

BLANDINGSMISBRUG

- Når benzodiazepiner bruges til rus, er det ofte sammen med andre midler, typisk alkohol eller opioider for at forstærke den beroligende virkning.
- Benzodiazepiner bruges også efter brug af stimulerende stoffer (kokain, ecstasy) – som afslapnings- og sovemiddel. Dette giver risiko for udvikling af et blandingsmisbrug, hvor man 'kommer op' i omdrejninger ved hjælp af stimulerende stoffer – og bruger de beroligende benzodiazepiner til at 'komme ned'.

UDBREDELSE

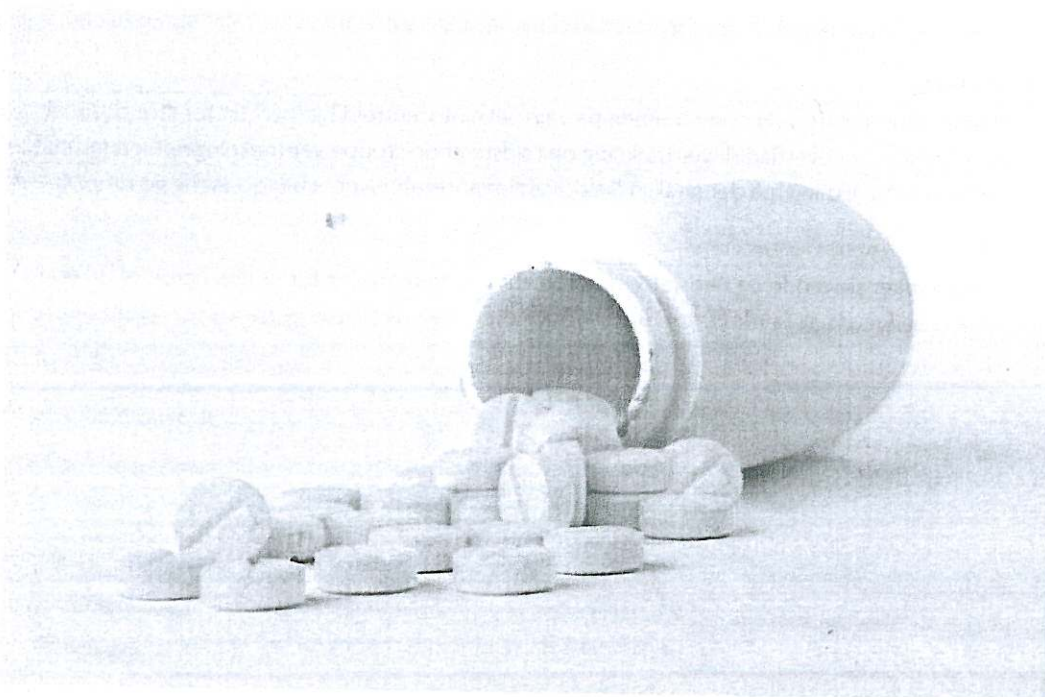
- Nogle unge eksperimenterer med benzodiazepiner, bl.a. fordi mange har let adgang til piller i familiens medicinskab. 7 % af de 15-16-årige har prøvet blandingen 'alkohol + piller'.

LOVGIVNING

- Benzodiazepiner hører ind under narkotikaloggivningen, men kan bruges som medicin, når denne er ordineret af en læge. Der føres særlig kontrol med ordinationer af visse af præparaterne, fx Rohypnol.
- Besiddelse, handel mv. af ikke-ordinerede benzodiazepiner er forbudt.

MEDICINSK BRUG

- Benzodiazepiner finder legal anvendelse i behandling af angst, nervøsitet, søvnløshed og af epilepsi og kramper.





HEROIN, MORFIN m.fl. (opioider)

STOF

- Heroin, morfin, kodein og opium er stoffer, der fremstilles af opiumvalmuens saft. Tilsvarende stoffer kan fremstilles syntetisk, det gælder fx metadon. Samlet betegnes stofferne opioider. De virker på samme måde, men der er forskel på styrke og varighed af virkningerne.

INDTAG

- Hvid heroin* (heroinchlorid) er et hvidligt pulver, der er vandopløseligt og sniffes ind gennem næsen eller indsprøjtes. Hvid heroin kan ikke ryges.
- Det kan til gengæld *brun heroin* – eller rygeheroin – der er et brunt pulver med et lavere smeltepunkt.
- Den brune heroin kan også opløses i syre og injiceres.

RUS

- Heroin giver en kort eufori ('suset') og herefter en behagelig, afslappende rus, hvor smerter, ubehag og problemer fortoner sig i en følelse af lykkelig ligegyldighed. Virkningen kommer meget hurtigt, ved injektion sekunder efter indtagelse. Heroin virker hurtigere end de øvrige opioider og er derfor blevet et udbredt misbrugsstof. Rusen varer 3-4 timer.

EFTERVIRKNING

- Stofferne har en stærk smertestillende virkning, men bedøver også centralnervesystemet på andre måder. Store doser giver forstoppelse, hæmmer vejrtrækning og pupillerne trækker sig sammen.
- Sammen med de små pupiller viser den akutte rus sig ved sløvhed, døsighed, snøvlende tale og usikker gang.
- Efter rusen kommer en utilpashed med kvalme og kulderystelser.

FORGIFTNING

- Heroin, morfin m.fl. virker hæmmende på vejrtrækningscentret i hjernen. En for stor dosis vil give langsom og overfladisk vejrtrækning og i sidste ende stoppe vejrtrækningen. Ved mistanke om heroinforgiftning må der straks tilkaldes ambulance.

ULYKKER

- Heroin virker sløvende og nedsætter koordinationsevnen mv. Derfor er den heroinpåvirkede person uegnet til at færdes i trafikken, og har i det hele taget en øget risiko for ulykker og uheld.

ANGST OG AGGRESSION

- Heroinrusen dæmper angst og aggression.

AFHÆNGIGHED

- Kroppen vænner sig hurtigt til heroin, og der udvikles tolerans. Efter blot få dages regelmæssig brug skal man have stadig mere stof for at opnå samme virkning. Tilvænnede narkomaner kan derfor tåle doser, der ville være dødelige for ikke-tilvænnede. Omvendt tåler narkomaner, der har haft en heroinfri periode, slet ikke de samme doser som før, hvilket kan give risiko for overdosering ('pausedødsfald').

- Når heroinens virkning aftager, kommer der abstinens-symptomer: kulderystelser, svedeture, muskelsmerter, kvalme, søvnbesvær m.m., som kan minde om influenza.
- En tilvænnet person, der stopper med heroin, kan herefter i en lang periode opleve træthed, irritabilitet, apati og følelse af ulyst, nedtrykthed og stoftrang.

PSYKISKE SKADER

- Heroin giver i sig selv ikke anden psykisk skade end afhængighed, men livet som heroinmisbruger er selvdestruktivt og belastende, og der ses ofte depressioner som følge heraf.

FYSISKE SKADER

- Ud over den store risiko for overdosis og åndedrætsstop er der ikke risiko for væsentlige fysiske skader af opioiderne.
- Hvis stoffet indtages ved injektion, er der stor risiko for skader på blodkarrene og for alvorlige smitsomme sygdomme (leverbetændelse, hiv/aids, hjerteklapbetændelse, m.fl.), hvis man deler sprøjter eller andet 'værktøj' med andre.

BLANDINGSMISBRUG

- De fleste misbrugere af heroin (eller andre opioider) er blandingsmisbrugere, hvor alkohol, benzodiazepiner, hash, amfetamin, kokain indgår i misbruget.

UDBREDELSE

- Heroin har en lille udbredelse blandt unge, og udbredelsen er faldet de seneste 10 år. Befolkningsundersøgelser viser, at omkring 1 % af de unge (såvel blandt 15-16-årige som 16-20-årige) nogensinde har prøvet heroin.

LOVGIVNING

- Heroin er forbudt til alle formål. Andre opioider som morfin, opium, kodein og metadon er udelukkende tilladt til medicinske og videnskabelige formål.
- Det er forbudt at køre på cykel, knallert eller i bil, hvis man er beruset, det gælder også heroinrus.

MEDICINSK BRUG

- Morfin og andre opioider anvendes til smertebehandling. Det syntetiske opioid, metadon, anvendes i stofmisbrugsbehandling som erstatning for heroin, så den heroinafhængige kan undgå abstinenssymptomer.



ORGANISKE OPLØSNINGSMIDLER OG DRIVGASSER – SNIFNING

STOF OG INDTAGELSE

- Nogle kemiske stoffer, der let fordamper, virker kraftigt berusende, hvis de indåndes. Det drejer sig om organiske opløsningsmidler og visse drivgasser i spraydåser. Disse stoffer findes i en del af hverdagens produkter, dog aldrig i føde- eller drikkevarer – men fx i: lightergas, benzin, nogle typer af lim, maling, lak, fortynder, hårlak, deodorant og luftfriskere på dåse.
- Produkter, der indeholder disse stoffer, er typisk mærkede som brand- og sundhedsfarlige.

RUS

- Snifning giver en rus, der kan minde om alkoholrusen. De kemiske stoffer virker hæmmende på centralnervesystemet, så man bliver svimmel, usikker i bevægelserne, opstemt og vrøvlende. Nogle bliver aggressive. Store doser kan fremkalde hallucinationer, så man ser ting, der ikke er der – det kan være behageligt eller skræmmende.
- Rusen varer 30-45 minutter, men det er almindeligt blandt 'sniffere' at gentage snifningen flere gange i træk.

EFTERVIRKNING

- Bagefter bliver man træt og sløv, og får hovedpine, måske kvalme og opkastning – kraftige 'tømmermænd'. Det er også almindeligt med urolig søvn og mareridt.
- Tegn på snifning kan være: vedvarende hoste, løbende øjne og næse (som en forkølelse), vedvarende rødme og vabler omkring mund og næse, træthed, hovedpine, mangel på appetit.
- Det kan også være tegn på snifning, hvis man finder flere tomme engangslightere, lighter-refills, spraydåser, flasker til opløsningsmidler osv., hvor unge færdes eller mærker lugt i den unges tøj eller på værelset.

FORGIFTNING

- Der er stor risiko for forgiftning med dødelig udgang. Snifning påvirker åndedrætscentret og hæmmer vejtrækningen. Det kan føre til åndedrætsstop. Snifning forstyrrer desuden hjerterytmen og kan give pludseligt hjertestop.
- Der er stor risiko for overdosering ved snifning. Der er nemlig meget lille forskel på den mængde, der giver rus, og den mængde, der giver forgiftning. En forgiftet person skal hurtigt muligt på skadestuen.

ULYKKER

- Der er stor risiko for brandulykker, hvis brugeren tænder ild (fx for at ryge), da dampene er meget brandfarlige. Desuden er der risiko for andre ulykker, fordi rusen gør dømmekraft og bevægelser meget usikre.

ANGST OG AGGRESSION

- Rusen kan fremkalde både angst og aggression.

AFHÆNGIGHED

- Man kan blive afhængig af snifning.

PSYKISKE SKADER

- Længere tids snifning kan skade hjernen og dermed ens intellektuelle og følelsesmæssige funktion.

FYSISKE SKADER

- Længere tids brug indebærer alvorlig risiko for helbredsskader. Hjernevævet bliver beskadiget, så man bl.a. får dårligere hukommelse og indlæringsevne.
- Desuden kan nyrer, lever og knoglemarv tage skade. Visse stoffer, bl.a. i motorbenzin, er desuden kræftfremkaldende.

BLANDINGSMISBRUG

- Hvis snifning blandes med alkohol, nerve-/sovemedicin eller andre stoffer, er virkningen helt uforudsigelig og risikoen endnu større.

UDBREDELSE

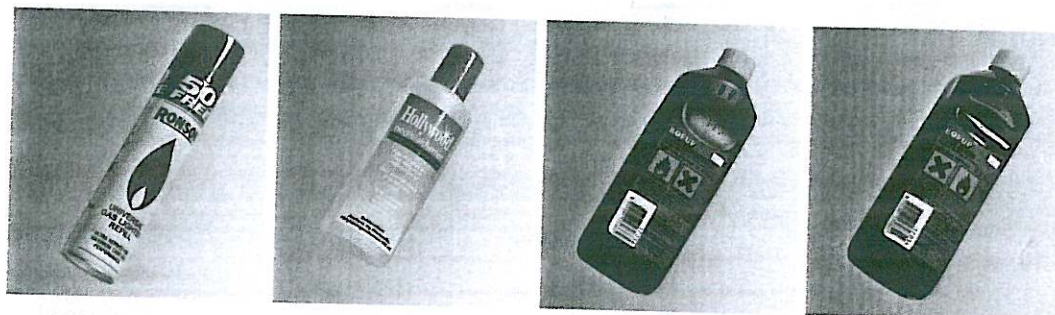
- Eksperimenter med snifning er relativt udbredt blandt de meget unge – 8 % af de 15-16-årige har prøvet at sniffe. Snifning blandt unge optræder fra tid til anden som et helt lokalt modefænomen blandt de unge – for så at forsvinde igen.
- Der er god erfaring for, at voksne kan stoppe snifning ved at snakke med de unge om, hvor farligt det er.
- For en lille gruppe unge fortsætter snifningen over længere tid. Dette misbrug er typisk forbundet med andre problemer, og kræver oftest professionel hjælp.

LOVGIVNING

- De organiske opløsningsmidler, drivgasser m.fl. bruges til mange nytteformål. Derfor sælges de mange steder, men aldrig til indtagelse.
- Produkterne er typisk mærket som sundhedsskadelige og brandfarlige efter Miljøstyrelsens regler.
- Arbejdstilsynet har også regler for, hvordan man skal omgås disse stoffer på arbejdspladser, herunder at unge under 18 år ikke må arbejde med eller udsættes for påvirkning af farlige stoffer.

MEDICINSK BRUG

- Da stofferne er almindeligt udbredte, må snifning imødegås med forebyggelse og information.
- Får man mistanke om, at én eller flere unge sniffer, skal man gøre noget ved det. Kommunen, eventuelt SSP (Social-, Skole- og Politi-samarbejdet), kan rådgive om, hvordan problemet kan håndteres. Men det er vigtigt at tale direkte med de involverede unge og deres forældre.
- Generelle informationskampagner risikerer at vække de unges nysgerrighed og frarådes derfor.





GHB (gamma-hydroxy-butyrat, 'fantasy')

STOF OG INDTAGELSE

- GHB findes som en farveløs væske, som pulver og som kapsler. Det kaldes ofte 'fantasy' eller flydende ecstasy, hvad der er helt misvisende, da stoffet modsat ecstasy virker sløvende.

RUS OG EFTERVIRKNING

- I små doser kan GHB give en afslappet eufori, men også hukommelsestab og søvnighed.
- I større doser er det stærkt sløvende og søvnfremkaldende, kan evt. give pludselig bevidstløshed (se forgiftning). Rusen varer 2 til 4 timer.

FORGIFTNING

- Der er stor risiko for alvorlig eller dødelig forgiftning med GHB, særligt hvis det indtages sammen med alkohol eller andre bedøvende midler, hvad der er almindeligt blandt brugere.
- GHB er bl.a. farligt, fordi det let overdoseres. Der er kun en lille forskel mellem den dosis, der giver rusvirkning, og den dosis, der giver forgiftning. En bevidstløs person skal på skadestuen.

ULYKKER

- GHB-rusen kan gøre brugeren forvirret og omtåget. Derfor er en GHB-påvirket person særlig udsat for ulykker og uheld, og helt uegnet til at færdes i trafikken.

AFHÆNGIGHED

- Ved gentagen brug af GHB udvikler man tolerans og vil få abstinenssymptomer ved ophør. Man kan blive afhængig af GHB.

BLANDINGSMISBRUG

- Det er almindeligt at indtage GHB sammen med alkohol, trods det gør stoffet endnu mere risikabelt.

UDBREDELSE

- GHB har en meget begrænset udbredelse. Under 1 % af de 16-20-årige har prøvet stoffet.

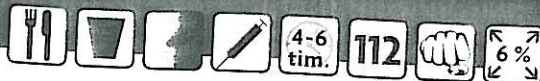
LOVGIVNING

- GHB er forbudt undtagen til medicinsk og videnskabelig brug.

MEDICINSK BRUG

- GHB har ingen medicinsk anvendelse i Danmark. Har tidligere været anvendt som bedøvelsesmiddel, men brugen er ophørt pga. mange bivirkninger og manglende effekt.





AMFETAMIN ('speed')

STOF OG INDTAGELSE

- Amfetamin er kemisk fremstillet og findes som pulver eller piller. På de illegale laboratorier fremstilles mange varianter af piller med udgangspunkt i amfetamins kemiske struktur.
- Metamfetamin er en variant, der er 3-5 gange stærkere end amfetamin og findes som pulver, piller eller krystaller.

RUS

- Amfetamin virker stimulerende på centralnervesystemet. Derfor giver det en følelse af energi, tjek på tingene og selvtillid. Man bliver meget aktiv, udadvendt, selvcentreret. Der er 'fart over feltet', og man oplever ikke, at man kommer ud af trit med andre. Lydhørhed og sans for realiteter forsvinder, almindelige grænser for opførsel undertrykkes. Man bliver irriteret og hurtigt vred.
- Amfetamin undertrykker også kroppens naturlige signaler, så sult, tørst og træthed forsvinder. Rusen varer 4-6 timer.
- Amfetaminpåvirkning viser sig ved udvidede pupiller, rastløshed og uro, evt. trækninger i ansigtet, grove bevægelser eller gentagelse af de samme bevægelser igen og igen.

EFTERVIRKNING

- Efter rusen vender de undertrykte følelser og kroppens behov tilbage med stor styrke. Modløshed og angst melder sig sammen med træthed og udmattelse. Alligevel kan det være vanskeligt at finde ro og sove.
- I det store og hele virker stofferne amfetamin og kokain meget ens, men amfetaminrusen varer længere.

FORGIFTNING

- Amfetamin kan give forgiftning. Symptomerne er hovedpine, svimmelhed, kvalme, feber, evt. krampe. Den amfetamin-forgiftede bør hurtigt på skadestuen.

ULYKKER

- Den amfetaminpåvirkede er farlig i trafikken – han/hun vil have for meget fart på og undervurdere al risiko.

AGGRESSION

- En person, der er påvirket af amfetamin, har 'kort lunte', og der er risiko for vold. Tager man amfetamin flere gange med korte mellemrum, kan man få angst og forfølgelsestanker.
- På grund af den lave tærskel for paranoia, vrede og vold skal man undgå at provokere og diskutere med personer, der er påvirket af amfetamin, men møde dem med ro, venlighed og tålmodighed.

AFHÆNGIGHED

- Kroppen vænner sig til amfetamin, der udvikles tolerans, så der skal mere stof til for at få en rusvirkning. Efter nogen tids brug får man abstinenssymptomer, når man ikke tager stoffet: angst, rastløshed, uro, nedtrykthed, mistænksomhed og aggression.
- Man kan få en alvorlig depression med risiko for selvmord.
- Abstinenssymptomerne kan vare uger til måneder efter stop med stoffet.

PSYKISKE SKADER

- Længerevarende brug giver risiko for at udvikle en amfetaminpsykose, hvor man ikke kan skelne mellem virkelighed og fantasi, føler sig forfulgt og kan blive farlig for sig selv og andre. En amfetaminpsykose kræver psykiatrisk behandling.

BLANDINGSMISBRUG

- Amfetamin giver en oplevelse af, at man kan tåle meget mere alkohol end ellers, og de to rusmidler bruges ofte samtidig. Men alkohol og amfetamin virker modsat, og blandingen giver en uforudsigelig ruseffekt med stor risiko for aggressive og voldelige handlinger.
- Det er fristende for brugeren at dulme nedturens ubehag med sløvende midler (fx hash, nerve-/sovemedicin, opioider), derfor fører brug af amfetamin ofte til blandingsmisbrug.

UDBREDELSE

- Amfetamin er det mest almindelige af de stimulerende stoffer og har fået en vis udbredelse i unges festkultur. 6 % af de 16-20-årige har prøvet amfetamin.

LOVGIVNING

- Amfetamin er forbudt i Danmark undtagen til medicinsk og videnskabelig brug.
- Det er forbudt at køre på cykel, knallert eller i bil, hvis man er beruset, det gælder også amfetaminrus.

MEDICINSK BRUG

- Amfetamin bruges som lægeordineret medicin til at behandle visse, sjældne adfærds- og søvnforstyrrelser. Den medicinske brug er meget begrænset på grund af risikoen for afhængighed.





KOKAIN ('coke', 'cola', 'sne')

STOF

- Kokain udvindes af bladene fra kokaplanter.

INDTAGELSE

- Det er typisk et hvidt krystallinsk pulver (kokainklorid), der fx lægges i 'baner' på en glat overflade og sniffes gennem næsen. Kan også spises, drikkes eller injiceres.
- Crack er en basisk form for kokain, som findes i hvide, grålige eller brunlige klumper eller flager. Crack kan ryges, det samme gælder den variant af kokain, der kaldes freebase.

RUS

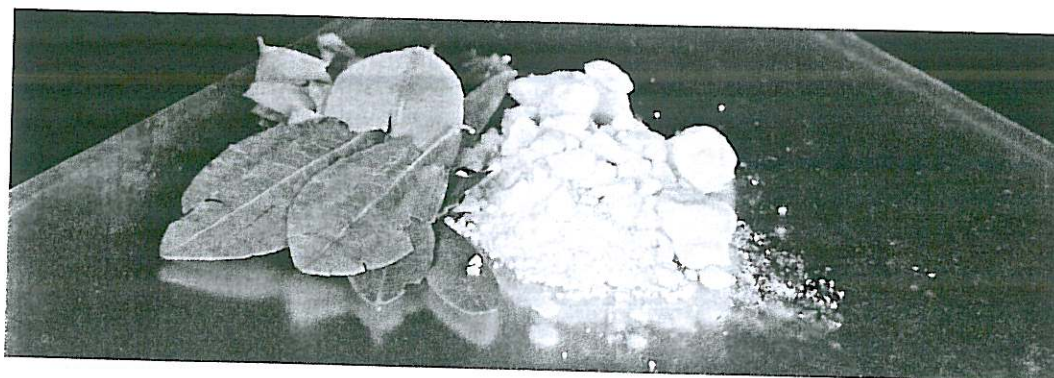
- Kokain virker stimulerende på centralnervesystemet. Puls og åndedræt bliver hurtigere, blodtrykket øges og kropstemperaturen stiger. Det giver en følelse af energi, opstemthed og selvsikkerhed. Sult, tørst og træthed mærkes ikke. Følelserne forstærkes – også rastløshed, irritabilitet og vrede.
- Virkningen kommer hurtigt – og varer kort, fordi kokain udskilles hurtigt. Rusen varer typisk 15-30 minutter for kokain, der sniffes, og 5-10 minutter for crack og freebase.
- Den kokainpåvirkede person virker selvcentreret og hyperaktiv, pupillerne er store og musklerne spændte.

EFTERVIRKNING

- I løbet af en lille time kommer der en nedtur, man bliver udmattet, irritabel, nervøs, rastløs, indadvendt, nedtrykt og har stærk stoftrang. Dette fører ofte til, at man indtager kokain flere gange hurtigt efter hinanden, hermed øges også risikoen for alvorlige forgiftninger.

FORGIFTNING

- Kokain kan give en dødelig forgiftning med kramper, åndedrætsstop eller hjertesvigt.
- Tegn på kokainforgiftning er stærk rastløshed sammen med store pupiller, høj puls, hurtigt åndedræt og temperaturstigning. Der kan komme kramper og bevidstløshed. En kokainforgiftet skal hurtigt på skadestuen. Forgiftningsrisikoen bliver endnu større ved:
 - ♦ Store doser, gentagen brug flere gange efter hinanden.
 - ♦ Blandet brug af kokain og alkohol, heroin eller andre bedøvende stoffer.
 - ♦ Indtagelse ved rygning eller injektion (hertil kommer smitterisiko ved brug af sprøjter).



ULYKKER

- Den kokainpåvirkede overvurderer sig selv og undervurderer risiko, så der er en særlig øget risiko for ulykker, specielt i trafikken.

AGGRESSION

- Den kokainpåvirkede bliver let ophidset og vred, der er en øget risiko for vold.

AFHÆNGIGHED

- Kokain er et stærkt afhængighedsskabende stof. De hurtige op- og nedture frister til at gentage brugen, som derfor hurtigt kommer ud af kontrol.
- Tolerans udvikles efter kort tids brug, og er større for de positive virkninger (eufori) end for de uønskede virkninger (risiko for forgiftning og psykose).
- Abstinenssymptomerne former sig som en langvarig nedtur med søvnforstyrrelser, manglende energi, nedtrykthed, irritabilitet, manglende sexlyst og stærk stoftrang.

PSYKISKE SKADER

- Ved jævnlig brug af kokain bliver nedtursfølelsen mere vedvarende, og man kan udvikle alvorlige psykiske symptomer som sygelig mistænksomhed, angst, anspændthed og depression.
- Ved længere tids brug er der risiko for at udvikle en kokainpsykose, som er præget af vrangforestillinger (paranoia, forfølgelsesvanvid), hallucinationer og angst. En kokainpsykose varer nogle uger og kræver psykiatrisk behandling.
- Mens brugen af kokain i starten stimulerer lyst til sex, nedsætter jævnlig kokainbrug både sexlyst og potens.

FYSISKE SKADER

- Længere tids brug af kokain giver risiko for alvorlige skader:
 - ♦ Kokain nedsætter hjernens og hjertets blodforsyning og kan derfor give hjerneskader og hjerteproblemer (rytmeforstyrrelser, hjertestop). Dertil kommer risiko for åndedrætsvanskeligheder.
 - ♦ Kokain, der sniffes, kan give næseblod og efterhånden ødelægge næsens slimhinder.

BLANDINGSMISBRUG

- De store humørsvingninger, kokain medfører, frister mange brugere til at dæmpe nedturenes angst og uro med beroligende midler, fx alkohol, benzodiazepiner, heroin eller lignende, og dermed udvikle et blandingsmisbrug.

UDBREDELSE

- Siden midten af 1990'erne er kokain blevet billigere i Europa, og brugen er øget. Det er dog ikke et almindeligt stof blandt unge i Danmark. Blandt de 16-20-årige er det 4 %, der har prøvet kokain.

LOVGIVNING

- Kokain er forbudt i Danmark, undtagen til medicinsk og videnskabelig brug. Det er forbudt at køre på cykel, knallert eller i bil, hvis man er beruset, det gælder også kokainrus.

MEDICINSK BRUG

- Kokain virker lokalbedøvende, men er i dag erstattet af præparater, som ikke er vanedannende.



ECSTASY

STOF OG INDTAGELSE

- Ecstasy er den populære betegnelse for det syntetiske stof MDMA (3,4-methylen-dioximetamfetamin).
- Det findes som pulver i gelatine-kapsler eller som piller med forskellige former, farver og logo. Koncentrationen af aktivt indholdsstof i pillerne er meget forskellig – der er fundet fra 1-53 % MDMA i ecstasy-piller.
- Der kan også være flere forskellige aktive indholdsstoffer i pillerne, typisk andre stimulerende og evt. hallucinogene stoffer.

RUS

- Ecstasy har en opkvikkende og let hallucinogen virkning. Man mærker ikke træthed, og oplever lyd og lys mere intenst. Samtidig føler man sig åben og kærligt stemt over for andre.
- Man kan blive meget tørstig og noget utilpas med kvalme, muskelspændinger (især i kæbemusklerne), rystelser, svedeture og hjertebanken.
- Ved høje doser er der risiko for alvorlige kropslige symptomer som dehydrering, kraftig forhøjet legemstemperatur, forstyrrelser af hjerterytmen, hjertebanken, højt blodtryk, blødninger og nyresvigt.
- Rusen kommer i løbet af ½ time og varer typisk 4-6 timer.
- Kendetegn på ecstasy-påvirkning er udvidede pupiller, uro og spændte kæbemuskler.

EFTERVIRKNING

- Efter rusen er man typisk udmattet og nedtrykt i dagene efter. Dette er både en følge af selve stoffet og af, at brugeren typisk har overanstrengt kroppen under rus.

FORGIFTNING

- Ecstasy-forgiftninger er relativt sjældne, men kan være dødelige, og der er eksempler på dødsfald selv efter mindre doser.
- Symptomerne kan være: feber, forhøjet blodtryk, kramper, forvirring, bevidstløshed. En ecstasy-påvirket person med symptomer skal straks afkøles (køligt rum, koldt vand at drikke og på kroppen) og hurtigt på skadestuen.

ULYKKER

- Risikoen for (trafik)ulykker er stærkt forøget.

ANGST

- Man kan få en dårlig rusoplevelse med skræmmende hallucinationer, forvirring og panik. Risikoen øges ved høje doser. Månedes efter en ecstasy-rus kan man få 'flashbacks', hvor man uden at have taget stof pludselig genoplever hallucinationer fra rusen.

AFHÆNGIGHED

- Ecstasy er afhængighedsskabende. Efter længere tids brug skal man have større doser for at opnå samme virkning. Med større doser øges bivirkningerne betragteligt.

PSYKISKE SKADER

- Forskning viser, at ecstasy kan give varig hjerneskade hos pattedyr, og forskere antager, at det samme gælder for mennesker.
- Man regner med, at ecstasy kan medføre vedvarende depressioner og nedsat evne til at lære og huske. Men ecstasys virkning på menneskers hjerne og centralnervesystem er ikke fuldt klarlagt.

FYSISKE SKADER

- Ud over ændringer i centralnervesystemet kan ecstasy give skader på hjerte, nyrer og lever.

BLANDINGSMISBRUG

- Alkohol og ecstasy virker modsat hinanden og giver en uforudsigelig rusvirkning.

UDBREDELSE

- Ecstasy har været kendt i ungdomskulturen fra omkring 1990, i starten især i tilknytning til technomusikken og 'ravefester', hvor dansen stod på i timevis. 4 % af de 16-20-årige har prøvet ecstasy nogensinde.

LOVGIVNING

- Ecstasy er forbudt, undtagen til medicinsk og videnskabelig brug. Det er forbudt at køre på cykel, knallert eller i bil, hvis man er beruset, det gælder også ecstasy-rus.

MEDICINSK BRUG

- Ecstasy bruges ikke medicinsk. Der er lavet videnskabelige forsøg med stoffet i 1950'erne og 1970'erne, og stoffet viste sig at have alt for store bivirkninger.

