

KOKAIN



OPPLEVER DU PROBLEMER
KNYTTET TIL RUSBRUK?



LES MER OM BIVIRKNINGER
OG FORHÅNDSREGLER.



HVA ER KOKAIN?

Kokain er et sentralstimulerende stoff som utvinnes av bladene på kokabusken (Erythroxylon coca).



HVORDAN VIRKER DET?

Kokainrusen påvirkes av forventninger, hvor ofte man har prøvd før, stoffets renhet, hvor mye man tar og på hvilken måte.

Kokain gir en rask og intens, men kortvarig rus, som normalt varer fra 15 til 60 minutter. Rusvirkningen inntreffer raskt etter inntak. Mange opplever å føle seg mer våken og energisk, samt mer pratsom. Mange får også en følelse av økt selvtillit og økt mental kapasitet.

Vanlige fysiske reaksjoner inkluderer tørr munn, svetting, temperaturstigning, liten matlyst og høy puls. Stoffet har en lokalbedøvende effekt i munn og svelg, og det er vanlig at pupillene utvider seg..

Den gjennomsnittlig styrkegraden til kokain har økt betydelig de siste årene. Frem til 2015 var det vanlig at styrkegraden var på litt over 30 %, mens gjennomsnittet for analyserte beslag i Norge i 2022 var på hele 78 %. Variasjonene var imidlertid store, mellom 23 og 98 %. En økning i styrkegrad fører trolig til at man lettere opplever problemer når man bruker stoffet, mens de store variasjonene i styrke gjør at man bør være ekstra forsiktig når man doserer.



DOSERING OG INNTAKSMÅTE

En vanlig brukerdose ligger på omkring 25 mg avhengig av stoffets renhet, brukerens erfaring med kokain samt hvor sterk rusvirkning man ønsker å oppnå. Det er vanlig å innta flere enkeltdoser i løpet av én rusepisode.

Den vanligste inntaksmåten er sniffing av kokainklorid (kokain i pulverform). Enkelte foretrekker imidlertid å injisere stoffet, røyke det i fribase-form (gjerne omtalt som crack), eller i sjeldne tilfeller å tygge kokablader.



FORHOLDS- REGLER OG TRYGGERE BRUK

For å redusere risikoen for uønskede skadevirkninger bør du ta disse forhåndsreglene om du skal bruke kokain:

Vær nøye og forsiktig med doseringen! For å være på den sikre siden, bør du heller innta en litt for lav enn en litt for høy dose. Dette gjelder særlig for uerfarne brukere.

Test stoffet! Generelt er det fordelaktig å få stoffet testet før eventuell bruk, da kokain noen ganger helt eller delvis kan være blandet ut med andre, mer skadelige stoffer. Slike test kits kan bestilles fra private aktører. Merk at kvaliteten på, og nøyaktigheten av, disse kan variere.



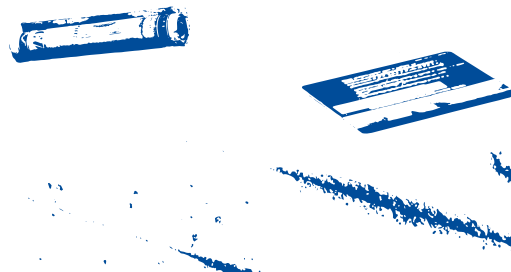
KOKAIN OG ANDRE RUSMIDLER

Blanding av kokain og alkohol frarådes. Dette kan for eksempel øke risikoen for forvirring og angstreaksjoner. Kokain er et stoff som for enkelte vil medføre økt aggresjon, og alkohol demper impuls kontrollen. I kombinasjon vil dette kunne føre til en økt risiko for volds-episoder.

I tillegg vil du merke mindre rusvirkning av alkohol dersom du er påvirket av kokain. Dette kan resultere i at du drikker mer alkohol enn du egentlig tåler. Som en følge av dette vil mange kunne oppleve å plutselig kjenne seg svært alkoholpåvirket idet virkningen av kokainet avtar.

Blanding av kokain med andre sentralstimulerende stoffer bør unngås. Dette vil øke risikoen for komplikasjoner, og stoffene vil kunne forsterke hverandres virkning. Dette øker også risikoen for uønskede bivirkninger.

Blanding av kokain med dempende stoffer bør også unngås. Dette kan gi uforutsigbare resultater, ettersom stoffene har motsatt virkning på hverandre i sentralnervesystemet.



Bivirkninger og avhengighet

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

Følgende mulige bivirkninger gjelder kokain inntatt uten å blande med andre rusgivende stoffer eller legemidler. Blandingsbruk kan gi alvorlige bivirkninger.

Bivirkninger ved korttidsbruk

Mulige akutte bivirkninger inkluderer kvalme, kramper, angst, paranoia/vrang-

forestillinger og hallusinasjoner. Enkelte kan oppleve å bli aggressive, rastløse, engstelige eller å få panikk.

De fysiske virkningene kan være livstruende med høy puls, høyt blodtrykk, hjerterytmeforstyrrelser, hjerteinfarkt og hjerneblødning. Kramper og økt kroppstemperatur kan også oppstå. Det finnes ingen spesifikk motgift mot kokain.

Bivirkninger ved lengre tids regelmessig bruk

Mulige bivirkninger som følge av lengre tids regelmessig bruk inkluderer redusert søvn, nedsatt energinivå, nedsatt seksualdrift, nedsatt stemningsleie, samt angst, paranoia/vrangforestillinger og psykose. Mulige fysiske bivirkninger inkluderer vekttap og skjelving.

Dersom kokainet sniffes, kan man også oppleve "tjukk hals", rennende nese, eksem rundt neseborene samt at hele eller deler av neseveggen etses bort.

Avhengighet

Kokain er et sterkt avhengighetsskapende stoff. Det er mindre toleranseutvikling for kokain enn for opioider som for eksempel morfin eller heroin, det vil si at dosen ikke må økes i like stor grad for å oppnå samme virkning. Derimot kan noen utvikle økt følsomhet; de tåler stadig mindre før de får virkninger som for eksempel angstanfall. Kramper kan da forekomme selv ved små doser.



BLOD-, SPYTT- OG URINPRØVER

Kokain kan vanligvis spores i blod- eller spyttprøver fra noen timer etter inntak til opptil ett døgn.

Kokain inngår som regel i standard urintester for rusmidler. Ved normal testing av urin vil kokain kunne påvises i 2-4 døgn. Det er også mulig å teste for kokainmetabolitten

benzoylecgonin (et nedbrytningsprodukt av kokain), som normalt kan påvises i opptil 7 døgn etter inntak av kokain.

Merk at det kan forekomme betydelige individuelle variasjoner når det gjelder rustesting.



KOKAIN OG LOVGIVNING

Kokain er oppført på Narkotikalistene, og er forbudt etter Narkotikaforskriften § 5. Bruk og besittelse straffes etter Legemiddeloven § 24. Vanlige straffereaksjoner er forelegg og/eller fengsel, avhengig av beslaglagt mengde samt alvorlighetsgrad generelt. Merk at dette regelverket kan endre seg over tid.

Bilkjøring og helsekrav til førerkort

Bruk av kokain, uansett om du aldri kjører ruspåvirket, vil kunne medføre at du midlertidig mister førerretten.

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.

Dersom du, etter å ha inntatt kokain, blir tatt for ruspåvirket kjøring, vil bøter, inndragelse av førerkort og/eller fengsel være mulige straffereaksjoner. Straffen vil være avhengig av påvirkningsgrad og sakens alvorlighetsgrad generelt.

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 RUSinfo anonymt dersom du har spørsmål på tlf. 915 08588 eller www.rusinfo.no.

Hva gjør jeg hvis noen kollapser?

- **Ring 113!**
- Sjekk pust og puls, og legg deretter vedkommende i stabilt sideleie. 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 han/henne ned ved å vifte luft, eller sprute kaldt vann, på vedkommende. Ikke prøv 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.

