

# Infekční choroby toxikomanů

Osoby trpící toxikomanií mají zvýšené riziko některých onemocnění. Jedná se o následek často **velmi nízké hygienické úrovně** jejich životního prostředí a způsobu aplikace (nejčastěji injekční). Sociální úroveň a péče o zdraví jsou podřízeny touze po další dávce drogy. **Ilegalita** tlačí narkomany k opakovanému užívání některých pomůcek (jehel).

Infekce jsou významnou stránkou škodlivosti drog. **Vznikají** v důsledku:

- zanedbání pravidel asepse při aplikaci intravenózních drog;
- společného sdílení jehel a stříkaček;
- promiskuity motivované prostitucí nebo v důsledku poruchy chování;
- nedodržování základních hygienických návyků;
- aspirace při poruše vědomí;
- imunosuprese drog (heroinu, metadonu) nebo alkoholu.

## Etiologie

### 1. Bakterie

- *Staphylococcus aureus*
- *Enterococcus faecalis*
- *Pseudomonas aeruginosa*
- *Serratia marcescens*
- jinými gramnegativními bakteriemi
- orofaryngeálními komenzály
- *Mycobacterium tuberculosis*
- *Treponema pallidum*
- *Neisseria gonorrhoeae*

### 2. Houby

- *Candida parapsilosis*
- *Candida albicans*

### 3. Viry

- viry hepatitid A-E
- HIV
- papillomavirus
- HTLV-I
- HTLV-II

U toxikomanů je vyšší prevalence rezistentních mikroorganismů vzhledem k častému samoléčení ilegálně nabytými antibiotiky. **Nedostatečná nutrice** (snížená chuť k jídlu, zvracení, průjem, nedostatek finančních prostředků...) vede k celkovému oslabení imunity. Psychický **stres a vypětí** při abstinčních příznacích také negativně ovlivňují obranyschopnost těla. Nejčastější infekční onemocnění u toxikomanů jsou **infekční hepatitida B, C (popř. D), HIV (a následující AIDS) a infekční endokarditida**.

## Klinická manifestace

Septická tromboflebitida, infekce kůže a podkoží, po hematogenní diseminaci: sepse, infekční endokarditida (hl. pravostranná se septickými embolizacemi do plic), abscesy v orgánech (renální, splenický, mozkový), osteomyelitida a septická artritida, infekce měkkých tkání (celulitis, absces, nekrotizující fasciitida), pneumonie (bakteriální), mj. i aspirační, tuberkulóza plicní i mimoplicní, virové hepatitidy (A, B, C), sexuálně přenosné infekce (syfilis, gonorea, chlamydióza, HIV infekce).

## Diagnóza

Falešná negativita kultur pro samoléčení ilegálně získanými antibiotiky. Nabídnout odběr na protilátky anti-HIV.

## Diferenciální diagnóza

Falešná séropozitivita (VDRL, autoprotilátky), horečka z nečistot drog, porucha vědomí z intoxikace (může imitovat neuroinfekci), abstinční projevy (zvracení a průjem při abstinenci heroinu), plicní edém.

## Terapie

Zohlednit rezistenci k antibiotikům, toleranci analgetik a sedativ, počítat s nedodržováním léčebného režimu a svévolným předčasným ukončením léčby.

## Odkazy

### Související články

- Abúzus návykových látek

### Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2010. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.