

Impressum

Nakladnik

Medical Intertrade d. o. o.
Dr. Franje Tuđmana 3
10431 Sveta Nedelja
Republika Hrvatska
tel: 01 3374 202, faks: 01 3374 002
www.medical-intertrade.hr

Za nakladnika

Jasenka Joukhadar, dr. stom.
spec. oralne kirurgije

Uredništvo

Glavna urednica: Vera Defrančeski

telefon/faks: 01 3374 024

e-mail: zdrav.zivot@medical-intertrade.hr

Stručni kolegij

Diana Percač, mr. pharm.
Anita Brakus Vučković, mr. pharm.
Dubravka Dabčević, mr. pharm.
Kristina Šoljak, mr. pharm.
mr. sc. Ivana Emedi, mr. pharm.
Kristijan Gabrić, mr. pharm.
Biserka Pavić, mr. pharm.
Ivona Goričnik, dr. stom.
Tamara Jakoš, dr. vet. med.
Dunja Dean, mr. pharm.
Dragica Vuina, mr. pharm.
Vlatka Vukušić, mr. pharm.

Priprema

Tisak: PRINTERA GRUPA d.o.o.
Prijelom: Jana Čipin Pfaff, dipl. diz.
Aleksandar Kovač, dipl. diz.
Lektura: Suzana Ivković

Zdrav život

Časopis izlazi jedanput mjesečno
ISSN: 1333 – 8919

Sadržaj

- 4 **Darujmo svoje vrijeme, pažnju i osjećaje**
doc. dr. sc. Gordane Buljan Flander, psihologinja i psihoterapeutkinja, Ana Karlović, psihologinja
- 7 **Eterična ulja i dobre emocije**
Sonja Ana Njunjić, savjetnica za aromaterapiju, Vesna Buntić, mag. iur., obiteljska aromaterapeutkinja
- 11 **Hrana za dobro raspoloženje**
Slađana Divković, dr. med.
- 16 **Humor je zdravi mehanizam obrane**
Jadranka Žilić Džeba, dr. med.
- 18 **Komunikacijske vještine i iskrenost prema sebi**
Kosjenka Muk, defektologinja – socijalna pedagoginja
- 22 **Kako reći "ne" mirne savjesti?**
Ivana Zima, Familylab
- 26 **Moć**
Ljubica Uvodić Vranić, psiholog-psihoterapeut
- 30 **Auto ste i ove godine odvezli na pregled... A prostatu?**
Damir Štajcar, dr. med., spec. urolog
- 37 **"Bez daha, ali ne i bez nade"**
mr. sc. Alma Rožman, dr. med.
- 40 **Pandemija gripe je stigla**
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
- 45 **Maligne bolesti i trudnoća**
mr. sc. Vesna Stepanić, dr. med.
- 50 **Homocistinurija**
mr. sc. Ivana Hanzl Dujmović, dr. med.
- 52 **Ovisnost o drogama i oralno zdravlje**
dr. sc. Marin Vodanović, dr. stom.
- 60 **Degenerativna bolest torakalne kralježnice i torakalni bolni sindrom**
Tomislav Nemčić, dr. med.
- 64 **Senilna makularna degeneracija**
Dražen Grgić, dr. med.
dr. sc. Nadežda Bilić, dr. med.
- 68 **Svjetski dan šećerne bolesti**
Hrvatski savez dijabetičkih udruga
- 74 **Blagdanske nezgode**
Iva Majetić Boško, dr. vet. med.



Ovisnost o drogama i oralno zdravlje

Piše: dr. sc. Marin Vodanović, dr. stom., Sveučilište u Zagrebu, Stomatološki fakultet, Zavod za dentalnu antropologiju

Opojna droga jest svaka tvar prirodnog ili umjetnog podrijetla, uključivši psihotropne tvari, uvrštena u popis opojnih droga i psihotropnih tvari. Popis opojnih droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti opojna droga te tvari koje se mogu upotrijebiti za izradu opojnih droga donosi ministar zdravstva, a objavljuje se u Narodnim novinama.

S obzirom na farmakološko i kliničko djelovanje, opojne droge se dijele na:

- opijum i opioide (opijati) – npr. morfin, heroin, kodein
- tvari sedativno-anksiolitičkog djelovanja (depresori središnjeg živčanog sustava) – npr. barbituratni i nebarbituratni sedativi, benzodiazepini i druga sredstva sedativnog djelovanja
- simpatomimetici (tvari koje svojim djelovanjem oponašaju aktiviranje simpatičkoga živčanog sustava) – npr. amfetamin i njegovi derivati ("Ecstasy", "Speed" i dr.), te kokain
- kanabinoidi (aktivne tvari dobivene od biljke *Canabis sativa* – konoplje) – npr. marihuana, hašiš
- halucinogeni (psihodelici, psihozomimetici) – npr. LSD
- organska otapala – npr. organska otapala, lakovi, ljepila koja obično uzimaju mlađe osobe kojima nisu dostupne druge vrste droga.

Ovisnost o drogama je stanje neodoljive potrebe (psihičke ili fizičke) za uzimanjem opojne droge. Ovisnik o opojnoj drogi je osoba koja se upotrebom opojne droge dovela u stanje ovisnosti. Povremeni uzimatelj opojne droge je osoba koja jednokratno, prigodno ili povremeno uzima opojne droge, a kod koje se još nije razvilo stanje ovisnosti.

Prema podacima godišnjeg izvješća UNODOC-a 2008. godine (*UN Office on Drugs and Crime*) udio osoba koje konzumiraju psihoaktivne droge u općoj svjetskoj populaciji (15 do 64 godina) u rasponu je od 4,7% do 5,0%. Procjenjuje se da je 208 milijuna ili 4,9% svjetske populacije (15 do 64) u posljednjih 12 mjeseci barem jednom konzumiralo neku drogu. Kanabis je najčešće konzumirana droga, 166 milijuna ili 3,9% svjetske populacije u dobi od 15. do 64. godine konzumira kanabis. Stimulativna sredstva konzumira 33,7 milijuna ljudi, od kojih 24,7 milijuna amfetamine, a 9 milijuna osoba ecstasy. Kokain uzima 16 milijuna osoba ili 0,4% svjetske populacije, dok je prema tim procjenama 16,5 milijuna ovisno o opijatima, od toga 12 milijuna ili 0,3% svjetske populacije ovisno o heroinu.

Od 1978. godine u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo vodi se Registar osoba liječenih zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga koji prati sve podatke o osobama liječenim zbog zloupotrebe droga u zdravstvenom sustavu kao i podatke o uzrocima smrti ovisnika. U Registru liječenih zbog uzimanja ili ovisnosti o drogama 2007. godine zabilježeno je 25 720 osoba, od toga je 7 464 ovisnika uključeno u terapijske programe.

Sve psihoaktivne tvari su bez iznimke povezane s manjim ili većim negativnim posljedicama za tjelesno zdravlje ovisnika, te se mogu pojaviti različite bolesti i poremećaji tzv. somatskog zdravlja (internističke, neurološke, infektivne, dermatovenerološke i druge bolesti odnosno poremećaji). Zdravstveni rizici u vezi sa zaraznim bolestima (HIV, hepatitis C i hepatitis B) i smrtnost u ovisničkoj populaciji znatno su veći nego u općoj populaciji iste dobi.

Tjelesne posljedice nastaju izravnim djelovanjem droge ili njezinih otrovnih noksi u slučajevima akutne intoksikacije ili kronične zloupotrebe droga, zatim apstinencijskih kriza, koje dovode do drastičnog poremećaja homeostaze organizma, te kao neizravna posljedica zbog septičkog ("prljavog") manipuliranja kontaminiranim priborom prilikom intravenske aplikacije.

Prvi tjelesni simptomi mogu se pojaviti već u prvoj fazi uzimanja sredstava ovisnosti. To su obično probavne smetnje i smetnje sna, a jedan od prvih tjelesnih simptoma odnosno znakova mogu biti znaci uboda na rukama, ali i na drugim dijelovima tijela. Nerijetko, ovisnici se najprije obraćaju internistima i infektolozima zbog jetrenih ili trbušnih tegoba ili žutice i to najčešće prije nego što su imali bilo kakav kontakt s nekim od liječnika iz područja mentalnog zdravlja. Kod većine ovisnika s vremenom se razvijaju vrlo teška tjelesna oštećenja, koja su često ireverzibilna, neizlječiva, a neka od njih vode u neizbježnu smrt. Pojedine droge imaju određene specifičnosti kad je riječ o većem oštećenju pojedinih organa od drugih, ali se teško može govoriti o specifičnim i/ili patognomoničnim tjelesnim bolestima u vezi s uzimanjem određene droge.

Ovisnost o drogama može u usnoj šupljini ovisnika izazvati određene neposredno ili posredno uzrokovane promjene, koje katkada, u slučaju nepostojanja drugih suvislih objašnjenja mogu kod stomatologa pobuditi sumnju u ovisnost. S obzirom na to da stomatološko liječenje ovisnika može biti povezano s neočekivanim i iznenadnim promjenama ponašanja, ali i povećanim rizikom od prijenosa infektivnih bolesti, pri radu s takvim pacijentima potrebno je poduzeti dodatne mjere opreza kako bi se zaštitilo samog ovisnika, stomatološko osoblje, ali i ostale pacijente.

Utjecaj droga na oralno zdravlje

Provedena su brojna istraživanja kojima bi se utvrdila povezanost između uzimanja pojedinih vrsta droga i promjena u usnoj šupljini. Amfetamin (metamfetamin), kokain i marihuana su u literaturi najčešće spominjane droge čija

Stomatolozi, roditelji, skrbnici i ostale osobe koje uoče pacijente, članove obitelji ili prijatelje, a posebno adolescente i mlađe odrasle osobe s ubrzanim i opsežnim propadanjem zuba trebaju posumnjati na zloupotrebu metamfetamina.

Amfetamin (metamfetamin), kokain i marihuana su u literaturi najčešće spominjane droge čija upotreba može izazvati neposredne promjene u usnoj šupljini, dok se heroin i droge koje se uzimaju intravenski povezuju s posredno izazvanim promjenama, a obično u svezi infektivnih bolesti.

upotreba može izazvati neposredne promjene u usnoj šupljini, dok se heroin i droge koje se uzimaju intravenski povezuju s posredno izazvanim promjenama, a obično u svezi infektivnih bolesti.

Amfetamin i metamfetamin su široko rasprostranjene i razmjerno jeftine sintetske droge koje se pojavljuju u obliku tableta različite boje, zatim kao smeđi ili bijeli prah, gorkog okusa, topljive u vodi ili u obliku prozirnih kristala sličnih ledu. Ulični nazivi za metamfetamin su "Speed", "Meth", "Chalk", "Ice", "Crank", "Glass" i "Crystal", dok je "Ecstasy" ("bombon", "bonkas", "ex") najpoznatiji oblik amfetamina. Iako su kemijske strukture amfetamina i metamfetamina dosta slične, metamfetamin ima jači stimulirajući učinak na središnji živčani sustav. Te droge uzimaju se gutanjem, šmrkanjem, pušenjem (metamfetamin) ili intravenskim putem. Djelovanje nastupa ovisno o načinu unošenja (trenutačno nakon intravenskog unošenja i pušenja) i traje od tri do četiri sata kod amfetamina te od šest do osam sati kod metamfetamina. Pod utjecajem ovih droga dolazi do sušenja usta, širenja zjenica, ubrzanog disanja i rada srca, te porasta krvnog tlaka i temperature. Osobe pod utjecajem amfetamina i metamfetamina postaju pričljivije, poduzetnije i s izraženim osjećajem samopouzdanja. Uočljiv je nedostatak teka kao i manjak potrebe za snom.

Najčešći znakovi raspoznavanja njihova akutnog uzimanja su: ubrzan govor, hiperaktivnost, pojačana komunikativnost, suhoća usta, žeđ, te proširene zjenice; dok su znakovi koji upućuju na kroničnu upotrebu: obilno znojenje, neugodan miris, drhtanje ruku, sušenje usta,

euforičnost, nesanica, razdražljivost, ekscesi vezani za seksualno ponašanje, gubitak teka i fizičko propadanje, halucinacije, gubitak samokontrole, agresivno ponašanje te sklonost samoubojstvu. U stručnoj i znanstvenoj literaturi se sve češće pojavljuje engleski pojam "meth mouth" koji objedinjuje i označava promjene u usnoj šupljini izazvane upotrebom metamfetamina, a primarno se odnosi na suhoću usta (kserostomija) i opsežne karijesne lezije (rampantni karijes). Naime, opsežne i brzonapredujuće karijesne lezije, posebno na bukalnim i aproksimalnim plohama prednjih zuba gotovo su pa nezaobilazna nuspojava kod ovisnika o metamfetaminu.

Takvi zubi mijenjaju boju, postaju tamnosmeđi, lako pucaju, lome se i mrve, zbog čega najčešće nisu podesni za stomatološko liječenje, pa je njihovo vađenje neizbježno. Do tih promjena dolazi zbog kiselosti metamfetamina koji kod oralne primjene nagriza zubne plohe, a osim toga isušuje usnu šupljinu, te tako umanjuje zaštitno djelovanje sline i ubrzava pojavu karijesa. Kako metamfetaminskim ovisnicima nedostaje teka, oni su skloni konzumaciji visokoenergetskih gaziranih pića. Ta pića isto tako mogu nagrizzati zubne plohe te tako ubrzavaju trošenje i propadanje zuba. S obzirom na to da je djelovanje metamfetamina razmjerno dugo (obično od šest do osam sati, a nekada i duže), pretpostavlja se da ovisnik tijekom tog vremena neće voditi brigu o oralnoj higijeni i pranju zuba, što dodatno pogoršava stanje. Iako mehanizam pojave kserostomije izazvane metamfetaminom nije još u potpunosti razjašnjen, pretpostavlja se da je riječ o aktivaciji alfaadrenergičnih receptora u žlijezdama

U stručnoj i znanstvenoj literaturi se sve češće pojavljuje engleski pojam "meth mouth" koji objedinjuje i označava promjene u usnoj šupljini izazvane upotrebom metamfetamina, a primarno se odnosi na suhoću usta (kserostomija) i opsežne karijesne lezije (rampantni karijes).



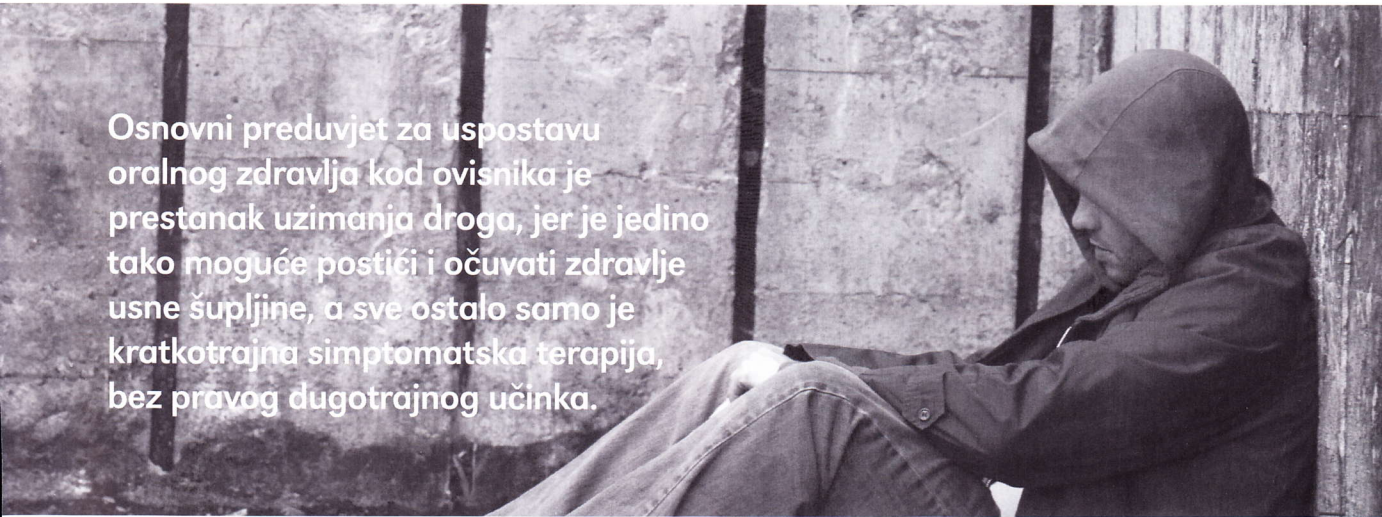
slinovnicama, zbog čega dolazi do vazokonstrukcije i redukcije izlučivanja sline. Kod ovisnika o metamfetaminu se osim karijesa i kserostomije često pojavljuju još i promjene okusa, što se povezuje sa kserostomijom, te poremećaji u temporomandibularnom zglobu, miofacijalna bol i noćni bruksizam za izrazitim trošenjem zubnih ploha, što je posljedica vrlo izražene neuromuskularne aktivnosti koja rezultira parafunkcionalnim kretanjama zgloba. Pretjerano i dugotrajno stiskanje zuba može imati štetne posljedice na potporno zubno tkivo (parodont), pa se mogu pojaviti i parodontološki problemi.

Kokain, poznat i pod uličnim imenima: "snješko", "bijelo", "lajna", "koka", "cadiillac" i dr. je teška droga i pripada jakim stimulatorima. Nekada je to bila droga uskog kruga elite, zbog svoje skupoće i kratkog trajanja (najviše jedan sat), ali danas je raširena u svim slojevima društva. Dobiva se ekstrakcijom iz lišća biljaka *Erythroxylum coca* (bolivijska koka) i *Erythroxylum novogranatense* v. *truxillense* (peruanska koka) kao 60% kokain. Te biljke rastu poglavito u Južnoj Americi, ali se uzgajaju i u Africi, Australiji, Indiji i Indoneziji. Kokain se najčešće ušmrkava kroz nos; katkad se kristalna prašina kokaina stavlja na zubno meso ili ispod jezika, ispod očnih kapaka, pa i na spolne organe, a kokain-hidroklorid se može ubrizgavati u vene. Ovisno o načinu primjene, početak djelovanja može biti trenutačan ili nakon od tri do pet minuta, a prosječno trajanje je između 30 i 40 minuta.

Oralno uzimanje kokaina može rezultirati anestezirom jezika i/ili gingive. Učestalo udisanje (ušmrkavanje) kokaina može se povezati s krvarenjem iz nosa, kroničnim rinitisom, perforacijom nazalnog septuma i nepca, te destrukcijom bočnih stijenki nosa, što može dovesti do njegove deformacije. Osim toga, opisane su i druge kokainske nuspojave poput smanjenja osjeta mirisa, nazofaringealnih ulceracija, promuklosti, lezija na gingivi te erozije zubne cakline.

Marihuana je droga iz skupine kanabinoida. Dobiva se preradom lišća i cvijeta ženskih biljaka konoplje: *Canabis sativa*, *Canabis indica* i *Canabis ruderalis*. Dijelovi biljke pripremljeni za upotrebu sadrže 4 do 12% aktivnog

Ovisnici su dužni upozoriti stomatologa na svoju ovisnost kako zbog rizika od prijenosa zaraznih bolesti, tako i zbog izbjegavanja neželjenih komplikacija do kojih može doći interakcijom između stomatoloških lijekova i droge i/ili ispada u ponašanju tijekom stomatološkog liječenja.



Osnovni preduvjet za uspostavu oralnog zdravlja kod ovisnika je prestanak uzimanja droga, jer je jedino tako moguće postići i očuvati zdravlje usne šupljine, a sve ostalo samo je kratkotrajna simptomatska terapija, bez pravog dugotrajnog učinka.

sastojka. Ulični nazivi za marihuanu su: "žiža", "trava", "mara", "marica", "joint", "grass", "smoke", "pot" i dr., a puši se, jede i od nje pije čaj. Prvi je način najuobičajeniji; marihuana se miješa s duhanom i puši kao cigareta. Još jedan od načina pušenja je uz pomoć običnih ili vodenih lula (nargile). Djelovanje se primjećuje nakon nekoliko udahnutih dimova, a maksimum se doseže nakon 15 do 30 minuta. Djelovanje jedne ispušene cigarete traje od dva do tri sata.

Hašiš nastaje preradom smole ženskih biljaka konoplje. Smola biljke pripremljena za upotrebu sadržava 40 do 45% aktivnog sastojka. Ulični naziv za hašiš je "haš" ili "šit". Upotrebljava se pušenjem i jedenjem. Kad se uzima pušenjem, najčešće je to lulama, običnim ili vodenim (nargile) pomiješan s duhanom. Iako se derivatima konoplje katkad pripisuju ljekovita svojstva, epidemiološke studije su pokazale da pušenje marihuane i hašiša povećava rizik od pojave različitih oblika raka glave i vrata. Naime, dim marihuane sadrži slične karcinogene tvari kao i dim obične cigarete, uključujući fenole i benzopirene, što znači da može izazvati iste one neželjene učinke kao i pušenje duhana, poput: karcinoma glave i vrata, respiratornih karcinoma te premalignih lezija u usnoj šupljini. Osim toga pojedina su istraživanja potvrdila povezanost upotrebe derivata konoplje sa kserostomijom, leukoplakijom i pojačanim nakupljanjem gljivice *Candida albicans*.

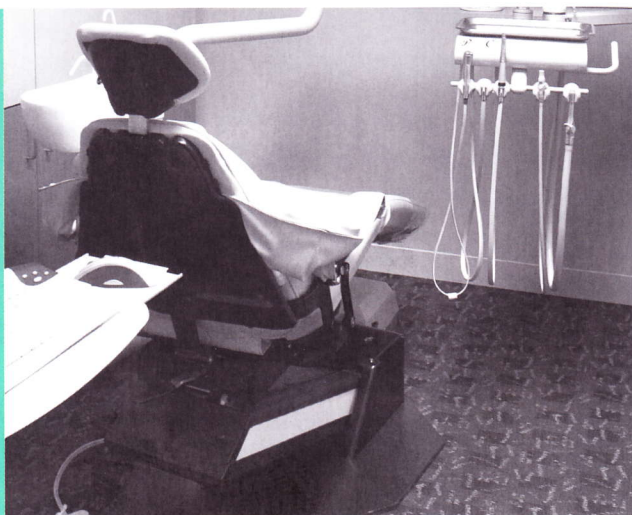
Stomatološko liječenje osoba ovisnih o drogama

Iako se stomatološko liječenje osoba ovisnih o drogama ne razlikuje od uobičajenog načina liječenja, postoje određene specifičnosti o kojima svakako treba voditi računa. To su prije svega mogućnost da ovisnik boluje od neke zarazne bolesti (HIV, hepatitis i dr.), nepredvidljivi obrasci ponašanja tijekom apstinencijskih kriza, moguće interakcije droge sa stomatološkim lijekovima i pripravcima te motiviranost pacijenta za liječenje.

Kod ovisnika koji drogu uzimaju intravenozno, a pritom upotrebljavaju nesterilne igle, koje uz to često još i međusobno razmjenjuju, postoji velika opasnost od zaraze hepatitisom B i C, te HIV-om. Pacijent je dužan svoga stomatologa izvijestiti o svakoj bolesti koju ima, pa tako i o onoj zaraznoj. S druge strane stomatolog je dužan povjerene informacije čuvati kao liječničku tajnu, o kojoj smije obavijestiti druge kolege i nadležne institucije samo u slučaju ako postoji izravna opasnost za život i zdravlje drugih osoba. Da bi se izbjegla mogućnost neželjene zaraze, stomatolog prilikom obrade svakog pacijenta mora poduzimati sve preporučene mjere opreza, jer mnogi pacijenti nisu spremni priznati postojanje zarazne bolesti.

Zloupotreba droga često je povezana s nepredvidljivim obrascima ponašanja koji su posebno naglašeni prilikom apstinencijskih kriza. S obzirom na to da stomatološki zahvati pripadaju skupini zahvata koje pacijenti doživljavaju iznimno stresno, postoji stvarna opasnost da zbog boli, straha i stresa prilikom provedbe zahvata, kod ovisnika može doći do ispada u ponašanju. Tijekom

S obzirom na to da stomatološki zahvati pripadaju skupini zahvata koje pacijenti doživljavaju iznimno stresno, postoji stvarna opasnost da zbog boli, straha i stresa prilikom provedbe zahvata, kod ovisnika može doći do ispada u ponašanju.



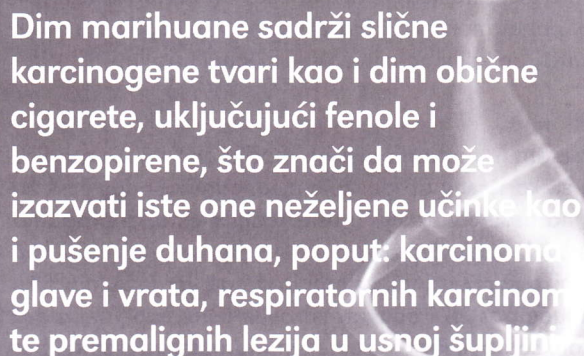
tih ispada ovisnik može ozlijediti samoga sebe, ali i prisutne članove stomatološkog tima. Da bi se to izbjeglo, stomatolog ima pravo odbiti liječiti svakog pacijenta za kojeg sumnja da je pod utjecajem droge.

Osim toga interakcije droga i pojedinih stomatoloških lijekova mogu dovesti do neželjenih reakcija, poput ozbiljnih perioperativnih komplikacija kao što su poremećaji srčanog ritma, infarkt miokarda, pa i smrtni ishod. Tako npr. upotreba kokaina može povećati rizik od komplikacija prilikom stomatološkog zahvata, posebno upotrebljavaju li se lokalni anestetici s adrenalinom ili retrakcijski končići impregnirani adrenalinom. Zbog tih razloga preporučuje se stomatološki zahvat provesti najmanje od 6 do 24 sata nakon posljednje konzumacije kokaina.

Stomatolozi, roditelji, skrbnici i ostale osobe koje uoče pacijente, članove obitelji ili prijatelje, a posebno adolescente i mlađe odrasle osobe s ubrzanim i opsežnim propadanjem zuba trebaju posumnjati na zloupotrebu metamfetamina. Nažalost, ovisnici o metamfetaminu malo su zainteresirani za preventivne i restorativne stomatološke mjere i umjesto toga sklonije su agresivnijem pristupu, što podrazumijeva i vađenje zuba. Osim toga, često izbjegavaju posjete stomatologu, jer se boje da bi njihova ovisnost mogla biti razotkrivena, te da bi zbog nje mogli odgovarati pred zakonom.

Kronična zloupotreba metamfetamina može dovesti do pojave psihoza i paranoja, a one mogu postojati čak i nekoliko godina nakon prestanka uzimanja metamfetamina. To je bitno znati na početku stomatološkog liječenja, jer uspjeh liječenja uvelike ovisi o motiviranosti i suradnji pacijenta. Najvažniji čimbenik za uspješno liječenje oralnih nuspojava kod zloupotrebe metamfetamina je prestanak njegova uzimanja. Naime, nastavi li se metamfetamin uzimati, vrlo teško će biti reducirati konzumaciju visokokaloričnih gaziranih pića, poboljšati prehranu i oralnu higijenu, te aktivno sudjelovati u provedbi oralno-higijenskih mjera koje imaju iznimnu važnost u poboljšanju oralnoga zdravlja. Stomatološko liječenje ovisnika o metamfetaminu usmjeruje se prema ublaživanju kserostomije, liječenju karijesa i provedbi preventivnih oralno-higijenskih mjera (čišćenje i fluoridacija zuba). Poželjna je i suradnja s nutricionistom, kako bi se ovisniku preporučila zdrava i kalorična prehrana, koja nema kariogeni učinak.

Većina se ovisnika stomatologu javlja zbog boli i promjena u usnoj šupljini koje im stvaraju neugodu, no dio njih stomatološku pomoć traži u nadi da će im stomatolog



Dim marihuane sadrži slične karcinogene tvari kao i dim obične cigarete, uključujući fenole i benzopirene, što znači da može izazvati iste one neželjene učinke kao i pušenje duhana, poput: karcinoma glave i vrata, respiratornih karcinoma te premalignih lezija u usnoj šupljini.

prepisati neki jači lijek protiv navodnih bolova. Stoga nisu rijetke situacije kada ovisnici stomatologu kažu da su alergični na kodein, a sve zato da bi dobili neki jači lijek poput morfina ili hidrokodona. Ne uspiju li u svom naumu, pojedini od njih čak su skloni i nasilju.

Zaključak

Amfetamin (metamfetamin), marihuana i kokain najčešće su korištene droge, koje ujedno imaju i najveći utjecaj na oralno zdravlje u usporedbi s ostalim drogama. Osnovni preduvjet za uspostavu oralnog zdravlja kod ovisnika je prestanak uzimanja droga, jer je jedino tako moguće postići i očuvati zdravlje usne šupljine, a sve ostalo samo je kratkotrajna simptomatska terapija, bez pravog dugotrajnog učinka. Ovisnici su dužni upozoriti stomatologa na svoju ovisnost kako zbog rizika od prijenosa zaraznih bolesti, tako i zbog izbjegavanja neželjenih komplikacija do kojih može doći interakcijom između stomatoloških lijekova i droge i/ili ispada u ponašanju tijekom stomatološkog liječenja. ■

Literatura

- ADA Division of Communications; Journal of the American Dental Association; ADA Division of Scientific Affairs. *For the dental patient... methamphetamine use and oral health*. J Am Dent Assoc. 2005 Oct;136(10):1491.
- Goodger NM, Wang J, Pogrel MA. *Palatal and nasal necrosis resulting from cocaine misuse*. Br Dent J. 2005 Mar 26;198(6):333-4.
- Granite EL, Farber NJ, Adler P. *Parameters for treatment of cocaine-positive patients*. J Oral Maxillofac Surg. 2007 Oct;65(10):1984-9.
- Hamamoto DT, Rhodus NL. *Methamphetamine abuse and dentistry*. Oral Dis. 2009 Jan;15(1):27-37.
- Hashibe M, Straif K, Tashkin DP, Morgenstern H, Greenland S, Zhang ZF. *Epidemiologic review of marijuana use and cancer risk*. Alcohol. 2005 Apr;35(3):265-75.
- Kuzman M, Katalinić D, Pejak M. *Epidemiologija ovisnosti u Hrvatskoj*. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2009. Dostupno na: http://www.hzjz.hr/ovisnici/ovisnici_epidem_08.pdf
- Laslett AM, Dietze P, Dwyer R. *The oral health of street-recruited injecting drug users: prevalence and correlates of problems*. Addiction. 2008 Nov;103(11):1821-5.
- Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. *Suzbijanje zloporabe opojnih droga*. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Zagreb, 2007. Dostupno na: <http://www.mup.hr/34.aspx>
- Morio KA, Marshall TA, Qian F, Morgan TA. *Comparing diet, oral hygiene and caries status of adult methamphetamine users and nonusers: a pilot study*. J Am Dent Assoc. 2008 Feb;139(2):171-6.
- Padilla R, Ritter AV. *Meth mouth: methamphetamine and oral health*. J Esthet Restor Dent. 2008;20(2):148-9.
- Požaić V. *Podjela droga na temelju kliničko farmakoloških osobitosti*. U: Požaić V. *Droga: od beznađa do nade*. FTI, Zagreb, 1999. Dostupno na: http://www.geocities.com/droge_info/Vrste_droga.htm
- *Udruga građana Hrvatska protiv droge*. Dostupno na: <http://www.droge.hr/index.html>
- UN Office on Drugs and Crime. *UNODC Annual Report 2008*. Dostupno na: http://www.unodc.org/documents/about-unodc/AR08_WEB.pdf
- Versteeg PA, Slot DE, van der Velden U, van der Weijden GA. *Effect of cannabis usage on the oral environment: a review*. Int J Dent Hyg. 2008 Nov;6(4):315-20.
- Vlada Republike Hrvatske - Ured za suzbijanje zloporabe opojnih droga. Dostupno na: <http://www.uredzadroge.hr/home/>