

Abúzus návykových látek



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho [autorům](#) a jej.
O vhodných změnách se lze poradit v [diskusi](#).



Článek byl označen za rozpracovaný,

od jeho poslední editace však již uplynulo více než 30 dní

Chcete-li jej upravit, pokuste se nejprve vyhledat autora v [historii](#) a kontaktovat jej.
Podívejte se také do [diskuse](#).

Pokud vše nasvědčuje tomu, že původní autor nebude v editacích v nejbližší době pokračovat, odstraňte šablonu `{{Pracuje se}}` a stránku .

Stránka byla naposledy aktualizována v pondělí 6. července 2020 v 07:59.

⚠ Upozornění: Na stránce velmi intenzivně, leč velmi sporadicky pracuje [Johannes](#) - dobré věci chtějí svůj čas a já aspiruji na autorství nejlepšího článku na WS. V případě dotazů ohledně teorie související s psychoaktivními látkami mě kontaktujte, mohu Vás do té doby přeměřovat na volně dostupné kvalitní zdroje. [Jan Kozinski](#), 06.07.2020.

Omamné a psychotropní látky (dále jen **OPL**), je označení pro řadu látek, označovaných též *návykové látky* (NL) či *drogy*. Při užití způsobují kvalitativní či kvantitativní změny [myšlení](#), [chování](#), prožívání aj. Užívání OPL může vést ke vzniku [závislosti](#), syndromu z vysazení ([abstinenční příznaky](#)) a četným somatickým onemocněním (a to buď účinkem aktivní substance přímo, či nevhodnou aplikací). [Abúzus](#) NL může člověka omezovat i dalších oblastech (zhoršení pracovních výkonů a vztahů, páchání trestných činů pod vlivem OPL aj.)

Dělení omamných a psychotropních látek

OPL jsou často děleny na různé skupiny. Toto dělení je však problematické a často nepřesné.

Dle původu:

- Syntetické ([pervitin](#), LSD)
- Přírodní - typicky rostlinného původu ([kokain](#), marihuana), ale i živočišného (výměšky některých ropuch obsahující bufotenin), či pocházející z hub (lysohlávky, muchomůrka červená).

Označení "polosyntetické" (typicky výroba heroínu z morfinu či kokainu z koky) není vhodné, neboť základním prekurzorem každé syntetické drogy je vždy přírodní látka.

Dle rizika spojených s užíváním:

- Měkké (obvykle tabák, alkohol, kofein, někdy konopí)
- Tvrdé ([pervitin](#), heroin, [kokain](#))

Dle účinku: Jedná se o látky stimulující činnost CNS (jinak označovány jako *stimulancia*, *psychostimulancia*, *analeptika*), látky tlumící činnost CNS (též *sedativa*, *hypnotika*, *trankvilizéry*) a halucinogeny.

- Stimulancia (např. amfetamin a jeho deriváty, resp. analogy, kokain, methylfenidát, kofein) zvyšují vigilitu, oddalují únavu, dochází k subjektivnímu pocitu zvýšení výkonu. Zkracuje se reakční doba, často však na úkor přednosti. Somatická komponenta představuje obvykle tachykardii, neklid, při předávkování úzkost, paranoia či halucinace (toxická psychóza). Obvykle se zde zařazuje také nikotin, resp. tabák.
- Sedativa (alkohol, opiáty, benzodiazepiny, barbituráty) - často označovány také narkotika či hypnotika. Patří mezi ně i léčiva (především benzodiazepinová anxiolytika - alprazolam, bromazepam, clonazepam). Obecně se vyznačují rychlým vznikem závislosti (a to jak psychickou, tak fyzickou) a odvykáací stavy mohou být život ohrožující (delirium tremens u alkoholu, status epilepticus u benzodiazepinů).
- Halucinogeny (LSD, lysohlávky, DMT, šalvěj divotvorná) - způsobují výrazné kvalitativní změny vnímání. Halucinogeny jsou značně nebezpečné rizikem vzniku toxické psychózy (slangově *bad trip*). V takových případech může dojít k rozvoji paranoidních bludů, masivní anxiety apod., na což intoxikovaný může nepřiměřeně reagovat pro nedostatek náhledu útekem ze situace (skok z okna, přeběhnutí frekventované silnice). Naproti tomu je riziko vzniku závislosti (zejména u uvedených zástupců) takřka minimální - dochází k prudkému nárůstu tolerance. Většina konvenčně užívaných halucinogenů je rovněž jen minimálně toxická. Mezi halucinogeny se obvykle řadí také marihuana.

Ani toto rozdělení není jednoznačné - tabák je obvykle kladen na pomezí stimulantů a sedativ, konopí zase mezi sedativa a

Diagnostická kritéria

V současnosti se obvykle používá standardizovaný dotazník o šesti, resp. sedmi uzavřených otázkách. Při odpovědi na tři z nich kladně lze v případě pacienta mluvit o škodlivém užívání či závislosti. Při diagnostice používáme klasifikaci MKN:

Kód	Diagnóza
F10	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním alkoholu
F11	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním opioidů
F12	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním kanabinoidů
F13	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním sedativ nebo hypnotik
F14	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním kokainu
F15	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním jiných stimulancií, včetně kofeinu
F16	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním halucinogenů
F17	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku
F18	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním prchavých rozpouštědel
F19	Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek *
*	Tuto položku užívejte tehdy, je-li známo, že bylo užito dvou nebo více psychoaktivních látek, ale není možno rozhodnout, která substance se na poruše podílí nejvíce. Tuto položku bychom měli použít i tehdy, když je identifikace některé nebo všech užitých psychoaktivních látek nejistá nebo neznámá. Mnozí uživatelé více druhů drog často ani sami neznají přesně to, co berou.

Pro čtvrtý znak kódu (Např. F10.0 - akutní intoxikace alkoholem) platí pravidla uvedena v [tomto článku](#).

Obecné vlastnosti návykových látek

Aby mohla být látka označena za drogu, musí splňovat minimálně jednu z následujících vlastností. Téměř všechny však splňují kritérii hned několik.

Drogou je látka, která má obecně schopnost odstranit nepříjemné psychické stavy, případně navodit příjemné. Obecněji vzato navodit pocity euforie, přílivu energie, zmírnění úzkostí a strachu, psychospirtuální zážitek (halucinace) přičemž drogu se zde nerozumí běžná potravin.

Typické vlastnosti drog

- kvalitativní změny vnímání, typicky halucinace (např. LSD)
- změna způsobu prožívání či chování (depersonalizace, derealizace) či chování (agrese, netečnost)
- pozměnění myšlenkových obsahů, případně urychlení či zpomalení toku myšlenek
- vyvolání útlumu CNS (ethanol, benzodiazepiny)
- způsobení excitace CNS - stimulancia obecně (kokain, pervitin, kofein, nikotin)
- způsobení abstinečních příznaků při přerušení užívání (vyjma psychedelik takřka všechny drogy)
- vznik bažení (cravingu), tedy silnou touhu znova užít drogu

Související články

[Psychoanaleptika](#)

[Halucinogeny](#)

[Stimulancia](#)

[Sedativa](#)

[Abstinenční syndrom](#)

[Detoxifikace](#)

[Intoxikace](#)

[Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek](#)

Zdroje

Papežová a kol., *Naléhavé stavy v psychiatrii* (1.st ed., pp. 430-447). Praha: Maxdorf.

RABOCH, Jiří a Petr ZVOLSKÝ, c2001. *Psychiatrie*. Praha: Galén. ISBN 80-726-2140-8.

KALINA, Kamil, 2015. *Klinická adiktologie 1 - Klinická farmakologie návykových látek*. Praha.