

Těhotná žena a rodička s drogovou závislostí

Prim.MUDr.Milan Šindlář

Psychiatrická nemocnice Bohnice

- U žen vzniká **závislost mnohem rychleji** i přesto, že drogy berou po menších dávkách.
- Ženy se dostávají daleko méně do problémů se zákonem, protože peníze na drogy si zpravidla obstarávají prostřednictvím prostituce
- rychlejší zdravotní chátrání, časté deprese a úzkosti.
- poruchy osobnosti bývají u drogově závislých žen méně časté, než je tomu u opačného pohlaví.
(Nešpor, 2000)

- Nejčastější spouštěcí situací, kdy došlo ke vzniku závislosti je v rodině nebo partnerském životě. (Csémy, Nešpor, 1996)
- Velkou roli v životě drogově závislé ženy hraje muž.
- Problematiky závislosti dostanou kvůli partnerovi, který již drogy dlouhodobě užívá.
- Muži ženám zpravidla drogy shánějí, ve světě drog je ochraňují, ale neštítí se ani toho ženu zneužívat.
- Žena se stává obětí týrání, fyzického napadání či sexuálního zneužívání ze strany závislého partnera

- budoucí matky zjišťují svou graviditu se zpožděním
- mají nejistý termín porodu a celková péče o zdraví dítěte i matky je nedostatečná.
- narození dítěte může být pro matku startovací čarou pro léčbu a motivace skoncovat s drogami kvůli dítěti
- vytvoření motivace k abstinenci a následná podpora matky s cílem získat kompetence a schopnosti zapojit se do pečovatelského procesu o své dítě.

Alkoholová závislost

Dlouhodobé působení alkoholu může mít jak následky somatické, tak psychické.

- alkohol působí toxicky na jaterní parenchym. Rozlišuje se alkoholické ztukovatění jater, alkoholická cirhóza
- alkoholické kardiomyopatie vznikající jednak přímým působením alkoholu na myokard, jednak sekundárním působením alkoholu tím, že ovlivňuje metabolismus.
- nedostatku vitamínu B1.
- Teratogenní účinek alkoholu – je popisováno poškození dětí matek s alkoholovým abusem v průběhu těhotenství.
- **fetální alkoholový syndrom (FAS).**

Vyznačuje se prenatální i postnatální **poruchou růstu s redukcí tukové tkáně, poruchou CNS v oblasti psychomotoriky a chování, známky mikrocefalie a svalové hypotenze.**

kraniofaciální dysmorfii – bývá široký nízký nosní můstek, anteverze nosního vchodu, úzká hranice dolního a horního rtu s jeho prominencí

F10.2 – Syndrom závislosti na alkoholu

Při dlouhodobém a soustavném požívání alkoholu se postupně vytváří závislost.

- nejprve vzniká závislost psychická
- v dalším stadiu i závislost somatická.
- tolerance na alkohol má v prvních obdobích vzestupnou tendenci, postupně však klesá.
- vytvořením závislosti vzniká pevná vazba mezi drogou a organismem. Přerušení této vazby vede k potížím jak tělesným, tak psychickým – objevují se abstinenční příznaky

Diagnostická kritéria pro závislost na alkoholu

Z následujících kritérií pro diagnózu závislosti na alkoholu by se během posledního roku měly

vyskytovat **tři nebo více** charakteristik:

- **Silná touha** nebo pocit puzení požívat alkohol.
- **Potíže v kontrole požívání** alkoholických nápojů, množství požívaného alkoholu, jedinec není schopen dostatečně kontrolovat jak začátek požívání alkoholu, tak ukončení pití.
- Při vynechání alkoholu **vznikají abstinenční (odvykací) potíže**, nejprve psychické, pak somatické
- Průkaz tolerance alkoholu **v první fázi se tolerance (snášlivost) alkoholu zvyšuje**, v dalším průběhu se naopak snižuje.
- Postupná **zanedbávání jiných zájmů**, jedinec tráví stále více času požíváním alkoholu.
- **Pokračování** ve zneužívání alkoholu, přestože jsou zjevné známky poškození organismu (jater, nervů apod.).

F10.5 – Psychotická porucha

mohou vznikat buď náhle po požití alkoholu, nebo se mohou postupně dlouhodobě rozvíjet.

Projevují se poruchami

- vnímání (halucinózy)
 - myšlení (bludy vztahovačnosti, žárlivecké)
 - poruchami emotivity (depresivní poruchy)
 - poruchami vědomí (deliria)
 - poruchami osobnosti (povahové změny)
 - poruchami kognitivních funkcí různého stupně.
-
- Některé z těchto poruch vymizí po vynechání alkoholu velmi rychle (např. alkoholová halucinóza), jiné naopak mají dlouhodobý vývoj (paranoidní psychické poruchy).

Drogové závislosti jiné než na alkoholu

Vývoj dítěte je ovlivněn celou řadou faktorů, přičemž nelze určit, zda je za postižení zodpovědné:

- specifické působení určité drogy
- průběh těhotenství
- průběh porodu
- stav dítěte po porodu a jeho další vývoj

V každém případě je novorozenec ohrožen vznikem abstinenčních příznaků, které vyžadují léčbu.

Opiáty –Heroin

- byl syntetizován jako náhrada morfinu, protože se předpokládalo, že se na něj nebude vytvářet závislost. Ukázalo se, že to není pravda. **Závislost se vytváří stejně snadno a rychle jako na morfin.**

Při dlouhodobém zneužívání dochází :

- k depravaci osobnosti s postupnou ztrátou kontroly, kritičnosti, sklony k brutalitě
- po vynechání drogy dochází rychle k projevům abstinenčního syndromu, který je velmi silný a nepříjemný /třes, bolesti břicha, svalů, kloubů/

Opiáty

- Životní styl žen závislých na heroinu je značně neuspořádaný a prenatální péče o jejich těhotenství bývá nedostatečná. **Asi 50% z nich do nemocnice přichází až s nástupem kontrakcí** nebo odtoku plodové vody.
- nenarozenému dítěti se heroin kumuluje v plodové vodě. Na plod působí tlumivě, a díky tomu plod vykazuje nižší pohybovou aktivitu. (Binder, 1999)
- Abstinenční syndrom novorozence se objevuje u 50-80% dětí, obvykle 48-72 hodin po porodu.
- deformaci placenty a pupečníku - plod není dostatečně zásoben krví, kyslíkem a výživou a proto jsou **děti uživatelé opiátů většinou menší a mají nižší porodní váhu.**

Závislost na AMF a gravidita

- u těhotných uživatelů pervitinu jedná o velmi mladé ženy okolo 23 let, celkově mladší než průměr populace
- „Celkový zdravotní stav ženy je často zhoršen podvýživou/špatnou výživou, anemií, infekčními onemocněními (hepatitis, AIDS, infekce, záněty žil atd.) a dalšími nemocemi,

Psychostimulancia

- v našich podmínkách jde o jednu z nejrozšířenějších forem závislosti.
- Účinek spočívá ve zvýšené výkonnosti celého organismu a jeho udržování ve stavu bdělosti.
- Mají adrenalinový efekt a také chemicky se podobají adrenalinu.
- Při dlouhodobém zneužívání dochází k chronické intoxikaci, která se projevuje **depresivními rozladami, sebevražednými tendencemi, podezíravostí a vztahovačností, někdy chorobnou žárlivostí.**
- Postižený se stává nervózním, podrážděným, není schopen se soustředit na žádnou činnost, je roztěkaný.
- Vzniká těžké nechutenství, hubnutí, sešlost, třes, úzkost s neklidem, vyskytují se i těžší psychické poruchy s bludy a halucinacemi, někdy stavy zmatenosti s neklidem

- ženy se závislostí na stimulačních drogách **docházejí do prenatální poradny nepravidelně**, bývají i **excitované a verbálně agresivní** a svou závislost často bagatelizují. Kromě stimulačních drog tyto ženy často užívají i jiné látky (cigarety, alkohol, jiné drogy, léky), tudíž je poměrně nesnadné určit přímé účinky stimulantů. (Vavřínková, Binder, 2006)
- nižší porodní hmotností, menším obvodem hlavičky, kratšími dolními končetinami či defekty pohlavní soustavy.
- u dětí, jsou **abstinenční příznaky** / dané křečemi vysokým křikem, průjmy, poruchami spánku či abnormálním EKG /.
- vzácné jsou i těžké vrozené malformace CNS plodu
- není kojení doporučováno.
- po porodu se provádí zástava laktace.

Konopné drogy

- Užívání marihuany je z velké části spíše nepravidelné, rekreační
- **Vliv marihuany na plod se odvozuje od dávky.** Při dlouhodobém užívání je prokázána nižší hmotnost novorozence.
- Abstinenční syndrom není výrazný a poměrně rychle odezní – je dán neklidem, nespavostí či zvýšenou dráždivostí.
- užívání konopných drog během těhotenství souvisí se špatným sociálním prostředím a větší spotřebou alkoholu, cigaret nebo jiných návykových látek.

Průběh porodu drogově závislých žen

- ženy si svou **dávku drogy často aplikují těsně před příjezdem** do porodnice.
- nutné včas odhalit příznaky možné funkční nedostatečnosti placenty **a hypoxii**
- často při aplikaci stimulačních drog dochází k **poruchám srdečního rytmu** novorozence.
- V závislosti na vyvolávající látce může docházet ke stimulaci nebo naopak k útlumu kardiovaskulárního systému, je proto důležité dbát o dostatečnou oxygenaci rodičky.
- Rodičky závislé na drogách obecně **hůře snášejí bolest**, často jsou neklidné, úzkostné a mají daleko vyšší nároky na porodnickou analgezii.
- U žen, které se ke spolupráci nepodařilo motivovat, se pak využívá především opiátových analgetik.

Neonatální abstinenční syndrom

- Po porodu přestane být dítě zásobováno drogou
- syndrom se projevuje u 60-90% novorozenců a příznaky mohou trvat i 3-4 měsíce po porodu /opiáty/.
- projevuje se řadou příznaků, které vycházejí z reakce centrální nervové soustavy, gastrointestinálního traktu, respiračních i vegetativních poruch
- vysoko laděný pláč, nespavost, neklid, křeče, špatná výživa, zvracení, řídká stolice, kýchání, rychlé povrchové dýchání, horečka, pocení a další.
- Akutní abstinenční příznaky u dítěte mohou **být velmi vážné , často se rozvíjí velmi rychle a mohou výrazně ohrozit život dítěte**, pokud nejsou včas zpozorovány a ihned léčeny.

Substituce a léčba závislostí v těhotenství

- Tyto látky mají výrazně menší rizika.
- Substituční léčba je prováděna ve specializovaných zařízeních a před započítím substituční léčby musí předepisující lékař ověřit, zda pacientovi není substituční terapie poskytována v jiném zdravotnickém zařízení.
- V průběhu substituční léčby dochází ke stabilizaci zdravotního stavu a sociální situace klienta, přičemž v ideálním případě klientka postupně snižuje dávky substituční látky až k úplnému vysazení. Substituce je možná pouze u osob závislých na opioidech.
- **Metadon** je látka rozpustná ve vodě, která zabraňuje vzniku abstinčních příznaků, nenavozuje euforii a zároveň blokuje touhu po droze.
- Pro těhotnou narkomanku je velmi **důležité dosáhnout stabilní hladiny drogy a snížit tak možnost vzniku fetálních abstinčních příznaků**. Pro metadon musí matka docházet denně, což výrazně zvyšuje možnost sledovat a kontrolovat průběh těhotenství.
- Subutex, resp. Buprenorfin je návyková psychotropní látka, která má podobné účinky jako morfium, heroin nebo jiná látka ze skupiny opiodů. Nejedná se tedy pouze o lék, ale i o návykovou drogu, jejíž užívání spěje k závislosti.

Osobnost je významným činitelem při vzniku závislosti na drogách

Představuje individuální spojení duševních a tělesných vlastností člověka, které se vytvářejí v průběhu individuálního vývoje a projevují se ve společenských vztazích.

- Vrozené a získané vlastnosti tvoří strukturu osobnosti, která je pro každého jedince typická a má dynamický charakter.
- Osobnost se vyvíjí na základě vrozených dispozic a v dalším průběhu ji dotvářejí získané vlastnosti tzv. bio-psycho sociální model
- Na vzniku závislosti nesmí zanedbávat význam dědičných faktorů. **V průběhu vývoje/adolescenci má člověk určité potřeby, které musí uspokojovat a hledá je....**