Návykové látky v těhotenství

Blanka Vavřinková
Tomáš Binder

TRITON

TRITON

NÁVYKOVÉ LÁTKY V TĚHOTENSTVÍ

Blanka Vavřinková
Tomáš Binder

Kniha vznikla za finanční podpory IGA MZ ČR NR 8450-3

Návykové látky v těhotenství

Blanka Vavřinková
Tomáš Binder

TRITON

Návykové látky v těhotenství
Blanka Vavřinková
Tomáš Binder

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována, ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Autor:

MUDr. Blanka Vavřinková, CSc.

Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF Uk a FN Motol, U Úvalu 84, Praha

MUDr. Tomáš Binder, CSc.
Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF Uk a FN Motol, U Úvalu 84, Praha

Recenzovali:

prim. MUDr. Petr Popov, Oddělení léčby závislostí
Oddělení léčby závislostí VFN, Praha

MUDr. PhDr. Pavel Čepický, CSc.
Gynekologicko-porodnická ambulance LEVRET, Praha

© Blanka Vavřinková; Tomáš Binder, 2006
© TRITON, 2006
Cover © Renata Brtnická, 2006

Vydalo Nakladatelství TRITON, Vykáňská 5, 100 00 Praha 10,
www.triton-books.cz

ISBN 80-7254-829-8

Obsah

1 Úvod 11
1.1 Historie drogových závislostí 11
1.2 Definice drogové závislosti 13
1.3 Příčiny vzniku závislostí 14

2 Situace v ČR 20

3 Charakteristika populace drogově závislých těhotných 29

4 Důsledky užívání drog v těhotenství 31

5 Specifika prenatální péče 34

6 Porod 37

7 Jednotlivé skupiny návykových látek, jejich vliv na průběh těhotenství, plod a novorozence 40
7.1 Skupina opioidů 40
7.1.1 Vliv opioidů na průběh těhotenství, plod a novorozence 41
7.2 Stimulační drogy 45
7.2.1 Vliv stimulačních drog na průběh těhotenství, plod a novorozence 48
7.3 Kanabinoidy 51
7.3.1 Vliv kanabinoidů na průběh těhotenství, plod a novorozence 52
7.4 Halucinogeny 53
7.4.1 Vliv halucinogenů na průběh těhotenství, plod a novorozence 54
7.5 Benzodiazepiny 54
7.6 Barbituráty 54
7.7 Skupina těkavých látek 55
7.8 Alkohol 55
7.8.1 Účinky alkoholu na plod 56
7.9 Nikotin 58
7.9.1 Průběh těhotenství a vliv na plod 59
7.10 Kofein 61

8 Léčba závislostí v těhotenství 62
8.1 Metadon 63
8.2 Metadonový program v ČR 64
8.3 Metadon v graviditě 64
8.4 Buprenofin (Subutex) 65
8.5 Další možnosti substituční terapie 67
8.6 Nefarmakologické složky substituční terapie 68

9 Abstinenční syndrom novorozence 69

10 Otravy návykovými látkami u těhotných 74
10.1 Úvod 74
10.2 Akutní pomoc 75
10.2.1 První pomoc v terénu 75
10.3 Odborná pomoc 76
10.3.1 Základní léčebná opatření 76
10.3.2 Základní léčebné postupy 78
10.3.3 Další eliminační techniky 79
10.3.4 Speciální eliminační techniky 80
10.4 Monitorace stavu plodu a management těhotenství 80
10.5 Speciální část 81
10.5.1 Intoxikace alkoholem 81
10.5.2 Amfetamin, metamfetamin, kokain 83
10.5.3 Opioidy 84
10.5.4 LSD 85
10.5.5 Marihuana 86
10.5.6 Antidepresiva 87
10.5.7 Benzodiazepiny 88

11 Kazuistiky 89
11.1 Kazuistika č. 1 89
11.2 Kazuistika č. 2 90
11.3 Kazuistika č. 3 90
11.4 Kazuistika č. 4 91
11.5 Kazuistika č. 5 91

12 Kontaktní centra 93

13 Substituční centra 97

14 Internetové portály 99

15 Legislativa 100
15.1 Trestní zákon (140/1961 Sb.) 100
15.2 Přestupkový zákon (200/1990 Sb.) 101
15.3 Závazný pokyn policejního prezidenta 12/1999 ze dne 9. prosince 1998, kterým se upravuje postup příslušníků Policie České republiky při odhalování protiprávních jednání souvisejících s toxikomanií 103

16 Další zákonné úpravy 108

17 Seznam literatury 109

18 Seznam zkratek 117

1
Úvod

1.1 HISTORIE DROGOVÝCH ZÁVISLOSTÍ

Závislost na návykových látkách patří mezi chronická onemocnění CNS. Pokrok v poznání neurobiologických mechanismů závislosti může významně přispět k prevenci i léčbě toxikomanií. Stav závislosti bývá u postiženého provázen celou řadou dalších komplikací, které do velké míry určují nebezpečnost dané závislosti i její interakční možnosti. Neurobiologické změny v CNS provázející závislost mohou změnit účinek léků používaných v jiných indikacích, především léků působících na CNS. Proto je u lékařů dostatečná odborná informovanost v problematice drogových závislostí velmi důležitá a vzhledem ke stále se rozšiřujícím tendencím drogových závislostí ve světě i u nás bude užitečnost těchto poznatků stále stoupat na významnosti.

Drogová závislost je nejužívanější označení pro stav uváděný také jako toxikomanie, abúzus ap. Drogou jsou zde míněny návykové látky, které jsou schopny navodit velmi těžce zvladatelnou potřebu opakovaného nutkavého užívání těchto látek. Historie užívání drog je stará jako lidstvo samo. Např. vlastnosti makové šťávy byly doložitelně známy na území starodávné Mezopotámie již v době neolitu (8000–5000 let př. n. l.). Ve starém Egyptě (14. století př. n. l.) se mák pěstoval na větších plochách a byl z něj vyráběn božský lék proti bolesti – opium. Obličeje sošek „bohyní máku a makovic" ze starověké Kréty (13. století př. n. l.) mají však zvláštní výraz extáze v opiovém opojení a jsou jedním z dokladů toho, že od pradávna byly známy nejen léčebné, ale i opojné vlastnosti opia.

Alkohol (ethylalkohol) má mezi drogami výjimečné postavení, patří mezi nejstarší, nejrozšířenější a nejvíce užívané drogy, jeho zneužívání má velice závažné důsledky. Tradici má od nepaměti. Již mezi prvními doklady o pěstování obilovin byly nalezeny i stopy po výrobě kvašených nápojů.

Jednou z nejstarších kulturních rostlin je i konopí. Pochází pravděpodobně z centrální Asie, odkud se rozšířilo do Afriky a do Číny. Asi před pěti tisíci lety je konopí v Knize léčiv čínského lékaře Sheng-Nunga popisováno jako lék proti zácpě, revmatismu, malárii a dalším potížím. I v indické literatuře (kolem roku 800 př. n. l.) je konopí uváděno jako lék proti mnoha nemocem a současně je popisováno i jeho užití v duchovní sféře, např. při uctívání boha Višnu.

Účinky listů keře koka (Erythroxylon coca), obsahujících kokain, znají v Jižní Americe pravděpodobně již 5000 let. Podle starých indiánských legend (14. století) byl „božský list", který zarmoucené rozveselí, vyčerpané posílí a hladové nasytí, přinesen synem Slunce vyvolenému národu Inků. Jeho užívání jako posilovacího prostředku pro usnadnění pohybu ve vysokých nadmořských výškách se udrželo dodnes. Stejně tak využívali běžci-poslové ve starém Habeši stimulačních účinků keře kath (Catha edulis), který dodnes roste vysoko v horách východní Afriky a jižní Arábie. Asi dva tisíce let starý je další povzbuzující zvyk – žvýkání „betelu", rozšířený a udržovaný od Indie po řadu tichomořských ostrovů. Je to kousek ořechu z arekové palmy (Areca catechu – obsahuje arecolin) s trochou vápna, vše zabaleno do betelového listu (Piper betle).

Důležitou součástí dějin náboženství snad ve všech částech světa byly halucinogenní drogy. Houbový kult indiánů Střední Ameriky je zhruba 4000 let starý a přežívá částečně dodnes (např. „božské maso" – lysohlávky Psylocybe mexicana). Mezi tradiční halucinogeny patří i mexický kaktus peyotl (Lophophora Williamsi – obsahuje meskalin) nebo amazonská epena – šňupací prášek z kůry stromu virola (Virola calophylloidea). Námel paličkovice nachové (obsahuje LSD) býval v Evropě v době středověku příčinou poměrně častých i hromadných otrav žitem (epidemie označované jako „svatý oheň"). Zlou pověst měly i tzv. drogy nočních stínů, jako kořen mandragory, bobule rulíku zlomocného, semena blínu nebo durmanu ap.

Drogy byly užívány nejprve jako léčivé, později jako opojné prostředky. Naši dávní předkové přistupovali k opojným vlastnostem drog obvykle s úctou a respektem jako k božským silám. Nicméně teprve s dobou velkých objevů v 19. století, s rozvojem farmaceutického průmyslu a farmaceutického výzkumu dochází k opravdu masovému rozšiřování drog zejména v Evropě a Severní Americe. V 19. století byly izolovány alkaloidy – morfin (1805), kofein (1820), nikotin (1828), atropin (1833), kokain (1859), efedrin (1887). Celá řada těchto látek se začala záhy vyrábět komerčně, např. morfin (Merck od r. 1828), kokain (Merck od r. 1862), heroin (Bayer od r. 1898 – prostředek proti kašli a k uklidnění).