

- Uvod • Simptomi • Dijagnoza i liječenje

Uvod

Te droge općenito ne proizvode prave halucinacije - prave se halucinacije pojavljuju tek kada osoba vjeruje da se nenormalne stvari koje ona vidi ili čuje stvarno događaju. Nasuprot tome, većina korisnika halucinogena shvaća da nenormalni osjeti nisu stvarni i da su uzrokovani drogom. Stoga su te droge zapravo pseudo ili lažni halucinogeni.

Simptomi

Halucinogeni iskrivljuju slušne i vidne osjete. Osim toga osjeti se mogu prebacivati, npr. slušanje glazbe može uzrokovati pojavu boja i ritmičko pokretanje. Glavne opasnosti pri upotrebi tih droga su psihološki učinci i oštećeno prosuđivanje do kojeg dovode, što može uzrokovati opasne odluke ili nesreće, npr. ovisnik može umisliti da može letjeti i da to dokaže može čak skočiti kroz prozor, što može uzrokovati tešku ozljedu ili smrt.

Halucinogeni potiču mozak. Stvaran učinak može ovisiti o raspoloženju osobe kad se uzme droga i o okruženju u kojem uzima drogu, npr. korisnici koji su depresivni prije nego što uzmu drogu skloni su da se osjećaju žalosnijim kad droga počne djelovati.

Sličnost korisnika da se uhvati u koštac sa vidnim i slušnim iskrivljenostima ovisi o iskustvu. Neiskusni, uplašeni ovisnik je manje sposoban da se bori s nekim ko je iskusniji i ne boji se „putovanja“. Korisnik pod utjecajem halucinogena, obično LSD-a, može razviti izvanrednu tjeskobu i početi paničariti, što ima za posljedicu loše „putovanje“. Korisnik ponekad zaželi zaustaviti „putovanje“, ali to nije moguće. „Putovanje“ je lošije od noćnih mora, jer se spavač može probuditi i završiti loši san. Loše „putovanje“ ne završava brzo.

Kako se „putovanje“ nastavlja, korisnik počinje gubiti kontrolu i može povremeno postati psihotičan. Katkada loše „putovanje“ može biti tako teško ili može izazvati tako svojstvenu

ranjivost da korisnik ostane psihotičan danima (ili dulje) nakon što su se učinci droge izgubili. Produžena psihoza je vjerojatnija u korisnika sa prethodno postojećim psihološkim poremećajem, koji je zbog učinka droge postao očitijim ili se pogoršao. Može se razviti otpornost (tolerancija) prema LSD-u – tolerancija se može pojaviti oko 72 sata neprestane upotrebe. Korisnici LSD-a mogu također postati otporni na druge halucinogene. Čini se da ljudi koji su postali otporni na halucinogene i naglo ih prestanu uzimati ne trpe od simptoma apstinencijske krize.

Neki ljudi, naročito hronični ili ponovljeni korisnici halucinogena, naročito LSD-a, mogu dobiti povratne bljeskove nakon što su prestali zlorabljivati drogu. Povratni bljeskovi su slični, ali općenito slabije jačine nego izvorno iskustvo. Povratne bljeskove mogu izazvati marihuana i vjerojatno druge droge, uključujući alkohol ili stres ili umor. Mogu se pojaviti i iz nejasnih razloga. Općenito, povratni bljeskovi nestaju nakon 6-12-mjesečnog razdoblja, ali se mogu povratiti čak i nakon 5 godina od posljednjeg korišćenja LSD-a, naročito kad korisnik još uvijek pati od tjeskobe ili drugog psihijatrijskog poremećaja.

Dijagnoza i liječenje

Epizode panike i vidnih halucinacija, praćene različitim tipovima čudnih deluzija karakteristične su za akutnu upotrebu halucinogena. Zjenice postaju proširene, ali srčani rad nije ubrzan (pojačan) onoliko kao pod utjecajem poticajnih sredstava. Za dijagnozu su važni podaci korisnikovih prijatelja.

Većina korisnika halucinogena nikada ne traži liječenje. Korisniku koji je imao loše „putovanje“ može pomoći mirna, tamna soba i smiren razgovor. Korisnik treba uvjeravanje da je učinke uzrokovala droga i da će prestati. Osobama koje prolaze kroz produljenu psihozu može biti potrebno psihijatrijsko liječenje.