

AMFETAMIN



OPPLEVER DU PROBLEMER
KNYTTET TIL RUSBRUK?



LES MER OM BIVIRKNINGER
OG FORHÅNDSREGLER.

HVA ER AMFETAMIN OG METAMFETAMIN?



Amfetamin og metamfetamin er sentralstimulerende stoffer som gir økt våkenhet, økt selvfølelse og nedsatt appetitt.

Amfetamin og metamfetamin er kjemisk nært beslektet, og virkningene er svært like. Disse stoffene misbrukes i økende grad over hele verden, og er blant de hyppigst brukte rusmidlene. I enkelte tilfeller brukes de imidlertid også til medisinsk behandling.

Både amfetamin og metamfetamin forekommer vanligvis som pulver i Norge. Kjøpt på gata har det ofte en stikkende, kjemisk lukt.

Metamfetamin kan også forekomme som krystaller, og kalles da gjerne ice, crystal meth eller glass. Dette er imidlertid svært lite utbredt i Norge.

Vanlige kallenavn er speed, pepper, joggesko, fort og makka.

HVORDAN VIRKER AMFETAMIN?



Amfetamin er et sentralstimulerende stoff. Vanligvis varer rusen i 4 timer eller mer.

Rusen gir gjerne en følelse av økt selvtillit og energi. Det kan gi seg utslag i raske bevegelser, rask tale, uro og rastløshet. Andre vanlige virkninger er nervøsitet, nedsatt konsentrasjon, usammenhengende tanker og tale, svimmelhet og mindre sultfølelse og søvnbehov.

Når man har tatt amfetamin blir pupillene vanligvis store og reagerer langsommere på lys. Høy puls, samt høyere blodtrykk og kroppstemperatur, er andre typiske effekter.

Metamfetamin har lignende virkning som amfetamin, men er noe sterkere. Noe av metamfetaminet vil dessuten omdannes til amfetamin i kroppen, slik at det kan gi en litt lengre rus enn amfetamin.



LANGVARIG BRUK - AVHENGIGHET

Langvarig amfetaminbruk forbindes ofte med angst, depresjon og psykose. Paranoide tilstander, hvor man føler seg forfulgt og overvåket, er ikke uvanlig. Panikkangst er også et typisk problem. Dette kan arte seg som hjertebank og følelse av åndenød, og kan føre til at man ikke ønsker å gå ut blant mennesker.

Regelmessig bruk av amfetamin fører til at dosen må økes for å oppnå samme virkning, men vanligvis oppstår det ikke sterke fysiske abstinenser etter bruken. Plager som muskelverk, utmattelse og urolig søvn er allikevel vanlig. Den psykiske avhengigheten kan imidlertid være et større problem.

DOSERING OG INNTAKSMÅTER



En vanlig brukerdose ligger på 50 til 150 mg rent stoff. Det blir vanligvis sniffet (snortet), men kan også spises (drippes), drikkes oppløst i væske eller injiseres.

Amfetaminet som selges på gaten er som regel utblandet, og er ofte ikke mer enn mellom 20-30 % rent. En dose er da som oftest en «kvartering», som tilsvarende ca. et kvart gram (250 mg) utblandet stoff, men kun mellom 50-75 mg rent stoff.

Bivirkninger

Hvis du er gravid, har en diagnose eller går på medisiner kan dette påvirke effekten og skadevirkningene av amfetamin. Vit derfor hvordan det rusmiddelet du vil bruke kan påvirke deg og din situasjon.

Noen opplever en følelse av at konsentrasjonen blir skjerpert, men det som ofte skjer er at brukeren «henger seg opp» i visse detaljer, og har vanskelig for å se helheten. Usammenhengende tale- og tankerekker, og en tendens til å overvurdere egne ferdigheter, er vanlig. Uro, forvirring, skjelving, panikk og tankeforstyrrelser som paranoia, kan forekomme.

Enkelte kan også bli irritable, aggressive og voldelige.

Rusen kan opprettholdes ut over vanlig virketid ved stadig å innta nye doser. Slik kan brukeren gå i mer eller mindre kontinuerlig rus i flere døgn uten søvn. Dette øker risikoen for psykose, som kan arte seg som en tilstand av forvirring eller paranoia.

For mye amfetamin kan føre til sterk svetting, feber, rask puls, hurtig åndedrett, kramper, brystmerter og kraftig forhøyet blodtrykk. Hjerneblødning, hjerterytmeforstyrrelser og hjerteinfarkt kan forekomme, og være potensielt dødelige. Dette kan også skje ved mindre doser.

Søvnproblemer er en forventet effekt av sentralstimulerende midler som amfetamin og metamfetamin.

BROSJYREN ER UTARBEIDET
MED STØTTE FRA
HELSEDIREKTORATET.



UTESEKSJONEN
HJELP NÅR DU TRENGER DET



www.rustelefonen.no
tlf. 915 08588



FORHOLDS- REGLER OG TRYGGERE BRUK

- Den minst risikable måten å innta amfetamin, er gjennom munnen/spising. Vær oppmerksom på at effekten da kommer først etter ca. 20-30 min, slik at det er viktig å være litt tålmodig så du ikke tar for mye.
- Ved langvarig sniffing kan man få blødninger og sår på slimhinnene i nesene.
- Injeksjon gir risiko for smittsomme sykdommer, sår, abscesser og andre problemer forbundet med sprøytebruk.
- Unngå å bruke amfetamin i kombinasjon med andre rusmidler, da det øker risikoen for komplikasjoner.
- Unngå å være påvirket for lenge av gangen, det øker risikoen for psykoser, angstreaksjoner, og farlig adferd som følge av manglende søvn.
- Drikk tilstrekkelig med vann da amfetamin er dehydrerende. For mye vann kan også være farlig, og vann med salter/elektrolytter (slik som f.eks. sportsdrikker) er derfor å foretrekke.
- Pass på tennene dine og ha god tannhygiene. Bruk av tannbeskytter kan være lurt for å beskytte tennene, og tyggegummi anbefales mot munntørhet.
- Test hjertet ditt dersom du bruker amfetamin regelmessig.
- Vær forsiktig med alkohol, benzodiazepiner, opioider, eller andre dempende stoffer mot nedturen. Skal du bruke slike, bruk minst mulig og ikke mange forskjellige beroligende stoffer samtidig.

PMMA (para-metoksymetamfetamin) finnes både i pulver- og pilleform, og blir ofte solgt som amfetamin, eller også ecstasy (MDMA). Dette stoffet er mye giftigere, og det er liten forskjell mellom en rusdose og en dødelig forgiftning. I tillegg kommer virkningen som regel senere. Om du tror at du tar amfetamin eller ecstasy kan du derfor lures til å ta mer, fordi du ikke kjenner virkningen med en gang.



BLOD-, SPYTT- OG URINPRØVER

Amfetamin kan påvises i blodet i 1-2 døgn etter inntak, og urinen i 2-10 dager, avhengig av analysemetode, og mengde inntatt stoff.

Opplever du problemer knyttet til rusbruk?

Dersom du opplever problemer knyttet til din rusbruk, anbefaler vi at du kontakter din lege, eller rustjenestene i din kommune, for en samtale og eventuell videre oppfølging.

Du kan også kontakte Rustelefonen anonymt dersom du har spørsmål på tlf. 915 08588 eller www.rustelefonen.no.

Hva gjør jeg hvis noen kollapser?

- **Ring 113!**
- Sjekk puls og pust.
- Dersom personen puster: Legg vedkommende i stabilt sideleie.
- Hvis ikke: Start hjerte- og lungeredning. Om du er usikker på førstehjelp, ta kontakt med noen som kan det, eller få veiledning fra nødtelefonen.
- Hvis den som har kollapset er veldig varm, kjøøl personen ned ved å vifte luft, eller sprute kaldt vann, på vedkommende.
- Ikke forsøk å gi drikke til noen som er bevisstløs!
- Når ambulansen kommer, fortell hva slags stoff vedkommende har tatt.
- Ikke forlat personen selv om du er redd for å bli innblandet i noe! Husk at helsepersonell har taushetsplikt.



AMFETAMIN OG LOVGIVNING

Bruk og besittelse av amfetamin er forbudt, og straffes etter Legemiddelovens kapittel VIII om narkotika. Strafferammen er på 3 måneder fengsel, men bruk og/eller besittelse straffes oftest med bøter. Dersom du enten tilvirker, innfører, utfører, erverver, oppbevarer, sender eller overdrar amfetamin, vil dette kunne straffes etter Straffelovens kapittel 23 om vern av folkehelsen og det ytre miljø. Merk at dette regelverket kan endre seg over tid.

Bilkjøring og helsekrav til førerkort

Amfetaminpåvirkning kan redusere kjøreevnen. Kjøring i ruspåvirket tilstand er ulovlig, og straffes med bøter eller fengsel. I tillegg risikerer du å utsette andre for fare, noe som kan medføre et tungt ansvar, både etisk og juridisk.

Bruker du amfetamin regelmessig, reduseres din allmenntilstand såpass mye at du vil bli vurdert som potensielt trafikkarfarlig. Egentlig skal legen vurdere om bruken medfører økt trafikksikkerhetsrisiko for at den skal omfattes av bestemmelsen, men i praksis er det nærmest nulltoleranse på dette området.

Det er din lege som vurderer om du fyller helsekravene eller ikke. De som ikke fyller helsekravene, må dokumentere avhold fra amfetamin i lang tid for å kunne ha eller ta førerkort.