

SZENVEDÉLYBETEGSÉGEK

**(KÉMIAI ÉS VISELKEDÉSI
ADDIKCIÓK)**

**HÁTTÉR, PSZICHOPATOLOGIA,
TERÁPIA - a klinikum oldaláról**

■ Magyarországon a függőségek legalább a lakosság egytizedét érintik, (kémiai, viselkedési *függőségek spektruma* - drog, alkohol - evészavar – játékszenvedély „szűkebb értelemben vett szenvedélybetegségek” - míg a szexaddikció, workaholizmus, net-függőség - quasi metafora?..)

■ A szenvedélybetegség létezését a társadalom nagy része kétli, - un. „körtünet”, vagy „kórtünet” moralizálás, „jellemgyengesség”)



1. ábra. A bibliai Noe és az első szőlő
és bor (idézi Osváth, Kovács, Fekete;
2006)



2. ábra. Noe részegsége (idézi Osváth,
Kovács, Fekete; 2006)

PSZICHOAKTÍV SZEREK

- Kémiai anyag, amely megváltoztatja az idegrendszer működését
- Fogyasztása biológiai mechanizmusok révén megerősítő hatású
- Rendszeres használata dependenciához, toleranciához, addikcióhoz vezethet
- A természetes örömforrások hatását erősíti, majd megszünteti

KÉMIAI ADDIKCIÓK

- **Legitim szerek:** alkohol, nikotin, koffein, gyógyszerek
- **Illegitim szerek:**
 - opiátok
 - kokain
 - LSD
 - amfetamin
 - hasis (marihuána)
 - PCP (fenciklidin)
 - Szerves oldószerek
 - designer drogok...

VISELKEDÉSI ADDIKCIÓK

- játékszenvedély
- Evészavarok (anorexia, bulimia)
- Vásárlási szenvedély (?) szex-addikció..
- Teljesítménykényszer (munkamánia)
- Internet-szenvedély (?)

Értelmezési modellek

- Etikai – kulturális modell (élvezet, bűn, ünnep ritusai)
- Betegségmodell (tanulás, önmedikalizáció)
genetikai vulnerabilitás, depresszív
spektrum
- Társadalmi, szociológiai modell (deviancia)
- Lélektani modellek (családi játszmák, lásd
alkoholista játszma...kodependens partner)

VISSZAÉLÉS (DROGABÚZUS)

A szer fogyasztása jelentős károsodáshoz vagy szenvedéshez vezet egy év alatt a

- foglalkozás (teljesítménycsökkenés, hiányzás)**
- testi egészség (visszatérő szerhasználat veszélyes helyzetekben)**
- törvénysértés (a szerhasználatból hatósági, jogi következmények)**
- társas kapcsolatok(visszatérő tettlegesség, bántalmazás családban, társaságban)**

valamelyikében

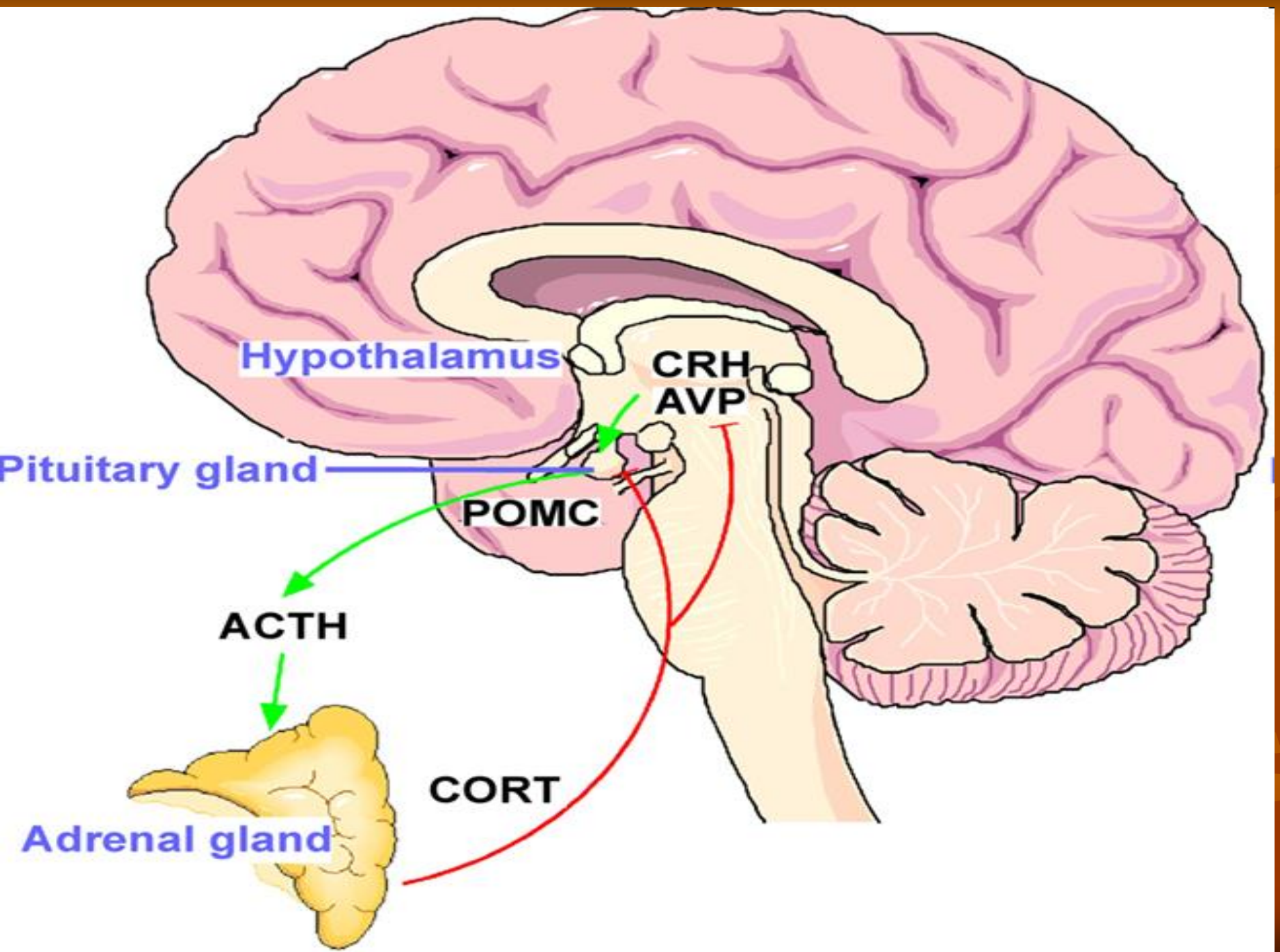
SZERFÜGGŐSÉG

Egy év alatt **legalább három** teljesül:

- tolerancia (növekvő fogyasztás)
- megvonásos tünetek
- sóvárság (sikertelen abbahagyás)
- tevékenység beszűkülése (szer megszerzés)
- élettér beszűkülése (feladás)
- önsorsrontás (a káros következmény ellenére folytatja)

Függőség és neurobiológia

- jutalmazó körök – n.accumbens, VTA, aCC
- Érzelmi kondicionálás – amygdala - VTA – DA aktiválás
 - Memória - hippocampus
 - *kortex, PFC gátló, kontroll-szerepe*
 - *N.accumbens integráló szerepe PFC, VTA és hippocampus (amygdala közt)*



Alkohol dependencia	50 – 60% (férfi = nő)
Nikotin dependencia	50%
Ópiát dependencia	53 – 70%
Nikotin használat	44% genetikai, 51% környezeti faktorok, 5% egyéni
Nikotin dependencia	75% genetikai, 25% környezeti faktorok
Kannabisz használat	50% genetikai, 50% környezeti faktorok
Kannabisz abúzus	70% genetikai, 30% környezeti faktorok

7. ábra. Kendler és munkatársai (2003) által összegzett örökletességi mutatók addiktív betegségekben (idézi Osváth, Kovács, Fekete; 2006).

Lehetséges epigenetikai hatással rendelkező pszichoszociális tényezők

- Szülői magatartás
- Krónikus stressz
- Életmód

Purebl György ábrája

Figure 1.1 Stages of addiction. Illustration of the proposed stages of addiction and their elements.

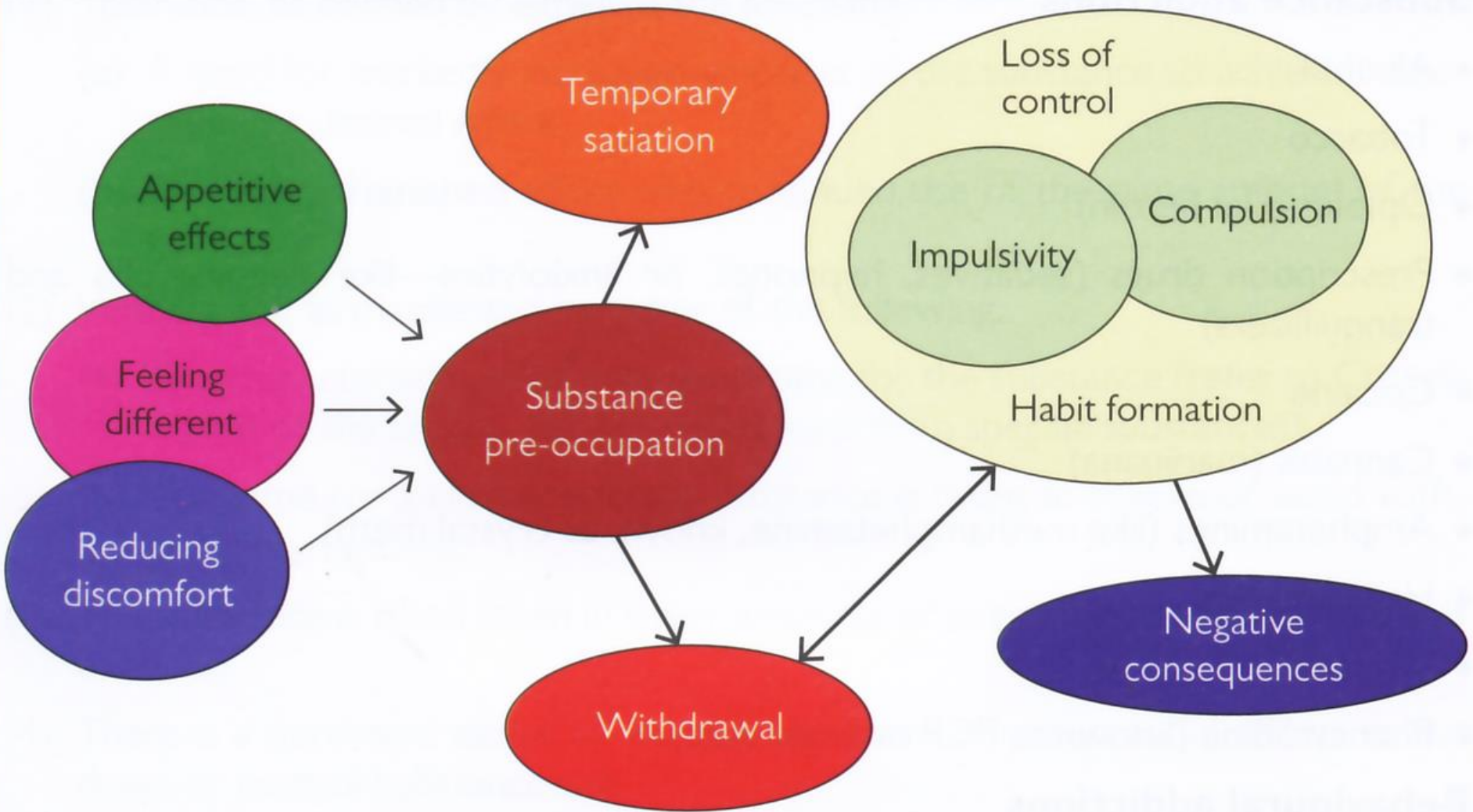
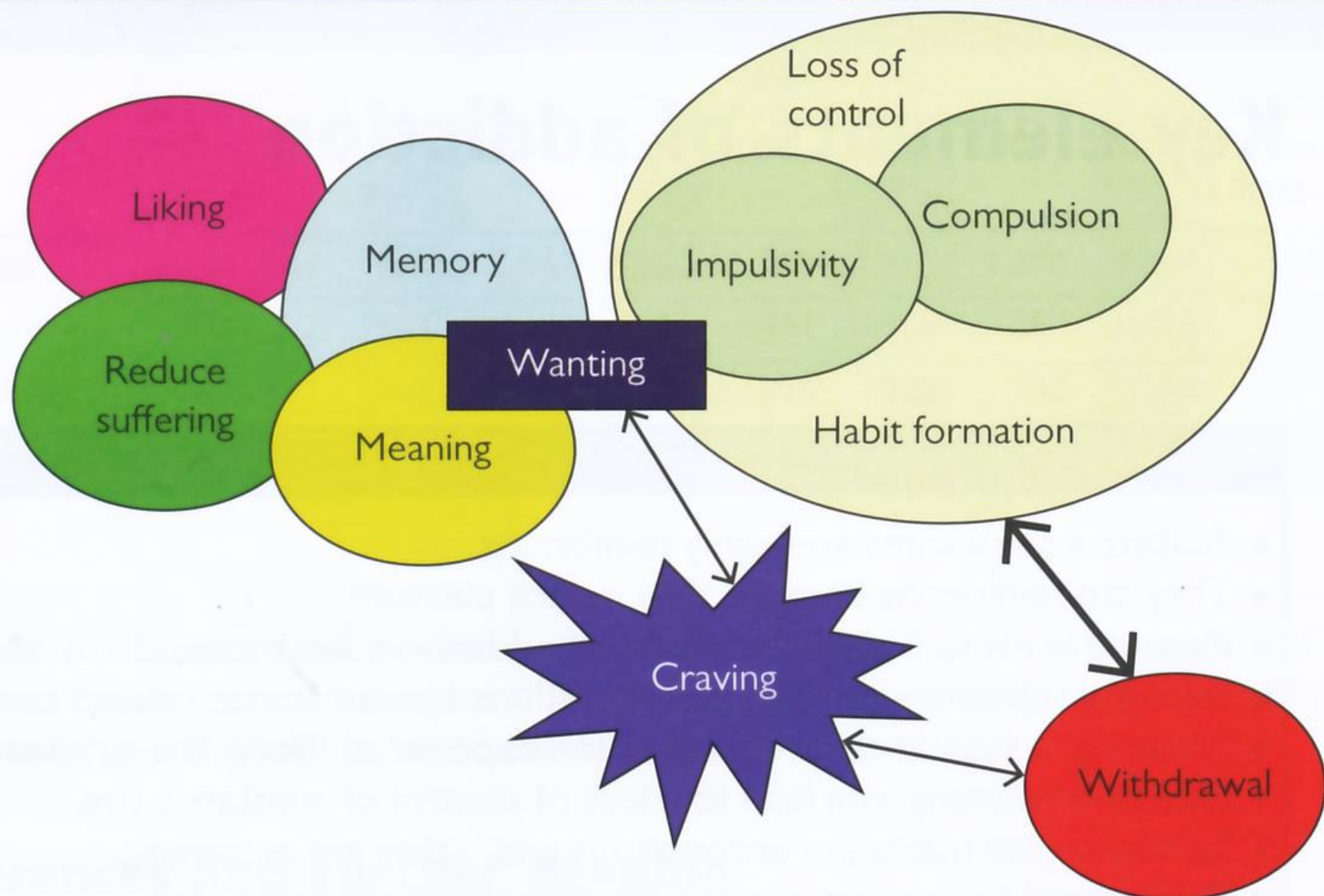


Figure 3.1 The key elements of addiction



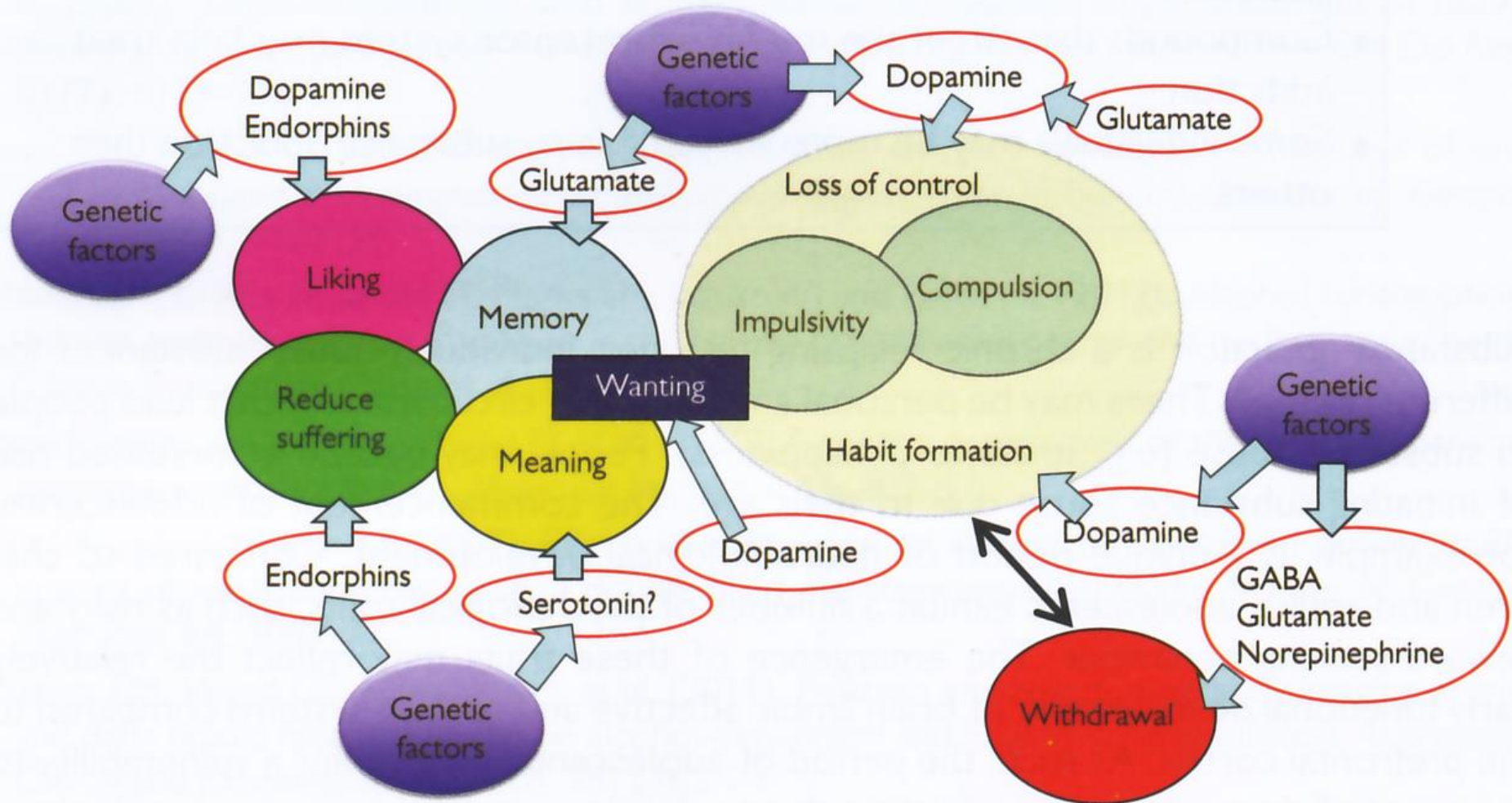


Figure 11.1 Key elements of addiction and their neurochemical basis. The neurochemistry of these elements is likely influenced by individual genetic factors.

SZOCIOLÓGIAI TÉNYEZŐK

- Addikt családi minták
- Addikt szubkultúra
- Ambivalens társadalmi beállítódás
- A szabályozó intézmények (iskola, család, egészségügy, szociális háló) fejletlensége
- Hagyományozódó kulturális-történeti minták

A BEAVATKOZÁS SZEMPONTJAI

- nem a szer az egyetlen és egyedüli probléma
- az okok összetettek és interaktívak
- létrejöttében és kimenetelésben egyidejűleg intrapszichés és interperszonális
- alap: egyéni felelősség + külső támogatás
- stratégiai cél: a magatartás konstruktív megváltoztatása
- taktikai cél: testi egészség, lelki egyensúly, családi élet, munkahely helyreállítása, absztinencia professzionális keretek között

A delirium tremens kórszármazásában szereplő tényezők

Az idegsejt membrántartalma

„Kindling”-mechanizmus

Neurotranszmitter zavarok

Folyadék- és elektrolitváltozások (K-, Mg-,
Ca-ionok szerepe)

Az agyi folyadéktartalom változása (MR-
vizsgálatok)

Az agyi vérátáramlás változása (rCBF-,
SPECT-vizsgálatok)

MENTALHIGIENÉS PREVENCIÓ NÉHÁNY ALAPVETŐ SZEMPONTJA AZ ELŐBBIEK NYOMÁN

- Mentális zavarok ellátásának javítása (alkoholbetegséggel komorbid, kettős diagnózisú képek, szorongás, depresszió, személyiségzavarok, szuicid kísérletet ismétlők)
- Alkoholpolitika, media kapcsolatok, „public relations”
- Edukáció, családorvosok szerepe, kortársképzés
- iskolai programok, stb
- Önkéntes segítő szervezetek, telefon, krízis-szolgálatok, Internet

SZOCIOKULTURÁLIS PROTEKTIV TÉNYEZŐK

- anomia csökkenése, az állami hipokrizis /adójövedelem vs prevenció/
- protektív közösségek szerveződése
- Egyházak, önsegítő csoportok, (AA típusú szerveződések, civil szervezetek (NGO), önkéntes segítők (telefon, internet)
- A mentális zavarok problémakezelő rendszere

Teendők -AZ INDIVIDIDIUM SZINTJÉN

- A páciens elfogadása, de a segítő kongruens világos kommunikációja
- A moralizálás, akaraterőre való hivatkozások értelmetlenek, de a tagadás közös játszmájának segítő általi elfogadása, együttjátszása is az (alkoholbeteg orvosi vizitkor maga szór hamut a saját fejére....)
- Támogató esetmenedzselés / pszichoterápiás jellegű vezetés
- Craving (éhség, sóvárgás) csökkentő gyógyszerelés - naltrexon, accamprosát szerepe (NMDA, glutamat), disulfiram....

**A duális diagnózisú (addikció + pszichiátriai betegség)
páciensek a pszichiátriai populáció 30-50%-át, a
szerfogyasztóknak mintegy 80%-át alkotják.**

- addikció és depresszió**
- addikció és mánia**
- addikció és schizophrenia**
- addikció és szorongásos betegségek**
- addikció és antiszociális személyiségzavar**

**Diagnosztikai és differenciáldiagnosztikai kérdések
Terápiás elvek**

Mind az addikciót, mind a pszichiátriai betegséget kezelni kell

Tiszta addikció:

**detoxifikáció – rehabilitáció (intézeti v. ambuláns)
önsegítő csoport (AA, 12 lépéses program)**

Duális diagnózis:

**detoxifikáció – pszichiátriai betegség
farmakoterápiás és pszichoterápiás (egyéni, család,
csoport) kezelés – önsegítő csoport**

■ Addikcióban a szuicidium-prevenció etiológia szempontjából releváns tényezők (public health)

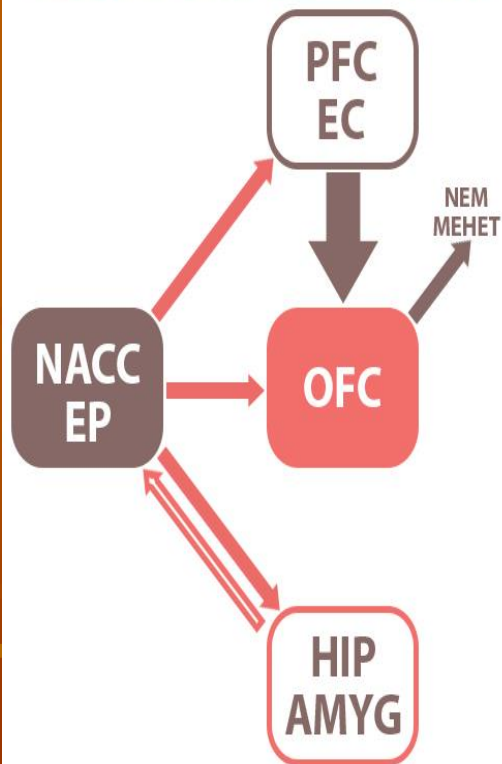
Árak, hozzáférhetőség (ld. SzU, Gorbacsov, ld USA 30-s évek – alkoholtilalom, ld skandináv alkoholár....hozzáférés.)

kulturális tényezők (iszlám országokban mind az alkohol- fogyasztás, mind az öngyilkosság ráta alacsonyak)

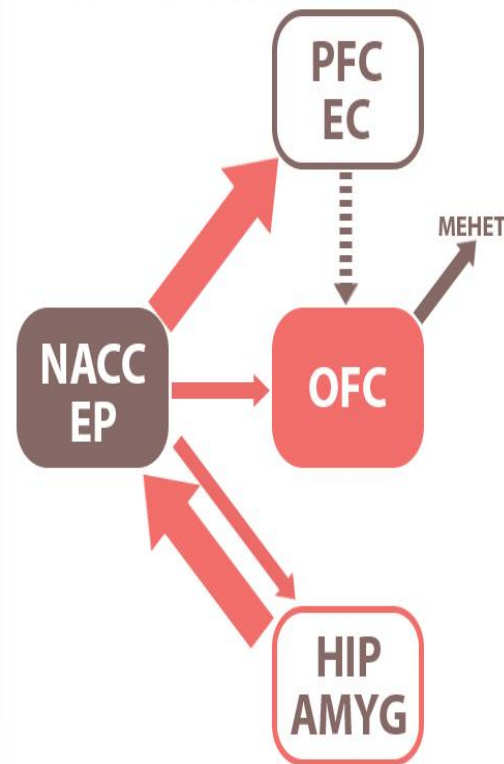
családi helyzet (gyenge szociális háló, a családi környezet negatív ambivalens, agresszív kommunikatív közlései)

AZ ADDIKCIÓ KIALAKULÁSÁBAN SZEREPET JÁTSZÓ NEURONÁLIS KÖRÖK SZEREPE NEM ADDIKTÍV, ILLETVE ADDIKTÍV ÁLLAPOTBAN

NEM ADDIKTÍV AGYMŰKÖDÉS



ADDIKTÍV AGYMŰKÖDÉS



PFC – prefrontalis kortex; OFC – orbitofrontalis kortex;
HIP – hippokampusz; NAcc – N. accumbens; Amyg – amygdala

9. ábra. Az addikció kialakulásában szerepet játszó neuronális körök szerepe nem addiktív és addiktív állapotokban (idézi Vandlík; 2011)

SZENVEDÉLYBETEGSÉGEK II.

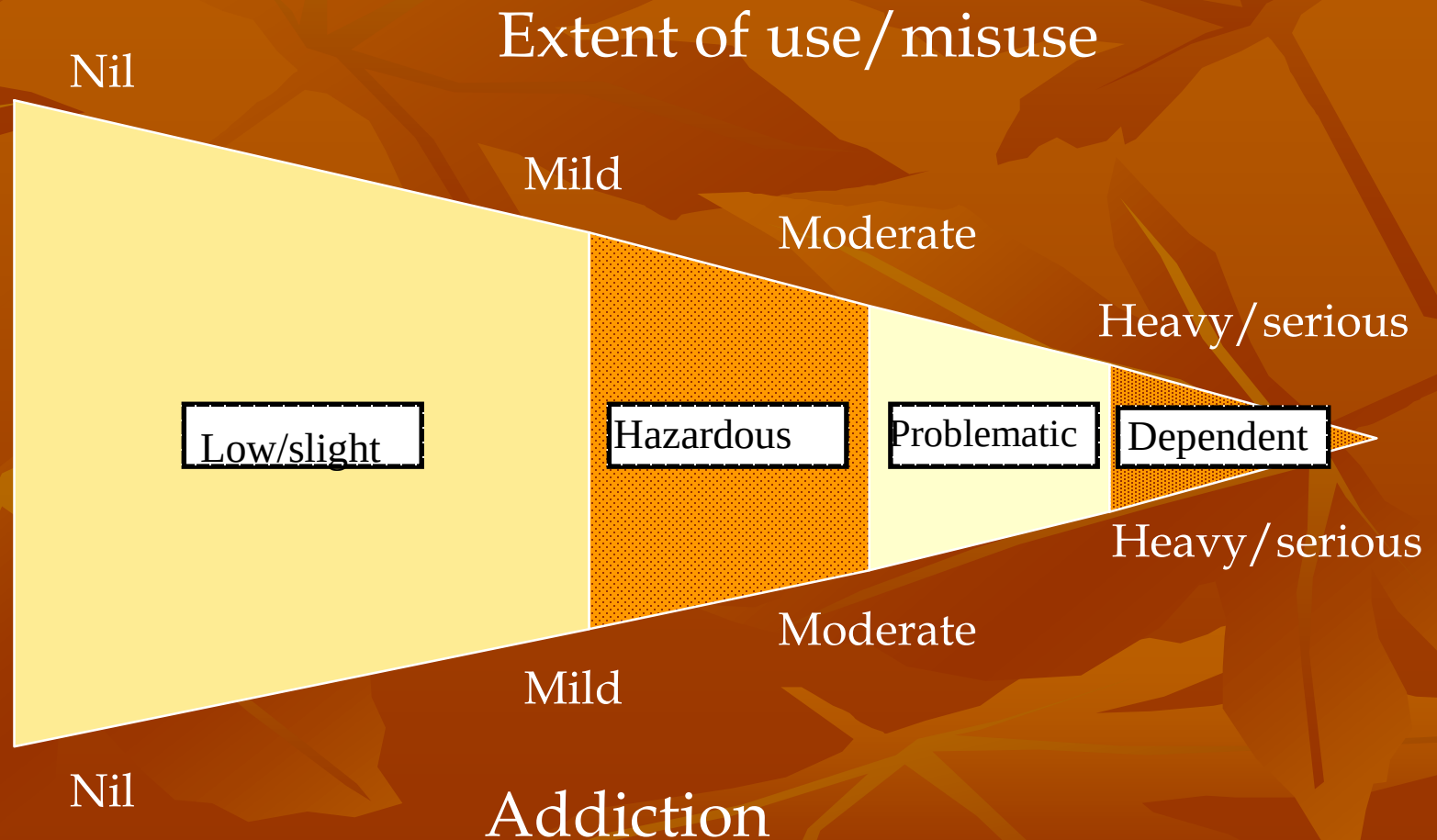
(kémiai addikciók, drogfüggés)

**HÁTTÉR, PSZICHOPATOLOGIA,
TERÁPIA**

Rep: DROG:PSZICHOAKTÍV SZEREK

- **Kémiai anyag, amely megváltoztatja az idegrendszer működését**
- **Fogyasztása biológiai mechanizmusok révén megerősítő hatású**
- **Rendszeres használata dependenciához, toleranciához, addikcióhoz vezet**
- **A természetes örömforrások hatását erősíti, majd megszünteti**

Addiction spectrum



VISSZAÉLÉS (DROGABÚZUS)

A szer fogyasztása jelentős károsodáshoz vagy szenvedéshez vezet egy év alatt a

- foglalkozás (teljesítménycsökkenés, hiányzás)**
- testi egészség (visszatérő szerhasználat veszélyes helyzetekben)**
- törvénysértés (a szerhasználatból hatósági, jogi következmények)**
- társas kapcsolatok(visszatérő tettelegesség, bántalmazás családban, társaságban)**

valamelyikében

SZERFÜGGŐSÉG

Egy év alatt **legalább három** teljesül:

- tolerancia (növekvő fogyasztás)
- megvonásos tünetek
- sóvárság (sikertelen abbahagyás)
- tevékenység beszűkülése (szer megszerzés)
- élettér beszűkülése (feladás)
- önsorsrontás (a káros következmény ellenére folytatja)



■ KÓROKTAN –

- NEUROBIOLOGIAI,
- KETTŐS DIAGNÓZIS-PSZICHIÁTRIAI,
- PSZICHOSZOCIÁLIS

FELTÉTELEZETT KÓROKTAN

BIOLÓGIAI OKOK:

- ÖRÖKLÖTT IDEGRENDSZERI VULNERÁBILITÁS
- AGYI JUTALOMKÖZPONTOK MŰKÖDÉSZAVARA
- CSALÁDI HALMOZÓDÁS
- IKERVIZSGÁLATOK

GYÓGYSZERFÜGGŐSÉG

- **Barbiturát tartalmú altatók**
- **Glutetimid (Noxyron)**
- **Meprobamat (Andaxin)**
- **Fájdalomcsillapítók**
- **Köhögéscsillapítók (Codein)**
- **Benzodiazepinek**
- **Nem specifikus megvonás (szorongás, delirium)**



The most abused substances are (NIDA, 2013)

Cocaine

Heroin

Inhalants

K/2 Spice herbal mixtures (synthetic marijuana)

LSD (Acid)

Marijuana

MDMA (Ecstasy)

Methamphetamine

Bath Salts (Synthetic cathionones: mephedrone, methyldone)

Club Drugs (GHB, ketamine and Rohypnol)

PCP/Phencyclidine

Prescription Drugs

Salvia

Addiktív (függőségi) potenciál

igen magas: heroin (iv), crack cocaine

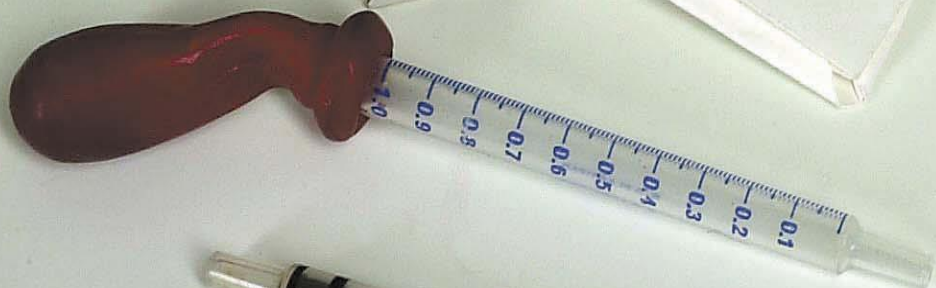
magas: morphine, opium (smoked)

mérsékelt/magas: cocaine (powder), tobacco, PCP

mérsékelt: Diazepam, alkohol, amfetamin (oral)

Mérsékelt/alacsony: koffein, MDMA (ecstasy) marijuana, ketamine

alacsony: mescaline, psilocybin, LSD



Inhalans bővítő szerek

CNS depresszansok

Tolerancia – megvonás gyenge

Alcohol-szerű hatás:

GABA rendszer

Hozzáférhető, legális

Olcsó $\Rightarrow$ szegények szere

80% férfi

Antiszocialis személyiségzavar



SZERVES OLDÓSZEREK

- Iparban, háztartásban használt folyékony vegyszerek (hígító, ragasztó, benzin, benzol, aceton)
- Belélegzésükkel alkoholszerű hatás
- Légzésdepressziót, szív-, máj-, csontvelő- és vesekárosodást, delíriumot, demenciát okozhatnak
- Szipuzás okozta fulladásos halál

HALLUCINOGÉNEK

- Tudat- és észlelésmódosító hatású, heterogén szerek (LSD, meszkalin, PCP)
- Tünetek: eufória, percepció és testképzavar, pszichózisszerű állapot, kiszáradás, láz, szorongás (bad trip)
- Addikció, tolerancia gyors; psziches függőség, (flashback)
- Kezelés: tüneti, szupportív pszichoterápia

Amphetaminok /substituted amphetamines)



- 5 HT és DA rendszerek
- MDMA (3,4-methylenedioxyamphetamine) Extasy, XTC, Adam
- MDEA (N-ethyl-3,4-methylenedioxyamphetamine) Eve
- MMDA (5-methoxy-3,4-methylenedioxyamphetamine)
- Kezelés – tüneti
- Indukált paranoid zavar esetén antipszichotikum

Designer drogok

- Szintetikus katinonok
- Mefedron, MDPV, Pentedron (penta-kristaly)

Khat

- *Catha edulis* (East Africa)
- Cathinone (norpseudoephedrine)

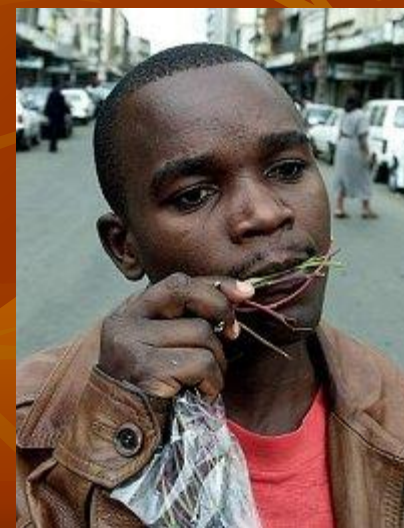
Buccalis felsztivódás

Rapid metabolizáció

Amphetamin-szerű hatás

hangulat, fáradtság javul

éhségérzet csökken



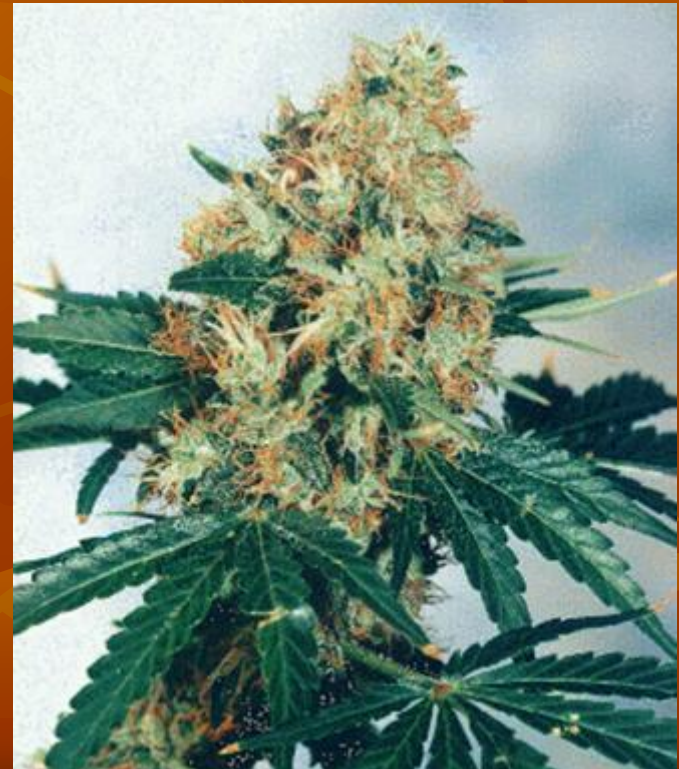
Kannabisz

- Cannabis sativa (közép Ázsia, Kína)
- Cannabis: „the world's most commonly used illicit drug”
- Cannabinoids: Δ^9 -THC
- Száritott növény cigaretta (*joint*)
- Δ^9 -THC $\Rightarrow$ 11-hydroxy- Δ^9 -THC (aktív)
- Cannabinoid receptor – G-protein:

GABA neurons

marijuana orvosi felhasználása?

- Nausea kemotherápia során
- Chr fájdalom
- AIDS
- SM



Cannabis

Marihuana

Haschisch



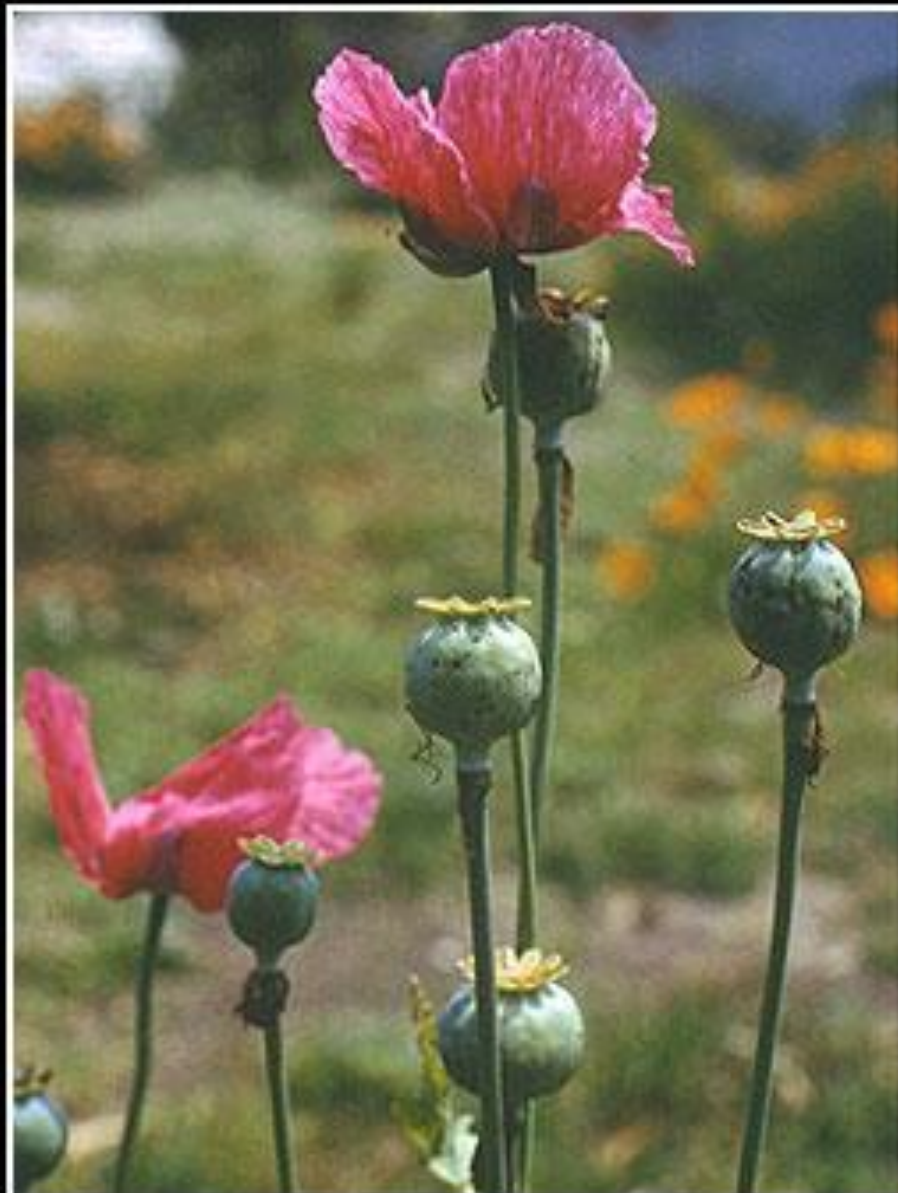
MARIHUÁNA (CANNABIS)

- Alkoholhoz hasonló intoxikáció
- Tünetek: elernyedés, eufória, megváltozott percepció és kognitív zavarok
- Biológiai függőség ritka
- Pszichiátriai tünetek ritkák
- Társadalmi megítélése szélsőséges (gateway drog)



KOKAIN

- Az endogén élményközpont stimulálása (dopamin); helyi érzéstelenítő
- Eufória, energia- és libidó fokozódás
- Impulzivitás, önbizalomfokozódás, nagyozolás
- Túladagolás: görcs, légzési, keringési zavar
- Elvonás: aluszékonyság, anhedonia, depresszió
- Kezelés: antidepresszívum, pszichoedukáció



© W.P. Armstrong 2004

Opiátok

- Több, mint 3500 éve használják
- Morfin (1806), Codein (1832)
- Orvosi használat
- Heroin (diacetylmorphine)
 - A morfin függőség kezeléseként vezették be
 - sokkal potensebb
 - Gyorsabban halad át a vér-agy gáton
 - nagyobb addiktív potenciál
 - Egész életen át használók 2 millió (US)
 - aktuálisan 6-800.000 fő



OPIÁTOK

- Természetes vagy félszintetikus, endogén és exogén előfordulás
- Gyors hozzászokás, dependencia, súlyos megvonás, halálos túladagolás lehet (légzésbénulás) intox. tünetei: szedáció, eufória, kábulat
- Kezelés: intox. - antagonistá – iv naltrexon,
- Detoxifikálás – metadon (parc. antagonistá) fokozatosan csökk. dózisban
- szubsztitúció (metadon, LAAM, buprenorfin), rehab, terápiás közösség, NA)

Az opiát megvonás diagnosztikus kritériumai

A. A korábban súlyos és tartós (több hétig vagy tovább) opiáthasználat megszakadása vagy redukálása

B. percektől néhány nap alatt kifejlődő tünetek

- (1) diszfóriás hangulat
- (2) hányinger, hányás
- (3) izomfájdalmak
- (4) könnyezés, orrfolyás
- (5) pupillatágulat, piloerekció , izzadás
- (6) hasmenés
- (

TERAPIAK

- opiat part.agonistak buprenorfin
- opiat – agonista methadon, antagonistista naltrexon

alkohol – antagonistista naltrexon...., mu opiat antagonistisa nalmefene

marihuana (ld CB1 recetor antagonistak..

nikotin partalis agonista – vareniclin (buproprion

BZDs - antagonistista flumazenil

Fenntartó methadon....

A JÖVŐ/jelen kutatási irányok: DA antagonist D3
DA agonista.. Ld methadon-szeru..
GABA based (transmitter inhibitor)
cannabinoid CB1 receptor antagonist..
glutamat szintet celzo, keves mh-sal..
opioid partialis Kappa preferring
agonista és mü agonista
szerotonin – 5HTC receptor
agonistak.....SSRI

EPIGENETIKA – histon modifikáció, DNA
metiláció, miRNA a pszichostimulans indukálta
gen expresszio t tudna változtatni, és szinaptikus
plaszticitast meghatarozo regiokban - BDNF
ugyanigy....

Rehab. Kezelés, gondozás....

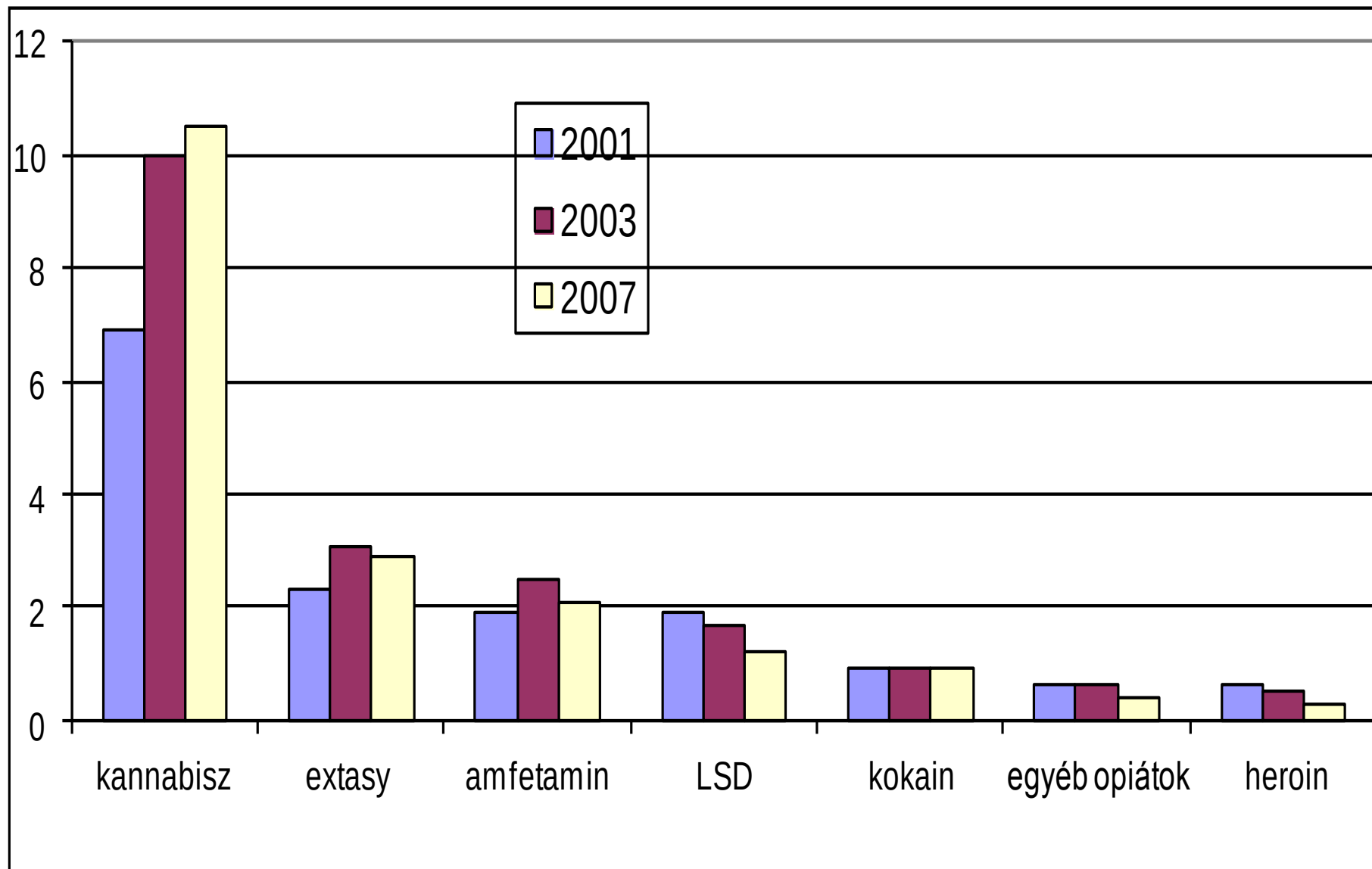
- Intézetek
- Drogambulanciák
- Önsegítő csoportok
- Közösségi ellátás

Pszichoszocialis terápiák

1. kognitív behavior
2. Individualis psychodinamikus
3. Csoport
4. család
5. Nonverbális – mozgás, zene, színház th-k rehab intézetekben
6. onsegítő csoportok

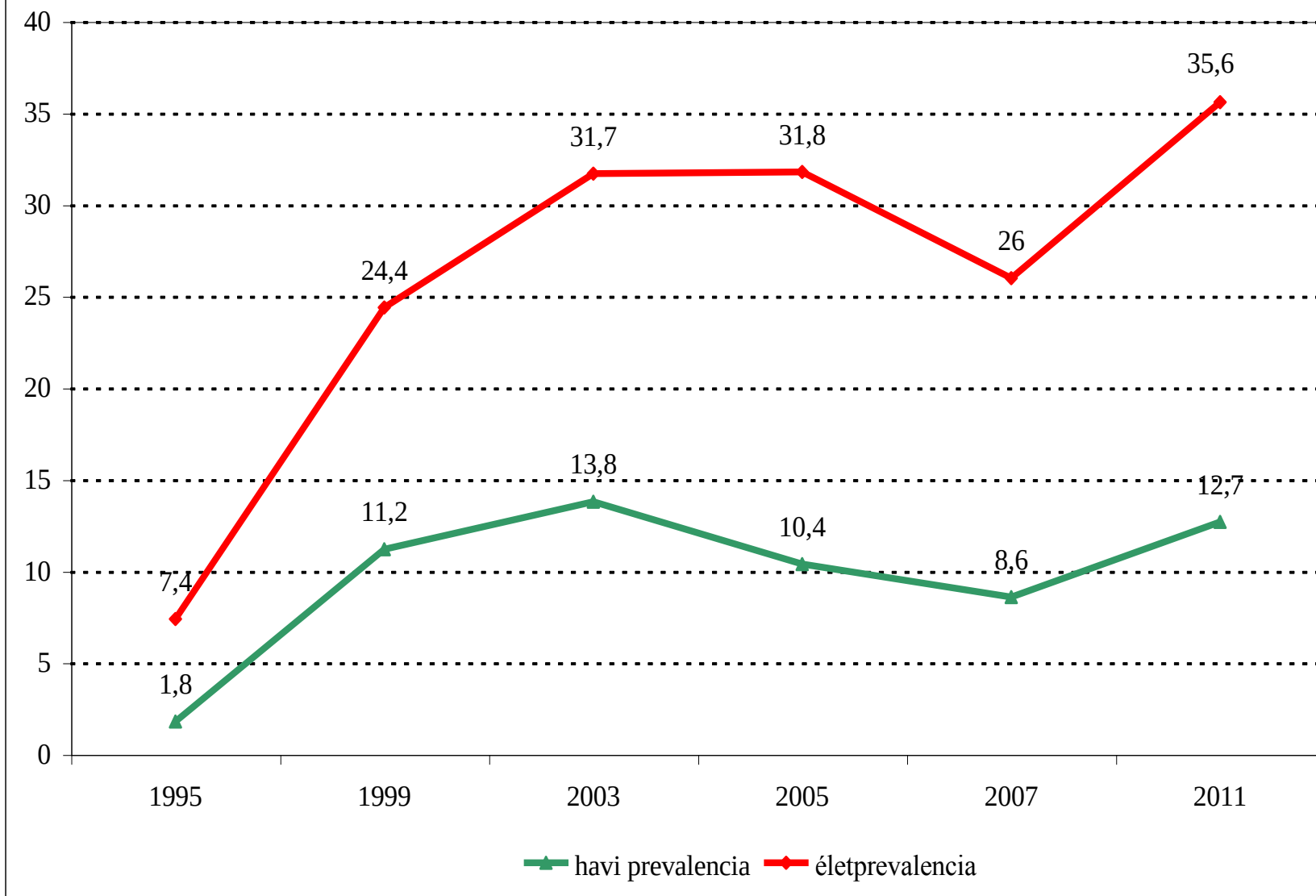
AA meeting:

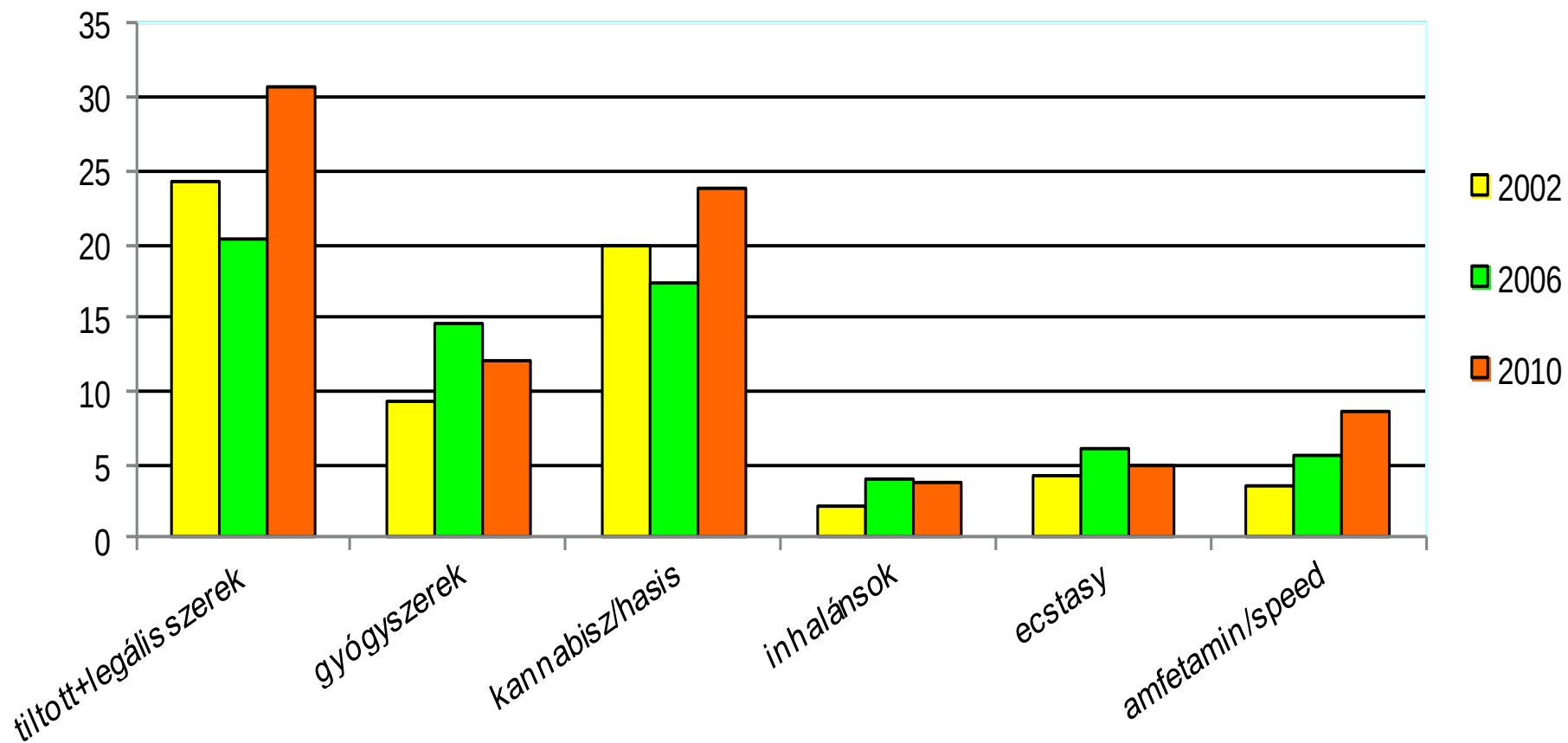
- Alcoholics Anonymous - 12-lépéses önsegítő program (total absztinencia, stresszredukció, "one day at a time" filozofia. gyakori meetingek ("30 meetings in 30 days") „sponsor” általában 1 évig ajánlott. Első lépés: „lack of power over alkohol”



Marihuána élet- és havi prevalenciája Budapesten, 10. évfolyamon

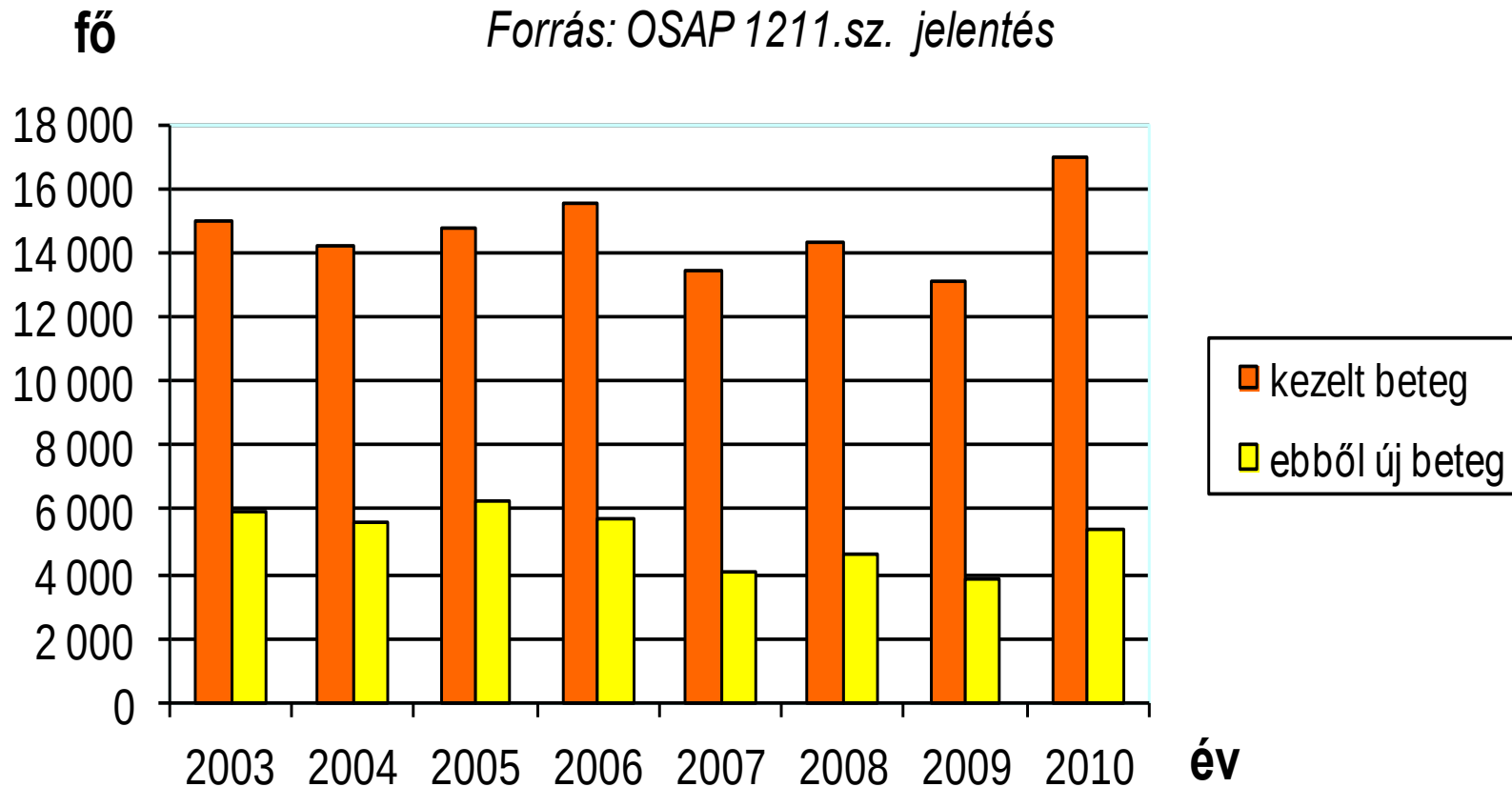
Forrás: Elekes 2011





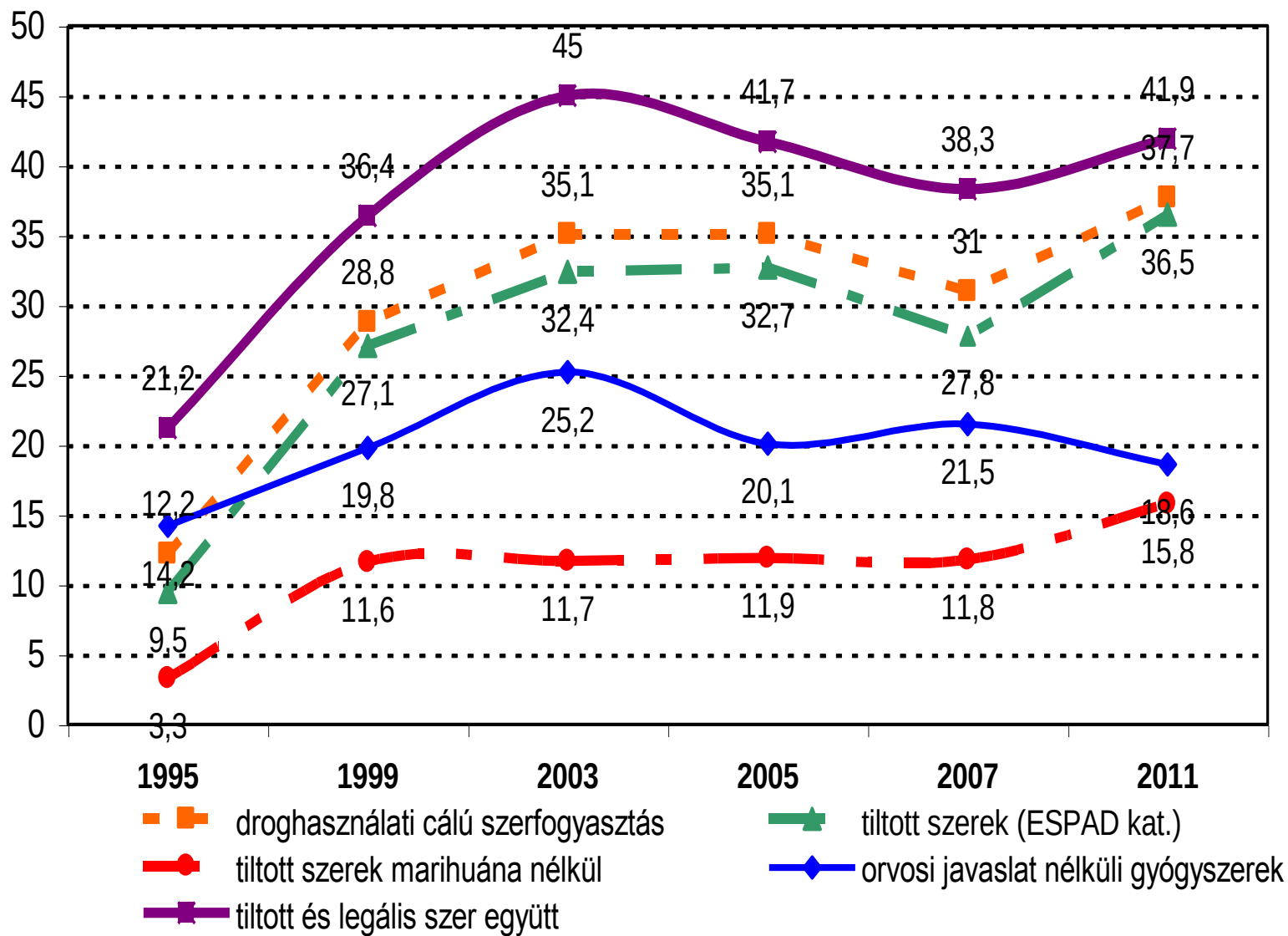
A kezelésben részesült drogfogasztók száma Magyarországon 2003-2010

Forrás: OSAP 1211.sz. jelentés



Főbb szercsoportok életprevalencia értéke Budapesten a 10. évfolyamon

Forrás: Elekes 2011





**Köszönöm
a megtisztelő
figyelmet**

We are committed to preserving the delicate balance between man and nature.