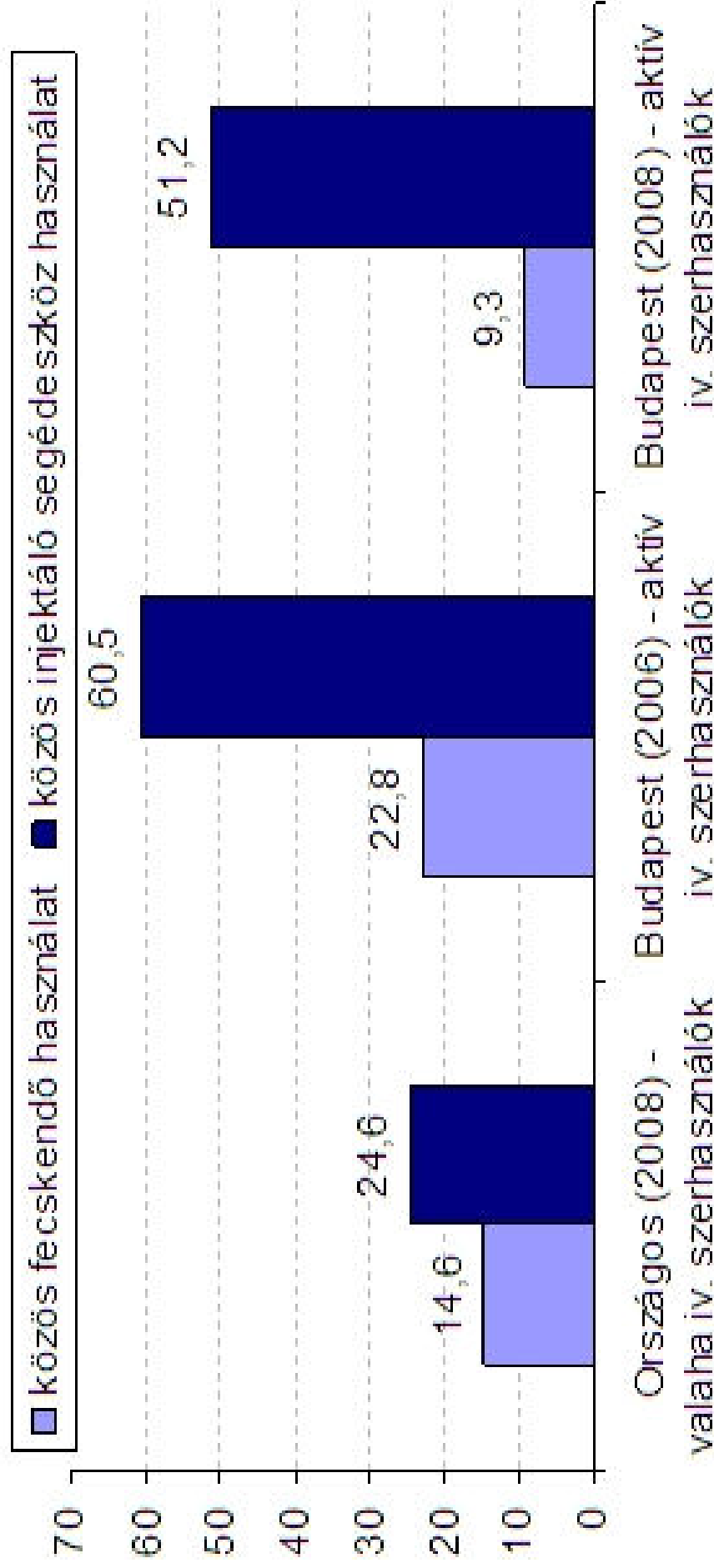
33. ábra. HCV prevalenciaérték (%) az intravénás kábítószer-fogyasztók körében 2006–2009 között



Forrás: Országos Epidemiológiai Központ (Dudás et al. 2010a); Nemzeti Drog Fókuszpont

Fecskendő és eszközmegosztás

Fecskendő és eszközmegosztás (%) az intravénás szerfogyasztók körében az elmúlt 30 napon 3 kutatás eredményei alapján



Kábítószert fogyasztással összefüggő fertőző betegségek megelőzése (túcsere program)

Túcsere szolgáltatók 2009-es országos megoszlása

Ártalomcsökkentés



Elvégzett feladatok I.

- A szórakozók hazajutását megkönnyítő szakmai ajánlás kidolgozása
- Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok működési feltételeinek biztosítása
- Az hazai kábítószerhelyzet feltárása, kutatások
- Prevenációs szolgáltatások fejlesztése, egységes szakmai követelményekkel
- A közoktatásban tanulók széles körének bevonása a megelőző programokba
- A kábítószer-kínálat csökkentése céljából a rendvédelmi szervek képzési programjainak biztosítása

Elvégzett feladatok II.

- Továbbképzések szervezése orvosok, védőnők, tanárok és más érintett szakemberek részére
- A büntetés-végrehajtási intézetekben tartottak szűrési és gondozási programja
- Az elterelés végrehajtására rendelkezésre álló intézményrendszer fejlesztése
- Nappali kórházak létesítése, ambuláns ellátások működtetése
- A meglévő kapacitás differenciáltabbá tétele
- A reszocializációt, rehabilitációt szolgáló intézményrendszer



El nem végzett feladatok

Összességében az egészségügyi ellátórendszerrel megállapítható, hogy a kezelési lánc teljes spektruma (járó- és fekvőbeteg ellátás, szociális ellátás) egyetlen régióban sem épült ki, a szolgáltatások terén is a két szektor elkülönülése jellemző, és az integrált ellátások száma továbbra is alacsony.

Jogalkalmazás

A Legfőbb Ügyészség adatai alapján **2011-ben 2473 személy elítélésére került sor** a következő elkövetői magatartásokhoz kapcsolódóan:

- a Btk.282.§ ill. 282/B.§-ába ütköző **fogyasztói jellegű tevékenységek** miatt **2114 fő (85,5%)**;
- a Btk. 282.A.§-ába ütköző **kereskedői típusú tevékenységek** miatt **627 fő (25,4%)**;
- a Btk. 282/C. §-ába ütköző **magatartások (a kábítószerfüggő személy által elkövetett fogyasztói, ill. kereskedői típusú tevékenységek)** miatt **170 fő (6,9%)**;
- egyéb magatartások miatt (**előkészület, finanszírozás stb.**) **4 fő (0,16%)**.

A következő büntetések, illetve intézkedések történtek:

- **954 szabadságvesztés** (ebből 392 végrehajtandó, 562 végrehajtásban felfüggesztett)
- **358 közérdekű munka** büntetés
- **661 pénzbüntetés**
- **42 megrovás**
- **449 próbára bocsátás**
- **500 mellékbüntetés.**

Forrás: A Legfőbb Ügyészség Védképviselési Informatikai Rendszer (VIR) adatai alapján.



Adatbázisok

- <http://www.drogfokuszpont.hu>
- <http://www.ksh.hu/> (Központi Statisztikai Hivatal)
- <http://www.oefi.hu>
- <http://www.emcdda.europa.eu>
European Monitoring Centre for Drugs and Drugs Addiction, Lisszabon, Portugália
- www.ec.europa.eu/health-eu/
- <http://data.euro.who.int/hfad/>
- ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)
4 évente végeznek országos reprezentatív kutatást középiskolások körében