

# Extáze

- entaktogen
- vyvolává euforii, pocity štěstí a lásky, empatii
- má stimulační účinky
- snižuje zábrany
- může vést k přehřátí
- následkem může být deprese a úzkosti
- pozor na kombinace s jinými drogami

## Obecná charakteristika

Extáze neboli 3,4-metylendioxymetamfetamin (MDMA) byla syntetizována roku 1914 jako nedůležitý vedlejší produkt při vývoji látky snižující chuť k jídlu (anorektikum). V 60.–80. letech 20. století pak byla omezeně používána v psychoterapii. Do stejné doby se datují počátky jejího zneužívání. Bývá distribuována v tabletách, kapslích nebo jako bílý krystalický prášek. Užívána je převážně perorálně (ústně), méně často se šňupe.

## Akutní účinky

Účinná dávka MDMA začíná u 30–40 mg, běžné dávkování se však pohybuje okolo 60–100 mg. Mechanismem účinku je zvýšené vylučování neurotransmiterů (mozkových přenašečů) serotoninu, noradrenalinu a dopaminu. Při perorálním užití účinek nastupuje asi po 20–40 minutách (individuální). Na počátku se může dostavit nevolnost, průjem, závratě či kolapsové stavy. Hlavní účinek nastupuje asi po 60–90 minutách a vydrží cca 3–6 hodin (podle dávkování). Je charakterizován výraznou euforií, pocity štěstí, míru a lásky, zvýšenou komunikativností, pocitem radosti z konktu, odbourávají se zábrany, dostavují se pocity harmonie,

pocity vcítění se do druhých (empatie). Extáze je bezpochyby i silným afrodisiakem, nicméně může způsobovat poruchy erekce. Někdy však může po extázi dojít i k rozvoji strachu, úzkosti a paranoie. Po tělesné stránce je možné pociťovat mravenčení v těle, zvýšenou aktivitu, bývá snížený práh bolestivosti, nechuť k jídlu a motorický neklid. Po užití MDMA dochází k vzestupu tělesné teploty a k výraznému pocení s velkými ztrátami tekutin a solí z organismu. Tento efekt je ještě umocněn prostředím (vysoká teplota v klubech, intenzivní tanec). Po MDMA typicky dochází ke zvýšení krevního tlaku a tepové frekvence, rozšíření zornic, suchu v ústech, skřípání zuby, mohou se objevit bolesti hlavy a svalové křeče. Největším rizikem MDMA je rozvoj tzv. serotoninového syndromu charakterizovaného přehřátím organismu (teploty až nad 40 °C), rozvratem vnitřního prostředí s dehydratací, bezvědomím a vysokým rizikem úmrtí. Riziko serotoninového syndromu se zvyšuje, zejména je-li MDMA kombinována s látkami majícími aktivitu inhibitorů monoaminoxidáz (MAO), jako jsou některá antidepresiva (trancylpromin, moclobemid) či drogy (parametoxamfetamin – PMA, 4-methyltioamfetamin – 4-MTA apod.).

# PARTYHARM REDUCTION

## Dlouhodobé účinky

V důsledku drastického úbytku neurotransmiterů serotoninu v mozku bývají uživatelé extáze dva dny po užití depresivnější, nespolečenští, nepříjemní a bez dobré nálady. Přispívá k tomu i nedostatek spánku a převrácení biologického rytmu (celou noc protančí). Hlavním dlouhodobým účinkem MDMA při pravidelném užívání je rozvoj úzkostných a depresivních příznaků a zhoršení krátkodobé paměti, pozornosti, soustředěnosti. Může se objevit tělesné vysílení, poruchy spánku, narušení žaludeční sliznice, poškození funkce ledvin a činnosti jater. Na extázi může vzniknout i psychická závislost.

## Kombinace MDMA s jinými látkami

MDMA se kombinuje téměř se všemi látkami, rizika těchto kombinací jsou leckdy obtížně předpověditelná. Kombinace extáze s jinou drogou je dokonce častější než její užití samotné, mezi jednu z nejčastějších kombinací patří bezpochyby MDMA + alkohol + kokain + kanabis. **MDMA + alkohol:** obojí odnímá tělu vodu, vysoké nebezpečí dehydratace, významně se zvyšuje akutní toxicita extáze, snižuje se imunitní reakce organismu, v důsledku stimulačních účinků MDMA

jsou často konzumovány významně větší množství alkoholu. MDMA a stimulanty: zvyšují se stimulační účinky na úkor euforizujících, výrazně se zvyšuje riziko serotoninového syndromu a toxicity zejména pro játra a srdce a cévy (zvýšení krevního tlaku, poruchy rytmu, infarkty myokardu, mozkové příhody). **MDMA + marihuana:** mohou se objevovat kolapsové stavy s motáním hlavy a eventuálně i pády s krátkodobou ztrátou vědomí (zejména při stopnutí si) v důsledku náhlého poklesu krevního tlaku, psychický účinek MDMA může být výrazně zesílen a nabýt až halucinogenních rozměrů. **MDMA + halucinogeny (LSD, halucinogenní houby...):** tzv. candyflipping, jejich psychické účinky se mohou posilovat, vzájemně prolínat, jsou obtížně předpověditelné, bývají přítomny intenzivní halucinace, může se objevit úzkost, paranoia, záchvaty smíchu, riziko toxicity MDMA se s běžnými halucinogeny nezvyšuje. **MDMA + gamahydroxybutyrát (GHB) nebo jeho analogy (GABA, spironolaktone...):** riziko bezvědomí se zvracením, možností pádu a vdechnutí zvratků, útlumu dechu a srdce s rizikem úmrtí, mohou se objevit epileptické křeče.

## Bezpečnější užití

Při zvýšeném krevním tlaku, problémech se srdcem, poruše funkce štítné žlázy, nemoci jater, problémech oběhového systému, astmatu či epilepsii, v těhotenství a kojení je třeba považovat MDMA za zapovězenou substanci. Základním pravidlem je popíjet pravidelně nealkoholické nápoje nejlépe s obsahem minerálů, aby se předešlo dehydrataci (půl litru každou půl hodinu) a dělat hodně krátkých přestávek ve fyzické aktivitě (tanec), aby se organismus nepřehřál. Pozor ale, při vypití mnoha litrů tekutiny naráz může naopak dojít k rozvratu iontového hospodaření organismu a k závažným stavům s bezvědomím a křečemi končícími někdy i úmrtím. Není vhodné konzumovat MDMA v případě špatné nálady a pokud je člověk s lidmi, se kterými se necítí dobře a kterým nedůvěřuje. Rozhodně není vhodné užívat více tablet extáze v průběhu večera nebo je mezi sebou kombinovat. Po odeznění účinků extáze je užitečné mít u sebe přísun vitaminů nebo antioxidantů, které mohou zmírnit neurotoxicitu a částečně i nepříjemný „dojezd“. Fake tablety extáze Lidé často užívají více než jednu tabletu extáze za večer (dvě až tři, není výjimkou ani více než pět tablet). Tento způsob je sám o sobě velmi rizikový, zvláště v případě kombi-

nace více druhů tablet. Nejčastější příčinou závažných zdravotních komplikací a úmrtí je záměna MDMA za zvláště nebezpečné syntetické drogy nebo ještě spíše jejich kombinace (např. PMA, 4-M-TA, DOB, DOI, 2C-T-7). Ty se mohou vyskytovat v některých tabletách vydávaných za extázi. Zejména v poslední době se na trhu objevuje stále větší množství tablet extáze (10–30 % tablet), které jako účinnou látku MDMA neobsahují, přičemž na první pohled jsou nerozlišitelné od tablet s MDMA. Mohou obsahovat jak látky, u kterých není výrazné riziko při jejich užití (například léky proti teplotě nebo kašli), tak ale i výše zmíněné nebezpečné substance, vyskytují se i tablety s anaboliky (steroidními hormony). Stále častěji se setkáváme s tabletami obsahujícími syntetické piperaziny (např. metachlorofenylpiperazin– mCPP). Výše zmíněné syntetické drogy mohou mít odlišné účinky od MDMA, mohou být i halucinogenní a některé mají výrazně opožděný nástup účinku (až dvě hodiny). Některé z těchto tablet je možné zakoupit i přes internet, kde často bývají deklarovány jako BZP free (bez obsahu benzylpiperazinu).