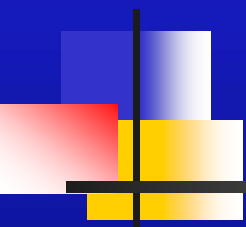
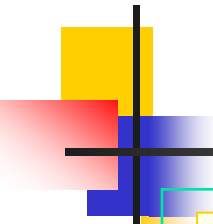


Psühhoaktiivsetest ainetest põhjustatud psüühikahäired





RHK-10 Psüühikahäirete põhigrupid

F0 Orgaanilised psüühikahäired

F1 Psüühikahäired psühhoaktiivsed ainetest

F2 Psühhoatilised häired (skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired)

F3 Meeleoluhäired

F4 Ärevus-, dissotsiatiivsed ja somatoformsed häired (Neurootilised ...)

F5 Söömishäired, unehäired, seksuaaldüsfunksioon

F6 Isiksushäired

F7 Vaimne alaareng

F8 Spetsiifilised arenguhäired

F9 Psüühikahäired lapse ja noorukieas



Sõltuvushäirete süstemaatika (RHK-10)

Psühhoaktiivsed ained = uimastid = sõltuvust põhjustavad ained

Psühhoaktiivsed ained:

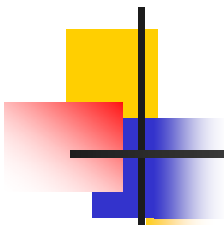
- **F10.- Alkohol**
- **F11.- *Opiaadid***
- **F12.- *Kannabinoidid***
- **F13.- Rahustid või uinutid**
- **F14.- *Kokaiin***
- **F15.- Muud *stimulaatorid* (k.a. kofeiin)**
- **F16.- *Hallutsinogeenid***
- **F17.- Tubakas (nikotiin)**
- **F18.- Lenduvad lahustid**
- **F19.- Mitu või muud ained**

Sündroomid

- **F1x.0 Äge intoksikatsioon**
- **F1x.1 Kuritarvitamine**
- **F1x.2 Sõltuvus**
- **F1x.3 Võõrutussündroom**
- **F1x.4 Võõrutusseisund deliiriumiga**
- **F1x.5 Psühhootiline häire**
- **F1x.6 Amnestiline sündroom**
- **F1x.7 Residuaalne või hilise tekkega psüühikahäire**

Alkoholi kasutamisest põhjustatud psüühikahäired

(SA TÜ Kliinikumi psühhiaatriakliinik 1996 - 2001)



Diagnoosigrupp	RHK kood	Ravil viibinud isikud						Erinevus
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2001/1996
Alkohol	F10	593	644	785	723	661	646	1,1
neist								
'- võõrutusseisund	F10.3	290	306	331	299	285	313	1,1
- deliirium (D1 + D2)	F10.4	57	77	124	115	132	120	2,1
- psühhootiline häire (D1 + D2)	F10.5	48	62	59	65	55	66	1,4
- amnestiline sündroom	F10.6	2	1	2	3	5	5	2,5
- residuaalsed p-h	F10.7	55	41	39	47	48	54	1,0

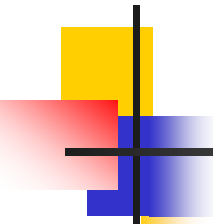
2005.a.

Võõrutusdeliirium - 157

Psühhootiline häire – 40

Amnestiline häire - 2

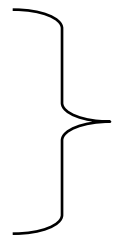
Narkootiliste ja muude ainete tarvitamisest tingitud psüühikahäirete tõttu ravil viibinud isikud Eestis 1994 – 2000



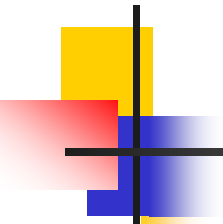
Psühhoaktiivne aine	RHK-kood	Aasta						
		1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Opioidid	F11	152	246	542	769	878	1804	3149
Kannabinoidid	F12	1	10	27	21	23	30	74
Kokaiin	F14	1	0	0	13	23	23	26
Muud stimulandid	F15	7	5	12	44	93	152	151
Hallutsinogeenid	F16	1	1	2	2	13	7	44
Lenduvad lahustid	F18	20	15	44	35	25	64	42
.....								
Kokku		246	348	755	1059	1192	2203	3770
Kokku 100000 el. kohta		16,4	24,5	51,6	72,6	82,2	152,7	275,3

(Allikas: Eesti Uimastipreventsiooni Sihtasutus)

- Rasked intoksikatsioonid
- Rasked võõrutusseisundid
- Psühhootilised häired, deliiriumid



= vältimatu ja erakorralise abi suurenemine

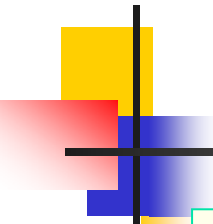


Psühhoaktiivsed ained = sõltuvust põhjustavad ained

Psühhoaktiivsed ained:

- *Alkohol*
- *Opiaadid*
 - heroiin, morfiin, metadoon,
- *Kannabinoidid*
- *Rahustid või uinutid*
 - bensodiasepiinid, barbituraadid
- *Stimulaatorid*
 - kokaiin, amfetamiin, kofeiin, jne
- *Hallutsinogeenid*
- *Nikotiin*
- *Lenduvad lahustid*
 - bensiin, atsetoon, nitrolahusti, jne

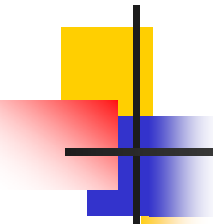
- Toimemehhanism
- Intoksikatsioon / joove
- Võõrutussündroom



Narkootiliste ja psühhotropsete ainete seadus

mõisted:

- **narkootilised ja psühhotropsed ained** – käesoleva seaduse § 8 lõigetes 1 ja 2 sätestatud korras koostatud nimekirjades loetletud ained, samuti nende ainete stereoisomeerid, estrid, eetrid või soolad;
- **narkomaania** - psüühiline või füüsiline sõltuvus, mis on tekkinud narkootiliste või psühhotropsete ainete tarvitamise tagajärjel;
- **narkomaan** - isik, kellel narkootiliste või psühhotropsete ainete tarvitamise tagajärjel esineb psüühiline või füüsiline sõltuvus nendest ainetest;



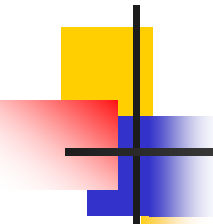
Narkootiliste ja psühhotropsete ainete seadus

§ 8. Narkootiliste, psühhotropsete ja lähteainete nimekirjad

(1) Narkootiliste, psühhotropsete ja lähteainete nimekirjad ning neisse Ravimiameti ettepanekul tehtavad muudatused ja täiendused kinnitab sotsiaalminister.

(2) Narkootilised ja psühhotroopsed ained jaotatakse nimekirjadesse järgmiselt:

- 1) **I nimekirja** kuuluvad **narkootilised ja psühhotroopsed ained, mille käitlemine Eestis on keelatud**, välja arvatud seaduses ettenähtud juhtudel;
- 2) **II nimekirja** kuuluvad **narkootilised ravimid ja ained**, mida väljastatakse ainult narkootilise ravimi retsepti alusel;
- 3) **III nimekirja** kuuluvad **narkootilised ja psühhotroopsed ravimid** ning ained, mida väljastatakse arstiretsepti alusel;



Diagnostika

1. Tarvitatava aine kindlaks määramine

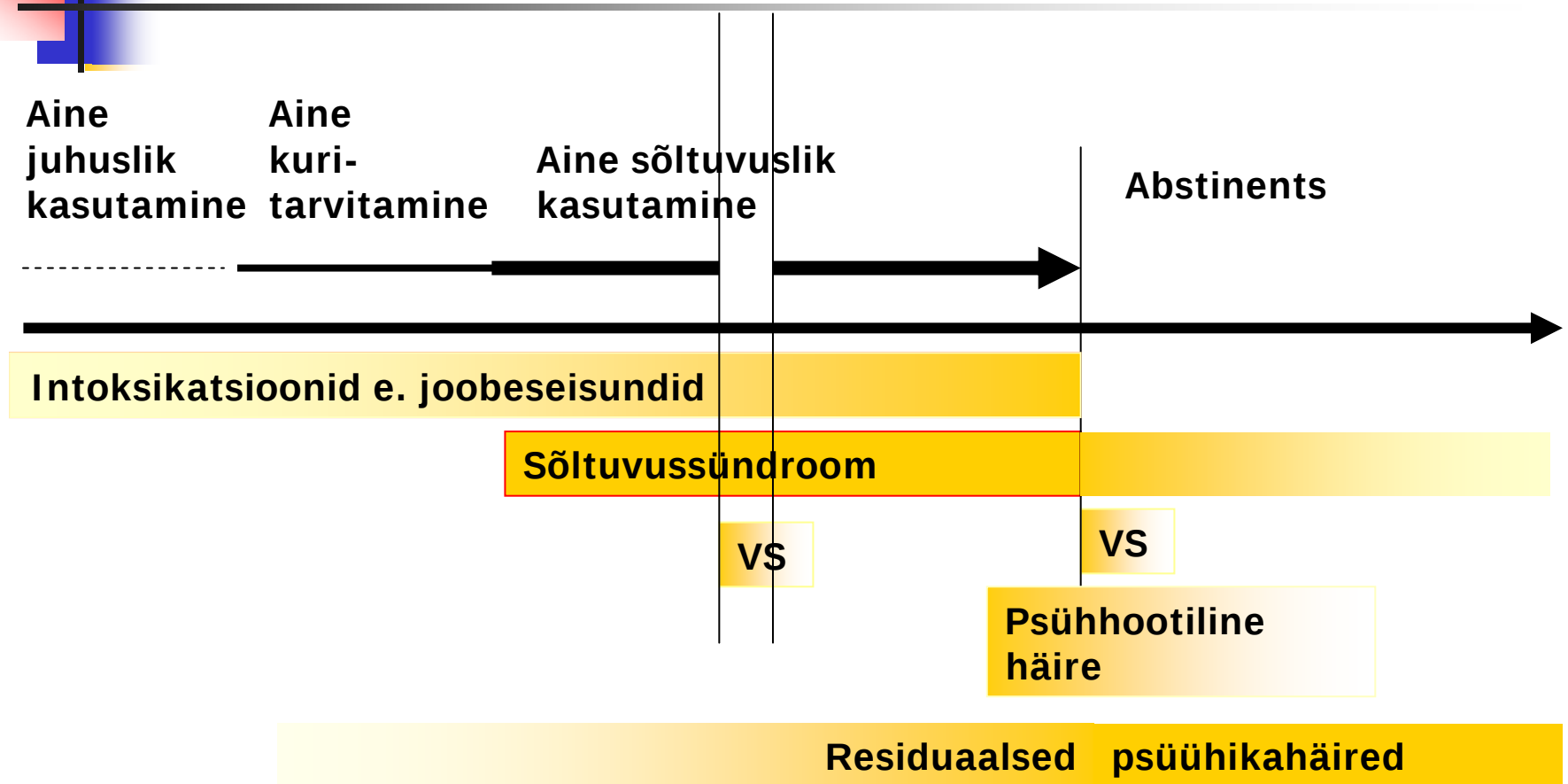
- 1) anamnees;**
- 2) aine määramine;**
- 3) muu info**

2. Psüühikahäirete kindlaks tegemine

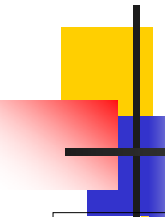
**ainest tingitud,
kaasuvad psüühikahäired**

3. Somaatiliste haiguste ja häirete diagnoosimine

Psühhoaktiivsete ainete tarbimine ja psüühikahäired



VS - võõrutussündroom



Intoksikatsioon (F1x.0-) e. joove

F1x.00 tüsistusteta

F1x.01 trauma või muu
kehavigastusega

F1x.02 muu somaatilise
tüsistusega

F1x.03 deliiriumiga

F1x.04 tajumishäiretega
(nt. hallutsinatsioonid)

F1x.05 koomaga

F1x.06 krampidega

F1x.07 patoloogiline
intoksikatsioon

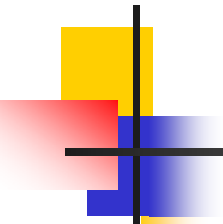
- 1) Psüühika- ja somaatilised häired on vastavuses annusega
- 2) Esinevad ainele iseloomulikud intoksikatsiooni tunnused
- 3) Sümptomid ei ole seotud muu kehalise haiguse või psüühikahäirega (nt. mania)

-
- võivad kaasuda kuritarvitamine (F1x.1) või sõltuvus (F1x.2), residuaalsed häired
 - samaaegselt ei saa diagnoosida
 - psühhootiline häire (F1x.5)
 - võõrutusseisund (F1x.3/4) *

Joobeseisundi tuvastamine

Ainete leidumisaeg uriinis

Aine	Meetodid	Eliminatsiooni poolväärtusaeg (h)	Leidumisaeg uriinis (ööp)
Kanep (THC)	EMIT	15–40	14–3*
suurtarbija			5–14
igapäevane tarbija			1–5
juhuslik tarbija			0 (–0,5)
passiivne tarbija			
Amfetamiin	EMIT	4–34 (–140)**	2–6
Heroiin	EMIT	< 1	1–2*
Morfiin	EMIT	2–3	1–2*
Metadoon	EMIT	15–50	2–7
Buprenorfiin	RIA, HPLC	4–6	0–1
LSD	HPLC	3	0–2
Fentsükliidiin	EMIT	7–46	5–10
Kokaiin	EMIT	1–2	1–2*
Diasepaaam	TLC	20–60	5–14 (–21)*
Kloordiasepoksiid	TLC	5–30	5–14 (–21)*
Nordiasepaaam	TLC	40–100	5–14 (–21)*



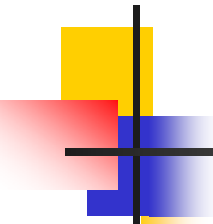
Kuritarvitamine (F1x.1) (tervist kahjustav tarbimine)

RHK-10

(Harmful use)

- 1) Aine kasutamine on põhjustanud psüühika- või somaatilisi häireid, mis võib viia toimetulekuraskustele või probleemidele suhetes teistega
- 2) Kahjustuse olemus on selgelt määratav
- 3) Aine kahjulik tarbimine vähemalt 1 kuu vältel või korduvalt 12 kuu vältel
- 4) Häire ei vasta mõne muu psüühikahäire tunnustele, väljaarvatud intoksikatsioon

- 
- karskus
 - uimasti kasutamine
 - kuritarvitamine
 - sõltuvus
 - abstinents

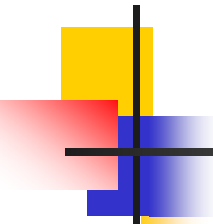


Sõltuvussündroom (F1x.2-)

- .20 käesolevalt abstinentsis**
- .21 käesolevalt abstinentsis, kontrollitud keskkonnas**
- .22 käesolevalt meditsiinilisel järelvalvel või asendusravil**
- .23 käesolevalt kaine, ravi aversiivse või blokeeriva vahendiga**
- .24 käesolevalt tarvitab ainet**
- .25 aine pidev tarvitamine**
- .26 aine episoodiline tarvitamine**

Eelneva aasta jooksul on esinenud kolm või enam haigustunnust:

- (a) tugev tung tarvitada ainet;**
- (b) võimetus kontrollida aine tarvitamist**
- (c) võõrutusseisund või aine tarvitamine selle leevendamiseks**
- (d) tolerantsus**
- (e) tegevuste ja huvide progresseeruv taandumine aine tarvitamise ees**
- (f) aine tarvitamise jätkamine vaatamata ilmsetele kahjustavatele tagajärgedele**



Võõrutusseisund (F1x.3-), deliiriumiga (F1x.4-)

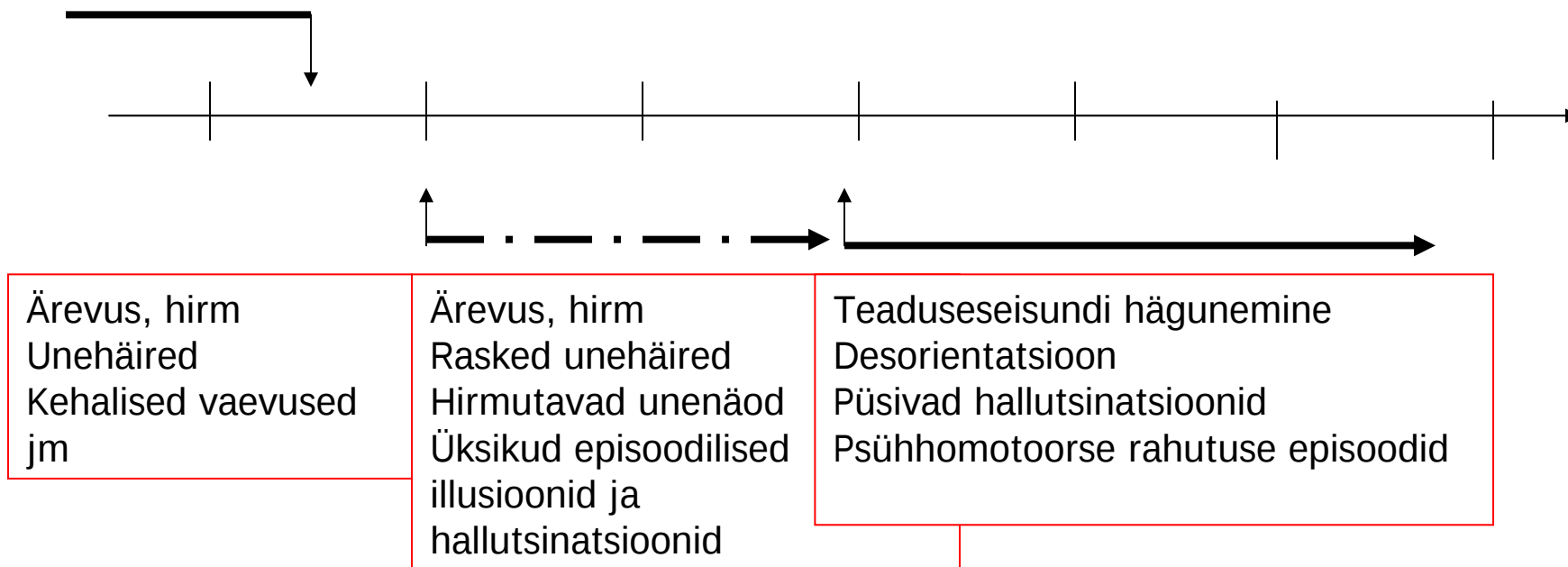
Võõrutusseisund on mitmesuguse raskusastmega sümptomite kogum, mis tekib aine absoluutsel või suhtelisel ärajätmisel juhul, kui ainet on tarvitatud regulaarselt ja tavaliselt kaua ja/või suurtes annustes.

- Psüühika- ja somaatilised häired sõltuvad aineist
 - alkohol
 - opiaadid
 - stimulaatorid
 - rahustid
 - nikotiin
- Tavalisemad psüühikahäired:
 - ärevus;
 - unetus;
 - depressioonisümptomid;
- Krampidega (F1x.31)
- Deliiriumiga (F1x.4-)
 - alkohol
 - rahustid
- Puudub täpne kirjeldus
 - hallutsinogeenid
 - lenduvad lahustid*

Võõrutusdeliirium alkoholist (rahustitest)

- Kuni 5 % alkoholisõltuvatest võib võõrutusseisund tüsistuda deliiriumiga

Alkoholi tarbimise katkemine





Psühhoootiline häire

Psühhoootilised sümptomid

- hallutsinatsioonid
- luulumõtted (sageli paranoilised)
- psühhomotoorsed häired (rahusus või stuupor),
- patoloogiline afekt

Häire algab intoksikatsiooni foonil või vahetult pärast seda ja püsib pärast aine kadumist organismist

F1x.50 Skisofreeniataoline

F1x.51 Valdavalt luulumõtetega

F1x.52 Valdavalt hallutsinatsioonidega

F1x.53 Polümorfne

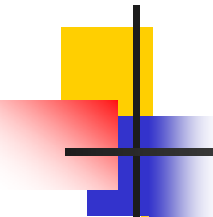
F1x.54 Valdavalt depressiivne

F1x.55 Valdavalt maniakaalne

F1x.56 Segatüüpi

Tuleb eristada:

- intoksikatsioonist (nt. intoksikatsioon meelepetetega; intoksikatsioonideliirium)
- võõrutusdeliiriumist
- orgaanilisest psühhoootilisest häirest
- skisofreeniast ja muudest luululistest häiretest



Residuaalsed e. hilise tekkega psüühikahäired F1x.7

Häired, mille korral psühhoaktiivsetest ainetest tingitud kognitiivsed, afektiivsed, isiksuse või käitumise muutused esinevad pärast perioodi, mille vältel saaks eeldada otsest psühhoaktiivse aine toimet;

- väljendavad püsivama iseloomuga ajukahjustust;
- häired püsiva iseloomuga ja ravile raskesti alluvad

F1x.70 Mälupetted (*Flashbacks*)

F1x.71 Isiksus- või käitumishäire

**F1x.72 Residuaalne afektiivne häire
(nt. depressioon)**

F1x.73 Dementsus

**F1x.74 Muu püsiv kognitiivsete
funktsioonide kahjustus**

F1x.75 Hilise tekkega psühhoos

Psühhoaktiivne aine - sündroom

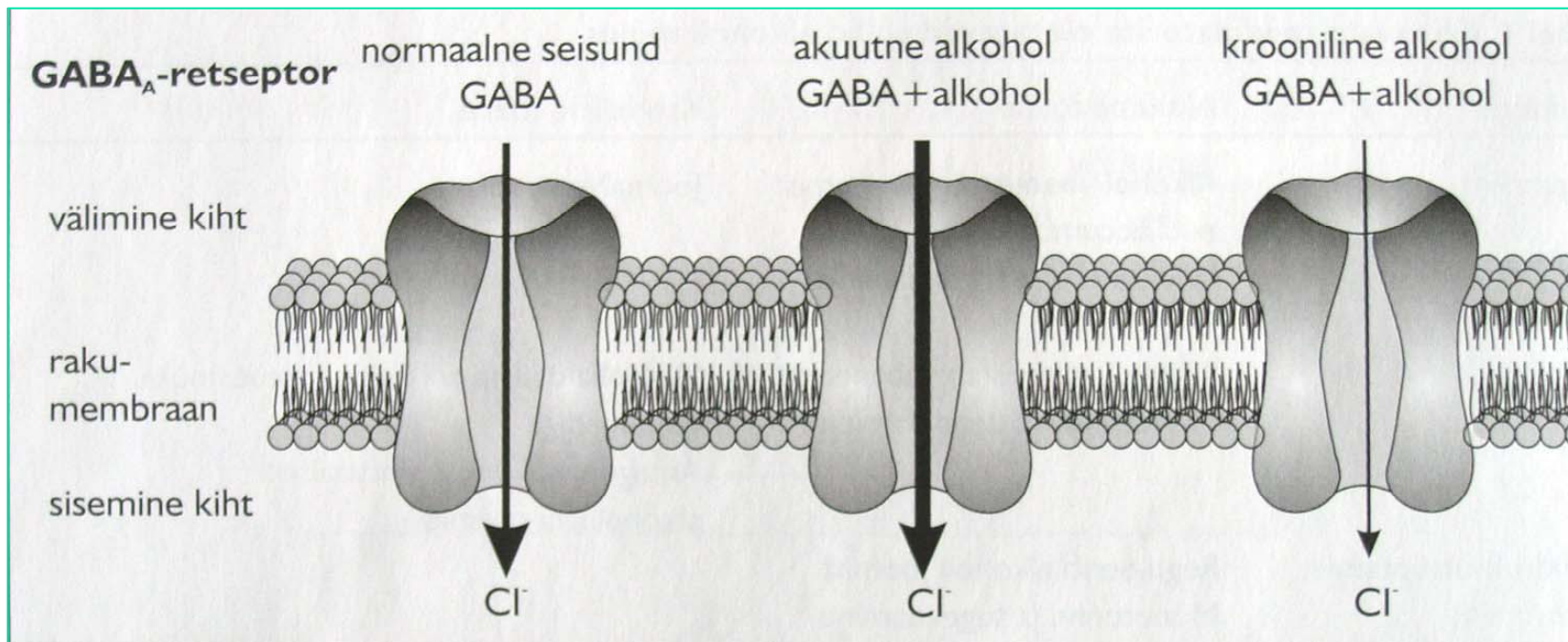
Sündroom	.	F10	F11	F12	F13	F14/15	F16	F17	F18
		Alkoh.	Opiaat	Kannab.	Rahusti	Stimul.	Halluts.	Nikot.	Lah.-d
Intoksikatsioon	.0	+	+	+	+	+	+	+	+
<i>Intoks.-deliirium</i>	<i>.03</i>	+	+	+	+	+	+	0	+
Kuritarvitamine	.1	+	+	+	+	+	+	+	+
Sõltuvus	.2	+	+	+	+	+	+	+	+
Võõrutusseisund	.3	+	+	+	+	+	?	+	+
Võõrutus- deliirium	.4	+	.	.	+	.	.	.	.
Psühhootiline häire	.5	I/V	I	I	I	I	I	.	I
Amnestiline sündroom	.6	+	.	.	+	.	.	.	+
Isiksuse muutus	.71	+	+	+	+	+	+	.	+
Dementsus	.73	+	(+)	.	+	.	.	.	+
Meeleoluhäire	.72	I/V	I		I/V	I/V	I	.	I
Ärevushäire	DSM	I/V	.	I	V	I/V	I	.	I
Seksuaal- düfunktsioon	.DSM	I	I	.	I	I	.	.	.

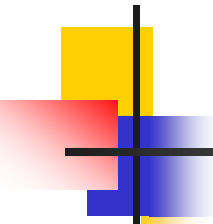
Alkoholi toimed mediaatoritele*

Tabel 1. Erinevate mediaatorite oletatavad rollid alkoholi mõjus

Mediaator	Akuutne toime	Krooniline toime
Dopamiin	Alkohol soodustab vabanemist nucl accumbens'ist Mõnutunne ja tugevdamine	Joomahimu, relaps
Opiaatpeptiidid	Alkohol soodustab vabanemist Mõnutunne ja tugevdamine	Võib olla oluline adiktsioonis koosmõjus dopamiiniga Antagonistid on potentsiaalsed alkoholismi ravimid
5-hüdroksütrüptamiin (serotoniin)	Reguleerib alkoholi joomist Mõnutunne ja tugevdamine	
GABA	Alkohol tugevdab GABA _A -retseptori funktsioone Joobe depressioon	GABA _A -retseptorite kogus ja tundlikkus alaneb Tolerantsus Retseptori insensitiivsus GABA-le tekib võõrutusnähte
Glutamaat	Alkohol inhibeerib NMDA-retseptoreid Joobe depressioon	NMDA-retseptorite kogus kasvab Tolerantsus Retseptori sensitiivsus glutamaadile tekitab võõrutusnähte

Alkoholi toime GAVH ülekandele





Alkohol

- otsene toksiline toime, eriti maksa ja ajukahjustus
- halb toitumine - valgu ja B-vitamiinide puudulikkus

Tervisehäired

- **võõrutussündroom :**

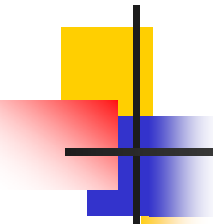
umbes 5 %-l alkoholsõltuvatest түsistub krampide ja/või deliiriumiga)

- **muud psüühikahäired**

(ärevushäired, unehäired, meeleoluhäired, psühhoatilised häired, isiksusemuutus, kognitiivsete funktsioonide kahjustus kuni dementsuseni)

- **Somaatilised haigused:**

- maksakahjustus (rasvmaks, hepatiit, maksatsirroos 10-20%)
- närvisüsteemikahjustus (perifeerse NS kahjustus, ajudegeneratsioon, epilepsia)
- krooniline pankreatiit
- hüpertoonia (ajuinsuldi riski tõus)
- vähktõbi (suu, neelu, söögitoru, maksa)
- kõrgem suremus ülemäärastes kogustes tarbimisel (sh. alkoholmürgitused/kõrgenenud suitsiidirisk)

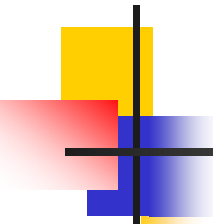


Alkoholintoksikatsioon

kontrolli nõrgenemine käitumise üle,
"sotsiaalsete pidurite kadumine";

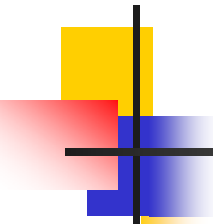
- tülinoriv-agressiivne käitumine
- meeleolu labiilsus
- häiritud tähelepanuvõime
- häiritud otsustusvõime
- ebakindel kõnnak
- seismisraskused
- düsartriline kõne
- nüstagmid
- teadvuse hägunemine (soopor, kooma)
- näo hüperemia
- skleerade hüperemia

Raske intoksikatsiooni korral hüpotensioon, hüpotermia ja okserefleksi pärssumine.



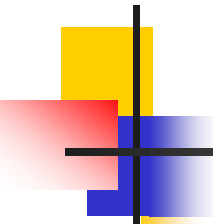
Patoloogiline alkoholintoksikatsioon

- Patoloogiline intoksikatsioon (e. **joove**) tekib pärast intoksikatsiooniks ebapiisava alkoholiannuse kasutamist. (tarbitav alkoholi kogus ja teadvusehäirete teke);
- Esineb verbaalselt või füüsiliselt agressiivne käitumine, mis ei ole antud isikule kainenena tüüpiline.
- Teadvusehäired ja sõnalise kontakti puudumine;
- Patol. intoksikatsioon tekib väga kiiresti (tavaliselt mõne minuti vältel) pärast alkoholi kasutamist.
- Ei esine orgaanilise ajukahjustuse või muu psüühikahäire tunnuseid.
- Patoloogilisele joobele on tüüpiline nn. kriitiline uni, mille järgselt seisund on möödunud ning esineb mälulünk kogu haigusliku episoodi kohta.



Võõrutussündroom alkoholist

- *keele-, silmalaugude või jäsemete treemor*
- *ülemäärane higistamine*
- *liveldus, oksendamine*
- *tahhükardia, hüpertensioon*
- *tugev ärevus ja hirm, psühhomotoorne rahutus*
- *peavalu*
- *insomnia*
- *nõrkusetunne*
- *rasketel juhtudel lühiajalised ja mööduvad visuaalsed, taktilised või kuulmishallutsinatsioonid või illusioonid*
- *võivad esineda ka epileptilised krambihood*
- *võib tüsistuda deliiriumiga*



Delirium tremens

e. alkoholist tingitud võõrutusseisund deliiriumiga

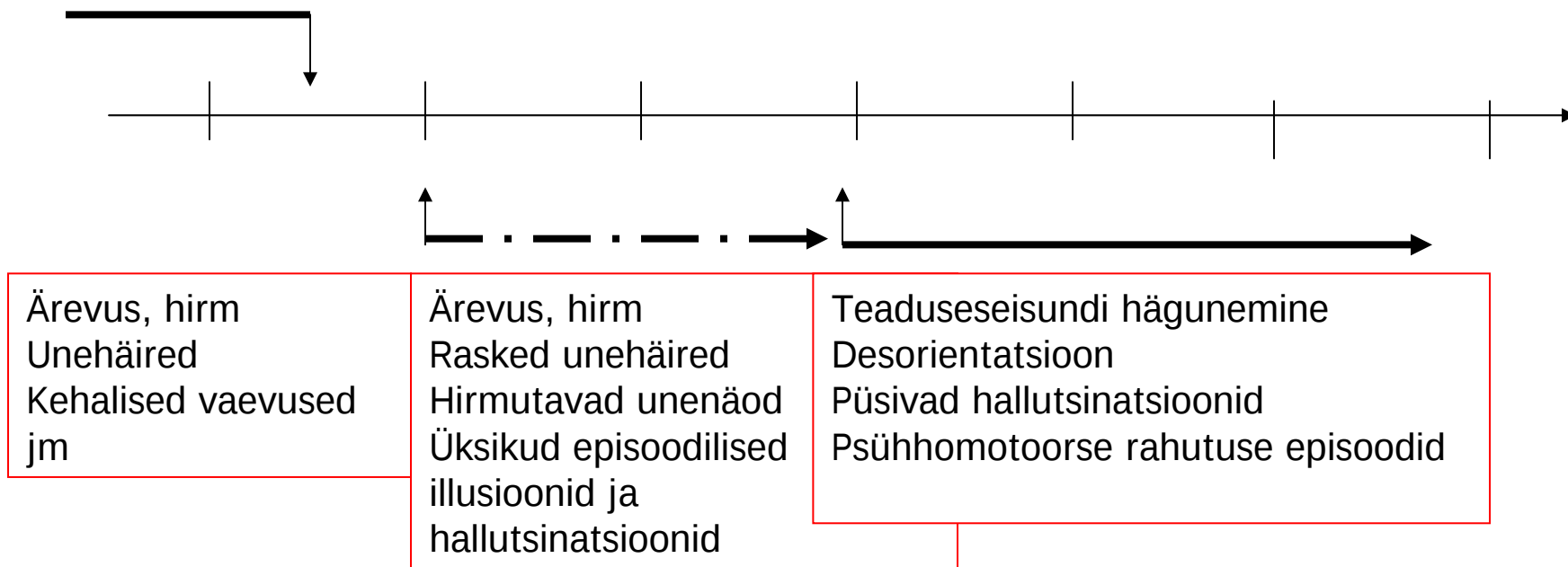
e. "Alkoholdeliirium"

- ***Deliirium algab*** enamasti öösel 2-3 päeva pärast alkoholi kasutamise katkestamist.
- ***Deliiriumi tüüpilisteks prodromaalsümptomiteks on:***
 - *insomnia (kuni peaaegu täieliku unetuseni)*
 - *hirmutava sisuga unenäod*
 - *treemor*
 - *väljendunud ärevus ja hirmutunne*
- ***Enne deliiriumi vallandumist võivad ilmned****a krambid*
- ***Klassikaline sümptomite triaad sisaldab:***
 - *teadvuse hägunemine ja segasus,*
 - *elavad hallutsinatsioonid ja illusioonid, mis võivad pärineda kõikidest meeleorganitest,*
 - *silmatorkav treemor.*
- ***Võõrutusdeliiriumiga sageli esinevad:***
 - *luulumõtted,*
 - *motoorne rahutus,*
 - *insomnia,*
 - *une-ärkveloleku rütmihäired*
 - *vegetatiivsed häired.*

Võõrutusdeliirium alkoholist (rahustitest)

- Kuni 5 % alkoholisõltuvatest võib võõrutusseisund tüsistuda deliiriumiga

Alkoholi tarbimise katkemine



Opiaadid

- Opiaat-retseptorid;
- morfiin, heroiin, metadoon;

Intoksikatsioon

- eufooria
- pidurdamatus
- tähelepanuhäired
- otsustusvõime halvenemine
- uimasus
- düsartriline kõne
- pupilli ahenemine
(v.a. raske intoksikatsioon üledoseerimisest
- pupillid laienenud)
- teadvuse hägunemine (soopor, kooma)

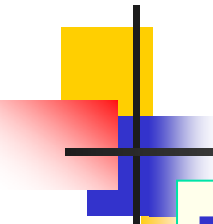
Võib kaasuda

- respiratoorse funktsiooni pärssumine (hüpoksia),
- hüpotensioon
- hüpotermia.



Kooma – deliirium - vöörutusseisund





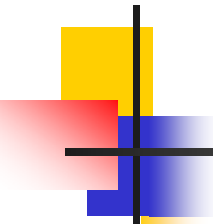
Võõrutus opiaatidest

- tugev iha tarbida opiaati
- veritsus ninast või aevastamine
- pisaravoolus
- lihasvalud või krambid
- kõhukrambid
- iiveldus või oksendamine
- kõhulahtisus
- pupillide dilatatsioon
- piloereksioon, külmavärinad
- tahhükardia või hüpertensioon
- rahutu uni

Kannabinoidid

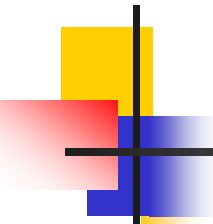
- Saadakse *Cannabis sativa* nimelisest taimest:
 - marihuaana on kanepi kuivatatud lehed ja ladvaosa;
 - has'is' e. kanepiõli on kuivatatud vaigutaoline aine.
- Peamine toimeaine:
delta-1-tetrahydrokannabinool
- Toimepunkt: kannabinoididele spetsiifilised retseptorid ajus





Intoksikatsioon kannabinoididest

- eufooria
- ärevus ja rahutus
- kahtlustamine või paranooidsed ideed
- tunne, et aeg kulgeb väga aeglaselt ja/või isik kogeb mõtete kulu järsku kiirenemist
- otsustus- ja tähelepanuvõime alanemine
- reaktsiooniaja pikenemine
- kuulmis-, visuaalsed või taktilised illusioonid
- hallutsinatsioonid
- Depersonalisatsioon, derealisatsioon
- kriitikavõime alanemine
- söögiisu suurenemine
- suukuivus
- skleerade hüperemia
- tahhükardia



Võõrutus kannabinoididest

- Tekib pärast kannabinoidide kestvat suurtes annustes kasutamist.
- Kestus mõnest tunnist 7 päevani.
- Sümptomid: ärevus, ärrituvus, treemor, higistamine ja lihasvalud.

Rahustid (anksiolüütikumid) ja uinutid

Bensodiasepiinid:

nt diasepaam,

Muud sedatiivse toimega ained

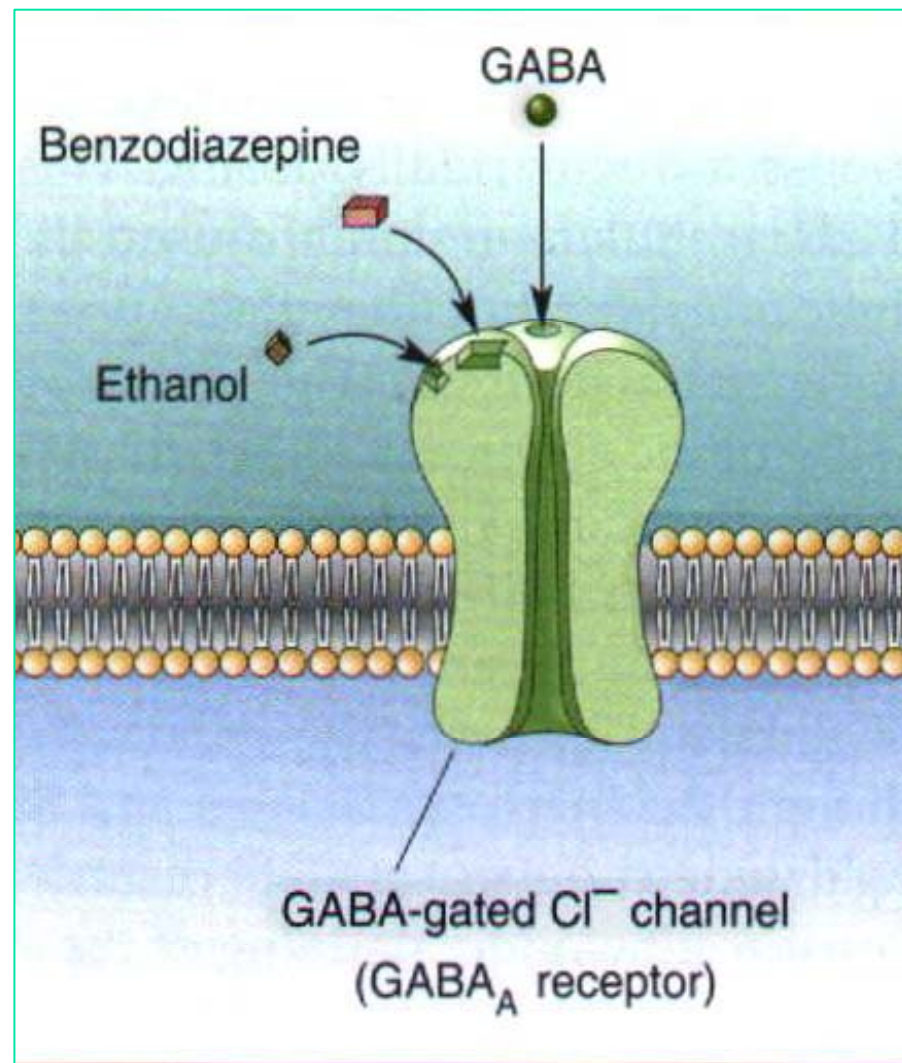
Toimemehhanism: GAVH sünapsid

Toimed:

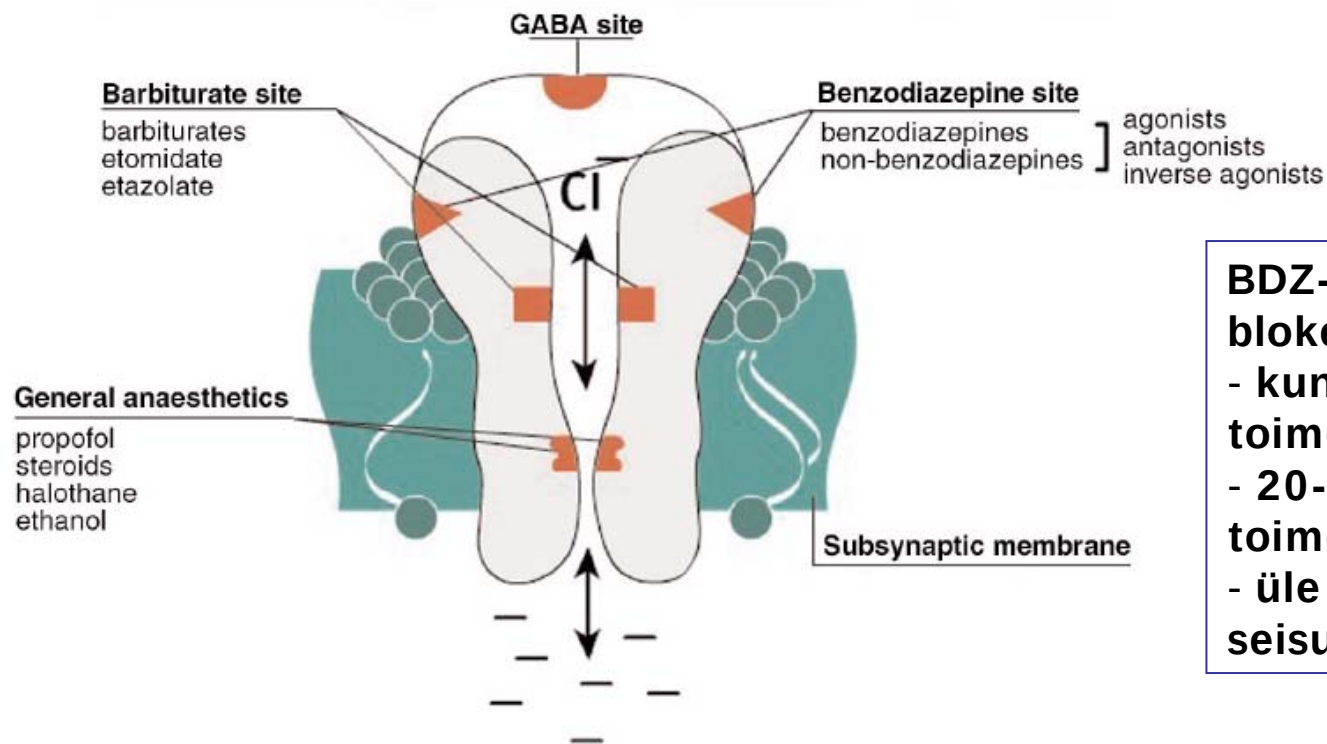
- anksiolüütiline
- sedatiivne (KNS tegevust pidurdav)
- uinutav
- krambivastane
- lihasrelakseeriv

Võõrutussündroom:

- ärevuse psüühilised ja kehalised sümptomid
- unehäired (insomnia)
- krambid (bdz korral väga harva)



Rahustite ja uinutite toimemehhanism



**BDZ-retseptorite
blokeermise % ja toime:**

- kuni 20 % anksiolüütilie
toime
- 20-50 % sedatiivne
toime
- üle 60 % hüpnootiline
seisund, kooma

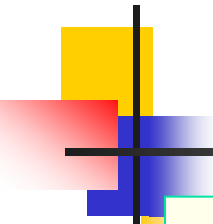
Stimulaatorid

- Kokaiin
- Amfetamiin
- metamfetamiin (*ice, crystal*)
- ecstasy e. metüleendioksüamfetamiin e. MDMA (omab ka hallutsinogeenset toimet)

Stimulaatorid võimendavad ajus monoamiinide (**serotoniin**, **noradrenaliin**, **dopamiin**) poolt vahendatud närviimpulsi ülekannet, eriti sünapsites, kus mediaatoriks on dopamiin.

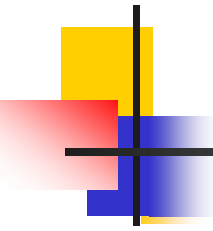
- skisofreeniale sarnase psühhootilise häire tekke.





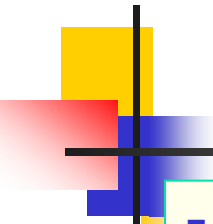
Stimulaatorid intoksikatsioon I

- eufooria ja energia lisandumisetunne
- hüpervigiilsus
- suurusmõtted ja vastavad teod
- agressiivsus ja jõhker käitumine
- kalduvus laskuda vaidlustesse
- meeleolu labiilsus
- korduv stereotüüpne käitumine
- auditoorsed, visuaalsed või taktilised illusioonid
- hallutsinatsioonid, orientatsioon tavaliselt intaktne
- paranoidsed mõtted
- reaalsustaju nõrgenemine



Stimulaatorid intoksikatsioon II

- tahhükardia
- südamearütmia
- hüpertensioon
- histamine ja külmavärinad
- iiveldus või oksendamine
- kehakaalu langus
- pupilli laienemine (opiaadid kitsenemine)
- psühhomotoorne rahutus (vahel pidurdus)
- lihaskrambid
- valu rinnus
- krambid



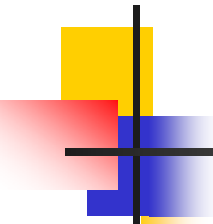
Võõrutussündroom stimulaatoritest

- **Düsfooria / depressioon (kurvameelsus või anhedoonia)**
- **väsimus**
- **psühhomotoorne pidurdus või rahutus**
- **iha stimuleeriva aine järele**
- **söögiisu tõus**
- **insomnia või hüpersomnia**
- **veidrad või ebameeldivad unenäod**

Hallutsinogeenid

- **LSD** – *lüsergiinhappedietüülamiid*
 - toime ebaselge (5HT-süsteemi aktivatsioon)
- **Fentsüklidiin**
 - NMDA-retseptorite antagonist
- **MDMA** (Ecstasy) - stimuleeriv ja nõrk hallutsinogeenne toime
 - Ecstasy suurendab DA ja 5HT vabanemist

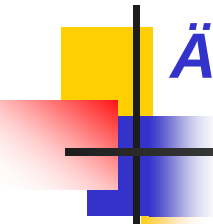




Äge intoksikatsioon hallutsinogeenidest

- ärevuse- ja hirmutunne
- auditoorsed, visuaalsed ja taktilised illusioonid või hallutsinatsioonid, mis ilmnevad täieliku ärkveloleku seisundis
- depersonalisatsioon, derealisatsioon
- paranoilised mõtted
- jälitusmõtted
- meeleolu labiilsus
- hüperaktiivsus
- impulsiivsed teod
- tähelepanuhäired

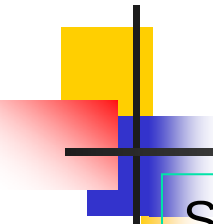
- tahhükardia
- südamekloppimine
- higistamine ja külmavärinad
- treemor
- nägemise ähmasus
- pupilli laienemine
- koordinatsioonihäired



Äge intoksikatsioon lenduvatest lahustitest

- *Apaatne olek*
- *kalduvus tülinorimisele, agressiivsus ja jõhker käitumine*
- *meeleolu labiilsus*
- *otsustusvõime alanemine*
- *tähelepanu- ja mäluhäired*
- *psühhomotoorne pidurdus*
- *ebakindel kõnnak*
- *seismisraskused*
- *düsartria*
- *nüstagmid*
- *teadvuse selguse häired (soopor, kooma)*
- *lihasnõrkus*
- *nägemishäired*

Rasketel juhtudel lisandub hüpotensioon, hüpotermia ja okserefleksi pärssumine



Sõltuvushäirete ravivõimalused

Sõltuvussündroom

Ainest tingitud psüühikahäired

- intoksikatsioon (EMO, IR)
- võõrutusseisund (perearst, psühhiaater, EMO, IR)
- võõrutusdeliirium (EMO, IR, akuutpsühhiaatriaosakond)
- amnestiline sündroom (akuutpsühhiaatriaosakond)
- psühhootilised häired (akuutpsühhiaatriaosakond)
- depressioon (perearst, psühhiaater)
- ärevushäired (perearst, psühhiaater)
- KKFK, dementsus (perearst, psühhiaater, neuroloog)

Kaasuvad psüühikahäired /nt skisofreenia/

Kehalised haigused /perearst, eriarstid/

Sõltuvussündroomi ravi

