

## **Psichobiologiniai pramogų ekstazio, arba MDMA, pavojai**

**2008 m. lapkričio mėnesio ACMD (Advisory Council on the Misuse of Drugs - Patarėjų taryba piktnaudžiavimo narkotikais problemoms, Anglija) susirinkimas**

### **The psychobiological dangers of recreational Ecstasy or MDMA**

ACMD meeting November 2008. Professor Andy C. Parrott, Department of Psychology, Swansea University, UK. Email: [a.c.parrott@swansea.ac.uk](mailto:a.c.parrott@swansea.ac.uk)

Profesorius Endis K. Perotas (Andy C. Parrott),  
Svansio (Swansea) universiteto  
(Didžioji Britanija) Psichologijos fakultetas  
El. paštas: [a.c.parrott@swansea.ac.uk](mailto:a.c.parrott@swansea.ac.uk)

Asmeninis tinklapis, kuriame skelbiami staipsniai pdf formatu  
Swansea University/Psychology/Staff/Parrott

*Lietuvos blaivybės fondas, 2010 m.*

# Aptariamos temos

(dvi valandas trukusio pokalbio 20 minučių versija)

- Ūmus arba staigus MDMA/ekstazio poveikis
- Atsigavimas, pavartojus MDMA: keletas dienų
- Ilgalaikis poveikis nuolatiniam vartotojams: didelė, įvairovė, kurią lemia įvairiopa narkotinė ir nenarkotinė, bet nesiliaujanti įtaka
- pakenkimų bei problemų liudijimai
- Nat'o (Nutt) redakcinio straipsnio apie MDMA (2006 m.) kritika
- Nat'o ir kitų (2007 m.) straipsnio žurnale „Lancet“ kritika
- Patvirtinimas, kad MDMA yra labai žalingas
- Galutinės išvados. Perot'as prieš Nat'ą
- Nat'as

## Ūmus arba staigus ekstazio/MDMA poveikis

- Stiprus poveikis daugeliui neurotransmiterių (McDowell'94)
- Ūminė dozė – gali išsiskirti 80% serotonino (Green 2003)
- Stiprus stimulatorius – padidėja daugelio neurohormonų kiekis
- MDMA yra energetinis stresą sukeliantis preparatas (Darvesh & Gudelsky, 2005)
- Ūmus streso hormono kortizolio kiekio 800% padidėjimas, kai MDMA pavartoja šokių klubų lankytojai (Parrott/Lock et'08)
- (Važiavimas dviračiu iki išsekimo: 137% padidėjęs kortizolio kiekis. Atliekant bandymus su MDMA laboratorijose: 100-150% padidėjęs kortizolio kiekis).

**Išvados:** MDMA yra bent jau toks pat stiprus kaip kokainas ir galbūt dar stipresnis – jis pasižymi įvairesniu psichobiologiniu poveikiu.

## Atsigavimas pavartojus MDMA

- Letargija, dirglumas ir liūdesys (Parrott&Lasky'98)
- Pusę savaitės trunkanti depresija gali pasiekti klinikinį lygį (Curran&'97)
- Pusę savaitės trunkanti agresija (Curran et al, 2004)
- Sumažėjęs apetitas ir maisto suvartojimas (Turner et, 1998)
- Miego sutrikimai, trunkantys pusę savaitės (Jones/Blagrove, 2007)
- Šios problemos trunka keletą dienų, o į pradinę būseną grįžtama tik septintą dieną.

**Palyginimas su kokainu:** bendru atveju, pavartojus MDMA, ilgiau užtrunka atsigavimo problemos.

## **Ilgalaikis pramogų ekstazio/MDMA poveikis**

„Pramogų ekstazio/MDMA vartotojams... gali pasireikšti įvairūs funkciniai sutrikimai, atliekant neurokognityvinius testus, pasikeičia jų kognityvinis-emocinis informacijos apdorojimas, labiau pasireiškia psichikos sutrikimų simptomai, sutrinka miegas, pasireiškia seksualinė disfunkcija, pasikeičia elektroencefalogramos pobūdis, modifikuojasi su įvykiu susijęs potencialas, sumažėja imuninė kompetencija, padidėja oksidacinis stresas“ (+81 nuoroda; Parrott'o 2006 m. apžvalga).

Šių problemų raidą lemia daugelis faktorių, o kai kurie vartotojai išlieka be pakenkimų (Parrott, 2006).

Lemiamas faktorius dažniausiai yra ilgalaikis ekstazio/MDMA vartojimas.

Pasak aukščiau minėtos apžvalgos: suprastėja socialinis sąmoningumas (REAY'06), atsiranda miego apnėja (serotonin & breathing, McCann'08).

## **Nutt'o (2006 m.) redakcinis straipsnis MDMA mažiau kenksmingas negu alkoholis**

### **Ekstazio/MDMA poveikis aprašomas taip:**

- Pirmalaikės mirtys: 10 atvejų per metus (Didžioji Britanija)
- Smegenų pažeidimai: nėra patikimų duomenų
- Sukeliama priklausomybė: „ekstazis nesukelia priklausomybės“
- Tarpasmeninė prievarta: nėra
- Mirtis eismo įvykių metu: nėra
- Saugumas perdozavimo atveju (x15): „Ekstazis yra mažiau toksiškas perdozavimo atveju, kadangi jis nesukelia kvėpavimo takų užspaudimo ir neblokuoja kosulio reflekso“
- Kepenų cirozė: nėra
- Širdies veiklos pažeidimai: nėra

## **Nutt'o apžvalga (2006 m.) ir įvadas jo naujam laikraščiu**

- Beveik kiekvienas teiginys, kurį Nutt'as išsakė apie MDMA (2006 m.), buvo netikslus.
- Jis turėtų suprasti šias problemas, perskaitęs mano detalų atsakymą (išsiųstą 2006 m.). Jis taip pat apsilankė mano ECNP (European College of Neuropsychopharmacology – Europos neuropsichofarmakologijos kolegija) konferencijoje, kuri vyko Vienoje.
- Tačiau savo kitame straipsnyje jis vėl pakartojo tas pačias klaidas.
- Nutt'as ir grupė jo kolegų (2007 m.) pasiūlė naują narkotikų daromos žalos skalę. Joje esama kelių įdomių idėjų... bet ir daugybės klaidų.
- Štai pavienis teiginys apie MDMA straipsnyje „Intro/Methods“: „Narkotikų, kurie tik pastaruoju metu tapo populiarūs, t.y., ekstazės, arba MDMA, ilgalaikės pasekmės sveikatai ir socialinės pasekmės šiuo metu gali būti įvertintos, tik remiantis gyvūnų toksikologijos duomenimis“. (Nutt et al, 2007).
- Tiesiog ignoruojami 1450 paskelbtų straipsnių, kuriuose aprašomas MDMA poveikis žmonėms!

## Nutto ir kt. straipsnis "Lancet" žurnale (2007 m.)

### Lyginamoji narkotikų daromos žalos skalė

**Fizinė žala.** (maksimalus galimas rezultatas = 3.0)

|          | Vidutinis | Ūmus | Lėtinis | <b>Intraveninis</b> |
|----------|-----------|------|---------|---------------------|
| Heroinas | 2.8       | 2.8  | 2.5     | <b>3.0</b>          |
| Kokainas | 2.3       | 2.0  | 2.0     | <b>3.0</b>          |
| Tabakas  | 1.2       | 0.9  | 2.9     | 0.0                 |
| Ekstazis | 1.0       | 1.6  | 1.6     | <b>0.0</b>          |

„Intraveninio vartojimo potencialas buvo turimas omenyje, sudarant Piktnaudžiavimo narkotikais klasifikaciją ir mūsų tyrimo metu buvo laikomas atskiru parametru“ (Nutt et al, 2007).

Ar **intraveninių narkotikų** skyrelyje pateiktas „nulinis“ MDMA įvertinimas tikslus?



## Pramogų ekstazio/MDMA injekcijos

- Topp ir kt. (1999 m.) atliktame tyrime minimi 329 ekstazio vartotojai. 54 iš jų nuolat leisdavosi ekstazio injekcijas – dėl didesnio poveikio/kaifo (62%) ir t.t.
- Trys ketvirtadaliai intraveninių vartotojų grįžo prie ekstazio vartojimo pro burną ar nosį: pernelyg intensyvūs pojūčiai, pernelyg greitas nuotaikos pablogėjimas, priklausomybė, sveikatos problemos.
- Remiantis ataskaitomis, MDMA injekcijos būdingos *tik* vartojantiems daug ekstazio (pvz., Janssen, 1999; kiti).
- Reikia išugdyti nuolatinį pripratimą prie narkotiko, kad būtų galima leisti MDMA injekcijas.
- Vartotojui naujokui injekcijos gali būti mirtinos.

**Išvados:** MDMA yra toks galingas narkotikas, kad jo injekcijos labai pavojingos. Galbūt saugiau leisti heroiną? Rezultatas +3.0.

## Nutt et al (2007) straipsnis „Lancet“ žurnale

### Priklausomybė ir „malonumo intensyvumas“ (max=3.0)

|          | Vidutinis | <b>Malonumas</b> | Psichologinė<br>Priklausomybė | Fizinė<br>priklausomybė |
|----------|-----------|------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Heroinas | 3.0       | <b>3.0</b>       | 3.0                           | 3.0                     |
| Kokainas | 2.4       | <b>3.0</b>       | 2.8                           | 1.3                     |
| Tabakas  | 2.2       | <b>2.3</b>       | 2.6                           | 1.8                     |
| Ekstazis | 2.2       | <b>2.3</b>       | 2.6                           | 1.8                     |

Nutt et al (2007) MDMA įvertino kaip **teikiantį mažesnį malonumą** negu tabakas!

Nesuvokiama klaida – „mokinio klaida“... ar labiau tyčinė?

Juokingai žemas „malonumo intensyvumo“ balas – dėl to ir MDMA „bendra žala“ yra santykinai maža.

## Bendrasis žalos įvertinimas ir galutiniai rezultatai

Pirmoji vieta=žalingiausias. Dvidešimtoji vieta=mažiausiai kenksmingas (Nutt et al 2007)

|                                   | Bendroji<br>žala | Fizinė<br>žala | Priklausomybė<br>ir malonumas | Socialinė<br>žala | Bendrasis<br>vertinimas              |
|-----------------------------------|------------------|----------------|-------------------------------|-------------------|--------------------------------------|
| Heroinas                          | 2.8              | 2.8            | 3.0                           | 2.5               | 1 (pirmoji vieta)                    |
| Kokainas                          | 2.3              | 2.3            | 2.4                           | 2.2               | 2 (antroji vieta)                    |
| Tabakas                           | 1.6              | 1.2            | 2.2                           | 1.4               | 9 (devintoji<br>vieta)               |
| Ekstazis<br>(pagal Nutt)          | <b>1.1</b>       | <b>1.1</b>     | <b>1.1</b>                    | <b>1.1</b>        | <b>18</b> (aštuonioliktoji<br>vieta) |
| Ekstazis<br>(po 2 Nutt pataisymų) | 1.6              | 2.1            | 1.6                           | 1.1               | 9 (devintoji vieta)                  |
| Ekstazis<br>(pagal Parrot)        | <b>1.9</b>       | <b>2.2</b>     | <b>1.8</b>                    | <b>1.7</b>        | <b>5</b> (penktoji vieta)            |

**Išvados:** Nutt'o sudarytoje narkotikų žalos skalėje MDMA turėtų užimti penktąją vietą. Panašiai kaip kiti A klasės narkotikai.

## **Išvados: mano pasiūlymas**

- Mano tyrimų sritis – pramoginio ekstazio/MDMA poveikis žmonėms.
- Daugybė paminėtų žurnalų straipsnių ir konferencijų pranešimų 1994-2008 metais (+50 žurnalų straipsnių, +120 konferencijų pranešimų).
- Britų Psichofarmakologijos asociacijos prizas (du kartus).
- Plačiai cituojamos apžvalgos, aptariančios daugelį MDMA aspektų.
- Organizuotos kelios tarptautinės konferencijos apie ekstazį.
- Kelių specializuotų MDMA skirtų žurnalų redaktorius.
- Stipri empirinė visų mano darbų bazė.

**Pasiūlymas:** MDMA ir toliau turi būti priskiriamas A klasės narkotikams.

## **Išvados: Deivido Natt'o (David Nutt) pasiūlymas**

Profesorius Deividas Nutt'as išmano daugelį sričių – bet tik ne apie ekstazį.

Jis tikrai niekada neatliko jokio MDMA tyrimo.

Jo dviejuose straipsniuose, kuriuose „reiškiama nuomonė“ apie MDMA, gausu faktinių klaidų.

Maža to, visos klaidos yra tendencingos, žaidžiama į vienus vartus.

Straipsnis „Lancet“ žurnale yra ištis baidus (be to, jį išvis reikėtų paneigti).

Abu šie straipsniai demonstruoja stulbinantį empirinių duomenų apie MDMA ignoravimą.

**Išvada:** Deividas Nutt'as turėtų atsiimti savo pasiūlymą priskirti MDMA ne tokiems pavojingiems narkotikams.

## **RINKTINIAI PARROTT'o STRAIPSNIAI**

- Fox HC et al (2002). *Psychopharmacology* 162: 203-214 (CANTAB neurocog)
- Milani RM et (2005). *Hum Psychopharm* 20: 1-13 (mdma & cannabis co-use)
- Parrott AC (2001). *Human Psychopharmacology* 16: 557-577 (15 year review)
- Parrott AC (2002). *Pharmacol Biochem & Behav* 71: 837-844 (serotonin syndr)
- Parrott AC (2004). *Psychopharmacology* 173: 234-241 (Is Ecstasy MDMA?)
- Parrott AC (2004). *Neuropsychobiology* 50: 329-335. (temp & raves/dances).
- Parrott AC (2005). *J Psychopharmacology* 19: 71-83 (chronic tolerance)
- Parrott AC (2006). *J Psychopharmacology* 20: 147-63 (energetic stress review)
- Parrott AC (2007) *J Psychopharmacology* 21: 3-9 (mdma versus alcohol)
- Parrott AC (2007). *Hum Psychopharmacol* 22: (MDMA & drug harm scaling)
- Note: the above is based on a paper I submitted to the *Lancet* in reply to Nutt et al (2007). The *Lancet* rejected it without review.
- Parrott/Milani et al (2001). *Psychopharmacology* 159: 77-82 (UK/Italy)
- Parrott/Rodgers et al (2002). *Hum Psychopharm* 17: 312-19 (self-rated probs)
- Parrott/Gouz-May et (2004). *J Psychopharm* 18: 579-82 (cannabis & MDMA)
- Parrott/Rodgers et (2006). *Hum Psychopharm* 21: 285-298 (dancing hot on E)
- Parrott/Lock et (2008). *Neuropsychobiology* (cortisol in E using clubbers)
- Scholey AB, et al (2004). *Addictive Behaviors* 29: 743-752. (MDMA usage)