

BENZO-DIAZEPINER



OPPLEVER DU PROBLEMER
KNYTTET TIL RUSBRUK?



LES MER OM BIVIRKNINGER
OG FORHÅNDSREGLER.



HVA ER BENZO-DIAZEPINER?

Benzodiazepiner (og benzodiazepinliknende preparater) er legemidler som brukes som sovemedisin, samt beroligende, muskelavslappende og krampestillende midler. Disse stoffene blir imidlertid også brukt som rusmidler. De mest brukte benzodiazepinene i medisinsk sammenheng er diazepam (Vival, Valium, Stesolid) og oxazepam (Sobril, Alopam). Som sovemedisiner brukes benzodiazepinliknende stoffer som zopiklon (Imovane) og zolpidem (Stilnoct). De mest utbredte illegale benzodiazepinene er klonazepam (Rivotril), diazepam og alprazolam (Xanor/Xanax).

De siste årene har det kommet flere nye benzodiazepinlignende rusmidler på markedet. Såkalte benzodiazepinanaloger hører til gruppen nye psykoaktive stoffer (NPS), og er ikke testet på samme måte som benzodiazepiner som brukes som legemidler. Det er derfor knyttet større risiko til bruk av disse stoffene. Benzodiazepiner og benzodiazepinliknende preparater er klassifisert som narkotika dersom de ikke er gitt på resept, og det finnes et stort illegalt marked.



BLANDINGSBRUK

Noen brukere kombinerer benzodiazepiner med andre rusmidler. Dette kan både være for å oppnå en sterkere rus, og for å dempe bivirkninger eller abstinenser av andre rusmidler.

Blander du andre dempende stoffer med benzodiazepiner, øker faren for en overdose betraktelig.

Dette gjelder også om man bruker benzodiazepiner samtidig som man drikker alkohol. Dette gir økt risiko for ukontrollerte handlinger, blackout eller bevisstløshet.

Benzodiazepiner reduserer angst, uro, forvirring, paranoia og liknende negative bivirkninger av sentralstimulerende stoffer som amfetamin, metafetamin, metylfenidat (Ritalin og Concerta), kokain og MDMA. I små doser er benzodiazepiner og sentralstimulerende stoffer ikke veldig giftige, men i større doser kan risikoen forhøyes, særlig om du samtidig har inntatt alkohol.

Blanding med heroin eller andre opioider øker faren for lammelse av hjernens pustesenter, i verste fall med dødelig utgang.



HVORDAN VIRKER DET?

Benzodiazepiner brukes i medisinsk sammenheng for å behandle tilstander som søvnvansker, angstlidelser og epilepsi. På grunn av faren for økt toleranse og avhengighet ønsker man ikke å bruke disse medikamentene lenger enn strengt tatt nødvendig. Medisinsk bruk kan føre til misbruk dersom du fortsetter å bruke legemiddelet, eller øker dosen, ut over det medisinske behovet.

Til rusformål brukes benzodiazepiner for å forsterke virkninger og lindre bivirkninger av andre rusmidler, eller som generell selvmedisinering av angst, uro, eller søvnvansker. Til rusformål er det ikke uvanlig å bruke 5-10 ganger så høye doser som ved medisinsk bruk.

Vanlige virkninger er avslappethet, trøtthet og sløvheter. Hukommelsen og reaksjonsevnen svekkes. Høyere doser fører til at talen kan bli snøvlete og du blir søvnløs og likegyldig. På grunn av disse virkningene har benzodiazepiner også blitt brukt som sløvende middel ved seksuelle overgrep (såkalt "date-rape-drug"). Økt impulsivitet og aggressivitet kan også forekomme.

Ved inntak av store doser, øker risikoen for det som kalles paradoksalvirkninger. Det innebærer at du blir utagerende, mister kontroll, og risikerer å utsette deg selv og andre for farlig adferd. I tillegg er det høy risiko for blackout. Jo større dosen er, jo større er risikoen for paradoksalvirkninger og blackout. Det samme gjelder når man inntar benzodiazepiner samtidig som man drikker alkohol.

Det er viktig å vite hva slags tablett du er i besittelse av, da virkningen kan variere fra preparat til preparat. Dette kan være en utfordring om de er illegale, eller er anskaffet på ulovlig vis. Søk etter bilder av tablettene på nettet, og les andres brukererfaringer på nettfora.



BLOD-, SPYTT- OG URINPRØVER

De fleste benzodiazepiner kan påvises minst én uke (inntil 3 uker) i urin. I spytt og blod er påvisningstiden fra 12 timer til over én uke. Påvisningstiden er altså svært varierende etter type benzodiazepin, hvor lenge man har brukt stoffet og i hvilke doser.



DOSERING OG INNTAKSMÅTER

Dosering vil variere mellom de ulike benzodiazepinene. Dersom tablettene svelges hel, inntreir virkningen etter 15-60 minutter og kan vare i flere timer.

Ved andre inntaksmetoder kan virkningen komme raskere. Ved injisering kommer virkningen svært raskt. Tablettene inneholder imidlertid stoffer det er uheldig å injisere, og dette kan føre til abscesser og i verste fall blodpropp.

Bivirkninger og avhengighet

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

Jevnlig bruk av benzodiazepiner over tid gir økt risiko for avhengighet, selv ved små doser. Helsepersonell anbefaler at bruk ikke overstiger 2-4 uker, avhengig av type medikament og omstendigheter.

Jo oftere du bruker benzodiazepiner, og jo større dosene er, jo mer øker toleransen. Bruker du store doser jevnlig, vil du stadig «tåle» mer og du vil få kraftigere abstinenser når du prøver å slutte.

Symptomer på abstinenser kan være angst, rastløshet, søvnvansker, muskelsmerter, skjelvinger, kvalme, kramper, hjertebank, økt puls og blodtrykk. Dersom du opplever slike symptomer, bør du vurdere å be om hjelp til nedtrapping ved en rusinstitusjon.

Din fastlege kan henvise til hjelp. Dersom du får medikamentene av din lege, bør du først og fremst snakke med ham/henne.

BROSJYREN ER UTARBEIDET
MED STØTTE FRA
HELSEDIREKTORATET.



UTESEKSJONEN
HJELP NÅR DU TRENGER DET



www.rustelefonen.no
tlf. 915 08588



FARE FOR OVERDOSE

Benzodiazepiner regnes ikke som veldig giftige, men ved høye doser, eller spesielt i kombinasjon med andre dempende stoffer, risikerer du en overdose. Symptomer på en overdose er uregelmessig og nedsatt pust, nedsatt bevissthet, blodtrykksfall, endret hjerterefrekvens, dårligere muskelkontroll og nedsatt kroppstemperatur.

Giftinformasjonen har en døgnåpen vakttelefon (22 59 13 00) som kan gi hjelp og råd ved overdoser og forgiftninger.



BENZO-DIAZEPINER OG LOVGIVNING

Dersom du får benzodiazepiner av legen, regnes det som lovlig medisin. Benzodiazepiner og benzodiazepinliknende preparater er klassifisert som narkotika dersom de ikke er gitt på resept. Strafferammen for bruk/besittelse er på 3 måneder fengsel, men straffes oftest med bøter.

Dersom du enten tilvirker, innfører, utfører, erverver, oppbevarer, sender eller overdrar benzodiazepiner, vil dette 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

Benzodiazepiner tilhører gruppen trafikkfarlige legemidler, og er merket med en rød trekant på originalemballasjen. Benzodiazepiner kan gi en kraftig reduksjon av din kjøreevne, og den dempende effekten på sentralnervesystemet gir økt ulykkesrisiko. Kjøring i ruspåvirket tilstand er forbudt, og straffes med bøter eller fengsel. I tillegg risikerer du å skade deg selv og andre, noe som kan medføre et tungt ansvar, både etisk og juridisk.

Alle som skal ha førerkort, må fylle helsekravene. Ved tvil om hvorvidt inntak av legemidler påvirker helsekravet til førerkort, anbefales det å kontakte foreskrivende lege.

De generelle reglene vedrørende benzodiazepiner er:

For førerkort gruppe 1 (vanlig personbil) er helseeisekravene oppfylt ved bruk av:

- Oksazepam inntil 30 mg per døgn.
- Diazepam inntil 10 mg per døgn.

Helsekrav er også oppfylt ved bruk av følgende legemidler dersom legemiddelet er inntatt minimum 8 timer før kjøring:

- Zopiklon inntil 7,5 mg per døgn.
- Zolpidem inntil 10 mg per døgn.
- Nitrazepam inntil 10 mg per døgn.

Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av andre benzodiazepiner.

Ved bruk av to legemidler reduseres angitt døgndose for begge legemidler med 50 %.

Helsekrav er ikke oppfylt ved bruk av tre eller flere legemidler.

Det er strengere regler for førerkortgruppe 2 og for yrkessjåfører.

Ved samtidig bruk av benzodiazepiner og andre legemidler, snakk med legen din.

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. Fortell hva den du er med har inntatt, og hvordan situasjonen er nå. Sjekk puls og pust.

Dersom personen puster, legg vedkommende i stabilt sideleie. Hvis ikke, utfør førstehjelp. Du vil få råd over telefonen om hvordan du best skal kunne hjelpe frem til ambulansen kommer. Ikke forsøk å gi drikke til en som er bevisstløs.

Ikke forlat personen selv om du er redd for å bli innblandet i noe! Husk at helsepersonell har taushetsplikt.

