

ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

Illegális kábítószeres hatása az orális egészségre

HALÁSZ Henrietta, DR. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

A kábítószer-fogyasztás napjainkban is hódít, különösen veszélyesek a dizájn drogok. Az általános, szervezetre gyakorolt hatásain túl, meg kell említenünk a szájüregre gyakorolt negatív hatásait is. Sokan nem gondolnák, hogy az orális egészségre is veszélyes lehet, pedig a szerfogyasztás miatt kialakult rossz szájhygiéné vagy akár a szerhasználat módja miatti fertőzések, vagy idegrendszeri tünetek következtében kialakulhatnak elváltozások a szájban. Fontos megemlíteni a fogszvasodáson kívül a szájüregi fertőzéseket, a fogkopást vagy akár az esetleges HIV-fertőzés miatt kialakult Kaposi-sarcomát. Ezen szájüregi elváltozások és az illegális szerfogyasztás tényének felismerése nemcsak a fogászaton dolgozó szakemberek feladata, hanem az egész egészségügyi ellátórendszeré is.

Kulcsszavak: illegális kábítószer, orális egészség, megelőzés, szűrővizsgálat

Effects of Illegal Drugs on Oral Health

Henrietta HALÁSZ, Anikó NÉMETH PhD

SUMMARY

Drug use is still on the rise today, with designer drugs being particularly dangerous. In addition to the general effects on the body, we must also mention the negative effects on the oral cavity. Many people do not realise that oral health can also be at risk, although oral lesions can develop as a result of poor oral hygiene, infections or neurological symptoms caused by the way in which the drug is used, or even by the way in which it is taken. In addition to dental caries, it is important to mention oral infections, tooth wear, or even Kaposi's sarcoma due to possible HIV infection. Recognition of these oral lesions and of illegal drug use is not only a task for dental professionals, but also for the whole health care system.

Keywords: illegal drugs, oral health, prevention, screening

HALÁSZ Henrietta dentál-higiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

DR. NÉMETH Anikó PhD főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar; TOB-elnök, MESZK Csongrád-Csanád Vármegyei Területi Szervezet
ORCID-azonosító: 0000-0002-9329-1809

Levelező szerző

(corresponding author):

Dr. Németh Anikó

E-mail:

nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2024. január 22.**Elfogadva:** 2024. február 26.

| Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.37.0003> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

A mai rohanó és egyre több stresszel járó világban komoly gondokat okoz a kábítószer-fogyasztás, és az ennek következtében kialakuló megbetegedések. Ha valaki illegális szereket fogyaszt, könnyen háttérbe szorulhat az egészségének védelme, megőrzése, mivel idejének nagy részét a drogok felkutatásával, megszerzésével tölti, emiatt elhanyagolja az alapvető emberi higiénia megtartását. A kábítószeres több szervrendszerre is negatív hatással vannak, beleértve a tüdőt, szív- és érrendszert, azonban az orális egészségre gyakorolt negatív hatásoknak az említése gyakran háttérbe szorul (Iocco, 2022). Fontos

foglalkozni ezzel a témával, hiszen az egészségügyi ellátás minden szintjén találkozhatunk kábítószer-fogyasztó páciensekkel, így fel kell tudni ismerni a fogyasztás orális és egyéb jeleit, illetve fel kell hívni a fogyasztók figyelmét az orális higiénia elhanyagolásának következményeire is.

Kábítószer definíciója, meghatározása

„Jogi definíciója szerint kábítószer és pszichotrop anyag minden olyan szer, amelyet két nemzetközi egyezmény, az 1961. évi Egységes kábítószer-egyezmény és az 1971. évi Pszichotropanyag-egyezmény tételesen felsorol. Egy másik, bonyolultabb definíció szerint kábítószer

minden olyan termék, amelynek fogyasztását tiltják, és/vagy amely befolyásolja a mentális működést, és/vagy fogyasztása veszélyes és visszaéléshez, dependenciához vezethet. Ide tartoznak: (1) az ópium és származékai (pl. heroin), (2) a stimulánsok, mint például a kokain, (3) a hallucinogén szerek (pl. LSD), (4) az egyes oldószerek, amelyek gőzeinek belégzése kábulatot okoz (pl. hígító, szerves oldószer), (5) egyes orvosi vényre is kapható gyógyszerek, amelyek magukban vagy alkohollal kombinálva kábulatot okoznak és dependenciához vezethetnek” (Szabó, d. n.).

A kábítószer megnevezése inkább jogi fogalom, hétköznapi szóhasználatban drogoknak is nevezzük, ám ez a két megnevezés nem szinonimája egymásnak, ugyanakkor meghatározásuk napjainkban is bizonytalan. A drog megnevezés egy tágabb fogalom, idesorolható például a nikotin is, azonban ez önmagában nem kábítószer. Az angol nyelvben a „*drugs*” kifejezés a gyógyszereket is magában foglalja, mivel ezeknek is olyan tulajdonságai vannak, amelyek az ember szervezetében élettani változásokat okoznak (Raffai, 2020).

Kábítószer negatív hatásai

Az illegális kábítószer nemcsak közvetlenül van hatással a szájüregre, hanem olyan módon közvetetten is, hogy magatartásbeli, étkezési változásokat idéznek elő (Shekarchizadeh et al, 2013). Először a közvetlen, kémiai úton végbemenő hatásokat szeretnénk bemutatni. Több kábítószer is, mint például a metamfetamin és a kokain, szájszárazságot idéz elő, mivel gátolja a nyálmirigyek általi salivatermelést. A nyál egyik tulajdonsága, hogy a baktériumok terjedését visszaszorítja; ez a funkció a szerhasználók körében csökkent intenzitású, így könnyebben kialakul a fogszuvasodás (caries), illetve különböző szájüregi fertőzések. A fogszuvasodás másik oka különösen a kokainfüggők körében figyelhető meg, mivel a kokain savas közeget teremt, ezzel bontva, gyengítve a fogzománcot. A különböző szerek a véráramlást gátolják, így az íny nem tölti be funkcióját, azaz nem tartja meg stabilan a fogakat. Ennek következtében a kábítószer fogyasztók körében nő a fogvesztések száma. Másik magas kockázatú csoportot képeznek az opiátok, vagyis az ópiumtartalmú kábítószer. Ilyen például a heroin, ami parenteralisan adagolva a függő személynél szájüregi gombás, vírusos elváltozások kialakulásához vezet (Iocco, 2022). A kellemetlen lehelet is a tünetek közé sorolható, ezt más néven halitosisnak nevezzük. Ez a jelenség részben a fogápolás hiányának, részben a kábítószer bom-

1. ábra: Fogcsikorgatás miatti fogkopás (URL1)



lásakor keletkező anyagoknak tudható be (Torstein et al, 2017). Ezen szakirodalmak áttekintése után belátható, hogy az illegális kábítószer közvetlenül is hatással vannak a szájüregre, azonban számos kutatás ezeket az állításokat megkérdőjelezi. A múltban neves kutatók vizsgálták az addikcióval küzdő emberek fizikális és mentális egészségét, azonban több eredmény is azt igazolta, hogy számottevő összefüggés van a szerhasználat és a szájüregi megbetegedések között. Ez annak tudható be, hogy a kábítószer-fogyasztók kevesebb időt szánnak ápoltságuk fenntartására, ritkábban látogatják az orvosokat, mivel idejük nagy részében a szerek hatása alatt állnak (Sárosi, 2004). Több szakirodalomban is megjelennek egyértelműen azok a közvetett hatások, amelyek például a megváltozott magatartásnak és az étkezési szokásoknak tudható be. Kábítószer fogyasztásának következtében alakulhat ki például a bruxizmus, vagyis a fogcsikorgatás. Ez különösen megfigyelhető azoknál a személyeknél, akik antidepresszáns-fogyasztók, illetve kokain, extasy, metamfetamin használói. A szokássá vált fogcsikorgatás nemcsak módosult, hanem tiszta tudatállapotban is megfigyelhető. Az **1. ábrán** a fogcsikorgatás miatti fogkopás látható a felső fogsoron. Ez a jelenség azoknál a személyeknél is megfigyelhető hosszú távon, akiknek rehabilitációja sikeres volt, abbahagyták a kábítószer-fogyasztást (Hill, 2023).

Kiemelendő még az étrend megváltozása, mivel a rendszeresen kábítószer fogyasztók tapasztalhatnak édes ételek, cukor iránti sóvárgást, ami hozzájárul a fogszuvasodás kialakulásához. A nem megfelelő minőségű, mennyiségű étkezés miatt a szervezet vitaminraktárai kiürülnek, csökken a D-vitamin és a kalcium szintje is, ez pedig a csontok elgyengüléséhez, töréséhez vezet (Iocco, 2022; Shekarchizadeh et al, 2013; Hill, 2023).

Marihuána fogyasztásával kapcsolatos szájüregi betegségek

Érdemesnek tartjuk külön említést tenni a marihuána fogyasztásáról, mivel ez az anyag szélesebb

körben elfogadott, mint más pszichoaktív társai, illetve több országban nem tartozik bele az illegális drogok körébe, emiatt kapta a „kapudrog” elnevezést is. Azonban fontos megemlíteni, hogy bizonyítottan káros hatásai vannak a fizikális egészségre. Azonnali hatásként megjelenik a szájszárazság, ez fokozza a szomjúságérzetet. A marihuána egyik fő összetevője a THC, vagyis a tetrahidrokannabinol. Ez az anyag azon kívül, hogy a boldogságérzetért felelős, megakadályozza a kalcium eljutását a csontszövetekhez, ezzel gyengítve azok szerkezetét. Ilyenkor megjelenik hosszú távú hatásként a korábban említett foghiány, fogak eltörése, letörése (Sztankó & Ujj, 2015). Az Egyesült Államokban napjainkban is a legtöbbet használt pszichoaktív szer a marihuána, és az évek alatt egyre több a használók száma. Orvosi felhasználásra több államban legalizálták, azonban fontos megjegyezni, hogy ez szigorú orvosi ellenőrzés, konzultációk felügyelete alatt áll. A fiatalok körében gyakoribb a kannabis fogyasztása, ami egy intő jel lehet, mivel már korábban fogékonyabbak lesznek fogászati panaszokra. Másik nagy probléma, hogy a THC koncentrációja nő manapság a kábítószerekben, emiatt gyakoribb a caries, a mucosalis laesio és a nyál pH-jának megváltozása. Itt is megemlíthetjük, hogy a marihuána fogyasztása után cukor iránti sóvárgás léphet fel, ami tovább rontja a szájüreg egészségét. Kutatók összefüggést találtak a snackek, édességek gyakori fogyasztása és a marihuánahasználat között (Le, Khoo & Palamar, 2022).

Egy másik kutatásban vizsgálták a kannabis okozta szájüregi betegségeket, „itt *Candida albicans* fertőzésről (sarjadzógombás fertőzés), fogágybetegség gyakoribb előfordulásáról, szájüregi leukoedemáról és alkalmankénti hyperkeratosisról (a hám szarurétegének megvastagodása) is beszámoltak. A kannabiszfüst a szájnyálkahártya hámban diszplázias elváltozásokat és az ezt követő szájüregi premalignus (rákmegelőző állapotú) elváltozásokat okoz” (Humli, 2022).

Dizájner drogok mint új keletű problémák

Fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy a drogpiacon folyamatosan változik, amely napról napra nemcsak az egész szervrendszert érintő problémákat, hanem a fogászatban is új, eddig ismeretlen tüneteket is okozhat. Dizájner drogoknak nevezzük azokat az újonnan megjelenő pszichoaktív szereket, amelyeknek összetevőjében csupán néhány változtatást vé-

2. ábra: HIV-fertőzés miatt kialakult Kaposi-sarcoma (URL2)



geznek, így kikerülve a jogi szabályozást. A dizájner drogokra jellemző, hogy szinte minden ember számára elérhető, illetve olyan anyagokból állítják elő, amelyek sokszor a háztartásokban is fellelhetők (pl. felnitisztító, porszívó-illatosító). Ez az oka annak, hogy a fogászati ellátásnak naprakésznek kell lennie ezekkel a szerekek kapcsolatban, és több kutatásra is lenne szükség ebben a témában. Ennél a pontnál fontos megjegyezni, hogy akik ezeket az olcsón beszerezhető szereket fogyasztják, legtöbbször nem fordítanak figyelmet a higiéniára, és ez okozza a problémák jelentős részét. Egészségügyi kockázatot jelent ebben az esetben a gyakori túhasználat, melyet az emberek egymással megosztva, cserélve használnak. Sok fertőző betegséget ilyen úton el lehet kapni, például a HIV és hepatitis B-, C-fertőzést is. A HIV-fertőzés nyomot hagy a szájüregben is (2. ábra) (Ozsváth, 2023).

Kábítószer-fogyasztók fogászati kezelése, ezzel kapcsolatos nehézségek

Sok elérhető rehabilitációs központ létezik már, ahol többek között a kábítószerfüggők drogról való leállítását segítik, illetve az egészségügyi rendszerben addiktológiai szakrendelések is elérhetőek. Ezek az intézmények együttes erővel azon dolgoznak, hogy a függőségeket, pszichoaktív szerek terjedését megfékezzék, azonban kevés intézményben foglalkoznak kifejezetten a szerhasználók orális egészségével. Másrészt, a szerhasználók egészségének javítása multidiszciplináris ellátást igényel, tehát több egészségügyi ágazat együttműködésére lenne szükség. A jó útra tért szerhasználók, tehát a rehabilitációban

részt vevő páciensek többsége arról számolt be, hogy elégedetlen a mosolyával, zavarja fogai rossz állapota. Annak ellenére, hogy jelentős szájüregi panaszokkal rendelkeznek a szerhasználók, mégsem veszik igénybe a fogászati ellátást. Ennek több oka is van, először is az addikciótól szenvedő betegek félnek a megbélyegzéstől, illetve a fogorvos elutasító magatartásától. Utóbbi egyébként jellemző a fogászati ellátásban, tehát a fogorvosok, fogászati szakdolgozók elutasítónan fordulnak ezekhez a páciensekhez. Másrészt, a szenvedélybetegek nem gondolkoznak hosszú távon, márpedig a fogászati ellátás nem egyszeri alkalmat jelentene számukra, hanem többszöri konzultációra, kezelésekre lenne szükség. Másik probléma, hogy a drogfüggő személyek ritkán fordulnak fogorvoshoz, leginkább csak akkor, ha már súlyos panaszaik vannak a szájüreggel kapcsolatban. Ennek a helyzetnek a javítására mind egészségügyi intézményi részről, mind politikai részről több támogatásra lenne szükség (Shekarchizadeh et al, 2013).

A fogászati kezelés, beavatkozás előtt nagyon fontos a pontos anamnézis felvétele, mivel a kábítószer-függők nem szívesen vallják be addikciójukat, így előfordul, hogy elhallgatják ezt a szakember előtt. Ennek kiderítése, akár a szájüreg megvizsgálásával különösen fontos, mivel a fogászati ellátáshoz használt kémiai anyagok, érzéstelenítők, gyógyszerek reakcióba léphetnek az illegális anyaggal, amit a páciens fogyasztott. Ha az orvos xerostomiát (szájszárazság, saliva hiánya), fogágygyulladást, fertőzésre utaló jeleket vagy esetleg túlzott, indokolatlan foghiányt észlel, az kábítószer-használat gyanúját is keltheti, érdemes ilyenkor utánajárni, hogy az esetleges károkozást elkerüljük. Másik gyanús kórkép lehet a fogíny megduzzadása, mert ez is tipikus jele a drogok használatának, kifejezetten a marihuána fogyasztásának. Másik odafigyelést igénylő probléma, hogy az opiátokat használó kábítószerfüggők szervezete toleráns lehet a fogászatban alkalmazott fájdalomcsillapítókkal szemben, így náluk másik típusú érzéstelenítő használatára van szükség. Egyrészt azért, mert a kezelés alatt nekik nem hat ez a fajta érzéstelenítés, másrészt az opiátok használatával serkenthetjük ehhez kötődő függőségüket. Egy iráni kutatás rávilágított arra is, hogy a helyi érzéstelenítésként legtöbbször használt lidokain ugyanolyan mennyiségben használva kevésbé hatott az ópiumfüggőknél, mint a kontrollcsoport tagjainál. Ez a tény is azt támasztja alá, hogy az ópiumfüggők körében gyakori a rezisztencia az érzéstelenítőkkel szemben (Hasemian, 2014). Kezeléssel összefüggő probléma lehet még a mentális egészségük a pácienseknek, mivel mikor tiszta tudatállapotban érkeznek a rendelőbe, elvonási tünetek

keletkezhetnek, így könnyen szorongóvá, agresszívvá válhatnak. Emiatt is nagyon fontos az, hogy a szakorvosok hamar felismerjék a függőség fennállását, és egy előremutató kezelési stratégiát fejlesszenek ki más egészségügyi szakemberekkel együtt dolgozva (Humli, 2022; Vályi, 2014).

Kábítószeres és daganatos összefüggés

A kábítószeres használatával összefüggésbe hozható daganatos megbetegedések két csoportba oszthatók: a bejuttatott kémiai anyagok okozta és a bejuttatási módszer okozta daganatok kialakulása. A bejuttatási módszerek igen sokfélék lehetnek: az intravénás bejuttatás növeli a kockázatát a HIV és a hepatitis okozta megbetegedéseknek, míg a szájon át történő belélegzés elősegíti a tüdő és érrendszerrel kapcsolatos tumorok kialakulását. Másrészt, példának okáért a mariuhána cigarettában történő elszívásakor égéstermék keletkezik, ami bizonyítottan karcinogén, vagyis rákkeltő hatású (Horti & Riskó, 2017). A bejuttatott kémiai anyagok közül az opiátok karcinogén hatása tudományosan alátámasztott, azonban további vizsgálatokra lenne szükség, főleg a világ azon részein, ahol az ópium használata jelentős mértékű (Rashidian et al, 2016). Az azonban nem kérdéses, hogy a kábítószer-fogyasztók esetében az orális daganatok is előfordulhatnak, így körükben fontos lenne az onkológiai szűrés megvalósulása is.

Összegzés

A kábítószeres használatával kapcsolatos orális megbetegedések kutatása nagy fontossággal bír, mivel egyre szélesebb körben elterjednek ezek a szerek. A fogászati ellátás ezzel kihívás elé van állítva, de megfelelő intézkedésekkel, ápolási és kezelési tervekkel, stratégiákkal, időben való felismeréssel javítani lehetne a szerhasználók orális egészségét, higiéniáját, amit minden olyan egészségügyi dolgozónak szem előtt kellene tartania, aki munkája során szerhasználó betegekkel találkozhat.

Szerzői munkamegosztás: H. H.: irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása; N. A.: kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Irodalomjegyzék

- Hasemian, A. M., Omraninava, A., Kakhi, A. D., Sharifi, M. D., Ahmadi, K., Maszumi, B., Mehrpour, O. (2014). Effectiveness of local anesthesia with lidocaine in chronic opium abusers. *Journal of Emergencies, Trauma and Shock*, 7(4), 301-304. <https://doi.org/10.4103%2F0974-2700.142765>
- Hill, A. (2023). Effects of Drug Addiction on Oral Health. *New Mouth*. <https://www.newmouth.com/oral-health/effects/drug-addiction/>
- Horti, J., Riskó, Á. (2017). *Onkopszichológia a gyakorlatban*. Budapest, 2. online kiadás, 35–37.
- Humli, V. (2022). Mutasd a fogad, megmondom ki vagy – Szerhasználat és fogászat. *Magyar Drogfigyelő*, 2(11).
- Iocco, A. (2022). *8 drugs that destroy dental health*. <https://resurgencebehavioralhealth.com/blog/8-drugs-that-destroy-dental-health/>
- Le, A., Khoo, E., Palamar, J. J. (2022). Association between Oral Health and Cannabis Use among Adolescents and Young Adults: Implication for Orthodontists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15261. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215261>
- Ozsváth, K. (2023). *Az Európai kábítószer-jelentés, a Kábítószer és a Kábítószer-függőség európai Megfigyelőközpont legfrissebb elemzése az európai kábítószerhelyzetről*. Drogkutató Intézet.
- Raffai, G. (2020). *Mit nevezünk drognak? - fogalmi gyorstalpaló kezdőknek*. Drogkutató Intézet.
- Rashidian, H., Zendehehdel, K., Kamangar, F., Malekzadeh, R., Haghdoost, A.A. (2016). An Ecological Study of the association between Opiate Use and Incidence of Cancers. *Addiction and Health*, 8(4), 252–260.
- Sárosi, P. (2004). *Az ópium, a heroin és a morfiom hatásai a függőkre*. Drog Riporter.
- Shekarchizadeh, H., Khami, M. R., Mohebbi, S. Z., Ekhitari, H., Virtanen, J. I. (2013). Oral Health of Drug Abusers. *Iranian Journal of Public Health*, 42(9), 929-940.
- Szabó, M. Cs. (d.n.). *Kábítószer*. Közzolgálati Online Lexikon. <https://lexikon.uni-nke.hu/szocikk/kabitoszer/>
- Sztankó, P., Ujj, Zs. (2015). *Marihuana hatásai a szájra*. KamaszPanasz.
- Torstein, M., Moreno, G. G., Salvatierra, A. A. (2017). Drug related oral malodour (halitosis): a literature review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 21(21), 4930–4934.
- Vályi, P. (2014). *Dentálhigiénikusok kézikönyve*. 469-471. https://eta.bibl.u-szeged.hu/908/1/2011-0032_magyar.pdf
URL1: <https://kavicsdental.hu/fogkopas/>
URL2: <https://hu.wikipedia.org/wiki/Kaposi-szarkóma>

A MESZK Országos Szervezete
és a MESZK Budapesti Területi Szervezete
2024. május 23-24-én

az alapellátásban dolgozók számára pontszerző továbbképzést szervez
Egészségügyi Szakdolgozók V. Alapellátási Konferenciája
címmel.

A rendezvény helyszíne: Budapest, Ensana Thermal Hotel Margitsziget

Szakmacsoportok: felnőttápolás és gondozás, gyermekápolás és gondozás, sürgősségi ellátás, fogászati ellátás, mozgásterápia és fizioterápia, védőnői ellátás, szülészeti ellátás, közegészségügyi és népegészségügyi, egészségügyi menedzsment, dietetikai, valamint természetgyógyász.

A konferencia felhívása elérhető a www.meszk.hu oldalon.