



## System včasného varování

Jak by měla vypadat ideální spolupráce v rámci systému včasného varování. Jsme připraveni na nové hrozby?

Nahradí nové syntetické drogy pervitin?

Dr. Viktor Mravčík NMS, Mgr. Monika Žídková, Toxikologie 1. LFUK a VFN, Lucie Ivanovova, Party-trend, Jiří Valnoha, Podané ruceba balónového efektu –Ing. Mgr. Aleš Herzog, TP SANANIM

# Otázky k diskusi



- a) Co je pro Vás základ dobrého systému včasného varování? Jak funguje systém aktuální? Jsou nějaké rezervy toho našeho současného?
- b) Analýza vzorků: Daří se nám včas a v dostatečném rozsahu analyzovat zneužívané látky? Jsou výsledky dostupné pro služby či pro uživatele drog? Pokud ne, co tomu brání?
- c) Zprávy o předávkování: Máme včas zprávy o příčinách fatálních a nefatálních předávkování? Jsou dostupné pro např. Služby či uživatele drog?
- d) Hrozby a co s nimi? Co vnímáte jako aktuální hrozby?



15.30 - 16.30

Panelová diskuse nad riziky zneužívání nových syntetických drog – Co víme a co nevíme?

Martin Kuchař, VŠCHT+NPC ČR

Jiří Dintar, Centrum adiktologických služeb Benešov

Kateřina Grohmannová, NMS

# Katinony



- a) Co říkáte na nové látky, které se objevily na seznamu zakázaných drog?
- b) Jak vnímáte efektivitu právní regulace nových látek? Má cenu jít touto cestou?
- c) Co víme o katinonech? Jak je to s jejich toxicitou? A mohou vytlačit pervitin?
- d) Co víme o další syntetických látkách, které se objevují v ČR? Co může vést k preferenci užívání těchto látek?
- e) Co víme o výrobě nových syntetických drog? Jak vznikají, jak se dovážejí?



New Psychoactive  
Substances in Europe

# Seznam zakázaných látek



Co-funded by  
European Union

Číslo	Název	Skupina
1	AH-7921	<u>Opioidy</u>
2	APINACA	<u>Kanabinoidy</u>
3	25B-NBOMe	<u>Fenetylaminy</u>
4	25C-NBOMe	<u>Fenetylaminy</u>
5	4,4'-DMAR	Ostatní
6	3,4-DMMC	<u>Katinony</u>
7	4-FA	<u>Fenetylaminy</u>
8	5F-AKB48	<u>Kanabinoidy</u>
9	3-FMC	<u>Katinony</u>
10	5FUR-144	<u>Kanabinoidy</u>
11	25I-NBOMe	<u>Fenetylaminy</u>
12	3-MEC	<u>Katinony</u>
13	3-MMC	<u>Katinony</u>
14	3MeO-PCP	<u>Arylcyklohexylaminy</u>
15	<u>Methoxetamin</u>	<u>Arylcyklohexylaminy</u>
16	MT-45	Piperaziny
17	<u>Pentedron</u>	<u>Katinony</u>
18	$\alpha$ -PVP	<u>Katinony</u>
19	UR-144	<u>Kanabinoidy</u>



13.15 - 14.45

Panelová diskuse nad riziky užívání opioidních léků a možnostmi intervencí

Barbara Janíková, Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti

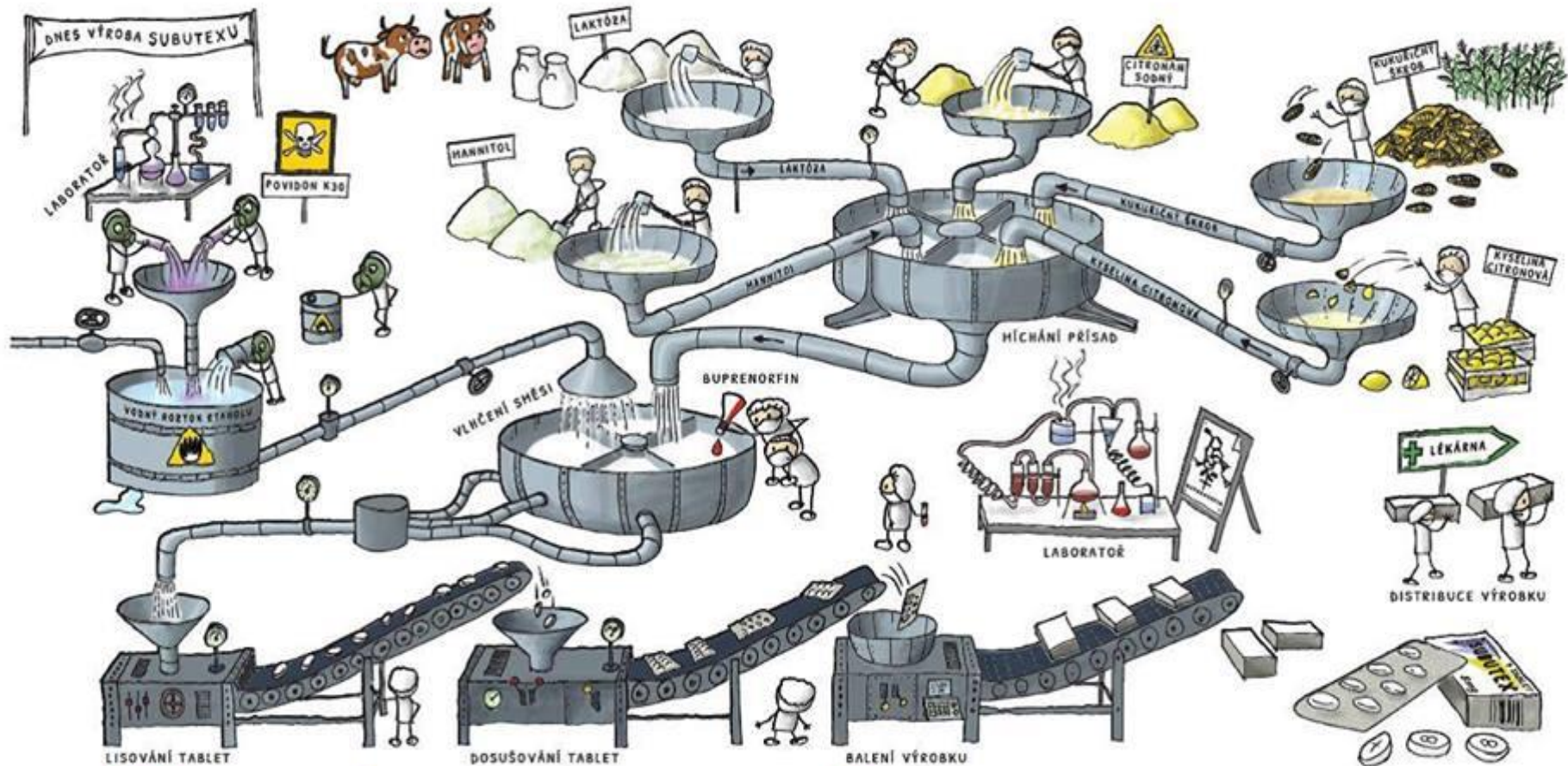
Jiří Frýbert, Agentura sociální práce Ulice Plzeň

Lenka Vavrinčíková, Klinika Adiktologie

Zbyněk Oktábec, Remedis

Martin Kuchař, VŠCHT+NPC ČR





# UŽ VÍM PROČ

... MÁM FILTROVAT SUBAČ!



## VÝROBA SUBUTEXU

Subutex se ze svého účinného látkového jádra, mannitolu, povidonu K30, kyseliny citrónové a citrónové sodiny. Do této směsi přidáme tvořící 98 % tablety se přidá hydrochlorid buprenorfinu (2 %) a vše se promíchá. Poté se směs roztáhne, aby se dobře propojila, částečně se vysuší a následně vysuší do tablet. Označí se logem a dává.

Tablety subutexu / subutexu obsahují 400 mg. X. Inho je obsah buprenorfinu (účinný opioid) pouhých 8 mg, což 2 %.

98 % pojiva, lázeň a obalovací prostředky do lázeň

laktóza  
povidon K30  
mannitol  
laktóza  
kyselina citrónová  
citrónová sodina



posled 2 %  
buprenorfinu

## FILTRUJTE!

Větší část injekčních užívání subutexu, subutexu či Ravary má se filtruje. Tím si samé a níže říkáte jakýsi množství tzv. pojiva, lázeň, které dává dohromady tablety, ale vám žádný účinek drogy nepřináší.

Buprenorfin je v léku obsažen ve formě soli (hydrochloridu), čím se rozpouští ve vodě.

Hidrochlorid nepřichází e účinnou látkou. Pouze jeho pomocí odstraníme pojiva (laktóza a spolek). To jsou vlastně „sladká lepkavá“, která v léku jsou potřebná pro udržení a zvyšují účinnost léku. Rovněž usnadňují drobné léky a absorpci do oběhové soustavy krevní. Dochází také k potírání účinných látek a srovná. Na potírání účinných látek se lépe snadno bakterie.

Toto platí také pro lázeň. Venšal retard.

A V TĚLE KAPCE JE VAŠE DROGA





Proč se bere na Jižní Moravě pervitin a ne heroin?

Jak si vysvětľujete úbytek užívání heroinu mezi IUD v ČR za posledních 15 let?

Jak si vysvětľujete příklon k užívání buprenorfinu? Proč je pro IUD atraktivní?

Je zde riziko pro intenzivnější zneužívání opioidních léků? Co může vést k preferenci užívání těchto látek?

Jaké opioidní léky a jakými cestami se mohou dostávat mezi IUD? A co s tím?

Jak by mohla probíhat distribuce naloxonu v nízkoprahových službách?