

KÁBÍTÓSZER ÉS A BŐR

A kábítószeresek által előidézett bőrtünetekről a lakosság körében viszonylag keveset tudnak. Ha megkérdeznék a járókelőket, alighanem csak a tűszúrások nyomait és a nem steril használat-hoz köthető bőrfertőzéseket említenék meg, pedig a tünetek palettája ennél jóval szélesebb. A témával kapcsolatos szegényes ismeretek többek között azzal magyarázhatóak, hogy maguk a használók is sokáig megpróbálják elfedni az elváltozásokat. Ezek a stigmatizáló jegyek rendszerint csak később kerülnek felszínre, amikor a súlyos, visszafordíthatatlan szöveti károsodások miatt szükségessé válik az orvosi kezelés.

Kábítószernek azokat a természetes vagy szintetikus anyagokat nevezzük, amelyek a központi idegrendszerre hatva megváltoztatják annak működését, hiányukban pedig testi vagy lelki megvonási tünetek lépnek fel. Hatásuk alapján legfontosabb csoportjaik a *pszichostimulánsok* – ilyen például a koffein, a kokain, az amfetamin, az ecstasy, a speed és az efedrin. Az *ópiátok* közé tartozik a morfin és a heroin, a *központi idegrendszeri depresszánsok* közé pedig az alkohol, a benzodiazepinek, a barbiturátok. A *kannabinoidok* (hasis, marihuána) és a *hallucinogének* (LSD, pszilocibin, meszkalin, ayahuasca, salvinorin, PCP) ismertek még.

Milyen bőrváltozásokat okoznak az egyes csoportok legismertebb képviselői? A kokacserje (*Erythroxylum coca*) levelét az Andokban élő indiánok évszázadok óta rágsájják, mivel hatóanyaga, a kokain megkönnyíti a magaslati levegőn végzett fizikai munkát, a keringési rendszerre kifejtett stimuláló hatásának köszönhetően. Nemcsak a szív- és érrendszer működését serkenti, hanem a központi idegrendszerét is.

A kokainfogasztás „eredménye” eufória, hiperaktivitás és az éberség fokozódása. Felléphetnek bizarr hallucinációk is, amikor az az érzés támad, mintha a bőr alatt rovarok hemzsegnének. Ezt a jelenséget formikációnak nevezzük, és általa-



ban erős viszketés kíséri, amit a bőrön visszamaradt vonalszerű, pörkös területek jeleznek.

Ezt a drogot többféle módon fogyasztják, ennek megfelelően alakulnak az általa előidézett bőrelváltozások. Az intravénás használatához csatlakozó tünetek főként a mikrocirkulációra kifejtett hatás eredményei. A kiserek összehúzásával keringésvárat idéz elő, ami tartósan fennállva gyulladásához és szöveti elhaláshoz vezet. A szervezetbe bejutott idegen anyagok megzavarják a kötőszövet termeléséért felelős fibroblasztok működését. A fibroblasztok abnormális viselkedése áll a háttérben azoknak az eltéréseknek – ujjbegyek kihegye-

sedése, papagájcsőr alakú körmök – melyek a szkleroderma nevű, fokozott kötőszövet-termeléssel és sorvaddal járó autoimmun betegség tüneteire emlékeztetnek. A mikroeringés alkotói közül a nyirokerek sem maradnak érintetlenek, károsodásuk egyik indikátora a kéz megduzzadása, s nem csak a kokain esetében figyelhető meg, a heroinhoz hozzáadott kinin is okozhat hasonló eltérést. Egy másik adalékanyag, a kokainmámort felerősíteni hivatott levamisol is komoly károsodásokat okozhat a kiserek roncsolása révén. A többi komponenssel együtt drasztikusan lecsökkentheti a fehérvérsejtek számát, és ezáltal a kórokozók elleni

védekezés is romlik. A szippantásos használat következményei az orrsővény perforációja a kiserek összehúzása révén, valamint az úgynevezett „snorter warts”-ok. Utóbbiak az orrban képződő szemölcsök, amelyek humán papillomavírussal való fertőzés következményei.

A heroin félszintetikus vegyület, az ópium legnagyobb mennyiségben jelenlevő alkaloidjának, a morfinnak az acetilezett származéka. A XIX. század végén a morfinizmus problémájának megoldását remélték tőle. A kísérlet sajnos kudarcba fulladt, mert kiderült, hogy elődjénél is erősebb pszichikai és testi függőséget vált ki. Jellegzetes, alapvetően két fázisra osztható hatása van: a kezdeti ropant intenzív és rövid flash-t órákig tartó, lebegésszerű ellazult állapot követi. A flash során nagy mennyiségben szabadul fel hisztamin a szervezetben, ami kivörösődéssel és viszketéssel jár, akár napokig jelen lehetnek vörösös göbcsék. A heroin által előidézett bőrelváltozások zöme a szerfeccskendővel történő beadásához köthető. Ilyenek például a *únyomok*: jobbkezesekben kezdetben a bal könyökhajlatban találjuk meg őket, az itteni vénák használhatatlanná válása után pedig más régiókat keresnek (kézfaj, ágyék, láb). Fokozott pigmentáció kísérí őket, ami a tartós érleszorítás és a rendszeres mechanikai irritáció eredménye. A „tracks” elváltozáson a vonalas, besüppedő hegeseéseket értjük, amikhez a bőr elszíneződése vagy pigmentáció csökkenése társul. Érsérülés és következményes trombózis talaján alakulnak ki. Egy másik jellegzetes, besüppedő heg lehet a „Pockets”, ami az ágyékhajlatban jelenik meg. A „sooting tattoos” koromszennyeződés által előidézett bőrelszíneződés, amit egyes fogyasztók igazi tetoválásokkal fednek el, hogy ne legyenek feltűnőek a környezetük számára. A „skin popping” pedig véletlenszerű vagy szándékos beadás a bőr alá. Nehezen gyógyuló hegeket okoz, ráadásul megnöveli a *Clostridium*-törzsek által előidézett fertőzések esélyét is. A bőr mélyszövetének oxigénhiányos környezetében a spórák fejlődésnek indulnak, majd elkezdik termelni azokat a toxi-



Papagájcsőrserű, autoimmun kötőszöveti betegséget utánzó ujjbegy-elváltozások kokain-abúzus következtében

nokat, melyek a görcsös izomösszehúzóással járó tetanusz vagy az ezzel épp ellentétes izomgyengeséget és bénulásokat okozó botulizmus kialakulásáért felelősek.

A nem steril túhasználat és a kerregési zavarok miatt gyakoriak a bőr- és lágyrészfertőzések, melyek – tekintve a rendszeres használók legyengült immunrendszerét – rendkívül súlyosak és gyors lefolyásúak. A leggyakoribbak a *Staphylococcus*-törzs által előidézett, mélyszöveti gyulladások, de a *Streptococcus*-fertőzések száma is jelentős.

Az elmúlt években rendkívül nagy visszhangot váltott ki egy, a főleg Kelet-Európában házilag előállított opioid-jellegű vegyület, a dezomorfin. A bőrre kifejtett hatásáról illetve a szintézis köztitermékéről, a klorokodidról az anyagot krokodilnak nevezték el. Intravénásan használják, hatása erős, de viszonylag rövid ideig tart. Szintézisekor patikában beszerezhető kodeintablettákból indulnak ki. Az előállítás során olyan toxikus melléktermékek keletkeznek, amelyek a bőrt zöldesen elszínezik és érdessé teszik, idővel az érintett terület el is hal. A szervezet gyors leépülését okozva átlagosan 2-3 éven belül halálhoz vezet az alkalmazása.

Az indiai kendert (*Cannabis sativa*) évszázadok óta használják, hajdanán gyógyászati célokra is szolgált, főleg a Közel-Keleten. Belépődrognak tartják a keménydrogok világába, ugyanis a fogyasztók körülbelül 50%-a egy éven belül más szereket is kipróbál. Hatóanyaga, a D9-THC szinte alakít ki fizikai elvonási tüneteket, de annál erősebb a pszichikai függőség.

Azt a hangulatot erősíti fel, ami a szerhasználatot megelőzte, így a jókedv és bódulat mellett szorongás és paranoid gondolatok is jelentkezhetnek. A kannabisz viszonylag közismert hatása a szemnek és környékének kivörösödése, de azt már kevesebben tudják, hogy az 50 év alatti populációban a perifériás artériás betegségek egyik leggyakoribb oka, mivel a D9-THC és a szennyezőanyagok érösszehúzódat váltanak ki.

A főképp partidrogként elhíresült ecstasy pszichostimuláns sajátos. Sokkal erősebb a befolyása az érzelmekre, mint más diszkódrogoknak, mivel megemeli a hangulati élet szabályozásáért felelős ingerületátvivő anyag, a szerotonin szintjét. Az ecstasy tabletták fogyasztását is kísérhetik kivakart, heges bőrsérülések, amiért közvetve szintén a szerotonin felszabadulása a felelős. Az úgynevezett „extasy pimples”-ek pedig speciálisan ennek a szernek a használatához köthető, pattanásokhoz hasonló kiütések.

Végezetül pedig mindenképp meg kell említenünk az újgenerációs szintetikus szereket. Az úgynevezett dizájn drogokat valamelyik klasszikus pszichoaktív anyag alapszerkezetének módosításával állítják elő. Rendkívüli veszélyesek, hiszen szintézisük után mindenféle egyéb vizsgálat nélkül szinte azonnal piacra kerülnek, és viszonylag olcsón elérhetőek. Bár az alapvegyülethez hasonló hatást remélnék tőlük, de valójában az általuk kiváltott reakciók rövid- és hosszútávú szövődményei kiszámíthatatlanok – nem csak a bőrtüneteket tekintve.

ALTMAYER ANITA
SZLÁVICZ ESZTER