

Amfetamin och andra stimulantia

Publicerad 20.12.2005. Uppdaterad 1.9.2009

Amfetamin

Amfetamin och de närbesläktade drogerna metamfetamin och dextroamfetamin har stimulerande effekt på det centrala nervsystemet. Amfetamin kom första gången fram i offentligheten på 1930-talet som medicin mot svår nästappa. Under andra världskriget gavs det till soldater för att höja deras larmberedskap. På 1950- och 60-talen användes amfetamin som stimulantia och för att behandla depression och övervikt. I Finland klassades läkemedlet som narkotiskt medel år 1968. På gatan säljs amfetamin som tabletter, kapslar, pulver, lösningar och kristaller. Färgen varierar från ljust gulaktig till gul. Det intas genom snusning, rökning, injicering eller oralt (via munnen) som tabletter eller kapslar.

Amfetaminets effekt på den som använder det, och det gäller alla droger, beror på användarens personlighet och känsloläge, på atmosfären och sällskapet. Effekten varierar beroende på om substansen används tillsammans med andra droger och om missbrukaren är nybörjare eller erfaren. De omedelbara psykiska verkningarna av amfetamin är att missbrukaren känner sig vital och energisk. Vid större doser blir missbrukaren pratsam och rastlös. Han eller hon kanske känner sig stark och oslagbar. Många betar sig aggressivt och fientligt. Amfetaminet inverkar på det centrala nervsystemet och dessutom på hjärta, lungor och andra organ. Redan vid förhållandevis små doser minskar matlusten, andnings- och hjärtfrekvensen höjs, blodtrycket stiger och pupillerna vidgas. Större doser ger feber, svettningar, huvudvärk, grumlad syn och yrsel. Mycket stora doser kan framkalla oregelbunden hjärtrytm, kramper och resultera i förlorad koordinationsförmåga. I sådana fall talar man om amfetaminförgiftning. Dödsorsakerna vid amfetaminmissbruk är hjärnblödning, hjärtinfarkt och hög feber.

Eftersom amfetamin minskar matlusten kan regelbundet missbruk leda till undernäring och därmed nedsatt motståndskraft. En person som använder amfetamin regelbundet kan vara oberäknelig och våldsam. Beteendet beror på de hallucinationer narkotikan leder till: missbrukaren upplever att andra människor hotar eller förföljer honom. Hos vanemässiga missbrukare har man konstaterat så kallad amfetaminpsykos. Symtomen påminner om paranoid schizofreni. Symtomen försvinner vanligen inom några dagar eller en vecka efter att missbruket upphört. Vid injicering kan smutsiga nålar och dålig hygien vålla skada och orsaka infektioner. Personer som använder andras nålar utsätter sig för risken att smittas av virusjukdomar, till exempel aids samt hepatit B eller C. Dessutom innehåller amfetaminprodukterna ofta substanser som är svårupplösliga i vatten och leder till att kapillärerna täpps till och blodkärlsväggarna försvagas. Detta ökar riskerna för njurskador och hjärtinfarkt.

Vid regelbundet amfetaminmissbruk utvecklas tolerans, vilket innebär att det krävs ständigt ökat intag för att substansen ska ge samma effekt. Toleransen utvecklas dock inte i samma takt beträffande alla verkningar, vissa verkningar kan komma tidigare vid lägre doser. Regelbundet, långvarigt bruk kan leda till psykiskt beroende. Abstinenssymtomen vid amfetaminbruk är trötthet, långvarig men orolig sömn, stark hunger, irritabilitet, depression och raseriutbrott.

Metamfetamin

Metamfetamin liknar amfetamin, som ofta syntetiseras i små hemliga laboratorier nära användarna eller i större skala bland annat i Fjärran Östern. Under de senaste åren har användningen av metamfetamin vuxit bland annat i USA och Australien. Medlet som används inom EU-området kommer till största delen från Tjeckien där användningen också har ökat kraftigt. I Finland används metamfetamin uppenbarligen inte i så stor utsträckning, men i framtiden kan smugglingen av medlet till Finland, eller tillverkningen på plats, öka.

Medlet säljs olagligt som vitt, vattenlösligt pulver, kristaller ("ice") eller tabletter (såsom ecstasy). Metamfetamin intas oralt eller genom att snusa, röka eller att injicera det. Särskilt de sist nämnda användningssätten leder snabbt till beroende eftersom de neurokemiska och berusande effekterna (då dopamin och noradrenalin frigörs i synapsmellanrummet) är starka. Medlet framkallar på samma sätt som amfetamin förhöjt blodtryck, hjärtklappningar, rastlöshet, känsla av energi och sömnlöshet, men dess effekt är större. Metamfetamin leder lätt också till förvirring, impulsivt beteende, våldsamhet samt inbillningar och hallucinationer. Psykossymptomen kan vara likadana som i s.k. paranoid schizofreni. Medlets halveringstid i plasma är cirka 9 timmar och en del av medlet upplöses till amfetamin.

Regelbundet bruk av metamfetamin leder till beroende. Ofta används medlet på samma sätt som amfetamin i några dagars perioder varefter överaktivitet, sömnlöshet eller andra symptom tvingar personen att sluta användningen.

Abstinenssymptomen som följer detta liknar avvänjningen från amfetamin (ångest, depression, ökat behov av sömn osv.). Långvarigt bruk har visat sig leda till neurokemiska och neuroanatomiska förändringar och i samband med beroendet har minnessvårigheter samt svårigheter i problemlösning och språkliga uppgifter kommit till uttryck. Intravenöst bruk av metamfetamin har samma risker (hepatit, HIV/AIDS) som andra droger som injiceras. Nedsatt omdömesförmåga och impulsivitet som orsakas av metamfetamin kan öka risken för olyckor och könssjukdomar.

PM Sanna Sairanen

MD Ulrich Tacke

Docent i farmakologi, Kuopio universitet

I animationen [Droger och hjärnan](#) berättas hur olika rusmedel påverkar användarens känslor och beteende via signalsubstanser.

link

Källa till webbadress: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/amfetamin-och-andra-stimulantia>