

BENZO- DIAZEPINER



OPPLEVER DU PROBLEMER
KNYTTET TIL RUSBRUK?



LES MER OM BIVIRKNINGER
OG FORHOLDSREGLER.



HVA ER BENZO- DIAZEPINER?

Benzodiazepiner er legemidler som brukes som sovemedisin, mot angst, muskelspenninger og kramper.

Vanlige medisiner i denne gruppa er oksazepam (Sobril, Alopam), diazepam (Vival, Valium, Stesolid), alprazolam (Xanor/Xanax), klonazepam (Rivotril), nitrazepam (Apodorm, Mogadon) og midazolam (Dormicum).

Noen bruker benzodiazepiner som rusmiddel. De variantene som beslaglegges mest i Norge er Ksalol 1 mg (alprazolam), Bensedin 10 mg (diazepam) og Rivotril 2 mg (klonazepam). Det finnes også mange nye benzodiazepiner som bare dukker opp som rusmidler. Bromazolam har vært mest utbredt de siste årene. Disse er ofte lite testet og kan utgjøre en større risiko enn godkjente legemidler.



BLANDINGS- BRUK

Noen kombinerer benzodiazepiner med andre rusmidler for å forsterke rusen eller dempe ubehag ved bruk av andre rusmidler. Selv små mengder i kombinasjon kan gi alvorlige reaksjoner.

Særlig brukt sammen med andre dempende stoffer, som alkohol, opioider eller GHB, øker risikoen for overdose, bevisstløshet, pustestans, og i verste fall død.

I kombinasjon med sentralstimulerende stoffer som amfetamin, kokain eller MDMA kan det gi uforutsigbare reaksjoner, fordi effektene delvis maskerer hverandre. Benzodiazepiner demper pust, puls og hjerneaktivitet, mens sentralstimulerende stoffer gjør det motsatte. Når dette skjer samtidig, får kroppen blandede signaler, og det kan bli vanskelig å regulere pust, hjerterytme og temperatur.

Dette kan føre til reaksjoner som kraftig uro, svetting, forvirring eller at du mister kontakt med omgivelsene og ikke klarer å holde oversikt over hva som skjer.



HVORDAN VIRKER BENZO- DIAZEPINER?

Benzodiazepiner virker ved å forsterke hjernens eget «bremsesystem». Dette skjer gjennom et signalstoff som heter GABA, som finnes naturlig i hjernen. Det har som oppgave å dempe aktiviteten mellom nervecellene. Ved hjelp av GABA blir kommunikasjonen mellom cellene roligere, slik at hele hjernen blir mindre aktiv og jobber litt tregere. Det er derfor benzodiazepiner kan virke beroligende, angst-dempende og sløvende.

Benzodiazepiner brukes blant annet som medisin mot søvnvansker, angst og epilepsi. Det advares mot langvarig bruk, fordi det kan føre til toleranse og avhengighet.

Når benzodiazepiner brukes som rusmiddel, tas det ofte mye høyere doser enn ved medisinsk bruk. Det kan gjøre deg rolig og avslappet, men også sløv, trøtt og likegyldig. Du snakker saktere og reagerer tregere, og hukommelsen kan også påvirkes. Høye doser kan føre til blackout (hukommelsestap), og noen blir uvanlig impulsive, aggressive eller utagerende.



OVERDOSE OG FORGIFTNING

Benzodiazepiner fører vanligvis ikke til dødelige forgiftninger alene, men i høye doser – og særlig sammen med andre dempende stoffer som for eksempel alkohol, opioider eller GHB – øker de risikoen betraktelig.

Tegn på overdose kan være:

- Langsom eller svak pust. Blanding med opioider eller andre dempende stoffer kan føre til pustestans og i verste fall død.
- Ekstrem sløvhets eller forvirring.
- Vansker med å holde seg våken.
- Uklar eller snøvlete tale.
- Svimmelhet, dårlig balanse og ustø gange.
- Kramper (i alvorlige tilfeller).



INNTAK OG DOSERING

Forskjellige benzodiazepiner har ulike styrker. For eksempel tilsvarer 10 mg diazepam (Valium) omtrent 0,5–1 mg alprazolam (Xanor) eller 30–50 mg oksazepam (Sobril). Jo sterkere stoff, jo lavere dose trengs for samme effekt.

Benzodiazepiner bør brukes i lavest mulig dose og over så kort tid som mulig for å unngå avhengighet og bivirkninger.

Effekten kommer vanligvis etter 15–60 minutter når du svelger tablettene, og kan vare i flere timer. Bruker du stoffet på andre måter – som å sniffe eller injisere – virker det raskere, men risikoen øker.

Å injisere tabletter er ekstra farlig. De inneholder stoffer som ikke er ment for blodbanen og kan gi alvorlige komplikasjoner som blodpropp, infeksjoner og vevsskader.

Trenger du hjelp med rusbruk?

Hvis du opplever utfordringer knyttet til rusmidler, er det lurt å snakke med noen. Du kan kontakte fastlegen din eller rustjenesten i kommunen for råd og oppfølging.

Har du spørsmål og ønsker å være anonym, kan du kontakte RUSinfo på telefon 915 08 588 eller via chat på www.rusinfo.no.



BIVIRKNINGER, RISIKO OG AVHENGIGHET

Bruk av benzodiazepiner over tid kan føre til både toleranse og avhengighet, også når dosene er små. Derfor anbefales det vanligvis at slike medisiner kun brukes i korte perioder – gjerne bare 2–4 uker.

Akutte bivirkninger (rett etter inntak)

- **Søvnighet og sløvhhet:** Du kan bli trøtt, miste konsentrasjonen og reagere tregere. Det gjør det farlig å kjøre bil eller bruke maskiner.
- **Svimmelhet og dårlig balanse:** Øker risikoen for fall og skader.
- **Snøvling:** Utydelig tale er vanlig.
- **Forvirring og hukommelsesproblemer:** Du kan oppleve blackouts eller slite med å huske ting.
- **Muskelsvakhet:** Bevegelsene kan bli trege eller ukoordinerte.
- **Økt impulsivitet og aggresjon:** Noen blir mer irritable, utagerende eller aggressive, spesielt ved høy dose.
- **Hodepine, kvalme og svimmelhet:** Noen opplever ubehag i kroppen i tillegg til rusen.

Benzodiazepiner kan noen ganger gi en «rebound-effekt». Det betyr at når virkningen går ut av kroppen, kan de opprinnelige plagene komme tilbake sterkere enn før – for eksempel at du får mer angst eller forverrede søvnproblemer. Dette gjelder spesielt for benzodiazepiner med kort virketid.

Langtidseffekter (ved jevnlig bruk)

- **Toleranse og avhengighet:** Kroppen venner seg til stoffet, så du må ta mer for å få samme effekt. Risikoen for avhengighet øker raskt.
- **Svekket hukommelse og konsentrasjon:** Langvarig bruk påvirker hvordan du tenker, lærer og husker.
- **Dårligere søvn:** Selv om det hjelper på kort sikt, kan det gjøre søvnproblemene verre over tid.
- **Psykiske plager:** Noen opplever depresjon, irritabilitet eller økt risiko for selvmord – særlig hvis de allerede har psykiske utfordringer.

Abstinenser

Hvis du slutter brått med benzodiazepiner, kan kroppen reagere kraftig. Det er vanlig å få abstinenser, spesielt hvis du har brukt dem lenge. Mange opplever symptomer som angst, uro, skjelvinger, hjertebank, mareritt og problemer med å sove. Du kan også bli kvalm, miste matlysten eller føle deg svimmel når du reiser deg.

Noen ganger kan abstinensene bli veldig alvorlige. Du kan oppleve krampes, feber eller en tilstand der du blir forvirret og kan se eller høre ting som ikke er der (delirium). Da er det viktig å få medisinsk hjelp fort.

Derfor bør du ikke slutte brått på egen hånd. Det er tryggest å trappe ned gradvis med veiledning fra en lege.



BENZO-DIAZEPINER OG LOVGIVNING

Benzodiazepiner er medisiner som bare er lov å bruke hvis du har fått dem på resept fra lege. Uten resept regnes de som narkotika. Det betyr at det er ulovlig å ha, bruke eller gi bort slike medisiner.

Har du en liten mengde til eget bruk, kan du få bot eller betinget fengsel. For mer alvorlige lovbrudd – som smugling eller salg – kan straffen bli streng, fra 1 til 15 års fengsel, avhengig av hvor mye det gjelder og hvor alvorlig saken er.

Bilkjøring og helsekrav til førerkort

Benzodiazepiner og Z-hypnotika kan svekke reaksjonsevne og oppmerksomhet, og øker risikoen for ulykker. Dette gjelder selv i vanlige doser, og også for personer som har brukt disse stoffene over lengre tid.

Bruk av benzodiazepiner og Z-hypnotika som rusmidler kan gjøre at du ikke oppfyller helsekravene for å ha førerkort – selv om du aldri kjører påvirket. Leger, psykologer og optikere har meldeplikt hvis de mener rusbruken din gir helseskade og økt risiko i trafikken. Det betyr at bruken påvirker helsen så mye at den svekker evnen til å kjøre trygt, både når du er påvirket og når du ikke er det.

Selv om benzodiazepiner og Z-hypnotika ikke skal brukes i forbindelse med bilkjøring, finnes det enkelte unntak om du får stoffene utskrevet som medisin av en lege. Spør legen din om du er usikker på om du kan kjøre bil mens du bruker disse legemidlene.

Viktig å vite:

- **Kjøring i påvirket tilstand:** Å kjøre bil når du er ruspåvirket av benzodiazepiner regnes som promillekjøring. Du risikerer bot, å miste førerkortet – og i noen tilfeller fengsel.
- **Plikt til å melde fra:** Leger, psykologer og optikere har meldeplikt hvis de mener rusbruken din gir helseskade og økt risiko i trafikken. Det betyr at bruken påvirker helsen så mye at den svekker evnen til å kjøre trygt, både når du er påvirket og når du ikke er det.
- **Snakk med legen din:** Hvis du er usikker på om medisinen din gjør det farlig å kjøre bil, spør legen din.

Hva gjør du hvis noen kolliderer ved bruk av benzodiazepiner?

- **Ring 113 med en gang** – Få profesjonell hjelp raskt.
- **Sjekk pust og puls**
 - Puster personen? Legg i stabilt sideleie.
 - Puster ikke? Start hjerte- og lungeredning og få veiledning fra 113.
- **Ikke gi drikke til en bevisstløs person** – det kan føre til kvalning.
- **Informér helsepersonell:** Si hva personen har tatt – om du ikke vet så beskriv symptomene.
- **Ikke gå fra personen:** Selv om situasjonen kan føles skummel, er det viktigste å skaffe hjelp. Helsepersonell har taushetsplikt

Det er alltid bedre å ringe 113 én gang for mye enn én gang for lite!



BLOD-, SPYTT- OG URINPRØVER

Hvor lenge benzodiazepiner kan spores i kroppen avhenger av type benzodiazepin og varierer fra person til person. Det avhenger dessuten av mengde, hvor ofte man har tatt det og inntaksmåte.

Blod:

Brukes for å vurdere graden av påvirkning. Påvisningstiden i blod er som regel kortere enn i spytt, urin og hår – ofte under ett døgn, men noen langvirkende stoffer kan spores i flere dager.

Urin:

Mange benzodiazepiner kan spores i urinen i opptil én uke. Enkelte stoffer (som diazepam) kan i noen tilfeller vises i flere uker.

Spytt:

Har som regel omtrent samme påvisningstid som urin – vanligvis noen dager.



BENZO-DIAZEPINER, GRAVIDITET OG AMMING

Bruk av benzodiazepiner under graviditet og amming bør unngås.

Sporadisk bruk i lave doser regnes som relativt trygt tidlig i svangerskapet, men jevnlig eller høy dose – særlig mot slutten – kan føre til abstinenssymptomer hos barnet etter fødsel. Det er også usikkert om langvarig bruk kan påvirke barnets utvikling.

Under amming kan benzodiazepiner gå over i morsmelk. Noen midler hopper seg opp i barnets kropp og kan føre til søvnighet, irritabilitet eller dårlig vektøkning.

Z-hypnotika

Hva er Z-hypnotika?

Z-hypnotika er sovemedisiner som ligner på benzodiazepiner. De mest brukte er zopiklon (Imovane) og zolpidem (Stilnoct), som brukes ved kortvarige søvnproblemer.

Hvordan virker de?

De virker raskt og kortvarig, og hjelper særlig med innsovning. Effekten ligner på benzodiazepiner, men de har mindre virkning mot angst, og betraktes som mildere.

Bivirkninger og risiko

Vanlige bivirkninger er dagslapphet, dårlig hukommelse og nedsatt årvåkenhet. Noen kan også oppleve uro eller hallusinasjoner.

Avhengighet og toleranse

Toleranse utvikles raskt, og risikoen for avhengighet øker ved bruk over 2–4 uker. Hvis man slutter brått, kan søvnproblemene og uroen komme tilbake sterkere enn før.

Bruk ved graviditet og amming

Vanlig bruk ser ikke ut til å skade foster eller barn, men bruk bør alltid vurderes og følges opp av lege.