



## ÖSSZEFOGLALÁS — 8. SZÁMÚ BETEKINTÉS

### Kábítószer-használat, csökkent vezetési képesség és közlekedési balesetek

Ez a szakirodalmi áttekintés átfogó jelentést nyújt a kábítószer-használat, a csökkent vezetési képesség és a közlekedési balesetek közötti kapcsolatáról. Kitér módszertani kérdésekre, ismerteti a járművezetők körében elvégzett gyakorisági felmérések eredményeit, emellett pedig áttekinti az 1999 óta közzétett főbb nemzetközi epidemiológiai felmérések megállapításait. A jelentés a kábítószer-használat, a csökkent vezetési képesség és a közlekedési balesetek közötti kapcsolatra vonatkozó kísérleti és gyakorlati vizsgálatok eredményeire is épít.

Az e területen végzett kutatások között főként kísérleti és epidemiológiai vizsgálatokat találunk. Valamennyi megközelítésnek megvan a maga előnye, illetve hátránya.

- A kísérleti vizsgálatokra laboratóriumban, vezetési szimulátorban vagy közúton kerülhet sor, a kábítószer pedig kimért adagokban adják be az önkénteseknek. A kísérlet eredményeként egyes ok-okozati összefüggések értelmezése is lehetségessé válik, azonban csak potenciális kockázatok azonosíthatók. Az eredmények egyes esetekben csak korlátozott mértékben használhatóak az irreális adagok alkalmazása miatt, vagy az önkéntesek kábítószer-fogyasztási előéletében vagy a közöttük egyéneként mutatózó különbségei miatt.
- Az epidemiológiai vizsgálatok a kábítószer-használat gyakoriságát vizsgálják egyes populációkon belül. Ezek magukban foglalják a közúti ellenőrzéseket, a kábítószerek adott járművezetőik alpopulációjában való elterjedtségének felmérésére irányuló vizsgálatokat, a baleseti kockázatra irányuló vizsgálatokat, a felelősségelemzéseket, a lakosság egészében végzett felméréseket, illetve a farmako-epidemiológiai vizsgálatokat. Az epidemiológiai kutatás hatóköre korlátozott, hiszen elképzelhetők a kábítószer-használattal kapcsolatos olyan kockázati tényezők, amelyekre nem derül fény a vizsgálat megállapításaiból. Az epidemiológiai kutatás másik hátránya az, hogy ezzel nem lehet megkülönböztetést tenni egy „valódi” kockázati tényező, illetve más, a kockázati tényezővel szoros összefüggésben álló tényezők között. Az egyes vizsgálatok eredményei többféle okból sem összehasonlíthatóak, ilyenek lehetnek például a vizsgált populációban vagy a kiválasztott mintákban mutatózó különbségek.

A kísérleti vizsgálatok eredményei szerint bizonyos illegális kábítószerek befolyásolhatják a vezetői teljesítményt; egyes – de nem az összes – kábítószerek esetében pedig a hatások az adagtól függenek.

- A kannabisz ronthatja a vezetéshez szükséges egyes kognitív és pszichomotoros képességeket.
- Az MDMA (ecstasy) kedvezőtlen és kedvező hatást egyaránt kifejt a teljesítményre.
- Az együttesen alkalmazott alkohol és illegális kábítószerek hatásaira irányuló vizsgálatok szerint ilyen esetekben bizonyos illegális kábítószerek (pl. a kannabisz) további, szinergikus teljesítménycsökkenést eredményezhetnek, mások viszont (pl. a kokain) részben visszafordíthatják a teljesítménycsökkenést. Az MDMA mérsékelheti az alkohol egyes – de nem az összes – káros hatásait, az alkohol egyéb kedvezőtlen hatásai viszont felerősödhetnek.
- Az illegális kábítószerek tartós használata bizonyos kognitív és/vagy pszichomotoros képességek romlását idézheti elő, és a vezetői teljesítmény csökkenését eredményezheti még akkor is, ha a vizsgált alanyból a szer már kiürült.

A kísérleti vizsgálatok eredményei egyes terápiás alkalmazású kábítószeres esetekben is nyilvánvaló teljesítménycsökkenést mutatnak.

- A benzodiazepinek általában rontják a teljesítményt, azonban míg bizonyos (hatásukat hosszú, közép- vagy rövid távon kifejtő) fajták súlyos teljesítményromláshoz vezethetnek, addig más fajták esetében a következő napon nemigen érvényesül a szermaradvány-hatás.
- Az első generációs antihisztaminok a második generációsokhoz képest általában nyugtatóbb hatásúak, habár kivétel mind a két csoportban adódik.
- A triciklikus antidepresszánsok esetében a teljesítményromlás erősebb, mint a legutóbbi típusoknál, habár a második generációs szelektív szerotonin visszavétel-gátlók fogyasztását követően elvégzett kísérleti vizsgálatok eredményei nem mindig konzisztensek.

Minden terápiás kategóriában vannak olyan szerek, amelyek esetében a teljesítményromlás elenyésző vagy nem következik be. Az ilyen terápiás készítményeket elsősorban azoknak kell felírni, akik vezetni szeretnének.

Az epidemiológiai vizsgálatok a kísérleti vizsgálatok számos megállapítását megerősítették. A közúti ellenőrzések során végzett felmérések alkalmával megvizsgált vezetők 1–2%-a esetében találtak kábítószer-fogyasztásra utaló nyomokat a nyálban, néhány kivételtől eltekintve.

- Elterjedt az alkohol és a kábítószeres együttes alkalmazása mellett történő vezetés.
- A (halálos vagy nem halálos kimenetelű) közlekedési balesetben érintett járművezetők körében a kábítószeres, a gyógyszerek és/vagy az alkohol prevalenciájára irányuló vizsgálatok megállapítása szerint az alkohol minden más pszichoaktív szernél elterjedtebb, azonban gyakran találtak kábítószereket is, még hozzá gyakrabban, mint a járművezetők populációjának egészében.
- Az elemzésre bocsátott kábítószeres közül az alkohol után a kannabisznak a legnagyobb az előfordulási gyakorisága, habár a benzodiazepinek jelenlétét vizsgáló minták elemzésekor a benzodiazepinek prevalenciája még a kannabisznál is magasabbnak bizonyult.
- Statisztikai szempontból fokozott baleseti kockázat és/vagy balesetért való felelősség megnövekedett kockázata volt megállapítható a kannabisz, a benzodiazepinek, az amfetaminok, a heroin és a kokain esetében. Ezek a kockázatok pedig csak növekednek a kábítószer más pszichoaktív szerrel, pl. alkohollal történő együttes használatkor.

Ahhoz, hogy a bizonyos kábítószeres által a vezetési teljesítményre és a balesetek kockázatára gyakorolt hatást megfelelő biztonsággal megbecsülhessük, az epidemiológiai és a kísérleti vizsgálatok eredményeinek az összevetésére van szükség. 2006–2007 folyamán egy nemzetközi szakértőkből álló bizottság – amelynek az EMCDDA és a NIDA képviselői is tagjai voltak – iránymutatásokat állapított meg a kábítószerekkel és a járművezetéssel kapcsolatos jövőbeli kutatáshoz az összehasonlíthatóbb módszertanok kialakítása érdekében. Ezeket a DRUID projekt, egy nagy volumenű, uniós finanszírozású projekt fogja össze, melynek keretében az alkohol, az illegális kábítószeres és a gyógyszerek vezetési képességekre gyakorolt hatására vonatkozóan végeznek referenciavizsgálatokat, illetve elemzik a balesetben érintett járművezetők, továbbá a járművezető populáció egésze körében az alkohol és más pszichoaktív szerek előfordulási gyakoriságát is. Emellett pedig elemzési és kockázati küszöbértékeket számítanak ki egyes illegális kábítószeres és gyógyszerek tekintetében több európai országban is. A DRUID 2010-ben fejeződik be.

*Kábítószer-használat, csökkent vezetési képesség és közlekedési balesetek* — a EMCDDA 8. számú betekintése (angol nyelven) nyomtatásban elérhető (ára 24 EUR), illetve pdf-ként letölthető (ingyen) az EMCDDA weboldaláról (<http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/driving>).