



Tane ní Drogy

Prevence a Lé ba



Roman Gabrhelík

VÝUKOVÝ TEXT



Publikace vznikla a byla vydána pod odbornou
záštitou a koordinací:



Centra adiktologie, PK 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

Díky finanční podpoře:

projektu Píprava a rozvoj denního magisterského studia oboru adiktologie
CZ.2.17/3.1.00/31430



Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Tento projekt je financován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem České republiky a rozpočtem hlavního města Prahy.

Výukový text

Tane ní drogy Prevence a lé ba

Autor: Roman Gabrhelík

Centrum adiktologie

Obsah

Prevence, léčba a harm reduction: intervence zaměřené na uživatele tanečních drog.....	3
Použitá Literatura	13

Prevence, léčba a harm reduction: intervence zaměřené na uživatele tanečních drog

V předchozích kapitolách jsme se v novali tanečních drogám ve spojitosti s prostředím noční zábavy, kde k užívání tanečních drog dochází v nejvyšší míře. V této kapitole se blíže seznámíme s preventivními, léčebnými a harm reduction intervencemi, které jsou určeny uživateli tanečních drog.

Nejdříve se blíže podíváme na kontext, prostředí, ve kterém jsou taneční drogy užívány. Setting, ve kterém se uživatelé tanečních drog pohybují, do značné míry ovlivňuje podobu intervencí, které jsou na taneční scéně prováděny. Dále si představíme hlavní typy intervencí a nejvýznamnější (mezi)národní iniciativy v oblasti noční zábavy. Preventivní a harm reduction intervence v prostředí noční zábavy se do značné míry prolínají a mnohdy nelze vést jasnou dělící linii mezi programy preventivními a programy minimalizace rizika a poškození. Proto se budeme v novat spolehnout na preventivním a harm reduction intervencím, léčebné intervence představíme samostatně.

Rekreativní v případě užívání návykových látek znamená, že droga není užívána pro lékařské účely, ale pro osobní potěšení (Medical

dictionary, 2007). P estože jsme to již uvedli v předchozích kapitolách, připome me si, že rekreací užíváním drog rozumíme užívání psychoaktivních látek pro „odpo inkové“ účely spíše než pro pracovní, medicínské nebo spirituální účely. Tautologická definice rekreací konzumace drog by mohla oznaovat za rekreací takové užívání, kdy jedinec danou drogu užívá pouze za účelem rekreace. Nejvíce pozornosti je v nováno rekreací uživatel m na tane ní scén . Na tane ní scénu je také zam ěno nejvíce intervencí, které jsou zam ěny na rekreací uživatele drog. V zemích EU je prevalence užívání všech typ drog na tane níh akcích n kolikanásobn vyšší než v obecné populaci (EMCDDA, 2006).

Dob e zmapovaná jsou akutní rizika užití extáze v prostředí tane níh akcí. T mito riziky jsou především p eh átí (tepelný šok) a dehydratace způsobené excesivním tancem v teplých a špatn v traných prostorách, úrazy, dopravní nehody p i cest dom , otravy falešnou extází, to vše v kombinaci s ostatními drogami, především alkoholem (Calafat et al. 2001; EMCDDA, 2002; Weir, 2000). Cílem intervencí, které jsou zam ěny na rekreací uživatele na tane níh akcích, je minimalizovat práv tato rizika.

Užívání rekreacíh drog (pervitin, extáze, ketamin, kokain aj.) je spojeno s vyšším výskytem rizikového sexuálního chování jak u heterosexuál (odkaz), tak homosexuál muž . N které rekreací drogy působí jako sexuální stimulanty, snižují inhibici a zvyšují sexuální drive a prožitek (Hayaki et al., 2006).

Homosexuální muži (v Anglii a USA), kte í rekreací užívají metamfetamin, užívají také další rekreací drogy. Tito muži se také chovají p i sexu více rizikov ve srovnání s neužívající populací (Purcell et al., 2005; Woody et al., 1999; Stall et al., 2000). Homosexuální muži, kte í užívají metamfetamin, navíc rekreací drogy kombinují s Viagrou® (sildenafil) (Bolding et al., 2006) a/nebo s poppers (amyl nitrát) (James, 2004). Za eskou republiku nemáme taková data k dispozici. N které z drog (nap . drogy amfetaminového

typu) odvádí z těla vodu a během nechráněného sexu může dojít snáze k narušení sliznic a tím k větší krvácivosti a k následnému přenosu například HIV (University of California, 2004). Současné naše znalosti poukazují na nutnost zaměřit intervence také na rekreaci uživatelů mezi homosexuálními muži, kteří se při nechráněném sexuálním styku vystavují vysokému riziku přenosu infekčních onemocnění.

Ve výtu znalostí o taneční subkultuře bychom mohli pokračovat. Nicméně naším cílem bylo uvést příklady úniků a průvodních jevů, které jsou spojeny s užitím vybraných návykových látek v prostředí noční zábavy. Těmá si tak může udělat lepší představu o tom, že intervence v prostředí noční zábavy vychází ze znalostí: i) drog a jejich úniků na ulici, ii) uživatelů a jejich zvyklostí a v neposlední řadě iii) prostředí, ve kterém jsou taneční drogy užívány. Intervence na taneční scéně vycházející ze znalostí této subpopulace můžeme zaměřit na i) předcházení (prevence), ii) snižování rizik a poškození jedinců, kteří drogu nebo více drog v kombinaci požíli (harm reduction) a iii) v případě výskytu nechtěných akutních život ohrožujících komplikací i závislosti tyto lidi léčit (léčba).

Ve Spojených státech amerických (USA) používají Drug Abuse Warning Network (DAWN), který umožňuje sentinelovým zdravotníkům sbírat data o akutních poškozeních, která jsou spojena s rekreačním užitím drog. Na evropské úrovni podobný zpracovaný systém dosud neexistuje.

Na evropské úrovni je v provozu Systém včasného varování (Early Warning System – EWS), jehož cílem je předcházet zdravotním poškozením, která mohou být způsobena užitím nové (syntetické) drogy. Systém je v ČR používán od r. 2003.

V předchozích letech vzniklo několik publikací, které se v ní problematice no ní zábavy, nap . problematice prostředí tanečních akcí s názvem „Safer clubbing: Guidance for licensing authorities, club managers and promoters“ (Webster et al., 2002). Zahraničními texty inspirovaný materiál je v upravené podobě v ČR k dispozici pod názvem „Bezpečnější tanec“ shrnující hlavní doporučení pro bezpečnější organizaci tanečních akcí (Zábranský and Kubík, 2003). Pro zájemce odkazujeme také na materiál „Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích“ (Valnoha, 2003), upravující soulad aktivit (uskutečňovaných zejména pracovníky terénních programů) se základními odbornými a legislativními kritérii v ČR.

Usnesením Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky č. 09/0108 ze dne 25. 1. 2008 byla založena pracovní skupina „Prevence a snižování rizik užívání drog na tanečních akcích“ a jejím sestavením a vedením pověřen vedoucí NMS MUDr. Viktor Mravčík. Tato skupina v současnosti pracuje ve složení zástupců NMS, zástupců výzkumných institucí (Centrum adiktologie, Psychiatrické centrum Praha), zástupců NNO inženýrů v ČR a zástupců promotérů tanečních akcí (zástupce projektu www.techno.cz a zástupce Xpublishing – časopis Xmag) (Orlíková et al., 2008).

Existuje řada internetových stránek, které se problematice tanečních akcí a užívání drog na tanečních akcích v ní jak v zahraničí (nap . v USA stránky <http://www.clubdrugs.gov/> jsou iniciativou National Institute on Drug Abuse – NIDA) tak v ČR (nap . o.s. Chilli.org <http://www.chillio.org.cz/>).

Pro úplnost uvádíme, že programy v prostředí no ní zábavy nabízí, nebo mohou nabízet intervence, které mají širší zaměření nežli výhradně užívání tanečních drog. Základními oblastmi, na které se poskytovatelé programů soustředí, jsou (HNT, 2010a):

- alkohol,
- nelegální návykové látky (i zneužívané tane ní drogy typu a léky, které nejsou a priori nelegální),
- sexuální zdraví (zahrnující také problematiku vynucovaného a necht ného sexu),
- násilí,
- doprava,
- nehody.

Problematika užívání tane níh drog v prost edí no ní zábavy je komplexní, my se však budeme s ohledem na zam ení textu soust edit výhradn na druhý bod, tj. nelegální návykové látky.

Základní typy intervencí v oblasti no ní zábavy jsou (HNT, 2010b):

- Zvyšování znalostí a dovedností zam stnanc a profesionál
 - jedná se p edevším o pracovníky za barem, po adatele („vyhazova e“), po adatele akcí, zdravotnický personál aj.
 - trénink m že být zam en nap . na strategie odmítání, zvládání krizových situací, znalost legislativy, lepší znalost ú ink drog a pr vodních stav (zdraví ohrožující) intoxikace atd.
 - intervence je v p ípad dobrého zacílení a provedení efektivní
- Testování tablet (extáze)
 - vychází z monitoringu „ erného“ trhu, samotné techniky testování, následného pou ení uživatele
 - má velmi nízký pom r náklad p ínos (cost benefit ratio)
 - nemá doporu ení Evropského st ediska pro drogy a drogové závislosti (EMCDDA)
- Vzd lávání návště vnik tane níh akcí
 - do této kategorie adíme všechny typy edukativn informa níh program (internetové stránky,

- mediální kampan , školské preventivní programy, distribuce leták na akcích atd.)
 - podávané informace mohou mít primárn preventivní obsah a/nebo informace, jak snižovat rizika a poškození pokud se lov k rozhodne užít drogu
 - o efektivit tohoto typu intervencí je stále málo v decké evidence, proto je obtížné jednozna n stanovit míru efektivity
- Komunitní / Více komponentní intervence
 - jedná se v podstat o kombinaci t í výše uvedených intervencí, které jsou provád ěny s ohledem na znalosti o dané oblasti a cílové skupin
 - umož ůuje lepší zacílení intervencí a rychlejší reakci na m ěn ění se trendy na tane ní sc ěn
- Prosazování práva
- Faktory prost edí
 - eš í otázky p izp sobení prost edí tane níh akcí, které snižují rizika zdravotního poškození (dobré odv trání prostor, stísn nost prostor, dostatek pitné vody, hluk atd.)
- První pomoc a léka ská pé e
 - v asná a adekvátní první pomoc výrazn zvyšuje šance p ežití
 - p íklady mohou být: p ítomnost zdravotnického personálu na akcích, spolupráce s organizátory akce, metodiky pro léka e na pohotovosti atd.
- Vliv politických rozhodnutí
 - politická podpora umož ůující úpravu legislativy, ale také nap . podpora (finan ní i legislativní) poskytovatel intervencí na tane ní sc ěn
- Legislativní faktory
 - legislativní rámec upravující po řádání akcí (no ní) tane ní zábavy (nap . vydávání povolení a licencí organizátor m aj.)
- Alkohol a další návykové látky za volantem
 - p íkladem m že být kampa „Domluvme se“ (www.domlurvme.cz) – nepijící idi odveze intoxikované kamarády dom .

V roce 2009 byly v ČR programy zaměřené na snižování rizik v prostředí zábavy realizovány v podobě sedmi různých programů. Díky těmto programům bylo kontaktováno celkem 3774 lidí, nejčastěji se jednalo o uživatele nelegálních návykových látek v podání: 1) kanabinoidy (31,5 %), 2) extáze (23,0 %), 3) halucinogeny (14,5 %) (Mravčík et al., 2010).

Jak je uvedeno ve Výroční zprávě o stavu ve věcech drog 2009 (NMS, 2010a), v roce 2009 realizovalo občanské sdružení Chilli.org ve spolupráci s dalšími poskytovateli drogových služeb druhý ročník projektu drogové prevence a harm reduction Safer Party Tour 2009. Na typech intervencí poskytovaných o.s. Chilli.org můžeme demonstrovat, jak dochází k prolínání primárně preventivních a harm reduction intervencí. Pracovníci v klidové zóně poskytovali informační materiály, občerstvení, harm reduction pomůcky (špunty do uší, kondomy, injekční materiál), poradenství, byli připraveni poskytnout krizovou intervenci i ošetřit drobná poranění, prováděli testy na alkohol nebo měřili krevní tlak (NMS, 2009).

„Evaluaci projektu Safer Party Tour 2009 koordinovalo NMS. Evidováno bylo celkem 5 507 kontaktů na 14 letních hudebních festivalech. Evaluační dotazníky vyplnilo 381 osob (ve věku 16 a 54, průměrně 24,2 let), z nichž alespoň jednu zkušenost s některou ze sledovaných drog (s výjimkou alkoholu a tzv. sirupu) uvedlo 92 % souboru. Evaluační zpráva přináší zajímavé informace o zajištění a bezpečnosti pro návštěvníky hudebních akcí. Hudební festivaly se v zajištění bezpečnosti a zdraví účastníků liší. Za zásadní nedostatky lze považovat nedostatek pitné vody, špatnou hygienu na toaletách a zabavování nealkoholických nápojů bezpečnostní službou při vstupu. Nicméně oproti předchozímu ročníku byla pozitivně hodnocena vstřícnost pořadatelů ke spolupráci s realizátory projektu Safer Party

Tour 2009. Standardní je přítomnost zdravotníků na festivalech je standardem“ (NMS, 2010b, s 32).

V roce 2009 provedlo kvalitativní test u celkem 665 tablet extáze (NMS, 2010). Využívání orientačního testování tablet extáze v prostředí tanečních akcí, bylo zjištěno v rámci Tanec a drogy 2003 a 2007 (Kubík et al., 2006, NMS & Škapová, 2007). „Podle dat z roku 2003 z 860 osob, které užily extázi alespo jednou v posledním roce, jich 38 % využívalo služeb orientačního testování tablet a dalších 5 % si provádělo vlastní testy za pomoci reakčních indikátorů. Z toho celkem 43 % uživatelů extáze, kteří přitom nevěděli o složení tablet prodávaných jako extáze, polovina uvedla, že je pro ně důležitá informace o obsahu nebezpečných látek v testované tabletě vždy odradí od její konzumace. Testování tablet lze tudíž považovat za efektivní“ (Mravčík et al., 2008, s 12).

Pro poskytování tohoto typu intervence byl zlomový rok 2005, kdy došlo k výraznému snížení počtu programů, které poskytovaly intervence uživatelům drog na tanečních akcích. Důvodem byl výsledek jednání stran vládní koalice z počátku roku 2004, požadavkem bylo, aby nestátní neziskové organizace z předložených dotací nehradily jednak služby orientačního (kvalitativního) testování obsahu tablet syntetických drog, ani mzdy testujících pracovníků (Mravčík et al., 2008). Většina neziskových organizací veškeré aktivity v prostředí noční zábavy zcela utlumila.

„V roce 2007 byla mapována poptávka po HR službách: 53% dotázaných uvedla, že žádné služby nevyužívá, protože nejsou na párty dostupné, 22 % službu využívá přitom nebo vždy, je-li k dispozici, a 2 % respondentů si provádějí testy sama. Velká většina respondentů (79 %) přitom nebyla s dostupností služeb na párty (v etnografických) spokojena (Mravčík et al., 2008, s 12 a 13).

V oblasti lé by se m žeme zam ít na dv oblasti zdravotních komplikací. První je samotná intoxikace drogou nebo asto též kombinací drog, druhou úrazy a nehody s p ítomností návykové látky. T etím indikátorem jsou p edávkování s následkem smrti.

Evidence ošet ení a lé by akutních stav – nikoliv lé ba závislosti – u uživatel tane ních drog je na úrovni stát EU dlouhodob podhodnocena. Údaje o po tu intoxikovaných pacient na ambulancích, odd leních intenzivní pé e v nemocnicích jsou pouze odhady a pravd podobn jsou podhodnoceny. Nesystémov je ešena otázka kombinace více drog (v etn kombinace s alkoholem). Málo nebo žádné informace nejsou o typu užívané látky, se kterou se intoxikovaný jedinec dostává do léka ské pé e. Velmi málo informací o zdravotních komplikacích návšt vník tane ních akcí pochází od po adatel , kte í se spíše snaží podobné „nehody“ maskovat, aby nep íšli o licence.

Dle evidence amerického systému DAWN (viz výše) za r. 2008 odhady návšt v u poskytovatel akutní medicíny byly 1.999.861, tj. 1,68 % všech návšt v v USA, dle údaj z pohotovostí je po et t chto pacient dvojnásobný (SAMHSA, 2009). Jedná se p edevším o akutní zran ní, p edávkování a zdravotní komplikace související s užíváním drog. Takto vysoký pom r léka ských výkon akutní medicíny na pacientech, kte í užili legální nebo ilegální drogu í drogy, je vyšší, než byly p vodní odhady. Otázkou nicmén z stává, kolik z t chto pacient byli lidé, kte í užili tane ní drogy v settingu tane ní zábavy. Závažným problémem, jehož rozsah je však pouze odhadován a p esná ísla nejsou k dispozici, je polymorfní užívání, zejména u uživatel GHB (Mason a Kerns, 2003). Podobn je tomu u uživatel extáze, kte í kombinují drogu zejména s alkoholem – dlouhodobé užívání je pak spojeno s kognitivními deficity (De Sola et al., 2008). S užíváním kokainu jsou u mladých uživatel spojeny p edevším akutní srde ní syndromy, p í emž mén zkušení dokto í mohou užítí

kokainu u pacienta opomenout (Wood et al., 2008). S rekreačním užíváním a užíváním na tanečních akcích je často spojováno nárazové pití (binge drinking).

Ve střední době a dlouhodobé perspektivě (chronická toxicita) jsou uživatelé tanečních drog léze pro infarkty myokardu, selhání srdce, cerebrální hypoxii, drogou indukovanou depresi, úzkost a schizofrenii.

Použitá Literatura

de Sola Llopis, S., Miguelez Pan, M., Pena Casanova, J., Poudevida, S., Farre, M., Pacifici, R., Bohm, P., Abanades, S., Garcia, A. V., Zuccaro, P., de la Torre, R. (2008). Cognitive performance in recreational ecstasy polydrug users: a two year follow up study. *JPsychopharmacol*.

Drug Abuse Warning Network (2008). Selected Tables of National Estimates of Drug Related Emergency Department Visits. Rockville, MD: Office of Applied Studies, SAMHSA, 2009. <https://dawninfo.samhsa.gov/default.asp>

Kubík, P., Škaupová, K., & Csémy, L. (2006). *Tanec a drogy 2000 a 2003*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Mason, P. E., Kerns, W. P. (2002). Gamma hydroxybutyric acid (GHB) intoxication. *Acad Emerg Med*, 9, 730-739.

Mravčík, V., Chomynová, P., Orliková, B., Škrdlantová, E., Trojáková, A., Petroš, O., Vopravil, J., & Vacek, J. (2007). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. Praha: Úřad vlády ČR.

Mravčík, V., Pešek, R., Horáková, M., Nečas, V., Škaupová, K., Šašná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., Bláhová, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Záborský, T. (2010). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v

roce 2009 [Annual Report on Drug Situation 2009 – Czech Republic]. Praha: Ú ad vlády eské republiky.

Mrav ík, V., Ška upová, K., Orlíková, B. (2008). Rekrea ní užívání drog: Užívání drog v prost edí zábavy a existující intervence v R. Zaost eno na drogy (6)3. Praha: Ú ad vlády R, Národní monitorovací st edisko pro drogy a drogové závislosti.

Mrav ík, V., Valnoha, J., & Ška upová, K. (2005). Užívání drog a výskyt zdravotních komplikací mezi ú astníky tane ních drog. es. slov. Psychiat. 101, 135 141.

Národní monitorovací st edisko pro drogy a drogové závislosti (2010). Zpracování záv re ných zpráv k dota nímu ízení RVKPP za rok 2009. Notes: Nepublikováno. In: Mrav ík, V., Pešek, R., Horáková, M., Ne aMrav ík, V., Pešek, R., Horáková, M., Ne as, V., Ška upová, K., Š astná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., B lá ková, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Zábranský, T. (2010). Výro ní zpráva o stavu ve v cech drog v eské republice v roce 2009 [Annual Report on Drug Situation 2009 – Czech Republic]. Praha: Ú ad vlády eské republiky. s, V., Ška upová, K., Š astná, L., Škrdlantová, E., Kiššová, L., B lá ková, V., Fidesová, H., Nechanská, B., Vopravil, J., Kalina, K., Gabrhelík, R., Zábranský, T. (2010). Výro ní zpráva o stavu ve v cech drog v eské republice v roce 2009 [Annual Report on Drug Situation 2009 – Czech Republic]. Praha: Ú ad vlády eské republiky.

Národní monitorovací st edisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) (2009). Evaluace projektu Safer Party Tour 2008. Notes: Nepublikováno.

Národní monitorovací st edisko pro drogy a drogové závislosti (NMS) (2010b). Prevalen ní odhady problémových uživatel drog z dat z nízkoprahových za ízení v r. 2009. Notes: Nepublikováno.

National Center for Health Statistics, the total number of Emergency Department visits in the US for 2008 is 119.2 million. <http://www.cdc.gov/nchs/FASTATS/ervisits.htm>

NMS, & Ška upová, K. (2007). Dotazníková studie Tanec a drogy 2007 p edb žné výsledky. Notes: nepublikováno.

Orlíková, B., Mrav ík, V., & Ška upová, K. (2008). Rekrea ní užívání drog a harm reduction sou asnost a budoucnost. P ísp vek p ednesený na AT konferenci v M ín , kv ten 2008.

The Healthy Nightlife Toolbox (HNT) (2010a). Interventions. Retrieved 4.5.2010 from: http://www.hntinfo.eu/File/handbook_section.aspx?id=17

The Healthy Nightlife Toolbox (HNT) (2010b). The Healthy Nightlife Toolbox. Retrieved 3.10.2010 from: http://www.hntinfo.eu/File/Handbook_printversion%20100804_DEF.PDF

Webster, R., Goodman, M., Whalley, G. (2002). Safer clubbing: Guidance for licensing authorities, club managers and promoters. Home Office and London Drugs Policy Forum in partnership with Release. Retrieved 2.6.2005 from http://www.cardiff.gov.uk/objview.asp?Object_ID=14678&

Wood, D. W., Greene, S. L., Alldus, G. Huggett, D., Nicolaou, M., Chapman, K., Moore, F., Heather, K., Drake, N., Dargan, P. I. (2008). Improvement in the pre hospital care of recreational drug users through the development of club specific ambulance referral guidelines. *Subst Abuse Treat Prev Policy*, 3, 14. Retrieved 2. 5. 2010 from: <http://www.substanceabusepolicy.com/content/3/1/14>