

Piotr Bakula

Kilka ważnych terminów - uzależnienie od substancji psychoaktywnych

W leczeniu odwykowym stajemy przed koniecznością pracy nad profesjonalnym podejściem do młodzieży uzależnionej nie tylko od alkoholu, ale także od innych substancji psychoaktywnych. Pacjenci używają w celu odurzenia się wielu substancji psychoaktywnych, które powodują swoistą odpowiedź organizmu na intoksykację. Może to spowodować powstanie uzależnienia krzyżowego, lub uzależnienia mieszanego. W niniejszym artykule pragnę przybliżyć znaczenie kilku terminów opisujących zażywanie różnych substancji psychoaktywnych oraz przybliżyć kilka terminów opisujących powikłania związane z używaniem tych substancji.

Zależność krzyżowa, uzależnienie krzyżowe

Zależność krzyżowa pełna jest to zdolność do pełnego tłumienia objawów zespołu abstynencyjnego wywołanego przez odstawienie jednego środka przez inny środek i podtrzymywania w ten sposób stanu fizycznego uzależnienia.

Natomiast jeżeli przyjęty środek znosi tylko częściowo objawy abstynencyjne występuje zależność **krzyżowa niepełna**

Zasadą jest że takie zdolności mają środki działające podobnie na układ nerwowy
stymulant → stymulant,

depresant → depresant

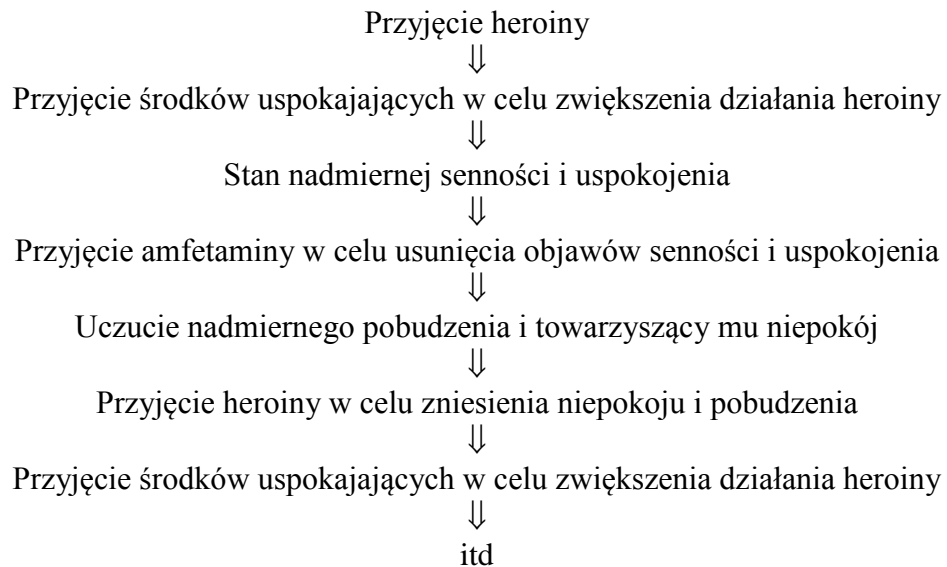
Tolerancja i tolerancja krzyżowa

Tolerancja jest adaptacją organizmu na ilość substancji psychoaktywnej mu dostarczanej. Najczęściej jest zmniejszoną wrażliwość organizmu na substancję, może rozwijać się powoli, na skutek przewlekłego kontaktu pacjenta z jakąś substancją, lub też może powstać nagle, po jednorazowym użyciu danej substancji. Na skutek wielokrotnego używania może wystąpić zjawisko tolerancji odwrotnej czyli sensytyzacji.

Niektóre leki i narkotyki wywołują tolerancję krzyżową i tak np. przyjmowanie pewnych środków może spowodować wzrost tolerancji na inne środki dotychczas przez niego nie przyjmowane. Powoduje, że pacjent musi przyjąć od razu bardzo dużą dawkę środków, aby wywołać u siebie oczekiwany efekt.

Uzależnienie mieszane, toksykomania mieszana, politoksykomania

Jeżeli nasz pacjent używał, bądź używa naprzemiennie lub równocześnie wielu substancji, czasami z różnych grup np. łączy stymulanty ze środkami hamującymi tak, że nie ma możliwości wskazania, który środek przeważa lub spowodował uzależnienie możemy mówić o uzależnieniu mieszanym. Dość dobrze uzależnienie mieszane pokazuje przykład używania kilku środków:



Mamy tu do czynienia z trzema substancjami z dwóch różnych grup. Jedna to środki tłumiące (heroina i środki uspokajające) druga stymulujące (amfetamina). Ich działanie częściowo się znosi co zmusza pacjenta do takiego przyjmowania substancji psychoaktywnych, aby pozostać w bardzo chwiejnej równowadze pomiędzy tłumieniem a pobudzeniem.

Pracując w Poradni z ludźmi używającymi różnych substancji psychoaktywnych możemy zetknąć się z zaburzeniami, które same w sobie mogłyby wskazywać raczej na samodzielne zaburzenie psychiczne niż na efekt przyjmowania substancji psychoaktywnych. Do takich należą min :

Flash back, efekt echa

Jest to możliwość spontanicznego powtórzenia się psychodelicznej zmiany świadomości, identycznej jaka występowała po przyjęciu środka halucynogennego, najczęściej LSD. Występuje u osoby, która utrzymuje abstynencję od tej substancji. Epizod taki może być sprowokowany intensywnym przeżyciem emocjonalnym, bądź wystąpić bez widocznej przyczyny wewnętrznej. Osoba doświadczająca takiego epizodu ma takie same doznania jak po przyjęciu LSD (halucynacje wzrokowe i słuchowe, podniecenie, euforia, lub przygnębienie, płacz, czasem agresja lub autoagresja, urojenia prześladowcze) przy czym od ostatniego przyjęcia LSD mogły upłynąć tygodnie, a nawet miesiące. Epizod taki jest bardzo trudny do diagnozy, szczególnie gdy pacjent zataja używanie psychodelików, bądź okres od ostatniego przyjęcia była tak długi, że pacjent nie jest świadomy, aby mogło mieć to jakiś wpływ na jego obecne funkcjonowanie

Psychoza amfetaminowa, psychoza toksyczna

Czasem już przyjęcie jednorazowej dawki amfetaminy 50 – 100 mg może wywołać wystąpienie zespołu paranoidalnego o obrazie zbliżonym do ostrych objawów schizofrenii paranoidalnej. Najczęściej psychozy amfetaminowe występują jednak u osób zażywających amfetaminę, bądź jej pochodne przez dłuższy czas. Psychoza taka charakteryzuje się występowaniem zaburzeń myślenia, urojeń ksbnych, występowaniem omamów słuchowych i wzrokowych. Czasami osoba ma wrażenie, że ma pod skórą małe robaczki, (tzw. robaczki amfetaminowe) bądź przez jej skórę wychodzą kryształki amfetaminy. Powoduje to okaleczanie skóry, najczęściej w okolicy twarzy na skutek tego, że osoba chce wydłubać sobie kryształki, bądź robaczki. Objawy psychozy toksycznej z reguły wygasają po odstawieniu amfetaminy i podaniu leków, czasami jednak mogą utrzymywać się przez kilka tygodni lub miesięcy.

Opis psychozy amfetaminowej za <http://hyperreal.info/> (pisownia oryginalna)

Substancją, która była sprawcą całego zamieszania jest amfetamina, zażywana od kilku dni (dokładnie jest to czwarta doba), co jakiś czas - pierwsze dwie doby dożyłnie, następnie z powodu niemożności wklucia się (roztelepane łapy, wessane żyły itp.) wciągana nosem. Przed wciąganiem pierwsze dwie setki zostały wypite ze strzykawki czego uzasadnienie powyżej. Całkowita dawka jest trudna do ustalenia ale nie większa niż 2g a środek używany od lat 5, ze szczególnym wskazaniem na ostatnie dwa kiedy to brany jest prawie codziennie - prawie bo kiedyś trzeba odsypiać i wtedy jest ten moment abstynencji. Przechodziłem obok WC - myślę sobie wstąpię Wchodzę do środka, drzwi zostawiam otwarte bo jestem sam w domu...

Nagle z muszli wystrzela czarna lodyga, z której natychmiast rozwijają się liście a cała roślina wije się po całym pomieszczeniu. Widze to i wiem, że to nie może być prawda (jeden z moich kolegów miał halucynacje już po jednorazowym przyjęciu speeda razem z grasem) ale roślina nie robi mi krzywdy a wydaje się być bardzo piękna. W tym momencie podejście do tego zjawiska ustawiło mi początkowo psychozę jako bardzo przyjemną, pewnie dlatego, że czułem dystans do swoich widziadeł i zdawałem sobie sprawę z ich nierealności, dzięki czemu podchodziłem do nich bez lęku i z humorem.

Biorę do ręki paczkę fajek i... na celofan, którym pokryta jest paczka spada duża (jakiś centymetr wysokości i pół centa szerokości), ciężka i kolorowa kropla. Odbija się ona powoli od celofaniku rozbijając się na kilkanaście mniejszych swoich klonów, celofan faluje jak powierzchnia jakiejś oleistej cieczy a oprócz odbitych kropel, tryskają też z niego promienie światła. Każdy promień jest wielobarwny tj. nie ma jednakowego koloru na całej swojej długości. Widok był tak fascynujący, że spotęgował euforię i ciekaw byłem co będzie dalej.

Po chwili zawieszenia nad paczką rozejrzałem się po pokoju. Za drzwiami zauważyłem te charakterystyczne promyki, więc podszedłem nieco bliżej i okazało się, że stoją tam trzy około półmetrowej wysokości świetliste postaci zbudowane z tej samej świecącej materii co kropla i promienie. Światło pulsowało i kolory w obrębie postaci zmieniały się jak kolorowe odbicie na plamie oleju ale były dużo ostrzejsze i wyrazistsze. Miałem wrażenie, że nie jest to halucynacja a wynik tego, że być może amfetamina zniszczyła jakąś zasłonę zakrywającą część rzeczywistości przed oczyma zwykłych ludzi, gdyż jest ona jakąś niewygodną tajemnicą. Czy postaci te były Bogami ukrywającymi swą mikrą postać przed ludźmi za niewidzialną zasłoną aby zmusić ich do przestrzegania objawionego prawa lub podejmowania działań, których ludzie świadomi rozmiaru i kruchości Bogów by nie wykonywali

Rzuciłem znów okiem na pokój, na plakaty na ścianach i okazało się, że to nie są już plakaty a coś jak małe telewizorki z ruchomym i trójwymiarowym obrazem (głębia i ostrość obrazu były imponujące a kolory niezwykle żywe). Tom Waits uchylał kapelusza kołysząc się w prostym tańcu z gitarą, postać powożąca rydwanem z reklamy pewnego napoju energetyzującego strzelała lejcami a rydwan podskakiwał jakby mknął potykając się o polne kamienie. Natomiast foliowy jęczyczek, który należy urwać otwierając karton soku poruszał się jakby należał do członka Kiss i machał do mnie z instrukcji opisującej jak dobrać się do tego kartonu zawartości. Wszystko to zrobiło na mnie spore wrażenie.

O co tu chodzi? Chwilę temu widziałem boskie karakany a Waits jeszcze teraz na mój widok uchyla kapelusza i kłania się w pas a one nie lubi mnie siedzę i rozmyślam a językiem wodzę sobie po zębach. O k.....a - chyba się ruszają. Biegnę do łazienki i oglądam zęby, dziąsła i język w dużym lustrze.

Jezu, język jest pogryziony ale zdążyła się już wytworzyć na nim cienka gojąca się blonka. Ale pod nią na całej długości języka oraz na dziąsłach znajduje się opalizująca ropa. Panika. Próbuję ją wycisnąć ale nic z tego. Nie ma wyjścia wrzód należy przeciąć. Biorę do ręki żyłetkę i usiłuję wywalić jęzor jak tylko jest to możliwe. Koleżanka niesie do kuchni zapasy jedzenia z domu i widząc, że coś kombinuję, staje w otwartych drzwiach i pyta co też takiego odpierdalałam z tą żyłetką przed lustrem. Odpowiadam, że muszę pozbyć się ropy z języka. Na to ona określa moją sprawność intelektualną grubym słowem, wyjmuję mi z ręki żyłetkę i odprowadza do pokoju jak duże, głupie dziecko (swoją drogą jest dość odważna bo mam prawie dwa metry, wagę 120 kg, byłem w stanie jak wyżej no i miałem tą żyłetkę dodatkowo - a nie była moją dziewczyną czy kimś w rodzaju żony, która rzeczy takie robiłaby niejako urzędowo). Po drodze tłumaczy mi, że nie ma żadnej ropy i żebym lepiej sobie usiadł. Siadam i pcham jej pod oczy karton po soku - może teraz zobaczy wreszcie ten odjechany, machający jęczyczek. Niestety nie widzi. Przeprasza, wstaje i wychodzi. Za moment pojawia się z trzema piwami, otwiera jedno i każe mi pić. Potem kolejne i jeszcze jedno. Coś tam opowiada o tym co zdarzyło się u niej w domu a mi po raz pierwszy od kilku dni chce się spać i czuję, że muszę się na chwilkę położyć.

Miałem sporo szczęścia. Kolega w podobnym stanie postanowił wyciąć sobie z policzka pryszczę, którego nie mógł usunąć i... ZROBIŁ TO

Wcześniej zdażało mi się po dwóch dniach podobnych "zabaw" słyszeć głosy i odwracać się w ich kierunku. Przed jednym z egzaminów po ostrym zakuwaniu i szpachlowaniu byłem pewien, że... się zlałem (Czułem w kroku wilgoć i wydawało mi się, że na spodniach od garnituru jest plama. W uczelnianym WC okazało się jednak, że wszystko w najlepszym porządku ale domyślacie się pewnie jak zdaje się poważny egzamin nie mając nawet pewności, czy ma się mokre spodnie czy nie).

Zespół amotywacyjny

Jest to bardzo typowy zespół objawów psychologicznych związany z używaniem przetworów konopi. Charakteryzuje się zmniejszeniem motywacji do podejmowania różnego rodzaju aktywności związanej z funkcjonowaniem w rolach społecznych. Zmniejsza się celowość działań, zdolność do podejmowania decyzji, a tym samym umiejętność rozwiązywania problemów życiowych. Typową strategią działania osoby w tym zespole jest strategia oparta na unikaniu i wycofaniu się. Osłabieniu ulega przestrzeganie norm społecznych. Obserwujemy również istotne zaburzenia w sferze uczuć wyższych. Objawy zespołu amotywacyjnego mogą utrzymywać się przez długi okres po odstawieniu przetworów konopi

Używanie przez pacjentów różnych substancji psychoaktywnych stawia przed nami, kolejne wyzwania. Wyzwania związane z ciągłym pogłębianiem wiedzy, ale również wyzwania związane ze zmianą myślenia o uzależnieniach. Sądzę, że czas poradni uzależnienia tylko od alkoholu przemija, w miarę jak coraz rzadziej możemy w historii choroby pacjenta wpisać F 10.2 (zespół objawów uzależnienia od alkoholu) a musimy wpisywać F 19.2 (zespół objawów uzależnienia od różnych substancji psychoaktywnych)

Badanie National Survey of Substance Abuse Treatment Centers z 2002 roku pokazuje, że blisko połowa z ponad miliona osób poddanych leczeniu uzależnienia jest uzależniona od więcej niż jednej substancji psychoaktywnej. „Znalezienie osoby, która zmaga się tylko z jednym uzależnieniem to tak, jakby znaleźć dinozaura. Większość osób jest uzależnionych od więcej niż jednej substancji.” – twierdzi Wayne Rushlow, licencjonowany terapeuta i konsultant ds. uzależnień w Leominster (Mass.). Z danych raportu przygotowywanego przez Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) wynika, że u 48% osób z 1.136 mln poddanych leczeniu uzależnienia w 2002 roku występowały jednocześnie dwa rodzaje uzależnienia: od alkoholu i narkotyków.

Badanie wykazało również, że 49% placówek terapeutycznych prowadzi jednocześnie programy dla uzależnionych od alkoholu i narkotyków¹.

W lecznictwie odwykowym stajemy przed koniecznością pracy nad profesjonalnym podejściem do młodzieży uzależnionej nie tylko od alkoholu, ale także od innych substancji psychoaktywnych. Pacjenci używają w celu odurzenia się wielu substancji psychoaktywnych, które powodują swoistą odpowiedź organizmu na intoksykację. Może to spowodować powstanie uzależnienia krzyżowego, lub uzależnienia mieszanego. W niniejszym artykule pragnę przybliżyć znaczenie kilku terminów opisujących zażywanie różnych substancji psychoaktywnych oraz przybliżyć kilka terminów opisujących powikłania związane z używaniem tych substancji.

Zależność krzyżowa, uzależnienie krzyżowe

Zależność krzyżowa pełna jest to zdolność do pełnego tłumienia objawów zespołu abstynencyjnego wywołanego przez odstawienie jednego środka przez inny środek i podtrzymywania w ten sposób stanu fizycznego uzależnienia

Natomiast jeżeli przyjęty środek znosi tylko częściowo objawy abstynencyjne występuje zależność **krzyżowa niepełna**

Zasadą jest że takie zdolności mają środki działające podobnie na układ nerwowy

stymulant → stymulant,

depresant → depreasant

¹

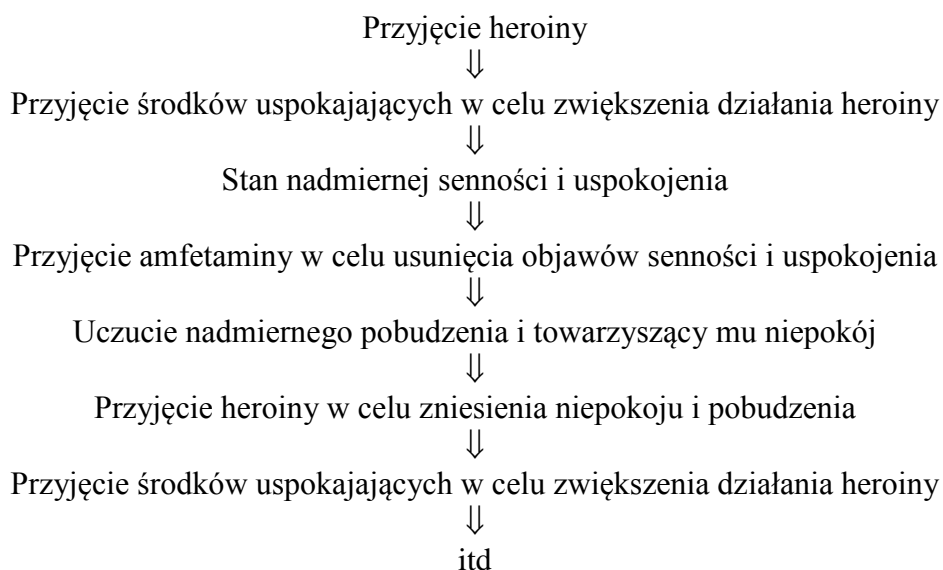
Tolerancja i tolerancja krzyżowa

Tolerancja jest adaptacją organizmu na ilość substancji psychoaktywnej mu dostarczanej. Najczęściej jest zmniejszoną wrażliwość organizmu na substancję, może rozwijać się powoli, na skutek przewlekłego kontaktu pacjenta z jakąś substancją, lub też może powstać nagle, po jednorazowym użyciu danej substancji. Na skutek wielokrotnego używania może wystąpić zjawisko tolerancji odwrotnej czyli sensytyzacji.

Niektóre leki i narkotyki wywołują tolerancję krzyżową i tak np. przyjmowanie pewnych środków może spowodować wzrost tolerancji na inne środki dotychczas przez niego nie przyjmowane. Powoduje, że pacjent musi przyjąć od razu bardzo dużą dawkę środków, aby wywołać u siebie oczekiwany efekt.

Uzależnienie mieszane, toksykomania mieszana, politoksykomania

Jeżeli nasz pacjent używał, bądź używa naprzemiennie lub równocześnie wielu substancji, czasami z różnych grup np. łączy stymulanty ze środkami hamującymi tak, że nie ma możliwości wskazania, który środek przeważa lub spowodował uzależnienie możemy mówić o uzależnieniu mieszanym. Dość dobrze uzależnienie mieszane pokazuje przykład używania kilku środków:



Mamy tu do czynienia z trzema substancjami z dwóch różnych grup. Jedną to środki tłumiące (heroina i środki uspokajające) druga stymulujące (amfetamina). Ich działanie częściowo się znosi co zmusza pacjenta do takiego przyjmowania substancji psychoaktywnych, aby pozostać w bardzo chwiejnej równowadze pomiędzy tłumieniem a pobudzeniem.

Pracując w Poradni z ludźmi używającymi różnych substancji psychoaktywnych możemy zetknąć się z zaburzeniami, które same w sobie mogłyby wskazywać raczej na samodzielne zaburzenie psychiczne niż na efekt przyjmowania substancji psychoaktywnych. Do takich należą min :

Flash back, efekt echa

Jest to możliwość spontanicznego powtórzenia się psychodelicznej zmiany świadomości, identycznej jaka występowała po przyjęciu środka halucynogennego, najczęściej LSD. Występuje u osoby, która utrzymuje abstynencję od tej substancji. Epizod taki może być sprowokowany intensywnym przeżyciem emocjonalnym, bądź wystąpić bez widocznej przyczyny wewnętrznej. Osoba doświadczająca takiego epizodu ma takie same doznania jak po przyjęciu LSD (halucynacje wzrokowe i słuchowe, podniecenie, euforia, lub przygnębienie, płacz, czasem agresja lub autoagresja, urojenia prześladowcze) przy czym od ostatniego przyjęcia LSD mogły upłynąć tygodnie, a nawet miesiące. Epizod taki jest bardzo trudny do diagnozy, szczególnie gdy pacjent zataja używanie psychodelików, bądź okres od ostatniego przyjęcia była tak długi, że pacjent nie jest świadomy, aby mogło mieć to jakiś wpływ na jego obecne funkcjonowanie

Psychoza amfetaminowa, psychoza toksyczna

Czasem już przyjęcie jednorazowej dawki amfetaminy 50 – 100 mg może wywołać wystąpienie zespołu paranoidalnego o obrazie zbliżonym do ostrych objawów schizofrenii paranoidalnej. Najczęściej psychozy amfetaminowe występują jednak u osób zażywających amfetaminę, bądź jej pochodne przez dłuższy czas. Psychoza taka charakteryzuje się występowaniem zaburzeń myślenia, urojeń ksbnych, występowaniem omamów słuchowych i wzrokowych. Czasami osoba ma wrażenie, że ma pod skórą małe robaczki, (tzw. robaczki amfetaminowe) bądź przez jej skórę wychodzą kryształki amfetaminy. Powoduje to okaleczanie skóry, najczęściej w okolicy twarzy na skutek tego, że osoba chce wydłubać sobie kryształki, bądź robaczki. Objawy psychozy toksycznej z reguły wygasają po odstawieniu amfetaminy i podaniu leków, czasami jednak mogą utrzymywać się przez kilka tygodni lub miesięcy.

Opis psychozy amfetaminowej za <http://hyperreal.info/> (pisownia oryginalna)

Substancją, która była sprawcą całego zamieszania jest amfetamina, zażywana od kilku dni (dokładnie jest to czwarta doba), co jakiś czas - pierwsze dwie doby dożylnie, następnie z powodu niemożności wkłucia się (roztelepane łapy, wessane żyły itp.) wciągana nosem. Przed wciąganiem pierwsze dwie setki zostały wypite ze strzykawki czego uzasadnienie powyżej. Całkowita dawka jest trudna do ustalenia ale nie większa niż 2g a środek używany od lat 5, ze szczególnym wskazaniem na ostatnie dwa kiedy to brany jest prawie codziennie - prawie bo kiedyś trzeba odsypiać i wtedy jest ten moment abstynencji. Przechodziłem obok WC - myślę sobie wstąpię Wchodzę do środka, drzwi zostawiam otwarte bo jestem sam w domu...

Nagle z muszli wystrzela czarna lodyga, z której natychmiast rozwijają się liście a cała roślina wije się po całym pomieszczeniu. Widzę to i wiem, że to nie może być prawda (jeden z moich kolegów miał halucynacje już po jednorazowym przyjęciu speeda razem z grasem) ale roślina nie robi mi krzywdy a wydaje się być bardzo piękna. W tym momencie podejście do tego zjawiska ustawiło mi początkowo psychozę jako bardzo przyjemną, pewnie dlatego, że czułem dystans do swoich widziadeł i zdawałem sobie sprawę z ich nierealności, dzięki czemu podchodziłem do nich bez lęku i z humorem.

Biorę do ręki paczkę fajek i... na celofan, którym pokryta jest paczka spada duża (jakiś centymetr wysokości i pół centa szerokości), ciężka i kolorowa kropla. Odbija się ona powoli od celofaniku rozbijając się na kilkanaście mniejszych swoich klonów, celofan faluje jak powierzchnia jakiejś oleistej cieczy a oprócz odbitych kropel, tryskają też z niego promienie światła. Każdy promień jest wielobarwny tj. nie ma jednakowego koloru na całej swojej długości. Widok był tak fascynujący, że spotęgował euforię i ciekaw byłem co będzie dalej.

Po chwili zawieszenia nad paczką rozejrzałem się po pokoju. Za drzwiami zauważyłem te charakterystyczne promyki, więc podszedłem nieco bliżej i okazało się, że stoją tam trzy około półmetrowej wysokości świetliste postaci zbudowane z tej samej świecącej materii co kropla i promienie. Światło pulsowało i kolory w obrębie postaci zmieniały się jak kolorowe odbicie na plamie oleju ale były dużo ostrzejsze i wyrazistsze. Miałem wrażenie, że nie jest to halucynacja a wynik tego, że być może amfetamina zniszczyła jakąś zasłonę zakrywającą część rzeczywistości przed oczyma zwykłych ludzi, gdyż jest ona jakąś niewygodną tajemnicą. Czy postaci te były Bogami ukrywającymi swą mikrą postać przed ludźmi za niewidzialną zasłoną aby zmusić ich do przestrzegania objawionego prawa lub podejmowania działań, których ludzie świadomi rozmiaru i kruchości Bogów by nie wykonywali

Rzuciłem znów okiem na pokój, na plakaty na ścianach i okazało się, że to nie są już plakaty a coś jak małe telewizorki z ruchomym i trójwymiarowym obrazem (głębia i ostrość obrazu były imponujące a kolory niezwykle żywe). Tom Waits uchylał kapelusza kołysząc się w prostym tańcu z gitarą, postać powożąca rydwanem z reklamy pewnego napoju energetyzującego strzelała lejcami a rydwan podskakiwał jakby mknął potykając się o polne kamienie. Natomiast foliowy jęczyzek, który należy urwać otwierając karton soku poruszał się jakby należał do członka Kiss i machał do mnie z instrukcji opisującej jak dobrać się do tego kartonu zawartości. Wszystko to zrobiło na mnie spore wrażenie.

O co tu chodzi? Chwilę temu widziałem boskie karakany a Waits jeszcze teraz na mój widok uchyla kapelusza i kłania się w pas a one nie lubi mnie siedzę i rozmyślam a językiem wodzę sobie po zębach. O k.....a - chyba się ruszają. Biegnę do łazienki i oglądam zęby, dziąsła i język w dużym lustrze.

Jezu, język jest pogryziony ale zdążyła się już wytworzyć na nim cienka gojąca się blonka. Ale pod nią na całej długości języka oraz na dziąsłach znajduje się opalizująca ropa. Panika. Próbuję ją wycisnąć ale nic z tego. Nie ma wyjścia wrzód należy przeciąć. Biorę do ręki żyłetkę i usiłuję wywalić jęzor jak tylko jest to możliwe. Koleżanka niesie do kuchni zapasy jedzenia z domu i widząc, że coś kombinuję, staje w otwartych drzwiach i pyta co też takiego odpierdalałam z tą żyłetką przed lustrem. Odpowiadam, że muszę pozbyć się ropy z języka. Na to ona określa moją sprawność intelektualną grubym słowem, wyjmuję mi z ręki żyłetkę i odprowadza do pokoju jak duże, głupie dziecko (swoją drogą jest dość odważna bo mam prawie dwa metry, wagę 120 kg, byłem w stanie jak wyżej no i miałem tą żyłetkę dodatkowo - a nie była moją dziewczyną czy kimś w rodzaju żony, która rzeczy takie robiłaby niejako urzędowo). Po drodze tłumaczy mi, że nie ma żadnej ropy i żebym lepiej sobie usiadł. Siadam i pcham jej pod oczy karton po soku - może teraz zobaczy wreszcie ten odjechany, machający jęczyzek. Niestety nie widzi. Przeprasza, wstaje i wychodzi. Za moment pojawia się z trzema piwami, otwiera jedno i każe mi pić. Potem kolejne i jeszcze jedno. Coś tam opowiada o tym co zdarzyło się u niej w domu a mi po raz pierwszy od kilku dni chce się spać i czuję, że muszę się na chwilkę położyć.

Miałem sporo szczęścia. Kolega w podobnym stanie postanowił wyciąć sobie z policzka pryszczę, którego nie mógł usunąć i... ZROBIŁ TO

Wcześniej zdażało mi się po dwóch dniach podobnych "zabaw" słyszeć głosy i odwracać się w ich kierunku. Przed jednym z egzaminów po ostrym zakuwaniu i szpachlowaniu byłem pewien, że... się zlałem (Czułem w kroku wilgoć i wydawało mi się, że na spodniach od garnituru jest plama. W uczelnianym WC okazało się jednak, że wszystko w najlepszym porządku ale domyślacie się pewnie jak zdaje się poważny egzamin nie mając nawet pewności, czy ma się mokre spodnie czy nie).

Zespół amotywacyjny

Jest to bardzo typowy zespół objawów psychologicznych związany z używaniem przetworów konopi. Charakteryzuje się zmniejszeniem motywacji do podejmowania różnego rodzaju aktywności związanej z funkcjonowaniem w rolach społecznych. Zmniejsza się celowość działań, zdolność do podejmowania decyzji, a tym samym umiejętność rozwiązywania problemów życiowych. Typową strategią działania osoby w tym zespole jest strategia oparta na unikaniu i wycofaniu się. Osłabieniu ulega przestrzeganie norm społecznych. Obserwujemy również istotne zaburzenia w sferze uczuć wyższych. Objawy zespołu amotywacyjnego mogą utrzymywać się przez długi okres po odstawieniu przetworów konopi

Używanie przez pacjentów różnych substancji psychoaktywnych stawia przed nami, kolejne wyzwania. Wyzwania związane z ciągłym pogłębianiem wiedzy, ale również wyzwania związane ze zmianą myślenia o uzależnieniach. Sądzę, że czas poradni uzależnienia tylko od alkoholu przemija, w miarę jak coraz rzadziej możemy w historii choroby pacjenta wpisać F 10.2 (zespół objawów uzależnienia od alkoholu) a musimy wpisywać F 19.2 (zespół objawów uzależnienia od różnych substancji psychoaktywnych)

Badanie National Survey of Substance Abuse Treatment Centers z 2002 roku pokazuje, że blisko połowa z ponad miliona osób poddanych leczeniu uzależnienia jest uzależniona od więcej niż jednej substancji psychoaktywnej. *„Znalezienie osoby, która zmaga się tylko z jednym uzależnieniem to tak, jakby znaleźć dinozaura. Większość osób jest uzależnionych od więcej niż jednej substancji.”* – twierdzi Wayne Rushlow, licencjonowany terapeuta i konsultant ds. uzależnień w Leominster (Mass.). Z danych raportu przygotowywanego przez Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) wynika, że u 48% osób z 1.136 mln poddanych leczeniu uzależnienia w 2002 roku występowały jednocześnie dwa rodzaje uzależnienia: od alkoholu i narkotyków.

Badanie wykazało również, że 49% placówek terapeutycznych prowadzi jednocześnie programy dla uzależnionych od alkoholu i narkotyków².
