

HEROIN OG OPIOIDER



OPPLEVER DU PROBLEMER
KNYTTET TIL RUSBRUK?



LES MER OM BIVIRKNINGER
OG FORHÅNDSREGLER.

HVA ER HEROIN?

Heroin er en hurtigvirkende variant av det smertestillende stoffet morfin. Saft fra opiumsvalmuen omdannes til heroin gjennom en kjemisk prosess. Den minst bearbejdede formen for sluttproduktet er heroinbase. Denne formen av stoffet er ofte brun, klumpete og egnet til å røyke. Det er denne formen som oftest forekommer i Norge. En annen form for heroin er saltform. Heroin i denne formen løser seg i vann, og kan være hvitaktig og i pulverform.

Diacetylmorfin og diamorfin er de kjemiske betegnelse på heroin. Navnet heroin stammer fra da stoffet ble markedsført internasjonalt i 1898 som et sterkt smertestillende medikament. Da heroin viste seg å være svært avhengighetsskapende opphørte den medisinske bruken. Etter dette har fremstilling og bruk av heroin hovedsakelig vært illegal. Dette har medført varierende styrke, form og kvalitet på heroin i omløp. Illegal heroin inneholder ofte urenheter fra produksjonen, og er tynnet ut for å øke fortjenesten ved salg. En typisk dose "gateheroin" er rundt et kvart gram. Slike doser inneholder reelt rundt 50 milligram virkestoff eller mindre.

OPIOIDE MEDIKAMENTER

Medisinsk benyttes opioider til å lindre sterke smerter. Dosen tilpasses av en lege for å oppnå optimal smertelindring. I tilfeller hvor opioider benyttes for å oppnå rus, inntas ofte det dobbelte eller mer av dosen som er anbefalt i smertebehandling. Enkelte opioider som metadon og buprenorfin virker langsomt. Disse benyttes i behandling av avhengighet til andre opioider som heroin og smertestillende medikamenter. Opioider medikamenter brukt til denne typen substitusjonsbehandling er ment som erstatning for heroin hos brukere som ønsker å slutte med heroin. Slike medikamenter er dosert og ment for brukere som er tilvendt heroin.

Formen på de opioider medikamentene tilpasses hvordan de skal brukes. Tabletter kan ha forskjellige egenskaper og bruksområder. Noen må svelges hele, andre skal løses opp i munnen under tungen. Det er viktig at tablettene inntas som forskrevet. Smertestillende medikamenter kan også komme som plaster. Andre medikamenter kommer i flytende form som drikkbare væsker eller injeksjonsvæsker. De vanligste opioider medikamentene inneholder morfin, kodein, metadon, buprenorfin eller oksykodon.

HVA ER OPIOIDER?

Opioider er fellesbetegnelsen på stoffer som virker på opioidreseptorene i kroppen. Selv om de ulike opioidene har relativt lik virkning kan de ha ulik kjemisk oppbygning. Begrepet opioider omfatter moderne syntetiske stoffer med morfinlignende virkning, men inkluderer også stoffer omtalt som opiater (heroin, morfin, kodein og råopium).

BLOD-, SPYTT- OG URINPRØVER

De forskjellige formene for testing gjøres i ulike situasjoner. Inntak av heroin kan maksimalt påvises i blodprøver 5 til 6 timer etter inntak. Spyttprøver er mer og mer aktuelt da testingen er mindre inngripende. Generelt påviser spyttprøver opioider noe lengre enn blodprøver, men betydelig kortere enn urinprøver. Hvor lenge opioider kan påvises i urinprøver varierer. Avgjørende for påvisningstid er hvor stor dose som er inntatt og hvilket opioid som er brukt. Generelt vil opioider kunne påvises i urin mellom 1 til 3 dager etter inntak. Dette gjelder også for heroin, som på spesifikke prøver vil kunne påvises i rundt 12 timer etter inntak. I utvidede prøver vil heroin kunne påvises ved utslag på morfin og kodein i opptil 3 dager. For opioider med lenger virkningstid er påvisningstiden lenger. I urinprøver kan buprenorfin påvises i opptil én uke etter inntak. For metadon varierer påvisningstiden mellom én til to uker etter inntak.



HVORDAN VIRKER DET?

Inntak av heroin vil for de fleste gi umiddelbar lykkefølelse. Når lykkefølelsen avtar vil en oppleve av velvære og oppstemthet vedvare. Enkelte beskriver en søvnløse og behagelig avstand til virkeligheten i tiden etter inntak. Virkningen demper også smerter.

Varighet kan variere etter hvordan stoffet inntas. Ved intravenøst inntak av heroin er virkningstiden fra fire til åtte timer. Sammenlignet med heroin vil brukeren antageligvis ikke oppleve like umiddelbar virkning av øvrige opioider. Hvor fort rusen merkes, virkningens varighet og styrke, varierer etter type opioid.

HVORDAN FOREBYGGE OVERDOSE

- Husk at alle opioider kan gi overdose!
- Innta i trygge og kjente omgivelser.
- Injisjer aldri alene. Kameratredning er viktig. Prat om førstehjelp før bruk.
- Del opp i flere doser. Mindre doser reduserer risikoen for overdose. Styrkegraden varierer, vær bevisst på hva du inntar.
- Ikke bland ulike stoffer. Benzodiazepiner og alkohol øker risikoen for overdose.
- Bruk lavere dose ved sykdom. Flere sykdomstilstander øker risiko for overdose.
- Reduser dosen etter en stund uten bruk.

Allerede etter 12 timer uten bruk av opioider reduseres opparbeidet toleranse.

Bivirkninger

I tillegg til rus, medfører inntak av heroin og opioider flere uønskede virkninger. Disse kan kalles bivirkninger. Noen kan komme med en gang, andre er mer typiske etter noe tids bruk. Inntaksmåte, intensitet i bruk, dose og type opioid er også avgjørende for hvordan bivirkningene kan oppleves.

De vanligste bivirkningene er:

- Sløvhet
- Lavt blodtrykk
- Kvalme og brekninger
- Nedsatt evne til å puste
- Kløe
- Små pupiller
- Nedsatt hoste-refleks
- Forstoppelse
- Problemer med å tisse
- Nedsatt sexlyst
- Dårligere immunforsvar

Bruk over tid

Heroin og opioider er avhengighetsskapende. Medisinsk bruk av opioider i smertebehandling gjøres i kontrollerte former for å redusere risiko for å utvikle avhengighet. Dette skiller seg fra bruk hvor rus er målet. I slike tilfeller kan psykisk avhengighet oppstå etter hyppig bruk. Brukeren savner da den positive opplevelsen av rusen. Deretter vil fysisk avhengighet med økt toleranse for stoffet utvikles. Fysisk avhengighet resulterer i sterkt ubehag (abstinenser) om brukeren ikke tar heroin eller opioider når kroppen er tilvendt. Økt toleranse for stoffet resulterer i at brukeren gradvis må øke dosen for å oppnå rus. Dette gjør det vanskelig å slutte med heroin og opioider, selv om brukeren opplever helsesvikt og andre negative følger av bruken.

BROSJYREN ER UTARBEIDET
MED STØTTE FRA
HELSEDIREKTORATET.



UTESEKSJONEN
HELPER NÅR DU TRENGER DET



www.rustelefonen.no
tlf. 915 08588



DOSERING OG INNTAKSMÅTER

Hvordan heroin og andre opioider inntas påvirker brukerens helse og sikkerhet. Bruk av opioider over tid medfører risiko for avhengighet. Enkelte inntaksmåter gir en så sterk virkning at de er mer avhengighets-skapende enn andre. Inntaksmåter som gir en sterk og rask virkning er forbundet med økt risiko for overdose. Deling av brukerstyr er alltid forbundet med risiko for smitte av sykdommer. Inntaksmåten påvirker delen av kroppen som blir brukt, og gir ulik risiko for infeksjoner, ubehag og skade. En rusgivende dose heroin for en ikke tilvendt bruker vil være på mellom 5 og 10 milligram. En brukerdose illegal heroin kan inneholde mye mer. Ved ukjent dose og toleranse bør en inntaksmåte som gir mulighet til justering av inntaket etter virkning velges. Hvis dette ikke er mulig, bør en så liten dose som mulig inntas.

Gjennom munnen

Det er mulig å drikke heroin ved å løse opp dosen i vann. Opptak av virkestoff er mindre og skjer saktere sammenlignet med andre måter. Derfor kjennes dosens virkning etter noe tid. Opioider i form av tabletter skal brukes som anvist av lege. De kan inneholde bindestoffer som gjør dem skadelige å injisere. Inntak gjennom munnen gir relativt sakte opptak av opioide legemidler. Inntas de på annen måte kan de gi brå og uforutsigbar sterk virkning. Dette gjelder også for væske som metadon. Den er ment for å drikkes, og bør tas på denne måten.

Ulemper

- Lengre tid før virkningen merkes.
- Ikke mulig å tilpasse dosen før virkningen inntreffer.

Fordeler

- Skånsom måte å bruke på.
- Lengre virkningstid.
- Krever ikke utstyr.

Røyke

Heroin i baseform er mest egnet til å røyke. Dette gjøres ved å plassere heroindosen på et stykke aluminiumsfolie og varme opp med lighter under. Heroinet vil så gå over til røyk, og kan inhaleres gjennom et rør eller lignende. Det finnes aluminiumsfolie uten tilsetningsstoffer tilpasset slik bruk. Slik aluminiumsfolie er mindre irriterende for luftveiene enn aluminiumsfolie fra dagligvarebutikker. Det er anbefalt å puste ut røyken umiddelbart, siden dette er bedre for lungene. Hvor lenge røyken holdes inne i lungene har ikke betydning for opptaket av heroin.

Ulemper

- Økt risiko for avhengighet grunnet sterk og rask virkning.
- Kan fremkalle astmaanfall grunnet irritasjon i luftveiene.
- Krever riktig teknikk for å få det til.
- Heroinet må være røykbart.

Fordeler

- Rask måte å innta heroin på.
- Mindre skadelig enn injisering.
- Lavere risiko for overdose.
- Krever mindre og enklere utstyr.
- Ikke risiko for smitte og infeksjoner.

Injisere

Stoffene kan enten injiseres i blodbanen (intravenøst), i muskulaturen (intramuskulært), eller i underhuden (subkutant). Injisering i blodbanen er den inntaksmåten som får stoffet til å virke raskest, og er vanlig inntaksform for heroin i Norge. Den raske virkningen ved injisering i blodbanen gir høy risiko for overdose. For å dempe risikoen kan brukeren injisere i muskulaturen eller i fettvevet. Dette gir langsommere opptak, og er dermed tryggere med tanke på overdose.

Alle metodene kan gi infeksjoner og abscesser. Injisering er den inntaksformen som i størst grad påvirker brukerens helse negativt.

God teknikk hos brukeren og riktig og rent utstyr er nødvendig for injisering på mest mulig skånsom og hygienisk måte. Noen opioider i form av tabletter er vanskelige å løse opp i vann for å injisere. Dette gir større risiko for blodpropp hvis disse injiseres. Faren for allergiske reaksjoner på tilsetningsstoffer øker også ved injisering.

Ulemper

- Ikke mulig å tilpasse dosen hvis hele dosen injiseres på en gang.
- Kan gi infeksjoner og abscesser.
- Risiko for smitte av hepatitt og HIV ved deling av brukerstyr.
- Betydelig risiko for overdose.

Fordeler

- Omtrent hele dosen tas opp.
- Helseskadene ved injisering reduseres ved å variere innstikkstedene, bruke små vener langt fra hjertet og bruke liten sprøyte-spiss.

Sniffe

Det er mulig å sniffe heroin og opioider. Heroin er best egnet i saltform. I base- eller tablettform kreves knusing til pulver for at sniffing skal være mulig. Mange bruker et rør eller lignende for å gjøre sniffing enklere. Eventuelt kan dosen løses opp i vann og sprutes opp i nesen. Ved å sniffe stoffet tas dosen raskt opp. Metoden kan føles ubehagelig i nesen. Derfor anbefales det å bytte på nesebor og skylle nesen med vann etterpå.

Ulemper

- Skadelig for nesen over lang tid eller etter mye bruk.
- Risiko for smitte hvis rør brukt til sniffing deles mellom personer.

Fordeler

- Krever lite utstyr.
- Relativt rask virkning.

Rektalt

Det er mulig å innta heroin og opioider ved å føre dosen inn i rumpa. Dette gjøres med å bruke en sprøyte uten spissen på. Denne føres opp i rumpa for så å trykke dosen inn rektalt.

Ulemper

- Metoden kan føles ubehagelig.
- Krever noe utstyr.

Fordeler

- Skånsom måte å innta på.
- Stor del av dosen blir tatt opp og virker relativt raskt.

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.

