

HEROINA I OPIOIDY



MASZ PROBLEMY
ZWIĄZANE Z UŻYCIEM
NARKOTYKÓW?



PRZECZYTAJ WIĘCEJ O
SKUTKACH UBOCZNYCH I
ŚRODKACH OSTROŻNOŚCI.



CZYM SĄ OPIOIDY?

Opioidy to substancje tłumiące, które uspokajają organizm i m.in. zmniejszają odczuwanie bólu. Są stosowane zarówno jako środki odurzające, jak i leki.

Różne rodzaje

- **Heroina:** Wytwarzana z maku lekarskiego, występuje w różnych formach. W Norwegii heroina jest zazwyczaj jasnobrązowym proszkiem i właściwie jest przeznaczona do palenia.
- **Fentanyl:** Syntetyczny opioid, 75–100 razy silniejszy niż morfina. Używany głównie medycznie. Występuje jako proszek, tabletki, płyn lub spray do nosa. Może być trudny do dawkowania ze względu na swoją siłę.
- **Analogi fentanylu** to substancje podobne do fentanylu, ale często znacznie silniejsze, co sprawia, że łatwo o przedawkowanie.
- **Nitazeny:** Grupa syntetycznych opioidów, która pojawiła się w Norwegii w 2022 roku. Niektóre warianty mogą być do 1000 razy silniejsze niż morfina, ale większość jest zbliżona siłą do fentanylu. Występują jako proszek, tabletki, kapsułki lub spray do nosa i mogą być mieszane z innymi substancjami bez wiedzy użytkownika.
- **Oksykodon (OxyContin, OxyNorm):** Silny środek przeciwbólowy, wysokie ryzyko uzależnienia.
- **Morfina:** Stosowana przy silnych bólach, może być przyjmowana w tabletkach lub zastrzykach.
- **Kodeina:** Słabszy opioid, często łączony z paracetamolem (np. Paralgin Forte, Pinex Forte).
- **Tramadol:** Słabszy opioid, ale również może powodować uzależnienie.
- **Buprenorfina i metadon:** Mają długi czas działania i są stosowane m.in. w leczeniu uzależnienia od opioidów.



JAK DZIAŁAJĄ OPIOIDY?

Kiedy bierzesz opioidy, możesz czuć mniejszy ból, stać się spokojniejszy i odczuwać stan odurzenia, który wielu opisuje jako przyjemny. Tłumiący efekt sprawia, że funkcje organizmu zwalniają – oddychasz spokojniej, tętno spada, a reagujesz wolniej. Ciało może wydawać się ciężkie i zrelaksowane. W wyższych dawkach opioidy mogą również tak bardzo spowolnić oddech, że stanie się on bardzo wolny. Jeśli oddech ustanie całkowicie, możesz umrzeć z niedotlenienia.

To, jak szybko pojawia się odurzenie, zależy od sposobu przyjęcia:

- **Morfina:** Jeśli wstrzykujesz, działa szybko i utrzymuje się przez 3–5 godzin. Jako tabletki lub mikstura przyjmowana doustnie, działanie jest odczuwalne po około pół godzinie i trwa kilka godzin.
- **Oksykodon:** Efekt utrzymuje się 3–6 godzin. Występuje zarówno w formie krótko-, jak i długodziałającej (ta druga nazywana jest często preparatem o przedłużonym uwalnianiu/depot).
- **Metadon i buprenorfina:** Mają bardzo długi czas działania, często całą dobę lub dłużej. Stosowane zarówno w leczeniu bólu, jak i w leczeniu uzależnienia od opioidów.
- **Heroina:** Wstrzyknięta (strzykawką) działa niemal natychmiast, a odurzenie trwa 4–8 godzin.
- **Fentanyl:** Działa do jednej godziny.
- **Nitazeny:** Działają do trzech godzin.



TESTY KRWI, ŚLINY I MOCZU

Opioidy można wykryć w organizmie poprzez badanie krwi, śliny lub moczu. To, jak długo, zależy od tego, czego używałeś, w jakiej ilości i jak często, oraz jak szybko organizm rozkłada substancję.

Testy krwi

- **Heroina:** Do 5–6 godzin.
- **Morfina i kodeina:** Do 1 doby.
- **Buprenorfina:** 1–3 doby.
- **Metadon i oksykodon:** Kilka dób.

Testy śliny

- **Większość opioidów:** Zazwyczaj 1–2 doby.
- **Heroina i metabolity:** Do 1 doby.

Testy moczu

- **Heroina (6-MAM):** Heroina przekształca się w organizmie w 6-MAM, a następnie w morfinę. Wykrycie 6-MAM w moczu wskazuje na użycie heroiny, ale substancję tę można wykryć tylko przez 6–12 godzin.
- **Morfina i kodeina:** 1–3 doby.
- **Buprenorfina i metadon:** 1–2 tygodnie.
- **Oksykodon:** 5–7 dób.

Nalokson

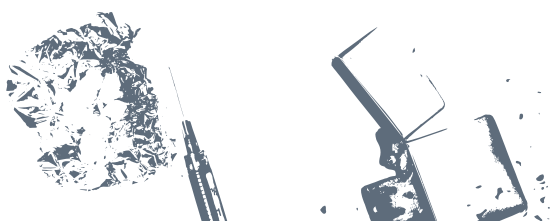
Nalokson to odtrutka, która może uratować życie w przypadku przedawkowania opioidów. Substancja ta blokuje receptory opioidowe w mózgu i sprawia, że oddech może powrócić. Zatrzymanie oddechu jest najczęstszą przyczyną śmierci z powodu przedawkowania.

Nalokson występuje jako spray do nosa (Nyxoid), który może być używany przez osoby bez wykształcenia medycznego:

- Podaj nalokson, jeśli osoba nie oddycha wystarczająco i nie reaguje na ból.
- Włóż końcówkę sprayu do nozdrza i naciśnij tłok, aż usłyszysz kliknięcie.
- Zadzwoń pod numer 113 i rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową do czasu przyjazdu karetki lub do momentu, aż osoba się obudzi.
- Jeśli osoba nie obudzi się w ciągu 2–3 minut, możesz podać kolejną dawkę. Zmień nozdrze.

Nalokson działa z reguły w krótkim czasie, ale efekt utrzymuje się tylko przez 30–90 minut. Wiele opioidów działa dłużej, więc osoba może ponownie poczuć się źle, gdy nalokson przestanie działać. Dlatego ważne jest, aby osoba otrzymała również pomoc lekarską.

W Norwegii nalokson jest rozdawany w ramach programów redukcji szkód, aby zapobiegać zgonom z powodu przedawkowania, i jest to jedno z najskuteczniejszych działań ratujących życie, jakie posiadamy. Możesz znaleźć najbliższy punkt wydawania tutaj:



Środki ostrożności i bezpieczniejsze używanie opioidów

- **Miej dostępny nalokson:** Nalokson może uratować życie. Naucz się, jak go używać, i upewnij się, że osoby w twoim otoczeniu wiedzą, gdzie się znajduje.
- **Dzwoń natychmiast pod numer 113 w przypadku podejrzenia przedawkowania:** Nie czekaj i nie obserwuj – szybka pomoc może uratować życie.
- **Unikaj używania w samotności:** Zwłaszcza przy iniekcjach. Miej ze sobą kogoś, kto może pomóc w razie potrzeby i ustalcie z wyprzedzeniem, co robić, jeśli coś się stanie.
- **Używaj w bezpiecznym otoczeniu:** Bądź w miejscu, w którym czujesz się bezpiecznie i gdzie możliwe jest uzyskanie pomocy, jeśli coś pójdzie nie tak.
- **Zacznij od niskiej dawki:** Podziel dawkę i poczekaj na efekt, zanim ewentualnie weźmiesz więcej.
- **Nie bierzcie narkotyków jednocześnie:** Kiedy kilka osób używa w tym samym czasie, wszyscy mogą poczuć się źle w jednej chwili (i nikt nie będzie w stanie wezwać pomocy).
- **Unikaj mieszania substancji:** Używanie opioidów razem z alkoholem, benzodiazepinami lub GHB zwiększa ryzyko przedawkowania.
- **Weź mniej po przerwie:** Tolerancja spada szybko, często już po 12 godzinach.
- **Zachowaj ostrożność w chorobie:** Choroby wpływające na oddech, wątrobę lub nerki mogą sprawić, że będziesz tolerować mniejsze dawki.

BROSZURA ZOSTAŁA
PRZYGOTOWANA PRZY
WSPARCIU NORWESKIEGO
URZĘDU DS. ZDROWIA.

RUSinfo

www.rusinfo.no
tlf. 915 08 588

KORUS

Oslo



DAWKOWANIE I SPOSÓB PRZYJMOWANIA

Sposób, w jaki przyjmujesz opioidy, ma duży wpływ na to, jak odczuwane jest odurzenie, jak szybko się pojawia i jak ryzykowne może być. Niektóre sposoby przyjmowania substancji są bardziej szkodliwe i wiążą się z większym ryzykiem przedawkowania. Tutaj znajdziesz przegląd najczęstszych metod – wraz z wyjaśnieniami, jak unikać najniebezpieczniejszych sytuacji.

Iniekcja (wstrzykiwanie): Gdy substancja jest wstrzykiwana, trafia bezpośrednio do organizmu – do żyły, mięśnia lub pod skórę. Podanie do żyły (dożylnie) daje najszybsze i najsilniejsze działanie, ale także największe ryzyko. Cała dawka trafia do organizmu naraz i nie można skorygować efektu w trakcie.

Ryzyka związane z iniekcją to m.in.:

- Przedawkowanie
- Infekcje
- Uszkodzenia naczyń krwionośnych
- Zarażenie chorobami takimi jak zapalenie wątroby (WZW) i HIV, jeśli dzieli się strzykawki

Tabletki zawierają substancje, które nie rozpuszczają się dobrze w wodzie. Mogą one tworzyć zakrzepy krwi lub wywoływać reakcje alergiczne, jeśli zostaną wstrzyknięte.

Palenie: Heroinę w formie zasadowej można palić, podgrzewając ją na folii i wdychając dym przez rurkę. Efekt pojawia się szybko i może być odczuwany jako intensywny, ale często jest łagodniejszy niż przy iniekcji. Palenie niesie mniejsze ryzyko przedawkowania niż wstrzyknięcie prosto do krwi, nie ryzykujesz też zarażenia od strzykawek. Mimo to dym może podrażniać drogi oddechowe i powodować problemy z płucami. Długie trzymanie dymu w płucach nie daje silniejszego odurzenia.

Wciąganie nosem (sniffing): Niektóre opioidy, jak heroina w formie soli lub pokruszone tabletki, można wciągać nosem jako proszek lub płyn. Wchłaniają się szybko przez błony śluzowe w nosie i dają szybkie odurzenie, bez konieczności posiadania dużej ilości sprzętu. Wadą jest to, że wciąganie może uszkodzić błony śluzowe nosa, zwłaszcza przy częstym używaniu. Wskazówki dla redukcji szkód:

- Zmieniaj nozdrza.
- Używaj własnej rurki i nie dziel się z innymi.
- Przepłucz nos solą fizjologiczną po użyciu.

Doustnie: Wiele opioidów przyjmuje się jako tabletki, mikstury lub kapsułki, które się połyka. Efekt pojawia się z reguły wolniej niż przy wciąganiu czy iniekcji, ale trwa dłużej. Leki takie jak tramadol, oksykodon, metadon i kodeina są stworzone do przyjmowania w ten sposób. Kiedy są używane zgodnie z przeznaczeniem, dają równiejsze i bardziej przewidywalne działanie. Połykanie uznaje się za jeden z bezpieczniejszych sposobów używania opioidów.

Dawkowanie

Dla niedoświadczonego użytkownika dawka odurzająca heroiny może wynosić zaledwie 5–10 mg, ale substancja często sprzedawana jest w torebkach po 100 do 500 mg (0,1–0,5 grama). Heroina bardzo różni się siłą i nie jest niczym niezwykłym, że jest mocno zanieczyszczona (rozcieńczona).

To, jak dużo tolerujesz, zmienia się szybko. Już po 12 godzinach bez używania organizm zaczyna tolerować mniej. Dawka, którą tolerowałeś wcześniej, może wtedy spowodować przedawkowanie. Wiele przedawkowań zdarza się, gdy zaczynasz używać ponownie po przerwie lub dłuższym odstawieniu.

Silne opioidy, takie jak fentanyl i nitazeny, są szczególnie ryzykowne. Tutaj różnica między odurzeniem a przedawkowaniem jest prawie zerowa – kilka miligramów może zatrzymać oddech. Przy przedawkowaniu tymi substancjami może być potrzebnych kilka dawek naloksonu, aby przywrócić oddech.



SKUTKI UBOCZNE, RYZYKO, UZALEŻNIENIE I ABSTYNERNCJA

To, jak silne będą skutki uboczne, zależy od tego, jaki opioid jest używany, dawki, sposobu przyjęcia i częstotliwości przyjmowania.

Częste skutki uboczne:

- **Trudności z oddychaniem** – odurzenie sprawia, że oddychasz wolniej i słabiej. Większość osób, które umierają z przedawkowania, umiera dlatego, że przestają oddychać.
- **Niskie ciśnienie krwi** – może powodować zawroty głowy, zwłaszcza przy wstawaniu.
- **Ospałość i senność** – trudniej utrzymać się w stanie czuwania i skupienia.
- **Nudności i wymioty** – szczególnie częste na początku lub przy wyższych dawkach.
- **Osłabiony odruch kaszlu** – sprawia, że śluz i jedzenie łatwiej mogą dostać się do płuc.
- **Gorszy układ odpornościowy** – stajesz się bardziej podatny na infekcje.
- **Zaparcia** – bardzo częste przy regularnym używaniu.
- **Trudności z oddawaniem moczu** – zwłaszcza u starszych, ale może zdarzyć się u każdego.
- **Niskie libido i potencja** – często przy długim i częstym używaniu.
- **Małe źrenice** – typowe, gdy jesteś pod wpływem opioidów.
- **Swędzenie** – wynika z uwalniania histaminy przez organizm.

Długotrwałe używanie

Jeśli używałeś opioidów długo, możesz mieć mało energii, obniżone libido i obniżony nastrój. Wielu śpi również gorzej.

Ciało może stać się bardziej wrażliwe na ból, im dłużej używa się opioidów. Dodatkowo częste są dolegliwości trawienne, zaparcia i niedożywienie, a przy iniekcjach wzrasta ryzyko infekcji.

Uzależnienie

Od opioidów można uzależnić się zarówno psychicznie, jak i fizycznie.

- **Uzależnienie psychiczne:** Silna potrzeba odurzenia. Wielu tęskni za uczuciem błogostanu i uważa, że trudno im się zrelaksować bez substancji.
- **Uzależnienie fizyczne:** Kiedy używałeś opioidów, ciało się do nich przyzwyczaja. Wtedy musisz brać więcej, aby uzyskać ten sam efekt. Jeśli się uzależnisz, trudno jest przestać. Ciało czuje, że potrzebuje substancji, a jeśli przestaniesz, możesz poczuć się źle lub zachorować. Nazywa się to abstynencją (zespołem odstawiennym). Może to nastąpić już po tygodniu, jeśli używałeś codziennie.

Zespół odstawienny

To, jak szybko dostaniesz objawów abstynencyjnych i jak silne one będą, zależy zarówno od tego, jakiego opioidu używałeś i jak długi ma on czas działania, jak i od tego, jak często i ile brałeś substancji.

Opioidy krótko działające, jak heroina, morfina i oksykodon:

Objawy abstynencyjne po 6–24 godzinach, często najgorsze w pierwszej do trzeciej doby, z reguły mijają w ciągu 5–7 dni bez leczenia.

Opioidy długo działające, jak metadon i buprenorfina:

Objawy abstynencyjne pojawiają się później i trwają dłużej. Często zaczynają się po 1–2 dobach, osiągają szczyt po 4–6 dniach i mogą trwać do 10–12 dni.

Objawy abstynencyjne mogą obejmować:

- Niepokój w ciele.
- Bóle.
- Nudności i biegunkę.
- Pocienie się i dreszcze.
- Problemy ze snem.
- Dyskomfort psychiczny.

Objawy odstawienne mogą być łagodniejsze przy bezpiecznym zmniejszaniu dawki (stopniowym odstawianiu).

Ciąża i karmienie piersią

Jeśli regularnie używałeś opioidów będąc w ciąży, dziecko może mieć objawy abstynencyjne po urodzeniu. Mimo to nie zaleca się nagłego przerywania używania, ponieważ może to być niebezpieczne zarówno dla ciebie, jak i dla płodu.

Jeśli jesteś w ciąży i jesteś uzależniona od opioidów, zazwyczaj zostaniesz ustabilizowana buprenorfiną lub metadonem, zamiast przechodzić pełny detoks (odtrucie). Jest to bezpieczniejsze zarówno dla ciebie, jak i dla dziecka.

Zasadniczo nie należy karmić piersią podczas używania opioidów. Jednak to, ile substancji przenika do mleka matki, różni się w zależności od rodzaju opioidu. Dlatego niektóre osoby mogą karmić piersią, nawet jeśli używają opioidów. Skontaktuj się z personelem medycznym w celu uzyskania porady.



OPIOIDY I PRAWO

Większość opioidów znajduje się na liście narkotyków. Produkcja, przywóz, przechowywanie, sprzedaż lub używanie tych substancji bez recepty jest zabronione.

Używanie lub posiadanie małych ilości na własny użytek jest zazwyczaj karane grzywną lub więzieniem do sześciu miesięcy. W przypadku większych ilości, powtarzających się naruszeń prawa lub sprzedaży, przemytu czy przechowywania w celu dalszej odsprzedaży, stosuje się kodeks karny – a karą może być wieloletnie więzienie.

Prawo jazdy i prowadzenie samochodu

Prowadzenie samochodu pod wpływem opioidów traktowane jest jak jazda pod wpływem alkoholu. Ryzykujesz grzywnę, utratę prawa jazdy – a w niektórych przypadkach więzienie.

Używanie opioidów może sprawić, że przestaniesz spełniać wymogi zdrowotne do posiadania prawa jazdy – nawet jeśli nigdy nie prowadziłeś pod wpływem. Lekarze, psychologowie i optycy mają obowiązek zgłoszenia, jeśli uznają, że twoje używanie narkotyków powoduje uszczerbek na zdrowiu i zwiększone ryzyko w ruchu drogowym. Oznacza to, że używanie wpływa na zdrowie w takim stopniu, że osłabia zdolność do bezpiecznego prowadzenia pojazdów, zarówno gdy jesteś pod wpływem, jak i gdy nie jesteś. Nie ma wyraźnej granicy, ale w praktyce wielu ocenia, że nawet sporadyczne używanie nielegalnych opioidów nie jest zgodne z wymogami zdrowotnymi dla prawa jazdy.

Jeśli masz przepisane opioidy przez lekarza, obowiązują inne zasady. Gdy są stosowane zgodnie z zaleceniami, niektórzy mogą posiadać prawo jazdy po indywidualnej ocenie lekarza.

Co robić, jeśli ktoś zemdleje po użyciu heroiny?

- **Zadzwoń natychmiast pod numer 113** – Szybko wezwij profesjonalną pomoc.
- **Podaj nalokson, jeśli go masz** – postępuj zgodnie z instrukcjami w oddzielnej ramce z faktami. Efekt mija szybko, więc osoba nadal potrzebuje pomocy personelu medycznego.
- **Sprawdź oddech i tętno**
 - Czy osoba oddycha? Ułóż w bezpiecznej pozycji bocznej.
 - Nie oddycha? Rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową i poproś o instrukcje pod numerem 113.
- **Nie podawaj picia osobie nieprzytomnej** – może to doprowadzić do zadławienia.
- **Poinformuj personel medyczny:** Powiedz, co osoba wzięła – jeśli nie wiesz, opisz objawy.
- **Nie odchodź od osoby:** Nawet jeśli sytuacja wydaje się przerażająca, najważniejsze jest zapewnienie pomocy. Personel medyczny zobowiązuje tajemnicą zawodową.

Zawsze lepiej zadzwonić raz za dużo niż raz za mało!

Potrzebujesz pomocy związanej z używaniem narkotyków?

Jeśli doświadczasz problemów z powodu odurzania się, warto z kimś porozmawiać. Możesz skontaktować się ze swoim lekarzem rodzinnym (fastlego) lub służbami ds. uzależnień w gminie, aby uzyskać poradę i opiekę.

Jeśli masz pytania i chcesz zachować anonimowość, możesz skontaktować się z **RUSinfo** pod numerem telefonu **915 08 588** lub poprzez czat na stronie www.rusinfo.no.

Leczenie farmakologiczne – LAR i HAB

LAR (Legemiddelassistert rehabilitering – Rehabilitacja wspomagana farmakologicznie) to oferta leczenia dla osób uzależnionych od opioidów. Otrzymujesz tutaj leki takie jak metadon lub buprenorfina, ścisłą opiekę i wsparcie.

HAB to oferta, w której pacjent otrzymuje heroinę medyczną pod nadzorem medycznym oraz ścisłą opiekę zdrowotną i wsparcie społeczne.

