

KOKAINAS

Pagrindinės medžiagos ir jų „dozavimas“		Kokainas (kokaino hidrochloridas), krekas (išgrynintasis kokainas), kokamedžio (<i>Erythroxylon coca</i>) lapai, taip pat įeina į narkotikų mišinių (žr. 134 psl.) sudėtį
Vartojimas		Kai kuriose šalyse – vietinis anestetikas. Nelegaliai vartojamas svaigintis, fiziniam ir protiniam aktyvumui didinti (uostomas, rūkomas, švirksčiamas į veną ir į raumenis, geriamas, tepamas ant dantenu) Vartojama vidutiniškai po 12–15 g lapų, 50–200 mg rūkant, 20–100 mg uostant (viena „takelyje“ turėtų būti ne mažiau kaip 20–30 mg), 10–50 mg švirksčiant į veną
Mirtina dozė		Labai įvairi, priklauso nuo vartojimo būdo ir pripratimo. Vartojant pro burną LD ₅₀ – 500 mg, LD ₁₀₀ – 1200 mg, sušvirksčius į veną, MLD – 20 mg
Nėštumo rizikos kategorija		C (jeigu vartojama svaigintis – X)
Toksinio poveikio mechanizmas		Stimuliuoja catecholaminų išsiskyrimą sinapsėse ir slopina juos metabolizuojančią monoaminoksidazę, tiesiogiai veikia pogumburio termoreguliacinius centrus, didelėmis dozėmis blokuoja širdies ląstelių natrio kanalus
Toksikodinamika, toksikokinetika	Veikimo pradžia	Sušvirksčius į veną, uostant arba rūkant maksimalus poveikis atsiranda po 1–2 min.
	Veikimo trukmė	Apie 30 min. (iki 1,5 val.)
	Pasisavinimas	Gerai rezorbuojamas pro visas gleivines, kraujagyslių spazmai rezorbciją mažina, uždegimai – didina
	Pasiskirstymo tūris	1,9–2,7 l/kg
	Ryšys su baltymais	Iki 10 proc.
	Metabolizmas	Hidrolizuojamas kepenyse, metabolitai (ekgonino metilo esteris, benzoilekgoninas ir kt.) aktyvūs, vartojant su etanolium, sudaro aktyvų metabolitą kokaetileną
	Šalinimo pusperiodis	60–75 min., aktyvių metabolitų – nuo 3 iki 8 val.
	Šalinimas	Iki 10 proc. kokaino ir metabolitai šalinami pro inkstus
Apsinuodijimo simptomai		Pradiniai simptomai: ryškus sujaudinimas, euforija, hipertenzija, tachikardija, tachipnėja, gali būti haliucinacijų, pykinimas, vėmimas. Vėliau gali būti gilus, dažnas ir nereguliarus kvėpavimas (iki kvėpavimo sustojimo), cianozė, psichozė, sąmonės sutrikimai iki komos, drebulys, raumenų rigidiškumas, traukuliai, širdies ritmo sutrikimai, hipertermija su stipriu karščio pojūčiu (kokaino karštligė), sunkiais atvejais miokardo išemija ir infarktas, aortos disekacija, intracerebrinės hemoragijos ir kt. Lėtinio piktnaudžiavimo atvejais būdingas daugelio organų sistemų pažeidimas Abstinencijai būdinga depresija, nerimas, nesugebėjimas susikaupti, mieguistumas, raumenų skausmai, drebulys, nevalingi judesiai ir kt.
Tyrimai		Kokybinis šlapimo tyrimas, ar nėra kokaino (metabolitų) Širdies veiklos, temperatūros monitoravimas Kalis, natrias, šlapalas, kreatininas Kepenų fermentų aktyvumas, bilirubinas, krešumo rodikliai Rentgeninis žarnyno tyrimas, įtarus, jog yra narkotikų paketų
Guldymo į ASPĮ kriterijai		Gyvybinių funkcijų ir psichikos nestabilumas

KOKAINAS

Gydymas	Pirmoji pagalba	Gyvybinių funkcijų, ypač kvėpavimo, stabilizavimas ir palaikymas		
	Skrandžio plovimas	Jei yra galimybė skirti aktyviosios anglies, tik išgėrus didelį kokaino kiekį		
	Aktyvintoji anglis	1 val. po apsinuodijimo, jei kokaino buvo išgerta, kartotinės dozės, įtarus nesandarius narkotikų paketus		
	Viso žarnyno plovimas	Gali būti veiksmingas narkotikų paketams šalinti (jei ne, gali prireikti operacijos)		
	Forsuota diurezė, hemodializė, hemosorbicija neindikuotinos			
	Priešnuodis	Nėra		
	Simptominis gydymas	Traukuliai	Diazepamo, lorazepamo į veną, jeigu reikia, barbitūratų	
		Psichozė	Benzodiazepinų, jeigu reikia neuroleptikų, skirti butirofenonų, pvz., haloperidolio	
		Hipertermija	Benzodiazepinų, tinkamai gydyti traukulius, taikyti fizines šaldymo priemones, sunkiais atvejais skirti dantroleno	
		Širdies ritmo sutrikimai	Atitinkamas gydymas, pvz., tachikardijai gydyti skiriama benzodiazepinų, sudėtingoms tachiaritmijoms – lidokaino, išsiplėtus QRS kompleksui – natrio hidrokarbonato infuzija	
Hipertenzija		Benzodiazepinų, sunkesniais atvejais alfa receptorių antagonistų (pvz., fentolamino) ar natrio nitroprusido infuzija. Negalima skirti beta adrenoreceptorių blokatorių		
Hipotenzija		Sureguliuoti ŠSD (jeigu tachikardija >180 k./min.), druskų tirpalų infuzija, jeigu reikia, vazopresorių, pvz., dopamino		
Stenokardiniai skausmai		Benzodiazepinų, nitratų, kalcio antagonistų, acetilsalicilo rūgšties		
Miokardo infarktas		Vengti trombolizių dėl galimų intracerebrinių kraujavimų ir dėl vazokonstriktinės infarkto patogenezės		
Skysčių ir elektrolitų pusiausvyros sutrikimai		Elektrolitų, volelijos korekcija		
Visos kitos reikalingos priemonės				
Sąveika su kitomis medžiagomis	Beta adrenoreceptorių blokatoriai dėl vazokonstriktijos didina audinių išemijos pavojų ir gali veikti paradoksiškai, sunkindami hipertenziją			
	Simpatikomimetiniai aminai didina pavojingų širdies ritmo sutrikimų pavojų			
	Gali didinti amfetaminų, risperidono, tioridazino, triciklių antidepresantų poveikį			
	Gali mažinti opioidų poveikį			
	Kartu vartojant alkoholinių gėrimų ar kitų narkotikų, didėja ūminio širdies nepakankamumo, traukulių pavojus			
Papildoma informacija	Gali būti mišinių ir priemaišų (pvz., acetono, benzeno, efedrino, fenciklidino, heroino, kofeino, lidokaino, metamfetamino, strichnino ir kt.), todėl būna ir jų sukeltų nepageidaujamų reiškinių			
Išrašymo iš ASPĮ kriterijai	Gyvybinių funkcijų ir psichikos stabilumas			
Ambulatorinis gydymas	Reikia priklausomybės gydymo ir narkotikų vartojimo kontrolės			