

## Ecstasy

Ecstasy er et syntetisk stof, dvs. et stof som ikke forekommer i naturen (som heroin og kokain), men fremstilles kemisk i et laboratorium. Det blev fremstillet første gang for næsten hundrede år siden af en medicinalfabrik, som havde tænkt at markedsføre det som afmagringsmiddel. Dette skete dog aldrig, og stoffet har ikke haft nogen anvendelse som medicin. Det anvendes som tabletter.

### Udbredelse.

For 20-25 år siden begyndte nogle i USA og England at anvende stoffet som bevidsthedsændrende middel. Det skete ofte i forbindelse med fester såkaldte rave eller techno parties. Det kendes først fra begyndelsen af 1990'erne i Danmark.

Brugen er hurtigt steget. I 1995 var der 0,5% i 16 års alderen, som havde prøvet det. I 1999 var der omkring 3%. De lidt ældre har en noget større hyppighed, som har prøvet det. Hyppigheden hos unge er formentlig ved at nærme sig 15%, som det der kendes i England. Stoffet bruges mindre end amfetamin og hash og langt mindre end tobak og alkohol. Det er ikke et almindeligt anvendt stof som de to sidstnævnte. På den anden side er anvendelsen ikke begrænset til unge med afvigende adfærd eller sociale problemer. Stoffet anvendes som feststof af almindelige unge. Det er unge som fungerer normalt og ikke er i forbindelse med kriminalitet eller præget af sociale misbrugsproblemer. De oplever ikke, at stoffet har nogle skade virkning for hverken dem selv eller andre. Det har en behagelig virkning – øger feststemningen og kan bruges mod kedsomhed eller mangel på andet indhold i tilværelsen.

### Virkning

Stoffet har en behagelig virkning, der kan beskrives som lignende amfetamins med en let ekstra LSD virkning. Det betyder at stoffet opleves som stimulerende, aktiverende, kontaktsskabende og løfter stemningslejet (man bliver glad). Denne del af virkningen er ligesom amfetamin. Derudover stimulerer stoffet sanserne, så oplevelser bliver anderledes ofte smukkere, lysere, dybere og kærligere. Der kommer en følelse af fred, harmoni og samhørighed med andre mennesker. Det er alt i alt nogle oplevelser, som de fleste vil finde positive og gerne deltage i.

### Tilvænnning eller tolerans.

Det gælder mange stoffer herunder misbrugsstoffer, at den menneskelige organisme "vænner sig" til påvirkningen. Organismen prøver at opretholde sin ligevægt (se under misbrug). Det betyder at man bliver nødt til at tilføre mere stof, hvis man vil have den samme virkning. Det er det samme fænomen, som optræder ved fx. sovemedicin. Det kaldes tolerans eller fysisk tilvænnning. Det optræder også ved ecstasy. Hvis man tager stoffet hyppigere end ca. hver 14. dag optræder tolerans. Kroppen kan "huske" den forrige dosis og skal have mere stof, for at personen oplever samme effekt. De større doser giver risiko for øgede bivirkninger.

### Bivirkninger og skader

Bivirkningerne, skaderne eller farerne er beskrevet i en meget forvirrende blanding. De går fra hjertebanken og muskelsmerter til dødsfald. Bivirkningerne er afhængige af hyppigheden af indtagelse og den enkelte dosis størrelse, men også af den enkeltes individuelle følsomhed og øvrige samtidige belastninger.

Der er p.g.a. den amfetaminlignende virkning nogle velkendte bivirkninger som angstanfald, (forbigående) sindssygdом (psykose) og formentlig også nogle af de kropslige bivirkninger som forstyrret hjerterytme. De velkendte amfetaminpsykosser kan forudgås af lette vrangforestillinger (paranoia) og ændrede sanseoplevelser (hallucinationer).

Langvarig og voldsom fysisk aktivitet, som delvis fremmes af stoffets stimulerende virkning, ses ved danseparties (techno-fester). Den kan i sig selv være skadelig for kroppen, som kan

være ekstra følsom p.g.a. stofpåvirkningen. Hjerneblødning, chok, hjertesvigt, nyresvigt, ekstrem feber og død kan stå i forbindelse med dehydrering (afvanding af kroppen) og den ekstreme og langvarige fysiske belastning. Væskemangelen kan optræde, fordi man glemmer at drikke vand eller drikker for lidt, selv om det er kendt, at vandforbruget ved sådanne fester er stort. Blander man med alkohol eller andre stoffer, øger det belastningen af kroppen.

Ved ecstasy har man mistanke om nogle langtidsbivirkninger, som er mere eller mindre varige. Det drejer sig om hukommelsesproblemer, langvarig depression, søvnforstyrrelser og irritabilitet. Man mener, at det skyldes ødelæggelse af nogle særlige såkaldte "serotonerge" nerveceller. Det er disse celler, som særligt stimuleres af ecstasy. Man kan forestille sig, at de "overstimuleres" og ødelægges.

### **Behandling.**

Behandlingen adskiller sig ikke fra anden behandling af mennesker, som misbruger alkohol og stoffer (se misbrug)

De fleste anvender ecstasy, som de fleste anvender alkohol og hash – som rekreativt middel. Der er her ikke tale om misbrugsadfærd – selv om det drejer sig om et ulovligt stof (se misbrug). De må informeres om, at det kan være bivirkninger – især ved hyppig gentagen forbrug af store doser. Et af problemerne er, at man aldrig ved, hvad der reelt er i pillerne, deres styrke, og om der evt. er andre skadelige/giftige stoffer i. Informationen skal være saglig og sober. De unge ved, at de selv og mange af deres kammerater talrige gange har taget ecstasy uden at falde døde om. Umådeholdne kampagner gør mere skade end gavn – de svækker budskabet om, at der er noget at passe på.

Det, der især skal lægges vægt på, er en fornuftig adfærd – begrænse den samtidige fysiske belastning, drikke rigeligt vand og forsøge at skaffe stofferne fra en forhandler, som ikke sælger særlig stærke eller giftige piller. Derudover sjældne og mindre doser – i så høj grad som muligt.

Derudover er der grund til at advare mod de evt. varige langtidsskader på hjernen. Det er fuldstændig som at advare mod tobaksskader. Risikoen er der, og den er reel. Det er vanskeligt at sige, hvem som bliver ramt. Måske er skadevirkningerne mere sikre ved ecstasy – vi ved det ikke.

For de mennesker, som har et forbrug, der ødelægger deres øvrige liv, og ikke kan begrænse anvendelsen, er der tale om misbrug og behov for misbrugsbehandling (se misbrug). Det er et spørgsmål om at finde motivet til misbruget og hjælpe den pågældende til at fjerne eller reducere motivet (se misbrug).

Det, at man anvender et ulovligt stof eller engagerer sig i risikobetonet adfærd, behøver ikke, at betyde at der er et behandlingsbehov. Dette opstår først, når der opstår aktuelle fysiske, psykiske eller sociale skadevirkninger. Indtil da drejer det sig om forebyggelse og information – og den enkeltes valg.

Kilde: [www.psyknet.dk](http://www.psyknet.dk), af speciallæger i psykiatri, Søren Blinkenberg og Per B. Vendsborg.