



2025

ფსიქოაქტიური
ნივთიერებებით
გამოწვეული
ინციდენტების მართვა

ნაწილი 1

სახელმძღვანელო ელექტრონული
მუსიკისა და საკლუბო კულტურის
სფეროში შემავალი ორგანიზაციების
თანამშრომლებისთვის

Project “Care, Prevention, Rights”

პროექტი „ზრუნვა, პრევენცია,
უფლებები“ (პროექტი CPR)

#ENI/2021/429-043

ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით
გამოწვეული ინციდენტების
მართვა

MANAGEMENT OF DRUG RELATED
INCIDENTS

მომზადებულია საზოგადოებრივ გაერთიანება „ბემონში“

Prepared by Bemoni Public Union

This guide aims to help organizations involved in the electronic music and club culture sector effectively deal with incidents caused by the use of psychoactive substances at nightlife venues and music festivals, thereby contributing to the health and safety of guests.

წინამდებარე გზამკვლევი შექმნილია ევროკავშირის მხარდაჭერით. მის შინაარსზე სრულიად პასუხისმგებელია საზოგადოებრივი გაერთიანება „ბემონი“ და შესაძლოა, რომ იგი არ გამოხატავდეს ევროკავშირის შეხედულებებს.

სახელმძღვანელო
ელექტრონული მუსიკისა და
საკლუბო კულტურის სფეროში
შემაგალი ორგანიზაციების
თანამშრომლებისთვის

A guide for employees of
organizations involved in the field
of electronic music and club culture

ნაწილი 1
Part 1

თბილისი, 2025

TBILISI 2025

შინაარსი

წინათქმა

1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

1.1 ძირითადი ტერმინები

1.2 ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ისტორია

2. ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების კლასიფიკაცია

2.1 ძირითადი ტერმინები

2.2 ტრადიციული (კლასიკური, ძველი) ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

2.3 ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (აფნ) ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

3. აფნ ძირითადი კლასების მახასიათებლები

3.1 სინთეზური დეპრესანტები

3.2 სინთეზური სტიმულანტები

3.3 სინთეზური ფსიქოდელიური საშუალებები

4. ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის კრევენცია და შემცირება

5. ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით გამოწვეულ ინციდენტებთან გამკლავება

5.1 ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებული ზიანის იერარქია

5.2 როდის ვიძახებთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას

5.3 ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ზედღობირება

ძირითადი ტერმინები

ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ზედღობირების რისკ-ფაქტორები

რეკომენდაციები ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ტოქსიკურობისა და ზედღობირების პრევენციისთვის

5.4 პირველადი გადაუდებელი დახმარება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ტოქსიკურობისა და ზედღობირების შემთხვევებში

5.5 ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით გამოწვეული მწვავე ტოქსიკური სინდრომები (ტოქსიდრომები)

სეროტონინული ტოქსიკურობა/სეროტონინის სინდრომი

სითბური დაავადება

კრუნხვითი ტოქსიდრომი

კარდიოტოქსიკური ეფექტები

5.6 ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ძირითადი კლასების მწვავე ტოქსიკური ეფექტები

ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტები

ცენტრალური ნერვული სისტემის სტიმულანტები

ფსიქოდედელიური საშუალებები

დანართები

დანართი 1. რეკომენდაციები თქვენი სტუმრებისთვის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ტოქსიკურობისა და ზედოზირების პრევენციისთვის

დანართი 2. გამოყენებული ლიტერატურა

წინათქმა

წინამდებარე სახელმძღვანელო შეიქმნა ევროკავშირის მხარდაჭერით მიმდინარე პროექტის „ზრუნვა, პრევენცია, უფლებები“ (პროექტი CPR) ფარგლებში და მიზნად ისახავს, დაეხმაროს ელექტრონული მუსიკისა და საკლუბო კულტურის სფეროში შემავალ ორგანიზაციებს, ღამის გასართობ ადგილებსა და მუსიკალურ ფესტივალებზე ეფექტურად გაუმკლავდნენ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეულ ინციდენტებს და ამით ხელი შეუწყონ სტუმრების ჯანმრთელობასა და უსაფრთხოებას.

ეს სახელმძღვანელო პროექტის ფარგლებში დაგეგმილი „უსაფრთხო საკლუბო ცხოვრების“ ხელშეწყობი კომპლექსური პრევენციული მეთოდოლოგიის ნაწილია. ამ მეთოდოლოგიის ფარგლებში ასევე შეიქმნა „ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების პრევენციისა და ზიანის შემცირების სახელმძღვანელო ელექტრონული მუსიკისა და საკლუბო კულტურის სფეროში შემავალი ორგანიზაციებისთვის“

მოცემულ სახელმძღვანელოში წარმოდგენილია ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ძირითადი კლასების ზოგადი აღწერა და მასასიათებლები, აღწერილია ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებული ინციდენტები, მათი გამომწვევი მიზეზები და ამ ინციდენტებთან გამკლავების გზები.

სახელმძღვანელო განკუთვნილია ელექტრონული მუსიკისა და საკლუბო კულტურის სფეროში შემავალი ორგანიზაციების თანამშრომლებისთვის, ადიქტოლოგიისა და ნარკოლოგიის სფეროში მომუშავე სპეციალისტებისა და ზიანის შემცირების სერვისის ცენტრების თანამშრომლებისთვის.

1. ფსიქოაქტიური ნივთიერებები

1.1 ძირითადი ტერმინები

ფსიქოაქტიური ნივთიერება (Psychoactive Substance) – ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება, რომელიც ზემოქმედებას ახდენს ადამიანის ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე და იწვევს მისი ფსიქიკური მდგომარეობის, ქცევის და გუნებ-განწყობის ცვლილებას. სამედიცინო პოზიციებიდან, ფსიქოაქტივობა შეიძლება გამოიხატოს ამ ნივთიერებების ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე (ცნს) განსაკუთრებული ზემოქმედებით – მასტიმულირებელი, ამგზნები, დამამშვიდებელი, ძილის მომგვრელი, ჰალუსინაციების გამომწვევი და ა.შ. ეფექტებით. ამგვარად, ფსიქოაქტიური ნივთიერებები არის კრებითი სახელწოდება, რომელიც შეიცავს ცნს-ზე სპეციფიკურად მოქმედ ნივთიერებათა დიდ ჯგუფს (ნარკოტიკული საშუალებები, ფსიქოტროპული ნივთიერებები).

ლეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერება (Legal psychoactive substance) – ლეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შექმნა, წარმოება, შენახვა, შეძენა, გასაღება, მოხმარება ნებადართულია კანონით. ასეთებია: ალკოჰოლი და მისი შემცველი პროდუქტები, ნიკოტინი და მისი შემცველი პროდუქტები, კოფეინი და მისი შემცველი პროდუქტები, ზოგიერთი ფსიქოტროპული მედიკამენტი, აქროლადი გამხსნელები (საყოფაცხოვრებო ქიმიის ნაწარმი).

არალეგალური ფსიქოაქტიური ნივთიერება (Illegal psychoactive substance) - ბევრი ფსიქოაქტიური ნივთიერების წარმოება, გავრცელება, გაყიდვა ან არასამედიცინო მიზნით მოხმარება კონტროლდება ან იკრძალება. არალეგალურ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს აქვთ ხელმისაწვდომობის შეზღუდვის სხვადასხვა ხარისხი, რაც დაფუძნებულია ჯანმრთელობასთან და მათ თერაპიულ სარგებელთან დაკავშირებულ რისკებზე და კლასიფიცირებულია სპეციალური სიების იერარქიის მიხედვით როგორც ეროვნულ, ისე საერთაშორისო დონეზე.

საერთაშორისო კონვენციები ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებით (International Drug Conventions) – საერთაშორისო შეთანხმებები, რომლებიც ეხება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების წარმოებასა და გავრცელებას. პირველი შეთანხმება, რომელიც ეხებოდა საერთაშორისო კონტროლს დაქვემდებარებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს, იყო 1912 წლის ჰააგის კონვენცია. ამ კონვენციისა და შემდგომი საერთაშორისო შეთანხმებების ძირითადი დებულებების საფუძველზე, შეიქმნა *გაეროს 1961 წლის ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ ერთიანი კონვენცია (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961)*. მოგვიანებით, დაემატა *1971 წლის კონვენცია ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ (Convention on Psychotropic Substances, 1971)* და *1988 წლის კონვენცია ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების უკანონო ბრუნვის წინააღმდეგ (Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988)*. ამჟამად მოქმედი ეს სამი კონვენცია ქმნის ნარკოტიკული საშუალებებისა და ფსიქოტროპული ნივთიერებების საერთაშორისო კონტროლის სამართლებრივ ბაზისს. საქართველოში რატიფიცირებულია გაეროს სამივე კონვენცია.

ნარკოტიკი (Drug) – ეს ტერმინი, ძირითადად, ყოფილი საბჭოთა კავშირის ქვეყნებში გამოიყენება. ინგლისურენოვან ლიტერატურაში, ტერმინით “ნარკოტიკი” (*Narcotic*) მხოლოდ ნარკოტიკულ ანალგეზიურ საშუალებებს (ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკები) აღნიშნავენ. სამედიცინო თვალსაზრისით, ნარკოტიკი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერება, რომელიც იწვევს მიჩვევას და დამოკიდებულების ჩამოყალიბებას და რომლის სისტემატურ მოხმარებას შედეგად მოყვება უარყოფითი სამედიცინო, ფსიქოლოგიური და სოციალური შედეგები. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის განმარტებით, ნარკოტიკი არის “ქიმიური ნივთიერება ან ნივთიერებათა ნარევი, რომელიც განსხვავდება ადამიანის ნორმალური ცხოველმყოფელობისათვის აუცილებელი ნივთიერებებისაგან (მაგ., საკვები) და რომლის მიღებაც იწვევს ორგანიზმის ფუნქციონირების შეცვლას”. იურიდიული თვალსაზრისით, ტერმინით “ნარკოტიკული საშუალება” აღინიშნება ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება და მცენარეული მასალა, რომელიც შეტანილია ნარკოტიკული საშუალებების შესახებ გაეროს 1961 წლის ერთიანი კონვენციის თანდართულ სიებში.

ფსიქოტროპული ნივთიერებები (Psychotropic Substances) - ფსიქოაქტიური ნივთიერებები, რომლებიც ზემოქმედებას ახდენენ უმაღლეს ფსიქიკურ პროცესებზე და ხშირად გამოიყენება მედიცინაში ფსიქიკური დაავადებების სამკურნალოდ. თავდაპირველად, ტერმინი "ფსიქოტროპული ნივთიერებები", "ფსიქოტროპული პრეპარატები" არსებობდა მხოლოდ წმინდა პროფესიული, ანუ სამედიცინო და ფარმაკოლოგიური პოზიციებიდან - ეს არის სამედიცინო პრეპარატები, რომლებიც ფსიქიკურ პროცესებზე ახდენენ სპეციფიკურ თერაპიულ ან პროფილაქტიკურ ზემოქმედებას. 1971 წლიდან, ფსიქოტროპული პრეპარატების შესახებ ახალი საერთაშორისო კონვენციის მიღების შემდეგ, ამ ტერმინმა იურიდიული ელფერიც შეიძინა და, საერთაშორისო კონტროლის კონტექსტში, ფსიქოტროპული ნივთიერებად მიიჩნევა ბუნებრივი ან სინთეზური წარმოშობის ნებისმიერი ნივთიერება, რომელიც შეტანილია ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ გაეროს 1971 წლის კონვენციის თანდართულ სიებში.

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერება, აფნ (New Psychoactive Substance, NPS) - ახალი ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერება, რომელიც არ არის განსაზღვრული „ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ“ 1961 წლის ერთიანი კონვენციითა და „ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ“ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 1971 წლის კონვენციით, მაგრამ ისეთივე საფრთხის შემცველია მოსახლეობისთვის, როგორც ამ კონვენციებით განსაზღვრული ნივთიერებები. აფნ ძალიან მრავალფეროვანია მათი ქიმიური შემადგენლობისა და ცნს-ზე ზემოქმედების მიხედვით.

1.2 ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ისტორია

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების გამოცდილება ათასწლეულების მანძილზე გროვდებოდა. ისტორიული ქრონიკები შეიცავს ინფორმაციას, რომლითაც დასტურდება ადამიანების მუდმივი მოთხოვნილება, გაეცნენ რეალობას. არსებობის გარიჟრაჟზევე აღმოაჩინა პირველყოფილმა ადამიანმა, რომ ბუნება მრავალ ისეთ ნივთიერებას სთავაზობს, რომელიც აუმჯობესებს მის

გუნებ-განწყობას, მატებს ძალ-ღონეს, ხანმოკლე დროით მის ცხოვრებას უფრო მსუბუქს და ნაკლებად მტანჯველს ხდის. არსებობს ჰიპოთეზა, რომ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან ეს პირველი ნაცნობობა ადრეული პალეოლითის ხანაში შედგა. ცნობიერების შემცვლელი და განსაკუთრებული ზეანუული მდგომარეობის გამომწვევი საშუალებები გამოიყენებოდა სოციალური, რელიგიური და მისტიკური რიტუალების შესრულების დროს. ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების რეგულირება ხდებოდა მრავალსაუკუნოვანი აკრძალვებისა და შეზღუდვების მეშვეობით, მათი გამოყენების რეცეპტები მხოლოდ რჩეულებისათვის (ტომთა ბელადები, კულტის მსახურები, მკურნალები) იყო ცნობილი.

თამბაქოს სამშობლოდ ითვლება სამხრეთ ამერიკა. მის ფოთლებს იყენებდნენ რელიგიურ რიტუალებში და სამკურნალო მიზნით მალარიის, გაცივებისა და ქოლერის დროს. კოლუმბმა ამერიკიდან ევროპაში კარტოფილთან და პომიდორთან ერთად თამბაქოც შემოიტანა. პირველი ევროპელი თამბაქოს მწველი – კოლუმბის თანამგზავრი როდრიგო დე ხერესი, ესპანეთში დაბრუნებისთანავე, ციხეში ჩასვეს, რადგან ეგონათ, რომ მასში ეშმაკი ჩასახლდა. მოგვიანებით, 1560 წელს, საფრანგეთის ელჩმა პორტუგალიაში ჟან ნიკომ (Nicot) იყიდა მებღვაურისაგან თამბაქოს თესლი და, ბურნუთთან ერთად, გაგზავნა საფრანგეთის სამეფო კარზე. ეს ორიგინალური საჩუქარი ძალიან მოეწონა დედოფალ ეკატერინე მედიჩს. სულ ცოტა ხანში მას თამბაქოს გარეშე არსებობა ვერ წარმოედგინა. მისი ბრძანებით საფრანგეთში დაიწყო თამბაქოს კულტივირება და უწოდეს მას "Nicotiana tabacum". ესპანელებთან, პორტუგალიელებთან და ინგლისელებთან საფრანგეთის ფართო სავაჭრო ურთიერთობამ ხელი შეუწყო თამბაქოს გავრცელებას ყველაზე შორეულ რეგიონებშიც კი. საქართველოში თამბაქო XVII საუკუნის ბოლოს შემოიტანეს – ეს იყო დაბალი ხარისხის წეკო. მაღალხარისხოვანი თამბაქოს კულტურა ჩვენში XIX საუკუნის მეორე ნახევარში გავრცელდა.

ალკოჰოლი, ღვინისა და ლუდის სახით, შეიძლება თრობის ყველაზე უფრო ძველ საშუალებად ჩაითვალოს. ეგვიპტესა და ჩინეთში ალკოჰოლს ამზადებდნენ და ყოველდღიური თუ სადღესასწაულო სასმელის სახით იყენებდნენ ჯერ კიდევ 5000 წლის წინათ. ებერსის პაპირუსში (1600 წელი ჩვ. ერამდე), ვრცელ ძველეგვიპტურ სამედიცინო ტრაქტატში, ნახსენებია პალმის ღვინო, როგორც წამლის ერთ-ერთი კომპონენტი. სპირტზე დამზადებული წამლების გამოყენების გამოცდილება გროვდებოდა საუკუნეების განმავლობაში და გამოიყენება დღემდე. ძველ ბერძნებს ჰყავდათ ღვინის ღმერთი – დიონისე. რომაელებმა ღვინის წარმოება ძველი ბერძნებისაგან ისწავლეს. რომაელებმა ღვინო გერმანულ მიწებზე შეიტანეს. ღვინო მდიდრების სასმელად ითვლებოდა, ხოლო ლუდი – ღარიბების. საქართველო უძველესი დროიდან მეღვინეობის ქვეყანაა. ქართველებსაც ჰყავდათ ბერძნული დიონისეს ორეული - ღვინის ღმერთი აგუნა. ღვინო ყოველთვის იყო ქართული ყოფისა და კულტურის განუყოფელი ატრიბუტი როგორც ქრისტიანობამდელ, ასევე ქრისტიანულ ეპოქაში – ჰქონდა საკრალური დანიშნულება რელიგიური რიტუალების დროს, მნიშვნელოვანი ადგილი სხვადასხვა ადათ-წესებში. საუკუნეების განმავლობაში ჩამოყალიბდა ეგრეთწოდებული "ქართული სუფრის" ფენომენი, დადგენილი წესებითა და რიტუალებით.

კანაფის პროდუქტები. არქეოლოგები გვამცნობენ, რომ შესაძლოა, კანაბისი იყო ადამიანების მიერ კულტივირებული პირველი მცენარე. მას იყენებდნენ ქალაქის და ქსოვილების დასამზადებლად. ინდუიზმისა და ბუდიზმის

მიმდევრები კანაფის პროდუქტებს იყენებდნენ რელიგიური რიტუალების შესრულების დროს. დაახლოებით 6000 წლის წინათ მცენარე კანაფი ავლანეთიდან შეიტანეს ჩინეთში, სადაც იყენებდნენ თოკის დასამზადებლად და სამკურნალო საშუალებად (რევმატიზმის, მალარიის, შეკრულობის დროს, აგრეთვე ქირურგიული ოპერაციების გაუტკივარების მიზნით). ფინიკიელები, ბერძნები და რომაელები იცნობდნენ კანაფს და მის ეფექტებს ადამიანის ფსიქიკაზე. 1800 წელს ნაპოლეონის ჯარისკაცებმა ეს კანაფის პროდუქტები (ჰაშიში, მარიხუანა) ეგვიპტიდან საფრანგეთში შემოიტანეს. მხოლოდ მე-20 საუკუნეში გავრცელდა ეს ნარკოტიკი მთელს მსოფლიოში, განსაკუთრებით, ჩრდილოეთ ამერიკაში და დასავლეთ ევროპაში. ჯერ კიდევ XII საუკუნეში ებნ ბეითარი აღნიშნავდა, რომ ჰაშიშის დიდი დოზებით მოხმარება იწვევს ბოდვას და შეშლილობას, ხოლო ჰაშიშის მიჩვევა ათაყვანებს ადამიანს. ერთ-ერთი ვერსიის თანახმად, სახელწოდება "მარიხუანა" ნიშნავს "მომწამვლელს" და პირდაპირ მიუთითებს მოსალოდნელ შედეგებზე.

ოპიატები/ოპიოიდები. საძილე ყაყაჩო კაცობრიობისათვის ცნობილია უძველესი დროიდან. მისი ყველაზე ადრეული გამოყენება თარიღდება ჩვ. ერამდე 4000 წლით. ითვლება, რომ ყველაზე ადრე საძილე ყაყაჩოს იყენებდნენ შუა აღმოსავლეთში – საკვების მომზადების დროს, გაუტკივარების მიზნით. შუმერულ ჩანაწერებში (IV-III ათასწლეული ჩვ. ერამდე) იგი მოხსენიებულია, როგორც "მაღხენი მცენარე". ოპიუმის სამკურნალო საშუალებად გამოყენებაზე გვამცნობენ ჰეროდოტე და ჰიპოკრატე. ოპიატებზე დამოკიდებულება ძველ ეგვიპტეში იმდენად გავრცელდა, რომ ჩვ. ერამდე 1500 წელს ეგვიპტელმა ქურუმებმა აკრძალეს მისი მოხმარება. ნაპოვნია ცნობილი ექიმისა და ფილოსოფოსის ავიცენას (XI საუკუნე) მიერ გამოწერილი რეცეპტი ოპიუმის შემცველ სამკურნალო საშუალებაზე, სადაც იგი მიუთითებს, რომ ამ წამლის ხანგრძლივად გამოყენებამ შეიძლება მიჩვევა გამოიწვიოს.

კოკაინი. კოკაინის გამოყენების ისტორია ხუთ ათას წელზე მეტს ითვლის და სათავეს იღებს სამხრეთ ამერიკიდან, სადაც ინდიელები დიდი ხნის განმავლობაში იყენებდნენ ადგილობრივი ბუჩქის, კოკას ფოთლებს, როგორც ფსიქოსტიმულანტს. ევროპაში კოკას ფოთლები პირველმა მოგზაურებმა ჩამოიტანეს, რომლებმაც ევროპელებისთვის ამერიკა აღმოაჩინეს. დიდხანს ვერ ახერხებდნენ ქიმიკოსები კოკას ფოთლებიდან აქტიური ნივთიერების გამოყოფას. 1859-60 წწ. ალბერტ ნიმანმა შეძლო ძირითადი ალკალოიდის გამოყოფა, რომელსაც კოკაინი უწოდა. კოკაინი აღმოჩნდა პირველი ადგილობრივი საანესთეზიო საშუალება. 1878 წელს ამერიკელმა ექიმმა ბენტლიმ წამოაყენა კოკაინის მორფინიზმის საწინააღმდეგო საშუალებად გამოყენების იდეა, მაგრამ ამ გზით შეიქმნა ნივთიერებაზე დამოკიდებულების ახალი სახე-სხვაობა (კოკაინიზმი), ბევრად უფრო საშიში, ვიდრე ის, რომელსაც ებრძოდნენ.

კოკაინის არასამედიცინო მიზნით გამოყენების მაგალითია ყველასთვის ცნობილი "კოკა-კოლა", რომელიც შექმნა ფარმაცევტმა პემბერტონმა 1886 წელს. 1904 წელს კოკაინი ამოღებულ იქნა "კოკა-კოლას" რეცეპტიდან.

ხელოვნური ნარკოტიკები. 50 წლის წინ შვეიცარიელმა ქიმიკოსმა ალბერტ ჰოფმანმა ფარმაცევტული ფირმა "სანდოზის" ლაბორატორიაში ჭვავის რქის შესწავლის პროცესში აღმოაჩინა ნივთიერება, რომელმაც მას საყოველთაო აღიარება მოუტანა: ლიზერგინის მჟავის დიეთილამიდი, რომელიც მსოფლიოში ცნობილია LSD-ს სახელწოდებით. ეს ნარკოტიკი ითვლება ხელოვნური ნარკოტიკების დღითიდღე მზარდი ჯგუფის წინამორბედად.

ცნობილმა ამერიკელმა ფარმაცოლოგმა ჰენდერსონმა შემოიტანა ტერმინი "დიზაინერული ნარკოტიკები" (designer-drugs). ეს ცნება აერთიანებს სინთეზური გზით მიღებულ სხვადასხვა ჯგუფის ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს. ხელოვნური ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ავლენენ ბუნებრივის მსგავს ეფორიულ, ამგზნებ, ჰალუცინოგენურ, ტკივილგამაყუჩებელ მოქმედებას. ქიმიური ფორმულის შეცვლის გზით ცდილობენ, გვერდი აუარონ კანონს ნარკოტიკების შესახებ, მანამ, სანამ ეს ახალი ნივთიერება არ გამოცხადდება არალეგალურად. დღეს მათ ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს უწოდებენ. მოლეკულური შემადგენლობის წინასწარ დაგეგმილი, მიზანდასახული შეცვლის შედეგად ახალი ნივთიერებები თავისი ზემოქმედებით აჭარბებენ მათ ბუნებრივ ანალოგებს. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ძალა და ზემოქმედება ხშირად მათი შემქმნელებისთვისაც უცნობია.

ყოველდღიური ერთფეროვნებისაგან თავის დაღწევის სურვილი ღრმად არის ფესვგამდგარი ადამიანებში. წარსულში ეს მოთხოვნილება კმაყოფილდებოდა მასობრივი დღესასწაულებით, მაგიური რიტუალებით, ცეკვებით, სამასკარადო ჩაცმულობით და სხვა. ზეაწეული გუნებ-განწყობის მდგომარეობის მიღწევას ხელს უწყობდა ღრმა სიმბოლური დატვირთვის მქონე სადღესასწაულო გარემო. ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის ფსიქოაქტიური ეფექტების გამოყენებას ამ შემთხვევაში მხოლოდ დამხმარე ფუნქცია ჰქონდა: ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ბედნიერების, აღფრთოვანებისა და დაკმაყოფილების გრძობის გაძლიერებას უწყობდა ხელს.

დროთა განმავლობაში, ნარკოტიკული თრობის საწყისი ფსიქოლოგიური დატვირთვა შეიცვალა და მხოლოდ ეფორიული მდგომარეობის განცდამდე დავიდა. ადამიანები კვლავ განაგრძობენ ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებას, მაგრამ დღეისათვის მათი ზეგავლენა გაცილებით ძლიერი და დამანგრეველია.

მეცნიერული პროგრესის კვალდაკვალ, თანდათანობით გაიზარდა ფსიქოაქტიურ საშუალებათა არსენალი, მოხმარების არეალი და ხელმისაწვდომობა. ფსიქოაქტიური ნივთიერებები სხვადასხვა მიზნით მოიხმარება: სამედიცინო ჩვენებით ექიმის დანიშნულებით; ექიმის დანიშნულების გარეშე - გართობის (რეკრეაციული) მიზნით; მიზანმიმართულად, პროდუქტიულობის გაზრდის ან ცნობიერების შეცვლის მიზნით; როგორც ენთეოგენები:¹ რიტუალური, სულიერი ან შამანური მიზნებისთვის; ან კვლევებისთვის.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების ისტორია გრძელდება. დღეს იგი ჩვენს თვალწინ იქმნება...

¹ ენთეოგენი - ნივთიერება, რომელიც გამოიყენება ცნობიერების შეცვლილი მდგომარეობების, ღვთაებრივი ან მისტიკური გამოცდილების გამოსაწვევად. ენთეოგენებს ხშირად მოიხსენიებენ, როგორც ფსიქოდელიურ საშუალებებს ან ჰალუცინოგენებს. ეს ნივთიერებები გამოიყენებოდა საზეიმო, რელიგიური, სამკურნალო ან პიროვნული ზრდის მიზნებისთვის სხვადასხვა კულტურაში ისტორიის მანძილზე. ენთეოგენებს შეუძლიათ, შეცვალონ აღქმა, შემეცნება და ემოციები, რაც იწვევს მომხმარებლებზე ღრმა ფსიქოლოგიურ და სულიერ ეფექტებს. ტერმინი "ენთეოგენი" ასახავს რწმენას, რომ ამ ნივთიერებებს შეუძლიათ ხელი შეუწყონ კავშირს ღვთაებრივ ან სულიერ სფეროებთან.

2. ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების კლასიფიკაცია

2.1 ძირითადი ტერმინები

ცნს (CNS)- ცენტრალური ნერვული სისტემა (*Central Nervous System*) - ადამიანისა და ცხოველის ნერვული სისტემის ცენტრალური ნაწილი, რომელიც ადამიანსა და ძუძუმწოვრებში წარმოდგენილია თავისა და ზურგის ტვინით.

ცნს დეპრესანტი (CNS Depressant) – ნივთიერება, რომელსაც ახასიათებს შემაკავებელი მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, თრგუნავს სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვან, მათ შორის, რეფლექსურ ფუნქციებს. ცნს-ის დეპრესანტებს მიეკუთვნება შემდეგი ფიქოაქტიური ნივთიერებები: ალკოჰოლი, სხვადასხვა საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებები, აქროლადი ნივთიერებები – ინჰალანტები (გამხსნელები და აირები), ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებები.

ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალება, ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკი (Narcotic Analgesic Drug) – ცნს დეპრესანტების ჯგუფში შემავალი ტკივილის შემცირების ან აღკვეთის უნარის მქონე ნივთიერება, რომელსაც დამოკიდებულების ჩამოყალიბების პოტენციალი გააჩნია. ამ ჯგუფის პრეპარატებს მიეკუთვნება ოპიუმი, რომელიც მიიღება უშუალოდ საძილე ყაყაოსგან (*Papaver Somniferum*) და ოპიუმისაგან მიღებული ალკალოიდები – მორფინი, კოდეინი, და მათი მსგავსი ალკალოიდები (ოპიატები), ოპიუმის მსგავსი თვისებების მქონე სინთეზური და ნახევრადსინთეზური ნაერთები (ოპიოიდები) – ჰერონი, პრომედოლი, ბუპრენორფინი, მეთადონი, ფენტანილი და სხვ.

ცნს სტიმულანტი (CNS Stimulant) – ნივთიერება, რომელსაც ახასიათებს გამააქტივებელი, მასტიმულირებელი მოქმედება ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, იწვევს ენერჯის მოზღვაავების შეგრძნებას, სიფხიზლის დონის მომატებას. ცნს-ის სტიმულანტებს (მათ ფსიქოსტიმულანტებსაც უწოდებენ) მიეკუთვნება შემდეგი ფიქოაქტიური ნივთიერებები: კოკაინი, ამფეტამინები და ამფეტამინის რიგის სხვა პრეპარატები, ჰალუცინოგენური ამფეტამინები ("ექსტაზი", MDMA), კოფეინი, ნიკოტინი, ანაბოლური სტეროიდები, აგრეთვე კუსტარულად დამზადებული ამფეტამინისმაგვარი ნივთიერებები.

ფსიქოდელიური საშუალება (psychedelic drug) - ნივთიერება, რომელსაც შეუძლია გამოიწვიოს ცნობიერების, განწყობის, აზროვნების და აღქმის მნიშვნელოვანი ცვლილებები. ბერძნულიდან "ფსიქოდელიური" შეიძლება ითარგმნოს, როგორც "სულის გამოვლენა" ან "გონების გამოვლენა". ფსიქოდელიური ნივთიერებების კლასში შედის **ჰალუცინოგენები (Hallucinogens)** - ნივთიერებები, რომელიც ცნს-ზე ზემოქმედების გზით იწვევენ გუნებ-განწყობისა და აღქმის ცვლილებას ილუზიებისა და ჰალუცინაციების წარმოქმნით. ფსიქოდელიური საშუალებები, ჰალუცინოგენების მსგავსად, ცვლიან აღქმის ფუნქციას, მაგრამ მათ ასევე შეუძლიათ გამოიწვიონ სხვა

ეფექტები, როგორცაა დროის და სივრცის შეგრძნების შეცვლა, ემოციური ინტენსივობის გაზრდა და ღრმა ფილოსოფიური ან სულიერი გამოცდილება. ამ ჯგუფის ნივთიერებები იწვევს ფსიქიკის ისეთ ცვლილებებს, რომლებიც ფსიქოზურ მდგომარეობებს მოგვაგონებენ და მიეკუთვნება შემდეგი ფიქსირებული ნივთიერებები: კანაფის პრეპარატები (ჰაშიში, მარიხუანა), ლიზერგინის მუავას დიეთილამიდი (LSD), დისოციაციური ნივთიერებები² (ფენციკლიდინი, კეტამინი), ჰალუცინოგენური სოკოები, მესკალინი (შეიცავს მექსიკური კაქტუსი პეიოტი) და სხვ.

2.2 ტრადიციული (კლასიკური, ძველი) ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

ტრადიციულ (ძველ, კლასიკურ) ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს მიეკუთვნებიან ის ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერებები, რომლებიც შედიან „ნარკოტიკულ საშუალებათა შესახებ“ 1961 წლის ერთიანი კონვენციითა და „ფსიქოტროპულ ნივთიერებათა შესახებ“ გაერთიანებული ერების ორგანიზაციის 1971 წლის კონვენციით განსაზღვრულ ნივთიერებათა ჩამონათვალში.

ტრადიციული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების განსხვავებული კლასიფიკაციები არსებობს. მაგალითად, მათ ბრუნვაზე კონტროლის მექანიზმის მიხედვით; წარმოშობის მიხედვით (ბუნებრივი, ნახევრად სინთეზური, სინთეზური); ადიქტიური (ნარკოგენული) ანუ მიჩვევის პოტენციალის (ე.წ. „მსუბუქი“, „მძიმე“) მიხედვით; საზოგადოებისთვის მიყენებული ზიანის რისკის ხარისხის მიხედვით; ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმის მიხედვით (ეფექტი ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე (ცნს-ზე).

ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფართო სპექტრს სამ ძირითად კლასად ჰყოფს: ცნს დეპრესანტები, ცნს სტიმულანტები და ფსიქოდელიური საშუალებები. თითოეულ კლასში ნივთიერებათა განსხვავებული ჯგუფები შედის (იხ. ცხრილი 1).

² დისოციაციური ნივთიერებები (Dissociatives) - ფსიქოდელიური ნივთიერებების კლასს მიკუთვნებულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა ჯგუფია, რომლებიც ცვლიან გარემომცველი სამყაროს აღქმას და იწვევენ ცნობიერების ნორმალური ფუნქციონირების დარღვევას. ისინი ამახინჯებენ ხმის და ვიზუალური გამოსახულების აღქმის ხასიათს და იწვევენ გაუცხოების განცდას, რეალობისგან მოწყვეტას - დისოციაციურობას.

ცხრილი 1. ტრადიციული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

1. ცნს დეპრესანტები	2. ცნს სტიმულანტები	3. ფსიქოდელიური საშუალებები
ალკოჰოლი	კოფეინი	კანაფის პროდუქტები (მარიხუანა, ჰაშიში)
საძილე საშუალებები	ნიკოტინი	ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი (LSD)
სედაციური (დამამშვიდებელი) საშუალებები	კოკაინი	დისოციაციური ნივთიერებები (ფენციკლიდინი (PCP), კეტამინი, დექსტრომეტორფანი (DXM))
აქროლადი საინჰალაციო საშუალებები	ამფეტამინი, მეთამფეტამინი და ამფეტამინის ტიპის სტიმულანტები	ჰალუცინოგენური სოკოები (შეიცავენ ფსილოციბინს)
სხვა ფსიქოტროპული ნივთიერებები	ჰალუცინოგენური ამფეტამინები (3,4-მეთილენდიოქსი-N-მეთილამფეტამინი (MDMA, ექსტაზი))	ჰალუცინოგენური კაქტუსი (შეიცავს მესკალინს)
ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებები ანუ ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკები (ოპიატები/ოპიოიდები ³)	კუსტარულად დამზადებული ამფეტამინისმაგვარი ნივთიერებები	

2.3 ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების (აფნ) ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

აფნ ძალიან მრავალფეროვანია მათი ქიმიური შემადგენლობისა და ცნს-ზე ზემოქმედების მიხედვით. დღეისათვის, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ახდენენ ტრადიციულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებათა 6 ძირითადი ჯგუფის ეფექტების იმიტირებას: 1. ოპიოიდების (მაგ., ჰეროინის და მორფინის); 2. კანაფის პრეპარატების; 3. დისოციაციური ნივთიერებების (მაგ., ფენციკლიდინის და კეტამინის); 4. კლასიკური ჰალუცინოგენების (მაგ., ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი, LSD); 5. საძილე/დამამშვიდებელი საშუალებების (მაგ, დიაზეპამის); 6. ცნს სტიმულანტების (მაგ, კოკაინის, ამფეტამინების, ექსტაზის).

³ ოპიატები და ოპიოიდები ხშირად ერთმანეთის სინონიმებად გამოიყენება, მაგრამ მათ შორის მცირე განსხვავებაა. ოპიატები - ეს არის ნივთიერებები, რომლებიც ბუნებრივად გვხვდება ოპიუმის ყაყაჩოში. ოპიატების ყველაზე ცნობილი წარმომადგენლებია მორფინი და კოდეინი. ოპიოიდები - ეს არის უფრო ფართო ჯგუფი, რომელიც მოიცავს ყველა ნივთიერებას, რომელსაც შეუძლია ოპიატების მსგავსი ეფექტის

ცხრილი 2. ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ფარმაკოლოგიური კლასიფიკაცია

1. სინთეზური დეპრესანტები	2. სინთეზური სტიმულანტები	3. სინთეზური ფსიქოდელიური საშუალებები
<p>სინთეზური საძილე/დამამშვიდებელი საშუალებები</p> <p>გამა-ჰიდროქობოსმუავა (GHB), გამა-ბუტიროლაქტონი (GBL), ეტიზოლამი, პირაზოლამი, ფლუბრომაზე-პამი, აზოტის ოქსიდი</p>	<p>კოკაინის ამფეტამინისა და MDMA-ის ანალოგები</p> <p>ბენზილპიპერაზინი (BZP), მეფედრონი, მეთილონი, ბუთილონი (კოკაინ-MDMA-შერეული კათინონები), მეთილენდიოქსიპირო-ვალერონი (MDPV), პარამეთოქსიამფეტამინი (PMA), პარამეთოქსიმეთამფეტამინი (PMMA), ეთილფენიდატი</p>	<p>სინთეზური კანაბინოიდები</p> <p>სპაისები</p>
<p>სინთეზური ოპიოიდები</p> <p>ფენტანილის ანალოგები, ნიტაზენები</p>		<p>სინთეზური ჰალუცინოგენები</p> <p>25i-NBOMe, 25C-NBOMe, 25B-NBOMe, 1p-LSD, ფენეთილამინები (2C ჰალუცინოგენების ოჯახი ჰალუცინოგენური და მასტიმულირებელი ეფექტების კომბინაციით)</p>
		<p>დისოციაციური ნივთიერებები</p> <p>ფენციკლიდინი (PCP) და კეტამინი და მათი ანალოგები (მეთოქსეტამინი)</p>

ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები (აფნ) სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს. ნარკოტიკების კონტროლის საერთაშორისო საბჭოს (INCB) მონაცემებით, ბოლო წლებში ამ ნივთიერებათა რიცხვი მკვეთრად გაიზარდა და გაფართოვდა გავრცელების გეოგრაფიაც: აფნ ვრცელდება მთელ მსოფლიოში, თუმცა განსაკუთრებით პრობლემურია ევროპაში, აზიაში და ჩრდილოეთ ამერიკაში. 2022 წლის ბოლოს 134-მა ქვეყანამ განაცხადა 1124 აფნ-ის გამოვლენის შესახებ (2013 წელს - ცნობილი იყო 348 ნივთიერება). გაეროს მონაცემებით, დაახლოებით კვირაში ერთხელ ერთი ახალი ნივთიერება ჩნდება ბაზარზე; მოხმარება უფრო ხშირად ხდება 16-24 წლის ახალგაზრდების მიერ; იყიდება ძირითადად ინტერნეტით (მობილური აპლიკაცია, ვებ-ფორუმი, ვებ-საიტი); უფრო იაფია ტრადიციულ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან შედარებით.

აფნ გამოყენების ძირითადი საფრთხეები დაკავშირებულია მათ ბრმად მოხმარებასთან: უცნობია შემადგენლობა; უცნობია დოზირება; უცნობია ეფექტები; მწარმოებლები მუდმივად ცვლიან ნარკოტიკის ქიმიურ შემადგენლობას. ეს კი, გარდა იმისა, რომ ცვლის ნარკოტიკის ეფექტს, აძნელებს მისგან გამოწვეული გართულებების მკურნალობას.

3. აფხ ძირითადი კლასების მახასიათებლები

3.1 სინთეზური დეპრესანტები

სინთეზური დეპრესანტების კლასში გაერთიანებულია ორი კატეგორია: სინთეზური სედაციური და საძილე საშუალებები და სინთეზური ოპიოიდები.

სინთეზური ოპიოიდები

სინთეზური ოპიოიდები სულ უფრო ხშირად ჩნდება არალეგალურ ბაზარზე, როგორც რეგულირებადი ტრადიციული ტკივილგამაყუჩებელი ნარკოტიკების ალტერნატივა. ნაერთების ეს კლასი მოიცავს სხვადასხვა ქიმიური სტრუქტურის მქონე ნივთიერებებს, რომელთა შორის ყველაზე გავრცელებულია ფენტანილი და მისი ანალოგები, როგორცაა კარფენტანილი და აცეტილფენტანილი, რომლებიც 50-100-ჯერ უფრო ძლიერია, ვიდრე მათი ბუნებრივი ანალოგი მორფინი. სინთეზური ოპიოიდების კიდევ ერთი ახალი ჯგუფია ნიტაზენები. პირველი ნიტაზენი, რომელიც მოხსენებული იქნა გაეროს ნარკოტიკებთან და დანაშაულთან ბრძოლის ოფისის მიერ, იზოტონიტაზენი, გაჩნდა 2019 წელს და მას შემდეგ დაფიქსირდა 18 მსგავსი ნივთიერება. სინთეზური ოპიოიდების ამ ოჯახს მორფინზე ბევრად მაღალი პოტენციალი გააჩნია: ეტონიტაზენი 70-ჯერ და იზოტონიტაზენი 500-ჯერ უფრო ძლიერია, ვიდრე მორფინი.

2009 წლიდან დღემდე, დაფიქსირებულია 120 ახალი ოპიოიდი, რომელთაგან დიდი ნაწილი ფენტანილის წარმოებულია. ამას გარდა, ფენტანილი და მისი წარმოებულები აღმოჩენილია სხვა ე.წ. „კლუბური ნარკოტიკების“ შემადგენლობაშიც.

ცხრილი 3. სინთეზური ოპიოიდების პროფილი

განსაზღვრება	ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტების ქიმიურად მრავალფეროვანი ჯგუფი. ამ ჯგუფის ნივთიერებები უკავშირდება სპეციფიკურ ოპიოიდურ რეცეპტორებს, რაც იწვევს მორფინის მსგავს ტკივილგამაყუჩებელ ეფექტს.				
საწყისი ნივთიერება/ები	ოპიოიდები (მორფინი, ფენტანილი, მეთადონი, ბუპრენორფინი)				
გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები	<table border="1"> <tr> <td>ფხვნილი: ინექცია, მოწევა, ცხვირით შესუნთქვა</td> </tr> <tr> <td>ტაბლეტები და აბები: ჩაყლაპვა, მოწევა, შესუნთქვა, ინექცია</td> </tr> <tr> <td>კრისტალები: ცხვირით შესუნთქვა, ორალური ან რექტალური მოხმარება, ინექცია</td> </tr> <tr> <td>საშრობი ქაღალდი: ორალური მოხმარება</td> </tr> </table>	ფხვნილი: ინექცია, მოწევა, ცხვირით შესუნთქვა	ტაბლეტები და აბები: ჩაყლაპვა, მოწევა, შესუნთქვა, ინექცია	კრისტალები: ცხვირით შესუნთქვა, ორალური ან რექტალური მოხმარება, ინექცია	საშრობი ქაღალდი: ორალური მოხმარება
ფხვნილი: ინექცია, მოწევა, ცხვირით შესუნთქვა					
ტაბლეტები და აბები: ჩაყლაპვა, მოწევა, შესუნთქვა, ინექცია					
კრისტალები: ცხვირით შესუნთქვა, ორალური ან რექტალური მოხმარება, ინექცია					
საშრობი ქაღალდი: ორალური მოხმარება					
სასურველი ეფექტები	<table border="1"> <tr> <td>ეიფორია</td> </tr> <tr> <td>ტკივილის გაყუჩება</td> </tr> <tr> <td>მოდუნება, სხეულში სითბოს შეგრძნება</td> </tr> </table>	ეიფორია	ტკივილის გაყუჩება	მოდუნება, სხეულში სითბოს შეგრძნება	
ეიფორია					
ტკივილის გაყუჩება					
მოდუნება, სხეულში სითბოს შეგრძნება					

არასასურველი მწვავე ეფექტები	სახის და კიდურების შეშუპება
	თავბრუსევა, დაღლილობა, თავის ტკივილი
	ძილიანობა, ყაბზობა, ოფლიანობა
	კუნთების დაჭიმულობა
	სუნთქვის დათრგუნვა, გაბრუება, ძილიანობა
	გულზიდვა, ღებინება
ქრონიკული მოხმარების ეფექტები	ყაბზობა
	ტოლერანტობის განვითარება და დამოკიდებულების ჩამოყალიბება
	სუნთქვის ან გულის გაჩერება ან მძიმე ანაფილაქსური რეაქცია
	მძიმე ალკვეთის მდგომარეობა

სინთეზური სედაციური და საძილე საშუალებები

ბენზოდიაზეპინის ჯგუფის დამამშვიდებელი საშუალებები პირველად 1960-იანი წლების დასაწყისში გამოჩნდა. პირველი ბენზოდიაზეპინი იყო ქლორდიაზეპოქსიდი, რომელიც 1950-იან წლებში შეიქმნა. ქლორდიაზეპოქსიდს მოჰყვა სხვა ბენზოდიაზეპინები, მათ შორის დიაზეპამი, რომელიც 1960 წელს გამოვიდა ბაზარზე. ისინი ფართოდ გამოიყენება ნევროლოგიური და ფსიქიატრიული დარღვევების (მაგ., პანიკის შეტევები, შფოთვა, კუნთების სპაზმი, უძილობა, ეპილექსია, ალკოჰოლის აღკვეთა) და სხვა მდგომარეობათა სამკურნალოდ. პირველი რეკრეაციულად გამოყენებული ბენზოდიაზეპინი იყო ფენაზეპამი. ფენაზეპამი შეიქმნა საბჭოთა კავშირში 1970-იან წლებში შფოთვისა და ალკოჰოლის აღკვეთის მდგომარეობის მოსახსნელად. ბოლო წლებში, კლასიკური დამამშვიდებელი საშუალებების დეფიციტის ფონზე, მთელს მსოფლიოში საგრძნობლად გაიზარდა დიზაინერული ბენზოდიაზეპინების მოხმარება. COVID-19 შეზღუდვების შემდეგ, ფსიქოაქტიური ნივთიერებათა ზოგიერთმა მომხმარებელმა რეცეპტით გასაცემი სედაციური საშუალებებიდან გადაინაცვლა დიზაინერულ ბენზოდიაზეპინებზე და ახალ სინთეზურ ოპიოიდებზე (UNODC).

გამა-ჰიდროერბოსმუვა (GHB) 1960-იან წლებში სინთეზირდა ფრანგი მეცნიერის ჰენრი ლაბორიტის მიერ. თავდაპირველად მას იყენებდნენ, როგორც საანესთეზიო საშუალებას და ასევე, როგორც საძილე საშუალებას ნარკოლეფსიის სამკურნალოდ. 1980-იანი წლებიდან GHB-მ დაიწყო გავრცელება არალეგალურ ბაზარზე. ხშირად მას მოიხმარდნენ ღამის კლუბებში და წვეულებებზე. თუმცა, ძალიან მალე გამოვლინდა მისი საშიში თვისებები.

ცხრილი 4. სინთეზური სედაციური და საძილე საშუალებების პროფილი

განსაზღვრება	ეს ნივთიერებები წარმოადგენენ ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტებს, მოქმედებენ ტვინში გამა-ამინოებოსმუავას (GABA) რეცეპტორების გააქტიურებით.
საწყისი ნივთიერება/ები	ბენზოდიამინები, ბარბიტურატები, მეთაკვალონი, გამა-ჰიდროქსიერბოს მუავა (GHB)
გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები	ფხვნილი: ორალური მიღება ტაბლეტები და კაფსულები: ორალური მიღება სითხე: ორალური მიღება, ინექცია სითხეები (გელი) კაფსულებში: ინექცია
სასურველი ეფექტები	სიმშვიდის, დასვენების, კომუნიკაბელურობისა და კეთილდღეობის გრძობა შფოთვის მქონე პირებში პრობლემებისა და სიტუაციური ზეწოლისადმი გამკლავების უნარების გაუმჯობესება ეიფორია დაძაბულობის განმუხტვა, ფსიქოლოგიური სტრესისა და შფოთვის მოხსნა იმ გვერდითი მოვლენების შემსუბუქება, რომლებიც დაკავშირებულია სხვა ნივთიერებების აღკვეთასთან ან ზედმეტ სტიმულაციასთან
არასასურველი მწვავე ეფექტები	გუგების გაფართოება გარეგან გამლიზიანებლებზე, მაგ., ტკივილზე, ემოციური რეაქციების დაქვეითება ექსტრემალური, არაპროგნოზირებადი ემოციური რეაქციები და ცნობიერების აბნევა ან ორიენტაციის დარღვევა მოძრაობის კოორდინაციის დარღვევა, თავბრუსხვევა, დაბალი არტერიული წნევა ცნობიერების დაბინდვა, კომა გონებრივი აქტივობის დაქვეითება, ძილიანობა, ლეთარგია აზროვნებისა და განსჯის სიცხადის დაქვეითება სუნთქვისა და გულის მუშაობის დათრგუნვა, სუსტი და სწრაფი გულისცემა ლულულად მტყველება
ქრონიკული მოხმარების ეფექტები	რეგულარული მოხმარების უეცარმა შეწყვეტამ შეიძლება გამოიწვიოს მძიმე აღკვეთის მდგომარეობა (უძილობა, შფოთვა, გაუკუღმართბული აღქმა, კანკალი, გაღიზიანება, ნერვიულობა, სისუსტე, გულზიდვა, ღებინება, პროგრესირებადი მოუსვენრობა, ძილის დარღვევა და

	შესაძლო დელირიუმი ⁴ და სიცოცხლისათვის საშიში გულყრები.
	ბრონქებისა და ფილტვების ანთება
	ტოლერანტობის განვითარება და ძლიერი ფსიქიკური და ფიზიკური დამოკიდებულების ჩამოყალიბება
	თავის ტკივილი, გაღიზიანებადობა, დაბნეულობა, მეხსიერების დაქვეითება, დეპრესია უძილობა და კანკალი
	მძიმე დეპრესია და მეხსიერების დაქვეითება
	ცენტრალური ნერვული სისტემის (ცნს) სხვა დეპრესანტებთან ერთად მოხმარების შემთხვევაში, მდგომარეობა მძიმდება

3.2 სინთეზური სტიმულანტი

ისტორიულად, სინთეზური სტიმულანტები შეიქმნა პარკინსონიზმით, სიმსუქნით ან დეპრესიით დაავადებული პაციენტების სამკურნალოდ. ზოგიერთი მათგანი, როგორც ცნობილია, გამოიყენებოდა, როგორც შემეცნებითი ფუნქციების გამაძლიერებელი, ძირითადად, სტუდენტების დასახმარებლად გამოცდების დროს, ან სტრესულ გარემოში ყურადღების კონცენტრაციის შესანარჩუნებლად. მაგრამ ისინი მალევე ამოიღეს ფარმაცევტული ბაზრიდან მათი მიჩვევისა და ზიანის მიყენების პოტენციალთან დაკავშირებული ინფორმაციის გამო. დღეისათვის, სინთეზური სტიმულანტების კლასი წარმოადგენს აფნ-ის უდიდეს კატეგორიას და გაეროს ნარკოტიკებისა და დანაშაულის წინააღმდეგ ბრძოლის ოფისში (UNODC) 400-მდე ასეთი ნივთიერებაა რეგისტრირებული.

ცხრილი 5. სინთეზური სტიმულანტების პროფილი

განსაზღვრება	ნივთიერებების ქიმიურად მრავალფეროვანი ჯგუფი, რომლებიც მოქმედებენ როგორც ცენტრალური ნერვული სისტემის (ცნს) სტიმულანტები დოფამინის, ნორადრენალინისა და სეროტონინის შუამავლობით, რაც იწვევს მთელ რიგ ეფექტებს (მაგ., მასტიმულირებელი, ენტაქტოგენური ⁵ , ჰალუცინაციური).
საწყისი ნივთიერება/ები	ამფეტამინი, კოკაინი, ექსტაზი (MDMA), მეთამფეტამინი

⁴ დელირიუმი - მწვავე, გარდამავალი მდგომარეობა, რომელიც ხასიათდება ცნობიერების, ყურადღების, აღქმის, აზროვნების, მეხსიერების, ფსიქომოტორული მოქმედების, ემოციის და ძილ-ღვიძილის ციკლის დარღვევით.

⁵ ენტაქტოგენი (*entactogen*), იგივე ემპათოგენი არის ფსიქოაქტიური ნივთიერების კლასი, რომელიც, ძირითადად, ხასიათდება სოციალური და ემოციური კავშირების გაძლიერების უნარით. ენტაქტოგენები, როგორც წესი, არ იწვევენ ისეთ ძლიერ ჰალუცინაციებს ან აღქმის დარღვევას, როგორსაც ფსიქოდელიური ნივთიერებები. მათი ზემოქმედება უფრო რბილია და, ძირითადად, მოიცავს: ემპათიის გაძლიერებას: ადამიანი უფრო მეტად გრძნობს სხვების ემოციებს და უკეთესად ესმის მათი; ადამიანებს შორის კომუნიკაცია ხდება უფრო გახსნილი და გულწრფელი; სიყვარულის და მიჯაჭვულობის შეგრძნების გაძლიერებას: ადამიანი გრძნობს უფრო დიდ სიახლოვეს სხვა ადამიანებთან; შფოთვის და დაძაბულობის შემცირებას. ენტაქტოგენებმა შეიძლება გამოიწვიონ სიმშვიდის და მოდუნების შეგრძნება. ტიპური ენტაქტოგენია MDMA, რომელიც ფართოდაა ცნობილი, როგორც "ექსტაზი".

გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები	ფხვნილი და აბი: ინექცია, მოწვევა, ცხვირით შესუნთქვა													
სასურველი ეფექტები	<table border="1"> <tr><td>კომუნიკაციის გაადვილება</td></tr> <tr><td>სხვებთან ემოციური სიახლოვის განცდა, ემპათია</td></tr> <tr><td>პროდუქტიულობის გაზრდა სხვადასხვა ამოცანის შესრულების დროს</td></tr> <tr><td>სიფხიზლის მომატება და ენერჯის მოზღვავება</td></tr> <tr><td>სოციალური კონტაქტების დამყარების გაადვილება</td></tr> <tr><td>ფსიქიკური და ფიზიკური გააქტივება</td></tr> <tr><td>ფიზიკური და ფსიქიკური კეთილდღეობისა და აღფრთოვანების განცდა</td></tr> <tr><td>შიმშილის გრძნობის დათრგუნვა</td></tr> </table>	კომუნიკაციის გაადვილება	სხვებთან ემოციური სიახლოვის განცდა, ემპათია	პროდუქტიულობის გაზრდა სხვადასხვა ამოცანის შესრულების დროს	სიფხიზლის მომატება და ენერჯის მოზღვავება	სოციალური კონტაქტების დამყარების გაადვილება	ფსიქიკური და ფიზიკური გააქტივება	ფიზიკური და ფსიქიკური კეთილდღეობისა და აღფრთოვანების განცდა	შიმშილის გრძნობის დათრგუნვა					
კომუნიკაციის გაადვილება														
სხვებთან ემოციური სიახლოვის განცდა, ემპათია														
პროდუქტიულობის გაზრდა სხვადასხვა ამოცანის შესრულების დროს														
სიფხიზლის მომატება და ენერჯის მოზღვავება														
სოციალური კონტაქტების დამყარების გაადვილება														
ფსიქიკური და ფიზიკური გააქტივება														
ფიზიკური და ფსიქიკური კეთილდღეობისა და აღფრთოვანების განცდა														
შიმშილის გრძნობის დათრგუნვა														
არასასურველი მწვავე ეფექტები	<table border="1"> <tr><td>შფოთვა</td></tr> <tr><td>გამოხატული სმენითი და მხედველობითი ჰალუსინაციები</td></tr> <tr><td>კრუნჩხვები, გულყრა, არითმია, გულის უკმარისობა, სისხლჩაქცევა თავის ტვინში</td></tr> <tr><td>გულის შეტევა</td></tr> <tr><td>გუგების გაფართოება</td></tr> <tr><td>დაღლილობა და გუნებ-განწყობის დაქვეითება</td></tr> <tr><td>ცხელება</td></tr> <tr><td>მომატებული აგზნებადობა, უძილობა, ლაპარაკი, გაღიზიანებადობა</td></tr> <tr><td>გულისცემისა და სუნთქვის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება</td></tr> <tr><td>გულზიდვა და ღებინება</td></tr> <tr><td>მოუსვენრობა</td></tr> <tr><td>აგრესიული და ზოგჯერ ძალადობრივი ქცევა</td></tr> <tr><td>სეროტონინის სინდრომი⁶</td></tr> </table>	შფოთვა	გამოხატული სმენითი და მხედველობითი ჰალუსინაციები	კრუნჩხვები, გულყრა, არითმია, გულის უკმარისობა, სისხლჩაქცევა თავის ტვინში	გულის შეტევა	გუგების გაფართოება	დაღლილობა და გუნებ-განწყობის დაქვეითება	ცხელება	მომატებული აგზნებადობა, უძილობა, ლაპარაკი, გაღიზიანებადობა	გულისცემისა და სუნთქვის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება	გულზიდვა და ღებინება	მოუსვენრობა	აგრესიული და ზოგჯერ ძალადობრივი ქცევა	სეროტონინის სინდრომი ⁶
შფოთვა														
გამოხატული სმენითი და მხედველობითი ჰალუსინაციები														
კრუნჩხვები, გულყრა, არითმია, გულის უკმარისობა, სისხლჩაქცევა თავის ტვინში														
გულის შეტევა														
გუგების გაფართოება														
დაღლილობა და გუნებ-განწყობის დაქვეითება														
ცხელება														
მომატებული აგზნებადობა, უძილობა, ლაპარაკი, გაღიზიანებადობა														
გულისცემისა და სუნთქვის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება														
გულზიდვა და ღებინება														
მოუსვენრობა														
აგრესიული და ზოგჯერ ძალადობრივი ქცევა														
სეროტონინის სინდრომი ⁶														
ქრონიკული მოხმარების ეფექტები	<table border="1"> <tr><td>ცნობიერების აბნევა, გამოფიტვა უძილობის გამო</td></tr> <tr><td>თავის ტვინისა და ღვიძლის დაზიანება</td></tr> <tr><td>ტოლერანტობის განვითარება</td></tr> </table>	ცნობიერების აბნევა, გამოფიტვა უძილობის გამო	თავის ტვინისა და ღვიძლის დაზიანება	ტოლერანტობის განვითარება										
ცნობიერების აბნევა, გამოფიტვა უძილობის გამო														
თავის ტვინისა და ღვიძლის დაზიანება														
ტოლერანტობის განვითარება														

⁶ სეროტონინის სინდრომი არის პოტენციურად საშიში მდგომარეობა, რომელიც ვითარდება სისხლში სეროტონინის დონის მომატების შედეგად. სეროტონინის სინდრომის სიმპტომები შეიძლება იყოს მსუბუქიდან მძიმემდე. მსუბუქი სიმპტომები მოიცავს: აგზნებადობას ან მოუსვენრობას, გულზიდვას და ღებინებას, ფალარათს, კანკალს, ოფლიანობას, გულისცემის გაზვიანებას, არტერიული წნევის მომატებას, კუნთების დაჭიმვას და კოორდინაციის გაუარესებას. უფრო მძიმე სიმპტომები შეიძლება მოიცავდეს: ცნობიერების აბნევას, მაღალ ტემპერატურას, კუნთების ძლიერ სპაზმს, კრუნჩხვებს, გონების დაკარგვას, არითმიას. სეროტონინის სინდრომი საჭიროებს სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას.

	ფსიქიკური და ფიზიკური პრობლემები
	არასრულფასოვანი კვება და წონაში კლება
	ბოდვითი ფსიქოზი
	დეპრესია, შფოთვა, დაღლილობა და კონცენტრაციის გაძნელება
	ძლიერი ფსიქიკური დამოკიდებულება

3.3 სინთეზური ფსიქოდელიური საშუალებები

სინთეზური ფსიქოდელიური საშუალებების კლასი სამ კატეგორიას მოიცავს: სინთეზური კანაბინოიდები, სინთეზური ჰალუცინოგენები და დისოციაციური ნივთიერებები.

სინთეზური კანაბინოიდები

სინთეზური კანაბინოიდები, რომელთაც ხშირად უწოდებენ სინთეზურ მარიხუანას ან „სპაისებს“, არის სინთეზური ნივთიერებები, რომლებიც ახდენს ბუნებრივი კანაფის ფსიქოაქტიური კომპონენტის, Δ-9-ტეტრაჰიდროკანაბინოლის (THC) ფსიქოტროპული ეფექტების იმიტაციას.

სინთეზური კანაბინოიდები გაჩნდა 2000-იანი წლების შუა ხანებში და პირველად ოფიციალურად იქნა იდენტიფიცირებული და მოხსენებული 2008 წელს. ამჟამად წარმოადგენს აფნ-ის უდიდეს და სტრუქტურულად ყველაზე მრავალფეროვან კატეგორიას. 2022 წლის ბოლოსთვის, დაახლოებით 280 სინთეზური კანაბინოიდი იყო იდენტიფიცირებული.

სპაისების შიგთავსის შემოწმებისას გამოვლინდა, რომ სინთეზური კანაბინოიდების გარდა, ისინი შეიცავენ კლასიკურ და დიზაინერულ ბენზოდიანეპინებს, სინთეზურ სტიმულანტებს, ოპიოიდებს, ჰალუცინოგენებს, ამიტომ რთულია მათი ფარმაკოლოგიური და ტოქსიკოლოგიური მახასიათებლების პროგნოზირება.

ცხრილი 6. სინთეზური კანაბინოიდების პროფილი

განსაზღვრება	ნივთიერებები, რომლებიც უკავშირდებიან კანაბინოიდურ რეცეპტორებს და წარმოქმნიან დელტა-9-ტეტრაჰიდროკანაბინოლის (THC) მსგავს ეფექტებს. ტეტრაჰიდროკანაბინოლი მცენარე კანაფის ერთადერთი ცნობილი ფსიქოაქტიური კომპონენტია. სინთეზური კანაბინოიდები ხშირად გამოიყენება მცენარეული პროდუქტების ფორმით.
საწყისი ნივთიერება/ები	მარიხუანა, ტეტრაჰიდროკანაბინოლი (THC)
გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები	სინთეზური კანაბინოიდებით გაჭერებული მცენარეული პროდუქტები: მოწვევა თამბაქოსთან ერთად, ნახარშის დაღვევა, მოსაწვევი ელექტროხელსაწყოებით მოხმარება

სასურველი ეფექტები	რელაქსაცია
	ამალღებულებული გუნება-განწყობა, ეიფორია
	ენერჯის მოზღვაგება
არასასურველი მწვავე ეფექტები	არათანმიმდევრული აზროვნება, რომელიც მოწყვეტილია რეალობას
	შფოთვა, ძლიერი აღგზნება, გარემო პირობების და ობიექტების აღქმის დარღვევა
	უკიდურესი მოუსვენრობა, გაურკვეველობა
	ბოდვითი განწყობა - სხვების უკიდურესი და დაუსაბუთებელი უნდობლობა
	მხედველობითი და სმენითი ჰალუსინაციები
	გულისცემის გახშირება და არტერიული წნევის მომატება
	მეტყველებისა და მოძრაობების შენელება
	წყურვილის და შიმშილის შეგრძნება
	კანის სიწითლე და სიმხურვალე თვალბეჭებში
	პირის სიმშრალე, სკლერების ჩაწითლება
	თავბრუსხვევა და თავის ტკივილი გულზიდვა და ღებინება
	მიღებიდან მეორე დღით ნაბახუსევის მსგავსი მდგომარეობა
ქრონიკული მოხმარების ეფექტები	მეხსიერების პრობლემები
	კატატონია (სხეულის გაშეშება უცნაურ და მოუხერხებელ პოზაში)
	სუიციდური (თვითმკვლელობის) აზრები
	აგზნება, აგრესია, შფოთვა
	ფსიქოზები ბოდვით და იმპერატიული (კონკრეტული ბრძანებების გამცემი) სმენითი ჰალუსინაციებით
	დელირიუმი

სინთეზური ჰალუსინოგენები

ლიბერგინის მუავას დიეთილამიდი (LSD) სინთეზირდა 1938 წელს შვეიცარიელი ქიმიკოსის ალბერტ ჰოფმანის მიერ. მისი ჰალუსინოგენური თვისებები შემთხვევით აღმოაჩინეს 1943 წელს. LSD-მ სწრაფად მოიპოვა პოპულარობა 1960-იან წლებში, როგორც ფსიქოდელიური რევოლუციის სიმბოლო. თუმცა, მისი არაპროგნოზირებადი ეფექტების და ფსიქიკური პრობლემების გამოწვევის გამო, მისი გავრცელება და მოხმარება ბევრ ქვეყანაში აიკრძალა. 1990-იანი წლებიდან დაიწყო ახალი სინთეზური ჰალუსინოგენების გავრცელება. ეს ნივთიერებები ხშირად იქმნებოდა იატაკქვეშა ლაბორატორიებში და ვრცელდებოდა არალეგალურად, როგორც "კვლევითი ქიმიკატები" ან "მცენარეული ნაერთები".

ცხრილი 7. სინთეზური ჰალუცინოგენების პროფილი

განსაზღვრება	ნივთიერებების ქიმიურად მრავალფეროვანი ჯგუფი, რომლებიც იწვევენ სეროტონის სპეციფიკურ აქტივობას რეცეპტორებში და წარმოქმნიან ჰალუცინაციებს; ამ ნივთიერებებს ასევე შეიძლება ჰქონდეს მასტიმულირებელი მოქმედება.
საწყისი ნივთიერება/ები	ლიბერგინის მჟავას დიეთილამიდი (LSD), დიმეთილტრიპტამინი (DMT,) 4-ბრომო-2,5-დიმეთილოქსიფენეთილამინი (2C-B)
გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები	<p>ფხვნილი: ცხვირით შესუნთქვა, ორალური მოხმარება</p> <p>ტაბლეტი და კაფსულა: ორალური მოხმარება</p> <p>სითხე: ინექცია კუნთში ან ვენაში, ცხვირით შესუნთქვა, ინჰალაცია (წყლის, მილის/ბონგის/სიგარეტის, ან ორთქლის საშუალებით)</p> <p>საშრობი ქაღალდი: ორალური მოხმარება</p>
სასურველი ეფექტები	<p>ცვლილებები აზროვნებაში, განწყობასა და სენსორულ აღქმაში, ან „ცნობიერების გაფართოება“</p> <p>ემპათიის გრძნობა</p> <p>კომუნიკაციისა და სოციალური კონტაქტების დამყარების გაადვილება</p>
არასასურველი მწვავე ეფექტები	<p>დროის აღქმის დარღვევა, დროის „შენელება“, ძილიანობა</p> <p>კონცენტრაციის უნარის დაქვეითება</p> <p>ცნობიერების შეცვლა</p> <p>არაკონტროლირებადი აზროვნება</p> <p>წამოხურება და შემცივნება, „ბატის კანი“</p> <p>გულზიდვა, ღებინება</p> <p>გუგების გაფართოება</p> <p>კომუნიკაციის გართულება</p> <p>გულისცემის გახშირება</p> <p>ურვეულო შეგრძნებები სხეულში</p> <p>სისხლძარღვების შევიწროება, ფეხების, ხელების და სახის შეშუპება, კიდურების დაბუჟება</p> <p>მთქნარება</p>

ქრონიკული მოხმარების ეფექტები	ნევროლოგიური დაზიანების რისკი, როგორცაა პროგრესირებადი ენცეფალოპათია ⁷ და კიდურების დამბლა
	გახშირებული გულისცემა, მაღალი არტერიული წნევა, განსაკუთრებით მაღალი ცხელება
	ჭარბი მუცავა სისხლში
	გულყრები
	კუნთოვანი ქსოვილის სწრაფი განადგურება
	თირკმლების მწვავე დაზიანება
	ძალადობრივი, არასტაბილური ქცევა, აგზნება და აგრესია

დისოციაციური ნივთიერებები

დისოციაციური ნივთიერებები ცვლიან ცნობიერებას და აღქმას. ისინი ხშირად იწვევენ დეპერსონალიზაციას (საკუთარი თავისგან გაუცხოება), დერეალიზაციას (გარემოსგან გაუცხოება) და ჰალუცინაციებს. ამ ჯგუფის ყველაზე გავრცელებული წარმომადგენლები არიან ფენციკლიდინი და კეტამინი.

ფენციკლიდინი (PCP) შეიქმნა 1950-იან წლებში, როგორც საანესთეზიო საშუალება. თუმცა, მისი ჰალუცინოგენური და დისოციაციური ეფექტების გამო, მისი გამოყენება მალე შეწყდა. PCP-მ მოგვიანებით მოიპოვა პოპულარობა, როგორც არალეგალურ ნარკოტიკმა, მაგრამ მისი საშიში გვერდითი მოვლენების გამო, მისი გავრცელება შემცირდა. კეტამინიც ასევე შეიქმნა, როგორც საანესთეზიო საშუალება 1960-იან წლებში. იგი დღესაც გამოიყენება ვეტერინარულ მედიცინაში და ადამიანებში გარკვეული სამედიცინო პროცედურების დროს. კეტამინი ასევე გამოიყენება, როგორც „კლუბური ნარკოტიკი“. დღეისათვის, ასევე გავრცელებულია ფენციკლიდინისა და კეტამინის ანალოგები, რომლებიც ხშირად შეიცავენ საშიშ ნივთიერებებს და იწვევენ არაპროგნოზირებად ეფექტებს.

ცხრილი 8. დისოციაციური ნივთიერებების პროფილი

განსაზღვრება	ეს ნივთიერებები მიეკუთვნებიან ფსიქოდელოური საშუალებების კლასს, რომლებიც ახდენენ თავის ტვინში N-მეთილ-D-ასპარტატის (NMDA) რეცეპტორის ეფექტების გააქტივებას და წარმოქმნიან საკუთარი თავის და გარემოს განცალკევებისა და დისოციაციის განცდას; ამ ნივთიერებებს ასევე შეიძლება ჰქონდეს მასტიმულირებელი ეფექტი.
საწყისი ნივთიერება/ები	ფენციკლიდინი (PCP), კეტამინი

⁷ ენცეფალოპათია არის თავის ტვინის დიფუზური (მრავლობითი) ორგანული დაზიანებით გამოწვეული მდგომარეობა, რომელსაც ახასიათებს შემეცნებითი, მეტყველების, მოძრაობის, ფსიქიკური დარღვევები.

<p>გავრცელებული ფორმები და მიღების გზები</p>	<p>ფხვნილი: ინჰალაცია, ცხვირით შესუნთქვა, ორალური მოხმარება, ინექცია</p> <p>აბები: ინჰალაცია, ცხვირით შესუნთქვა, ორალური მოხმარება, ინექცია</p>
<p>სასურველი ეფექტები</p>	<p>ცვლილებები აზროვნებაში, განწყობასა და მგრძობელობით აღქმაში, ან „ცნობიერების გაფართოება“</p> <p>სხულიდან გასვლის გამოცდილება</p> <p>ემპათიის გრძობა</p> <p>კომუნიკაციისა და სოციალური კონტაქტების დამყარების გაადვილება</p>
<p>არასასურველი მწვავე ეფექტები</p>	<p>ჰალუცინაციები, არსებულის სახეცვლილად აღქმა, გუნებ-განწყობის მძიმე დარღვევები, ცნობიერების აბნევა, მესხიერების დაქვეითება</p> <p>უშუალო გარემოს გაგების უნარის დაკარგვა, რომელსაც ხშირად თან ახლავს სიძლიერისა და ხელშეუხებლობის გრძობა</p> <p>კიდურების დაბუხება</p> <p>ლულულით მეტყველება</p> <p>მოძრაობათა კოორდინაციის დარღვევა</p> <p>ძლიერი შფოთვა, ბოღვითი განწყობა, აგრესიულობა ან შიზოფრენიის მსგავსი ფსიქოზი</p> <p>გულყრა, კომა</p> <p>ზედაპირული სუნთქვა სუნთქვის სიხშირის გაზრდით, არტერიული წნევის მომატებით და გულისცემის გახშირებით, კანის გაწითლება და უხვი ოფლიანობა</p> <p>უაზრო მზერა, თვალების სწრაფი უნებლიე მოძრაობა და/ან წყლიანი თვალეები</p>
<p>ქრონიკული მოხმარების ეფექტები</p>	<p>ტოლერანტობის განვითარება და ძლიერი ფსიქიკური დამოკიდებულების ფორმირება</p> <p>"ფლეშბეკები" ("Flashback" – წარსულის მოგონება, ადრე განცდილი მოვლენების შეკუმშული სახით განმეორება) ან წინა "მოგზაურობის" (trip) ნაწილის ხანმოკლე განმეორებითი განცდა შეიძლება მოხდეს ბოლო დოზის მიღებიდან დღეების, კვირების ან თვეების შემდეგაც, რაც გამოიწვევს დეზორიენტაციას, შფოთვას და დისტრესს.</p> <p>მესხიერების დაზიანება</p> <p>მეტყველების გაძნელება, ენაბლუობა ან ლაპარაკის უუნარობა</p>

4. ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული ზიანის პრევენცია და შემცირება

ზიანის შემცირების კონცეფცია

ზიანის შემცირება ჯანმრთელობის ხელშეწყობის პრაგმატული მიდგომაა და მიზნად ისახავს ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეული საფრთხის ან ზიანის შემცირებას. მიდგომა არ ამართლებს ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარებას, მაგრამ მიზნად ისახავს ამ მოხმარებასთან დაკავშირებული ზიანის შემცირებას კოორდინირებული რეაგირების გზით. ზიანის შემცირების სტრატეგიები ცდილობს, შექმნას უფრო უსაფრთხო გარემო და წაახალისოს უსაფრთხო ქცევები.

ელექტრონული მუსიკის ღონისძიებებზე ზიანის შემცირების მიდგომის ამოცანებია:

- ისეთი ინციდენტების რისკის შემცირება, როგორცაა კონფლიქტი და ძალადობა და ინციდენტებსა და ჯანმრთელობის პრობლემებზე სწორად რეაგირება, პერსონალის ტრენინგისა და ინფორმირების გზით;
- სმენის დაზიანების რისკების შემცირება ინფორმაციისა და ყურის დამხშობების მიწოდებით;
- სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების რისკის შემცირება ინფორმაციის გავრცელებითა და კონდომების შეთავაზებით, უფასოდ ან დაბალი ფასებით;
- ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარების რისკის შემცირება პერსონალის სწავლებისა და წვეულების სტუმრების ინფორმირების გზით;
- სხეულის გაუწყლოების, გადახურებისა და გადაცივების რისკების შემცირება უფასო წყლის, ვენტილაციისა და გაგრილების ტექნიკის, საკმარისი დასვენების სივრცეებისა და გარდერობის შეთავაზებით სტუმრებისთვის, რომლებსაც ეს სჭირდებათ;
- ღონისძიების სტუმრების შინ უსაფრთხოდ დაბრუნებაზე ზრუნვა.

ეფექტური კომუნიკაცია თრობის მდგომარეობაში მყოფ პირებთან

გასართობი დაწესებულებებისა და ღონისძიებების პერსონალს უწევს ისეთ სტუმრებთან ურთიერთობა, რომლებიც იმყოფებიან ალკოჰოლისა და/ან სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ზემოქმედების ქვეშ, ავლენენ აგრესიას, უმართავ ან არაეთიკურ ქცევას.

მნიშვნელოვანია, რომ მასპინძელი ორგანიზაციების წარმომადგენლებმა შეძლონ იმუშაონ ალკოჰოლური ან ნარკოტიკული თრობის მდგომარეობაში მყოფ ადამიანებთან, ყოველგვარი წინასწარგანწყობისა და განსჯის გარეშე.

განურჩევლად მათი ფსიქიკური და ფიზიკური მდგომარეობისა, ყველა სტუმართან გამოხატული უნდა იყოს ერთნაირი თავაზიანობა და პატივისცემა.

ალკოჰოლით და/ან სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით გამოწვეული თრობის ქვეშ მყოფ სტუმრებთან ეფექტური კომუნიკაციისთვის მოწოდებულია შემდეგი რეკომენდაციები:

- არ ეკამათოთ თრობის ქვეშ მყოფ ადამიანს;
- არ ჩააყენოთ ის უხერხულ მდგომარეობაში, განსაკუთრებით, სხვების თანდასწრებით;
- სასაუბროდ გაიყვანეთ პრივატულ გარემოში;
- პირდაპირ და მტკიცედ უთხარით, რომ ის, რასაც ეს პირი აკეთებს, მიუღებელია ღონისძიების მასპინძლებისთვის;
- მოუსმინეთ და აგრძნობინეთ თანაგრძნობა;
- უთხარით, რომ გესმით მისი, მაგრამ შეახსენეთ, რომ თქვენ პასუხისმგებელი ხართ ყველა სტუმრის უსაფრთხოებაზე;
- თუ ვერ ახერხებთ სტუმრის დამშვიდებას ან დარწმუნებას, რომ შეწყვიტოს მიუღებელი ქცევა, თქვენს კოლეგას სთხოვეთ, რომ ჩაგანაცვლოთ და ის ეცადოს ან, თუ შესაძლებელია, მის მეგობარს სთხოვეთ დახმარება;
- თუ გადაწყვეტთ, რომ ამ პირს დაატოვებინოთ ღონისძიება, გახსოვდეთ, რომ კვლავინდებურად პასუხისმგებელი ხართ მის უსაფრთხოებაზე და მიიღეთ შესაბამისი ზომები (გამოუძახეთ, ტაქსი, სთხოვეთ ვინმეს, ვისაც ეს პირი ენდობა, გააცილოს სახლში და ა.შ.);
- გასათვალისწინებელია ისიც, რომ ფსიქოაქტიური ნივთიერებები იწვევს ფსიქიკური მდგომარეობის მრავალფეროვან ცვლილებებს - შეიძლება, თრობის ქვეშ მყოფ პირს არ ჰქონდეს ფიზიკურ მდგომარეობასთან დაკავშირებული სიმპტომები, მაგრამ ჰქონდეს აგზნება, შფოთვა, შიში, ფსიქოზი. უნდა გვახსოვდეს, რომ ფსიქიკურ მდგომარეობასაც შეიძლება დასჭირდეს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.

რისკის შემცირებაზე მიმართული ინფორმირება და განათლება

ღამის რეკრეაციულ გარემოში ზიანის პრევენციასა და შემცირებაზე მიმართული კომუნიკაცია ძალიან მნიშვნელოვანია და მიზნად ისახავს:

- ინფორმირებას ღამის ცხოვრების რისკების შესახებ;
- რეკრეაციული ქცევის უფრო უსაფრთხო მოდელების შეთავაზებას;
- ინფორმირებას ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული სპეციფიკური რისკების შესახებ;

- ყველაზე გავრცელებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების იდენტიფიცირებას და მათი ეფექტებისა და მოხმარების მოსალოდნელი შედეგების შესახებ ინფორმირებას;
- ინფორმაციის ადვილად ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფას.

ინფორმაცია ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებასთან დაკავშირებული გადაუდებელი სიტუაციების, ნივთიერებათა შერევის ეფექტებისა და ნივთიერებათა მოხმარებით გამოწვეული ზიანის შემცირების გზების შესახებ, შეგიძლიათ, იხილოთ აქ:

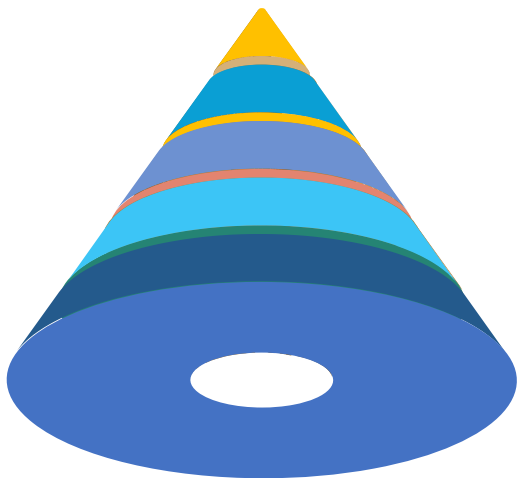
<https://cpr.ge/publications?categoryId=32>
 უსაფრთხო საკლუბო ცხოვრება



5. ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით გამოწვეულ ინციდენტებთან გამკლავება

5.1 ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებული ზიანის იერარქია

მუსიკალური ღონისძიების ორგანიზატორებმა და მასპინძლებმა მკაფიოდ უნდა იცოდნენ, თუ როგორ უპასუხებენ ალკოჰოლისა და სხვა ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარებით გამოწვეულ პრობლემებს. ეს პრობლემები შეიძლება იყოს სამედიცინო ან ფსიქოლოგიური ხასიათისა და დახმარება უნდა იყოს სწრაფად და მარტივად ხელმისაწვდომი. სამედიცინო ჩარევების მასშტაბი და ტიპი სხვადასხვაგვარია. ქვემოთ მოწოდებული ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებთან დაკავშირებული ზიანის იერარქია დაგეხმარებათ, აირჩიოთ მოქმედების საუკეთესო გზა პირთან ურთიერთობისას:



- 5 ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშა და საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას
- 4 ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშა და საჭიროებს დაკვირვებას და, ზოგ შემთხვევაში, სამედიცინო დახმარებას
- 3 ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშა და მონყვლადია
- 2 ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშა და ფიზიკურად უსაფრთხოდაა, მაგრამ აქვს ფსიქიკურ მდგომარეობასთან დაკავშირებული პრობლემები
- 1 ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშა, მაგრამ უსაფრთხოდაა

როდესაც ვფიქრობთ ალკოჰოლთან და ნარკოტიკებთან დაკავშირებულ ზიანზე, მნიშვნელოვანია გვესმოდეს, რომ არსებობს მოსალოდნელი ზიანის სიმძიმის სხვადასხვა დონე, რომელიც მოითხოვს პერსონალის სხვადასხვაგვარ რეაგირებას.

პირი იმყოფება ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ, მაგრამ უსაფრთხოდაა

ინდივიდი აშკარად თრობის მდგომარეობაშია, მაგრამ ზიანის საფრთხე არ არსებობს არც მისთვის და არც ირგვლიმყოფებისთვის. ეს პირი შეიძლება ხმამაღლა საუბრობდეს, იყოს ცოტა აგზნებული ან ოდნავ ფეხიც ერეოდეს, მაგრამ თუ მდგომარეობა არ უარესდება, მას საფრთხე არ ემუქრება. პირის თრობის მდგომარეობა (ალკოჰოლის ან სხვა ნარკოტიკების საშუალებით) სულაც არ არის მისი სივრციდან გაყვანის საფუძველი, თუ მისი ქცევა არ არის მავნებლური, სხვების შეურაცხმყოფელი ან საშიში/საფრთხის შემცველი.

ხშირ შემთხვევაში, თრობის მდგომარეობაში მყოფი პირებისთვის ბევრად უფრო უსაფრთხოა ადგილზე დარჩენა, სადაც მათ პერსონალი აკვირდება, ვიდრე მართო გაშვება.

პირი იმყოფება ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ და ფიზიკურად საფრთხე არ ემუქრება, მაგრამ აქვს ფსიქიკურ მდგომარეობასთან დაკავშირებული პრობლემები

ასეთ მდგომარეობაში პირი შეიძლება იყოს შემფოთებული, შეშინებული, აღელვებული, დაბნეული ან გაბრაზებული. ეს შეიძლება იყოს ინტოქსიკაციის, ფსიქიკური ჯანმრთელობის არსებული პრობლემების ან რაღაც ინციდენტის შედეგი. ასეთ მდგომარეობაში პერსონალმა პირს რბილად უნდა ჰკითხოს, სჭირდება თუ არა მას დახმარება, თუნდაც ის მეგობრებთან ერთად იყოს; გაიყვანოს უფრო მშვიდ ადგილას ან იზრუნოს სამედიცინო დახმარებაზე, თუკი მისი ქცევა არასტაბილურია ან დროთა განმავლობაში არ გაუმჯობესდება.

პირი იმყოფება ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ და მოწყვლადია

ამ ეტაპზე, პირის ინტოქსიკაციის ხარისხი მოწყვლადს ხდის მას ფიზიკური დაზიანებისადმი. ამის მაგალითია მართო მოსული ქალი ან მამაკაცი, რომელიც ძალიან მთვრალია, ძლივს დგას ფეხზე და შეიძლება ტრავმა მიიღოს. ასეთ შემთხვევებში, პერსონალმა უნდა იზრუნოს მათ უსაფრთხოებაზე, რომ შინ მშვიდობით დაბრუნდნენ.

პირი იმყოფება ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ და საჭიროებს დაკვირვებას და, ზოგ შემთხვევაში, სამედიცინო დახმარებას

პირს შეიძლება თრობის ისეთი ხარისხი ჰქონდეს, რომ უჭირდეს სათანადო კომუნიკაცია. შეიძლება, სახეზე იყოს ერთი ან რამდენიმე გამაფრთხილებელი ნიშანი, რომ პირი იმყოფება თრობის საშიშ სტადიაზე (მაგ., ლულულით მეთყველება; ფეხზე დგომის შეუძლებლობა; არ იცის, სად არის; კითხვებზე სათანადო პასუხს ვერ სცემს; თვალები დახუჭული აქვს, მაგრამ ჩაძახილზე რეაგირებს და ახელს თვალებს). ასეთ შემთხვევაში მას ესაჭიროება მეთვალყურეობა და სამედიცინო დახმარება.

პირი იმყოფება ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშ და საჭიროებს გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებას

თუკი პირი იმყოფება უკონო მდგომარეობაში ან არ რეაგირებს გამღიზიანებლებზე, მას გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა სჭირდება, რაც შეიძლება სწრაფად.

5.2 როლის ვიძახებთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას



გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება, თუ სახეზეა ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან ერთ-ერთი:

- ცნობიერების დონე: პირი თვალებს ვერ ახელს; ჩაძახილზე არ რეაგირებს; რეაგირებს მხოლოდ მტკივნეულ გამღიზიანებელზე (თითის ფრჩხილზე ან თვალბუდეზე ხელის დაჭერა); ან უგონოდაა და საერთოდ არ რეაგირებს;
- „გულის შეტევის“ მსგავსი ტკივილი გულმკერდის არეში (მკერდზე ზეწოლის ან გულმკერდის გარშემო ნახვევის შემოჭერის მსგავსი შეგრძნება);
- ნებისმიერი სახის კრუნჩხვა (მაგ, ეპილექსიური გულყრის მსგავსი);
- ტემპერატურა: $>38^{\circ}\text{C}$ არ ქვეითდება 15 წუთი დასვენების შემდეგ ან ტემპერატურა $>40^{\circ}\text{C}$ ნებისმიერ დროს;
- გულისცემა: >140 დარტყმა წუთში არ მცირდება 15 წუთის განმავლობაში;
- სუნთქვის გაძნელება ან ჩქარი სუნთქვა, რომელიც არ ნორმალიზდება 15 წუთი დასვენების შემდეგ;
- არტერიული წნევა: სისტოლური <90 ან >180 , დიასტოლური >110 ორი გაზომვისას 5 წუთის ინტერვალით;
- აბნეულობა, მნიშვნელოვანი აგზნება ან მნიშვნელოვანი აგრესია, რომელიც არ წყდება 15 წუთის განმავლობაში;
- სხვა ნიშნები (მაგ., ძლიერი თავის ტკივილი ან ღებინება, თავბრუსხვევა, ფაღარათი, მხედველობის გაბუნდოვნება და სხვ.)
- ინციდენტის შემსწრე პერსონალი ეჭვობს, რომ პირს შეიძლება ჰქონდეს სამედიცინო პრობლემები

5.3 ფსიქოაქტიური ნივთიერებაებით ზედღვირება

ძირითადი ტერმინები

მონამვლა ანუ ინტოქსიკაცია პათოლოგიური მდგომარეობაა, რომელიც შხამისა და ორგანიზმის ურთიერთქმედების შედეგად ვლინდება.

ტოქსიკური ნივთიერება - ნებისმიერი გარეშე ქიმიური აგენტი, რომელიც ცოცხალ ორგანიზმში სხვადასხვა გზით შეღწევის შედეგად იწვევს სტრუქტურულ ან ფუნქციურ ცვლილებებს.

ნივთიერებათა ტოქსიკური ეფექტების ხშირი მიზეზია **ზედოზირება** - დოზის შემთხვევითი ან შეგნებული გადაჭარბება.

ტერმინები "ნივთიერებით ზედოზირება", "მწვავე მოწამვლა", „მწვავე ინტოქსიკაცია“ და "ნივთიერების ტოქსიკურობა" ხანდახან ურთიერთშენაცვლებით გამოიყენება, მაგრამ მათ განსხვავებული ძირითადი მნიშვნელობები აქვთ. ტერმინი "ზედოზირება" გულისხმობს, რომ ადამიანმა მიიღო ნივთიერების ძალიან დიდი რაოდენობა, ან განზრახ, ან შეცდომით, შემთხვევით. თუმცა, არალეგალური ნარკოტიკები ხშირად შეიცავს დანამატებსა და მინარევებს (მაგალითად, ფენტანილს ან ბენზოდიაზეპინებს), რომელთა მოხმარებაც ადამიანებს არ ჰქონდათ განზრახული და ამან გამოიწვია ნარკოტიკული საშუალებების ტოქსიკურობა.

ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ზედოზირების რისკ-ფაქტორები

რაც უფრო მცირეა ნივთიერების დოზა, რომელიც არღვევს ორგანიზმის სასიცოცხლო ფუნქციებს, მით მეტია მისი ტოქსიკურობა.

ამა თუ იმ ქიმიური აგენტის ტოქსიკურობას განსაზღვრავს მთელი რიგი ფაქტორები:

- ნივთიერების ფიზიკურ-ქიმიური თვისებები, კონცენტრაცია, ორგანიზმში შეღწევის გზა და სისწრაფე;
- ორგანიზმის ინდივიდუალური თვისებები - ასაკი, სქესი, სხეულის წონა და სხვ. (კვების რეჟიმი, პათოლოგიური მდგომარეობა მოწამვლის წინ).

მიღებული ნივთიერება/ები

ნივთიერებათა შერევა. ორი ან მეტი ფსიქოაქტიური ნივთიერების ერთდროული ან მოკლე დროში თანამიმდევრული მიღება მნიშვნელოვნად ზრდის ამ ნივთიერებათა ტოქსიკურობის რისკებს. ფაქტობრივად, ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით ფატალური უნებლიე ზედოზირებების უმრავლესობა, ალკოჰოლისა და რეცეპტით გასაცემი ფსიქოტროპული მედიკამენტების ჩათვლით, გამოწვეულია ნივთიერებათა შერევით.

ნივთიერებათა შერევა საკმაოდ გავრცელებული პრაქტიკაა. ორი ან მეტი ცნს დეპრესანტის ერთდროული მოხმარების შედეგად იზრდება ისეთი გართულებების აღმოცენების რისკი, როგორიცაა: უბედური შემთხვევები ან ტრავმები, მოძრაობათა კოორდინაციის დარღვევა, ლებინება, არარეგულარული ან ზედაპირული სუნთქვა, უგონო მდგომარეობა, კომა, სიკვდილი. მაგალითად, ალკოჰოლი აძლიერებს ოპიოიდების გავლენას ცენტრალურ ნერვულ სისტემაზე, მათულობს ძილიანობა, გაბრუნება და ქვეითდება აგტომობილის მართვის უნარები. ოპიოიდების და ალკოჰოლის ერთდროული გამოყენება მნიშვნელოვნად ზრდის სუნთქვის დათრგუნვისა და სიკვდილის რისკს. დადგენილია, რომ 5-დან დაახლოებით 1 ოპიოიდური სიკვდილის მიზეზი მისი ალკოჰოლთან ერთად მოხმარებაა.

გავრცელებული მოსაზრების მიუხედავად, ცნს სტიმულანტები არ აუქმებენ დეპრესანტების ეფექტებს. დეპრესანტისა და სტიმულანტის ერთდროული მიღება ორგანიზმზე დამატებით დატვირთვას იწვევს. ერთი ცდილობს, დათრგუნოს ადამიანის თავის ტვინი და სხეული, ხოლო მეორე - გააქტივოს (ანტაგონისტური ეფექტები). ასეთ შემთხვევაში, დეპრესანტების ეფექტები ნიღბავს სტიმულანტების ეფექტებს, შედეგად, თრობის სასურველი ეფექტის მისაღებად ადამიანი ზრდის მოხმარებული ნივთიერებების დოზებს და ზედოზირების რისკის წინაშე დგება.

ალკოჰოლისა და კოკაინის ერთდროული გამოყენება წარმოქმნის კოკაეთილენს, ტოქსიკურ მეტაბოლიტს, რომელიც უფრო ტოქსიკურია, ვიდრე კოკაინი და ალკოჰოლი ცალ-ცალკე და იწვევს გულისცემის და არტერიული წნევის უფრო დიდ მატებას. კოკაეთილენი ახანგრძლივებს კოკაინისა და ალკოჰოლის მოქმედებას და მის დაშლას უფრო მეტი დრო სჭირდება, ვიდრე მართო კოკაინის ან ალკოჰოლის. კოკაეთილენმა შეიძლება გამოიწვიოს გულყრები, ღვიძლის დაზიანება და იმუნური სისტემის ფუნქციონირების დაქვეითება.

გამა-ჰიდროერბოსმუავას (GHB) დოზის გადაჭარბება ძალიან ადვილია. მისმა ალკოჰოლთან ან საძილე და დამამშვიდებელ საშუალებებთან ერთად გამოყენებამ შეიძლება გაზარდოს ზედოზირების ან სიკვდილის რისკი.

ნივთიერების რაოდენობა

ნივთიერებათა ტოქსიკურობა შეიძლება გამოვლინდეს, თუ მიღებული ფსიქოაქტიური ნივთიერებები (ალკოჰოლის ჩათვლით) უფრო სწრაფად გროვდება, ვიდრე ორგანიზმს შეუძლია მათი დაშლა (მეტაბოლიზება). ეს მოხდება დიდი დოზებით და ხშირად მიღების შემთხვევაში (თუ მოხმარ ჩვეულ დოზაზე უფრო მეტს და/ან განმეორებით დოზას იღებ მაშინ, როცა საწყისი დოზის ეფექტი ჯერაც არ დასრულებულა). ზოგიერთი ნარკოტიკის დოზის განსაზღვრა რთულია (მაგალითად, გამა-ოქსიერბოსმუავა (GHB) ან ფენტანილი); ბენზოდიაზეპინების უმრავლესობა და მეტადონი ხანგრძლივი მოქმედებისაა და ნელა ხდება მათი დაშლა და ორგანიზმიდან გამოდევნა; დაბოლოს, არალეგალური ნარკოტიკის ფაქტობრივი დოზა განსხვავებულია ერთი და იგივე ნარკოტიკის სხვადასხვა ნიმუშში.

ნივთიერების სიმძლავრე

ნარკოტიკული საშუალების შემადგენლობის განსაზღვრა, მისი ქიმიური მეთოდებით შემოწმების გარეშე შეუძლებელია, რადგან უცნობია, ნამდვილად ის ნივთიერებაა თუ არა, რომელიც ჩვენ გვგონია (მაგალითად, ჰეროინის ნაცვლად შეიძლება იყოს ფენტანილი); შეიძლება, დამატებული ჰქონდეს სხვა ნივთიერებები და მინარევები პროდუქტის რაოდენობის ან ეფექტის გასაზრდელად. კლასიკური ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ანალოგებს შეიძლება ბევრად უფრო მძლავრი ეფექტი ჰქონდეთ.

ნივთიერების მიღების გზა

მიუხედავად იმისა, თუ თუ რა გზით ხვდება ნივთიერება ორგანიზმში, ამ ნივთიერების საკმარისი რაოდენობით მოკლე დროში მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს ზედოზირება. თუმცა, ნივთიერების მიღების ზოგიერთი მეთოდი უფრო მეტად იწვევს დოზის გადაჭარბებას, ვიდრე სხვები. ზოგადად, რაც უფრო

სწრაფად ხვდება ნივთიერება სისხლში (მაგ., ინექცია ან მოწევა), მით მეტია ზედოზირების რისკი.

შეწოვის სისწრაფე მიღების გზების მიხედვით:

- მოწევა: 7-10 წამი
- ინტრავენური ინექცია: 15-30 წამი
- ინექცია კუნთში ან კანქვეშ: 3-5 წუთი
- შეწოვა ლორწოვანი გარსიდან (შეყნოსვა): 3-5 წუთი
- გადაყლაპვა: 20-30 წუთი
- შეწოვა კანიდან: ნელა, დიდი ხნის განმავლობაში

პიროვნული მახასიათებლები

ტოლერანტობა. ინდივიდს აქვს დაბალი ტოლერანტობა (და დოზის გადაჭარბების მაღალი რისკი), თუკი:

- ცოტა ხნის წინ დაიწყო ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება;
- ნივთიერებებს მოიხმარს ეპიზოდურად;
- ნივთიერება მოიხმარა ხანგრძლივი თავშეკავების შემდეგ (ამჟამად არ მოიხმარს, გაიარა მკურნალობის კურსი და აქვს დეტოქსიკაციის შემდგომი პერიოდი, იმყოფებოდა პათიმრობაში).

ჯანმრთელობის მდგომარეობა

ინდივიდის ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებულმა პრობლემებმა შეიძლება გაზარდოს ზედოზირებისა და ნივთიერებათა ტოქსიკურობის რისკი:

- ღვიძლის, თირკმლებისა და სასუნთქი სისტემის დაავადებები (მაგ. ჰეპატიტი, ფილტვების ქრონიკული ობსტრუქციული დაავადება, ასთმა, მოწევა)
- დაქვეითებული იმუნური სისტემა (მაგ. აივ ინფექცია)
- მაღალი არტერიული წნევა, გულის დაავადება, დიაბეტი
- ინფექციები
- ძილის ნაკლებობა, გაუწყლოება, არასწორი კვება
- ფსიქიკური ჯანმრთელობის მდგომარეობა
- ნივთიერებით ზედოზირება წარსულში

მოხმარებასთან დაკავშირებული გარემოებები

კვლევებმა აჩვენა, რომ ნივთიერების მართო ან უცნობ გარემოში მოხმარებამ შეიძლება გაზარდოს ამ ნივთიერების ფატალური ტოქსიკურობის რისკი. რისკის პოტენციალს ქმნის და აძლიერებს სოციალური გარემოც.

რეკომენდაციები თქვენი სტუმრებისთვის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ტოქსიკურობისა და ზედოზირების პრევენციისთვის იხ. დანართში 1.

5.4 პირველადი გადაუდებელი დახმარება ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ოქსიკოზიგნოზისა და ზედოზირების შემთხვევებში

თუ დაზარალებული იმყოფება უკონო მდგომარეობაში:

- არ დატოვოთ დაზარალებული მარტო, დახმარებისათვის მოუხმეთ სხვებსაც;
- გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება ან თვითონ მიიყვანეთ დაზარალებული უახლოეს სტაციონარში (ტრანსპორტირებისას დაზარალებული დაანვინეთ მარცხენა გვერდზე ან ზურგზე წოლისას თავი მიუბრუნეთ გვერდზე პირნალები მასების ასპირაციის (სასუნთქ სისტემაში მოხვედრის) თავიდან აცილების მიზნით);
- თუ დაზარალებული არ სუნთქავს, დაუყოვნებლივ გამოუსაუფთავეთ პირის ღრუ. ტრიზმის (კრიჭის შეკვრა) შემთხვევაში, თუ სასუნთქი გზები თავისუფალია, ძალდატანებით ნუ ეცდებით პირის გაღებას და დაუწყეთ ხელოვნური სუნთქვა (პირით პირში ან ტრიზმის შემთხვევაში - პირით ცხვირში);
- თუ გულისცემა არ მოისმინება, დაიწყეთ გულის არაპირდაპირი მასაჟი;
- არ შეწყვიტოთ ხელოვნური სუნთქვა და გულის მასაჟი სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბრიგადის მოსვლამდე ან დაზარალებულის სტაციონარში გადაყვანამდე;
- ნუ შეეცდებით პირღებინების გამოწვევას;
- თუ დაზარალებულმა აღებინა, პირნალები მასების გარკვეული რაოდენობა აუცილებლად შეაგროვეთ და მიიტანეთ სტაციონარში ქიმიური ანალიზისათვის;
- ეცადეთ, შემთხვევის ადგილზე შეაგროვოთ ანამნეზური მონაცემები და მიაწოდოთ სასწრაფო დახმარების პერსონალს ან სტაციონარის ექიმს;
- მოწამვლის ადგილას ნანახი ნებისმიერი ნივთიერება, მედიკამენტი, წამლის შეფუთვა ან ქურჭელი გადაეცით სასწრაფო დახმარების ან სტაციონარის სამედიცინო პერსონალს.

თუ დაზარალებული იმყოფება გაბრუებულ მდგომარეობაში:

- არ დატოვოთ დაზარალებული მარტო, დახმარებისათვის მოუხმეთ სხვებსაც;
- გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება ან თვითონ მიიყვანეთ დაზარალებული უახლოეს სტაციონარში;
- განსაზღვრეთ დაზარალებულის ცნობიერების დონე (კონტაქტში შემოსვლის უნარი, ადეკვატურობა, გარემოში და სიტუაციაში

ორიენტირების უნარი) და შეძლებისდაგვარად სწრაფად შეაგროვეთ მისგან ანამნეზური მონაცემები;

- ნუ შეეცდებით პირლებინების გამოწვევას;
- ყურადღებით ადევნეთ თვალყური დაზარალებულს სასწრაფო დახმარების მოსვლამდე ან ტრანსპორტირების პროცესში. თუ სუნთქვა ან გული გაუჩერდა, დაუყოვნებლივ დაუწყეთ ხელოვნური სუნთქვა და გულის მასაჟი;
- ეცადეთ, შემთხვევის ადგილას შეაგროვოთ ანამნეზური მონაცემები და მიაწოდოთ სასწრაფო დახმარების პერსონალს ან სტაციონარის ექიმს;
- მოწამვლის ადგილზე ნანახი ნებისმიერი ნივთიერება, მედიკამენტი, წამლის შეფუთვა ან ქურჭელი გადაეცით სასწრაფო დახმარების ან სტაციონარის სამედიცინო პერსონალს.

თუ დაზარალებული იმყოფება აგზნებულ მდგომარეობაში:

- არ დატოვოთ დაზარალებული მარტო, დახმარებისათვის მოუხმეთ სხვებსაც;
- გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება ან თვითონ მიიყვანეთ დაზარალებული უახლოეს სტაციონარში;
- ნუ შეეცდებით პირლებინების გამოწვევას;
- თუ დაზარალებულმა ალებინა, პირნალები მასების გარკვეული რაოდენობა აუცილებლად შეაგროვეთ და მიიტანეთ სტაციონარში ქიმიური ანალიზისათვის;
- ეცადეთ, შემთხვევის ადგილას შეაგროვოთ ანამნეზური მონაცემები და მიაწოდოთ სასწრაფო დახმარების პერსონალს ან სტაციონარის ექიმს;
- მოწამვლის ადგილზე ნანახი ნებისმიერი ნივთიერება, მედიკამენტი, წამლის შეფუთვა ან ქურჭელი გადაეცით სასწრაფო დახმარების ან სტაციონარის სამედიცინო პერსონალს.

5.5 ფსიქოაქტიური ნივთიერებაებით გამოწვეული მწვავე ტოქსიკური სინდრომები (ტოქსიდრომები)

ტოქსიკური სინდრომი ან ტოქსიდრომი - ნივთიერებათა გარკვეული კლასისთვის ან ჯგუფისთვის დამახასიათებელი ტოქსიკური ეფექტებით გამოწვეული სპეციფიკური სიმპტომებისა და ნიშნების ერთობლიობა. ტოქსიკური სინდრომის ამოცნობა ძალიან მნიშვნელოვანია, რადგან მისი სავსე მიზეზის სწრაფი გამოვლენისა და მსგავსი ტოქსიკური თვისებების მქონე ნივთიერებათა ჯგუფზე ყურადღების კონცენტრირების საშუალებას იძლევა, რაც აადვილებს შესაბამისი ადეკვატური ზომების მიღებას.

1. სეროტონინული ტოქსიკურობა/სეროტონინის სინდრომი

განმარტება	
სეროტონინის სინდრომი არის სიცოცხლისთვის პოტენციურად საშიში მდგომარეობა, რომელიც ვითარდება სისხლში სეროტონინის დონის მომატების შედეგად.	
ნიშნები და სიმპტომები	გამომწვევი მიზეზები და ნივთიერებები
<p>სეროტონინული ტოქსიკურობის სიმძიმის სპექტრი:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ მსუბუქი: სხეულის ტემპერატურა ნორმალური ან ოდნავ მომატებული; შესაძლებელია გულისცემის არქარება, კანკალი, ოფლიანობა, გუგების გაფართოება. ▪ საშუალო: გულისცემის არქარება, არტერიული წნევის მომატება, ძლიერი ცხელება (ხშირია 40°C), გუგების გაფართოება, ძლიერი ოფლიანობა, კუნთების დაჭიმვა და კოორდინაციის გაუარესება; აგზნებადობა ან მოუსვენრობა, გულზიდვა და ღებინება, შესაძლებელია თვალის კაკლების განმეორებითი, ნელი ჰორიზონტალური მოძრაობა, თავის განმეორებითი მოძრაობები. მსუბუქი აგზნება ან ზეფხიზლობა, ოდნავ დაძაბული მეტყველება; ▪ ძვირი: გულის რითმისა და არტერიული წნევის მკვეთრი მატება, რომელიც შეიძლება გადაიზარდოს შოკში; ცნობიერების აბნევა, მაღალ ტემპერატურა, კუნთების ძლიერი სპაზმი, კრუნჩხვები, გონების დაკარგვა, გულის რითმის დარღვევა. ზოგიერთ შემთხვევაში, კუნთების დაჭიმულობამ შეიძლება გამოიწვიოს 41,1°C-ზე მეტი ტემპერატურა. შესაძლებელია თირკმლის მწვავე უკმარისობის განვითარება. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ინვეს გარკვეული ფსიქოაქტიური ნივთიერებების მოხმარება ან ნივთიერებათა ურთიერთქმედება; ▪ ტრადიციული და სინთეზური სტიმულანტები - ამფეტამინი, მეთამფეტამინი, კოკაინი, MDMA, MDPV, მეფედრონი; ▪ სინდრომის სიმძიმე დამოკიდებულია მიღებული ნივთიერების დოზაზე და სიხშირეზე (მაგ., ექსტაზის მაღალი ან განმეორებითი დოზების მოხმარება აძლიერებს სეროტონინულ ტოქსიკურობას). ▪ სხვადასხვა სტიმულანტის ერთდროული მოხმარება ზრდის სეროტონინული სინდრომის განვითარების რისკს.
რეკომენდებული ჩარევა	
მსუბუქი ფორმის სეროტონინის სინდრომი საჭიროებს დაკვირვებას. ზომიერი ან ძვირი ფორმის დროს აუცილებელია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.	

2. სითბური დაზიანება

განმარტება
<p>სითბური დაზიანება ვითარდება იმის გამო, რომ სხეული, დიდი ხნის განმავლობაში ექსტრემალურ სიცხეში მყოფი, გადახურდება და ვერ უმკლავდება სხეულის ნორმალური შიდა ტემპერატურის შენარჩუნებას. სითბური დაზიანების ორი ფორმა არსებობს: სითბური გამოფიტვა და სითბური დაკვრა. სითბური დაკვრა სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობაა, რასაც სხეულის სითბოს რეგულაციის მექანიზმის დარღვევა მოსდევს. სითბურმა დაკვრამ შეიძლება გამოიწვიოს თირკმლების, გულის, ფილტვების, კუნთების, ღვიძლის, ნაწლავების და ტვინის დაზიანება.</p>

ნიშნები და სიმპტომები	გამომწვევი მიზეზები და ნივთიერებები
<ul style="list-style-type: none"> ▪ სითბური გამოფიტვის სიმპტომებია: სისუსტე ან თავბრუსხვევა, ჭარბი ოფლიანობა, ფერმკრთალი, წებოვანი კანი, გულისრევა ან ღებინება, სწრაფი, სუსტი პულსი ▪ სითბური დაკვრის სიმპტომებია: მოპულსირე თავის ტკივილი, ოფლის გამოყოფის შეწყვეტა, სხეულის მაღალი ტემპერატურა; წითელი, ცხელი, მშრალი კანი; კრამპები (კუნთების მტკივნეული შეკუმშვები) ხელებში, ფეხებში და ზურგის მიდამოში; გულისრევა ან ღებინება, სწრაფი, ძლიერი პულსი, შესაძლოა გონების დაკარგვა. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში ცეკვა, განსაკუთრებით ცხელ გარემოში, ადამიანის ორგანიზმის გამოშრობისა (დეჰიდრატაცია) და სითბური დაზიანებების მთავარი რისკ-ფაქტორია. ▪ როცა ადამიანი ენერგიულად ცეკვავს გარემოს მაღალი ტემპერატურის ფონზე, მისი სხეულის ტემპერატურაც იმატებს. თუკი ასეთ ადამიანს მიღებული აქვს მდმა/ექსტაზი ან სხვა სტიმულანტები, მისი სხეულის ტემპერატურა კიდევ უფრო იმატებს და იზრდება სითბური დაზიანების ალბათობა.
დამატებითი განმარტებები	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ზედმეტი ტანსაცმელი, სითხის ნაკლებობა ან ალკოჰოლის ჭარბი რაოდენობით მიღება ხელს უწყობს გადახურებას. ▪ ფსიქოაქტიური ნივთიერებები ახდენს სიმპტომების შენიღბვას: ნივთიერებათა ზემოქმედების ქვეშ, ადამიანი სათანადოდ არ აკვირდება საკუთარ სხეულებრივ შეგრძნებებს და, შეიძლება, გამოეპაროს ორგანიზმის გადახურების სიმპტომები. ▪ გადახურების ფონზე, სტიმულანტები უფრო ძლიერ ნიოროტოქსიკურ ზეგავლენას ახდენს ორგანიზმზე და ზრდის ნევროლოგიური გართულებების რისკს. ▪ სითბური დაკვრა იწვევს გულისცემის აჩქარებას; თავის მხრივ, სტიმულანტებიც იწვევს გულისცემის აჩქარებას და არტერიული წნევის მომატებას. 	
რეკომენდებული ჩარევა	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება; ▪ გყავდეთ ასეთი პირი მაქსიმალურად გრილ ადგილას ან გაიყვანეთ გარეთ; ▪ დაასველეთ დაზარალებული, რაც შეიძლება, ცივი წყლით, ნებისმიერი საშუალებით. გააძლიერეთ გაგრილების პროცესი თქვენს ხელთ არსებული შესაბამისი ნივთებით. გაგრილების შემდეგ, მიეცით მშრალი ტანსაცმელი, თუ ეს შესაძლებელია. ▪ თუ ადამიანი გონზეა, დააღვინეთ წყალი. ამ დროს მას, შესაძლოა, კვლავ დაეწყოს ოფლიანობა. ეს კარგი ნიშანია! ▪ როდესაც სასწრაფო დახმარების მანქანა მოვა, ექიმს მიაწოდეთ თქვენს ხელთ არსებული ინფორმაცია: რამდენად სწრაფად მოხდა მოვლენები? რა სიმპტომები გამოვლინდა? რა ნივთიერებები ჰქონდა მიღებული და რატომ ფიქრობთ, რომ ადამიანს აქვს სითბური დაზიანება. 	

3. კრუნჩხვითი ტოქსიდრომი

განმარტება
<p>გულყრა უეცრად აღმოცენებული ხანმოკლე, ზოგჯერ განმეორებადი ავადმყოფური მდგომარეობაა, რომელიც ხასიათდება ცნობიერების დარღვევით, კრუნჩხვებით და სხვ.</p>

ხოლო ნებისმიერი გულყრა, მიუხედავად გამომწვევი მიზეზისა, თავის მხრივ, დაკავშირებულია გართულებების რისკებთან, როგორცაა ეპილეფსიური სტატუსი (უწყვეტი ან გამეორებადი გულყრები ხანგრძლივი დროის განმავლობაში), გულის რითმის დარღვევა და სხვა კარდიოლოგიური გართულებები, ასპირაციული პნევმონია (წარმოიქმნება სასუნთქ გზებში საკვების, სასმელის, პირნალები მასების ან ნერწყვის მოხვედრისას), ტვინისა და თირკმლების დაზიანება, სიკვდილი.

ნიშნები და სიმპტომები	გამომწვევი მიზეზები და ნივთიერებები
<p>გულყრის სხვადასხვა ფორმა არსებობს, მაგრამ ძირითადად დამახასიათებელია შემდეგი ნიშნები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ უეცარი კოლაფსი ან რეაგირების უნარის დაკარგვა; ▪ სხეულის გაშეშებული პოზა თაღოვანი ზურგით ▪ ხმაურიანი, გაძნელებული სუნთქვა ▪ მონაცრისფრო-მოლურჯო ელფერი ტუჩებზე ▪ მკვეთრი უკონტროლო მოძრაობები ან კრუნჩხვები ▪ ნერწყვი პირის ღრუში, შესაძლოა სისხლით შეღებილი, თუ ადამიანმა შემთხვევით მოიკვნითა ენა ან ტუჩი ▪ უნებლიე შარდვა ან დეფეკაცია 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებები და რეკრეაციული ნარკოტიკები, როგორცაა სტიმულანტები (კოკაინი, ამფეტამინები, მდმა და სხვა სინთეზური სტიმულანტები), სინთეზური კანაბინოიდები (ე.წ. "სპაისები"), ზოგიერთი ოპიოიდი (მაგ., ფენტანილი) და ფსიქოტროპული საშუალება, დაკავშირებულია გულყრების აღმოცენების მაღალ რისკთან.
<p>რეკომენდებული ჩარევა</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ შეინარჩუნეთ სიმშვიდე და სიმშვიდისკენ მოუწოდეთ სხვებსაც ▪ არ დატოვოთ დაზარალებული მარტო ▪ ფრთხილად დაუშვით ძირს, თუ დაზარალებული ეცემა ▪ ირგვლივ მოაშორეთ ყველაფერი, რამაც შეიძლება გამოიწვიოს დაზიანება ▪ შეუმსუბუქეთ ტანსაცმლის ზეწოლა კისერზე (მჭიდრო საყელო, ჰალსტუხი), რათა გაუადვილოდეს სუნთქვა ▪ თავქვეშ ამოუდეთ რაიმე რბილი და ბრტყელი (მაგ., ქურთუკი). ▪ მოხსენით სათვალე ▪ თუ ადამიანი წევს, ფრთხილად გადააბრუნეთ გვერდზე ისე, რომ პირი ქვემო ჰქონდეს მიმართული. ეს დაიცავს მის სასუნთქ გზებს ▪ დააფიქსირეთ კრუნჩხვის დაწყებისა და დასრულების დრო ▪ გულყრის დასრულების შემდეგ დარჩით მასთან და ესაუბრეთ მშვიდად ▪ შესთავაზეთ, დაურეკოთ მეგობარს ან ახლობელ ადამიანს, რათა დაეხმაროთ მათ სახლში უსაფრთხოდ მისვლაში. 	
<p>ჩვეულებრივ, გულყრას არ სჭირდება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება. სასწრაფო სამედიცინო დახმარებას უხმეთ, თუკი:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. პირს ცხოვრებაში პირველად განუვითარდა გულყრა 2. კრუნჩხვითი შეტევა გრძელდება 5 წუთზე მეტხანს 3. მალევე განვითარდა განმეორებითი გულყრა 4. ადამიანს სრულად არ აღუდგა ცნობიერება 5. კრუნჩხვის დროს ადამიანი მძიმედ დაზიანდა 6. ადამიანს გულყრის დასრულების შემდეგ უჭირს სუნთქვა 	
<p>დამატებითი განმარტებები</p>	
<p>რას უნდა ვერიდოთ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ნუ ეცდებით დაზარალებულის გაკავებას ან მისი მოძრაობების შეჩერებას. ამან შეიძლება დაგაზიანოთ ორივე. ▪ პირში არაფერი ჩაუდოთ. ამან შეიძლება მისი კბილები ან ყბები დააზიანოს 	

- შეტევის დროს არ გაუკეთოთ ხელოვნური სუნთქვა. როგორც წესი, შეტევის დამთავრების შემდეგ ადამიანები იწყებენ დამოუკიდებლად სუნთქვას
- არ შესთავაზოთ სასმელი ან საკვები, სანამ მთლიანად არ მოვა გონზე.

4. კარდიოტოქსიკური სინდრომი

განმარტება	
<p>ფსიქოაქტიური ნივთიერებების სხვადასხვა კლასის წარმომადგენლები გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე განსხვავებულ ტოქსიკურ ზემოქმედებას ახდენს.</p> <p>ფსიქოაქტიური ნივთიერებებით გამოწვეული ტოქსიკური ეფექტებიდან განსაკუთრებით საყურადღებოა გულის შეტევა. გულის შეტევის განვითარების მიზეზი გულის კუნთში სისხლის მიმოქცევის უკმარისობაა, რის გამოც ორგანიზმის ერთ-ერთი ყველაზე მთავარი ორგანო ვეღარ იღებს საკმარისი რაოდენობით ჟანგბადს და გარკვეული დროის შემდეგ ირღვევა მისი ფუნქციობა. ზოგჯერ, გულის შეტევა უეცარი და ინტენსიურია, მაგრამ შეიძლება დაიწყოს ნელა, მსუბუქი ტკივილით ან დისკომფორტით.</p>	
ნიშნები და სიმპტომები	გამომწვევი მიზეზები და ნივთიერებები
<ul style="list-style-type: none"> ▪ კოკაინი, ამფეტამინი, ექსტაზი, სხვა სინთეზური სტიმულანტები: გულისცემის აჩქარება, სისხლძარღვების შევიწროება, არტერიული წნევის მკვეთრი მატება ან ვარდნა, არითმია, მიოკარდიუმის ინფარქტი (გულის შეტევა). ▪ ლიზერგინის მჟავას დიეთილამიდი (LSD) და ფსილოციბინი (ჰალუცინოგენური სოკოები), დისოციაციური ნივთიერებები: გულისცემის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება, არითმია, მიოკარდიუმის ინფარქტი. <p>გულის შეტევის ყველაზე გავრცელებული სიმპტომებია:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ გულმკერდის არეში დისკომფორტის შეგრძნება – ის ხშირად ჩნდება გულმკერდის ცენტრში ან მის მარცხენა მხარეს და რამდენიმე წუთზე მეტხანს გრძელდება. შესაძლოა, გაიაროს და ისევ იჩინოს თავი, ჰგავდეს ზეწოლას, მოჭერას, ტკივილს, გულძმარვის ან საჭმლის მონელების დარღვევით გამოწვეული დისკომფორტს. ▪ ჰაერის უკმარისობა – ზოგჯერ ის ინფარქტის ერთადერთი სიმპტომია. ტკივილთან ერთადაც შეიძლება იჩინოს თავი და მის დაწყებამდეც, როგორც მოსვენების, ისე ფიზიკური აქტივობის დროს. ▪ ტკივილი ან დისკომფორტი სხეულის ზედა ნაწილში – ერთ ან ორივე მკლავში, ზურგში, მხრებზე, კისერში ან კუჭის მიდამოში. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ტრადიციული და სინთეზური ცნს სტიმულანტები ▪ ჰალუცინოგენები და დისოციაციური ნივთიერებები

<ul style="list-style-type: none"> შესაძლოა, განვითარდეს სხვა სიმპტომებიც: გულზიდვა, ღებინება, თავბრუსხვევა, თავის სიმსუბუქე, ცივი ოფლის დასხმა. ქალები ზოგჯერ უმიზეზო დაღლილობას უჩივიან. 	
<p>რეკომენდებული ჩარევა</p>	
<ul style="list-style-type: none"> თუ ეჭვობთ, რომ ვინმეს შესაძლებელია ჰქონდეს გულის შეტევა, დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ სასწრაფო დახმარების ბრიგადა, რადგან ამ დროს თითოეულ წუთს აქვს მნიშვნელობა. სასწრაფოს მოსვლამდე, პაციენტი დასვით მოხერხებულ სავარძელზე ან წამოაწვინეთ მაღალ სასთუმალზე. გაუზომეთ წნევა და პულსი. 	

5.6 ტრადიციული და ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ძირითადი კლასების მწვავე ტოქსიკური ეფექტები

ცენტრალური ნერვული სისტემის დეპრესანტები

ალკოჰოლი

<p>ზოგადი ინფორმაცია</p>
<p>ალკოჰოლი, ეთანოლი ანუ ეთილის სპირტი ადვილად იხსნება ცხიმებში, სწრაფად შეიწოვება კუჭიდან და წვრილი ნაწლავიდან. განზავებული ხსნარების სახით მიღებული ეთანოლი შედარებით ნელა იწოვება წყლის დიდი რაოდენობის გამო. ღებინება, რომელიც ხშირად თან სდევს ალკოჰოლის დიდი რაოდენობით მიღებას, თავის ტვინზე მოქმედების შედეგია და არა უშუალოდ კუჭზე გამაღიზიანებელი მოქმედებისა.</p> <p>სხვადასხვა განზავებისა და სიმძლავრის ალკოჰოლურ სასმელში ალკოჰოლის სხვადასხვა რაოდენობაა; ერთი კატხა ლუდი, ერთი ჭიქა ღვინო და ერთი სირჩა არაყი სუფთა ალკოჰოლის ერთსა და იმავე რაოდენობას შეიცავს - 10 გრამს. 10 გრამი ეთანოლი არის ალკოჰოლის სტანდარტული ერთეული.</p>
<p>ინტოქსიკაციის ნიშნები</p>
<p>ზოგადად, განიხილავენ ალკოჰოლური ინტოქსიკაციის 6 ეტაპს:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. სიფხიზლე ან მსუბუქი ინტოქსიკაცია - თუ ადამიანმა მოიხმარა ალკოჰოლის ერთი ან ნაკლები სტანდარტული ერთეული საათში, ინტოქსიკაციის ამ ეტაპზე მისი ქცევა ნორმალური იქნება ინტოქსიკაციის ხილული ნიშნების გარეშე. 2. ეიფორია - თუ მამაკაცი საათში მოიხმარს ალკოჰოლის ორი-სამ სტანდარტულ ერთეულს ან ქალი - ერთ-ორ სტანდარტულ ერთეულს, ის გადავა ინტოქსიკაციის ეიფორიულ ეტაპზე, რომლის ზოგიერთი სიმპტომი მოიცავს: ლაპარაკისა და თავდაჯერებულობის მატებას, აწეულ გუნებ-განწყობას, ლაქლაქს, რეაქციის დროის გაზრდას, კოორდინაციის მსუბუქ დარღვევას. 3. აგზნება - ამ ეტაპზე, მამაკაცს შეიძლება მიეღოს სამიდან ხუთამდე სტანდარტული ერთეული საათში, ხოლო ქალს - ორიდან ოთხამდე სტანდარტული ერთეული. ამ დროს ადამიანს დაეწყება ემოციური არასტაბილურობა და კოორდინაციის მნიშვნელოვანი დარღვევა. სხვა სიმპტომებია: ხმაურიანობა, ბარბაცით სიარული, მხედველობის გაბუნდოვნება, ძილიანობა. 4. ცნობიერების აბნევა - თუ მამაკაცი საათში სვამს ხუთზე მეტ სტანდარტულ ერთეულს ან ქალი 4-ზე მეტს, ისინი გადავლენ ინტოქსიკაციის შემდეგ ეტაპზე, რომელიც ხასიათდება

ემოციური აფეთქებებით და კოორდინაციის დაკარგვით. ადამიანმა შეიძლება ვერ შეძლოს ფეხზე დგომა, სიარულის დროს ბარბაცებდეს და უკიდურესად დაბნეული იყოს, ვერ ხვდებოდეს, რა ხდება მის ირგვლივ. ინტოქსიკაციის ამ სტადიაზე მყოფ ადამიანებს დიდი ალბათობით ავიწყდებათ ის, რაც ხდება მათ გარშემო. ისინი შესაძლოა „გათიშონ“ გონების დაკარგვის გარეშე და შეიძლება ვერ იგრძნონ ტკივილი. ეს მათ ტრავმის საფრთხის წინაშე აყენებს.

5. სტუპორი⁸ - ამ ეტაპზე ადამიანი აღარ რეაგირებს გარემო ან მასთან დაკავშირებულ მოვლენებზე, არამობილური, დამუნჯებული და ურეაქციოა, თუმცა ისეთ შთაბეჭდილებას ტოვებს, თითქოს სრულ გონებაზეა, რადგან, ჩვეულებრივ, თვალები გახელილი აქვს და მის გარშემო მყოფ საგნებს თვალს ადევნებს. ამ დროს მას არ შეუძლია ფეხზე დგომა ან სიარული; ამ დროს ადამიანს შეიძლება დაეწყოს უკონტროლო ღებინება. ეს ეტაპი შეიძლება იყოს ძალიან საშიში და ფატალურიც კი, თუ ადამიანის პირნალები მასები სასუნთქ სისტემაში მოხვდება ან მძიმედ დაშავდება.

6. კომა - ეს ეტაპი ძალიან საშიშია. ცნობიერება დათრგუნულია, გარეგან გამღიზიანებელზე არ რეაგირებს; ადამიანის სუნთქვა და სისხლის მიმოქცევა უკიდურესად ნელდება, სხეულის ტემპერატურა ეცემა. ამ ეტაპზე ადამიანი სიკვდილის საფრთხის წინაშეა.

რეკომენდებული ჩარევა

- თუ სახეზეა მძიმე ალკოჰოლური ინტოქსიკაცია, გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება ან თვითონ მიიყვანეთ დაზარალებული უახლოეს სტაციონარში;
- თუ დაზარალებული იმყოფება უგონო მდგომარეობაში, დააწვინეთ მარცხენა გვერდზე ან ზურგზე წოლისას თავი მიუბრუნეთ გვერდზე პირნალები მასების ასპირაციის (სასუნთქ სისტემაში მოხვედრის) თავიდან აცილების მიზნით;
- თუ დაზარალებული გონზეა, უმჯობესია, იჯდეს ან სთხოვეთ, დაწვეს გვერდზე; ნუ შეეცდებით პირღებინების გამოწვევას;
- თუ დაეწყო ღებინება, ეცადეთ, დარჩეს მჯობარე მდგომარეობაში ან, თუ წევს, თავი მიუბრუნეთ გვერდზე. არ მისცეთ დაძინების საშუალება.
- სასწრაფოს მოსვლამდე იყავით მის გვერდით

მითია, რომ მძიმე ალკოჰოლური ინტოქსიკაციის დროს ადამიანს გამოაფხიზლებთ ცივი შხაპით, ჰაერზე გაყვანით, ყავის ან კოფეინის შემცველი სხვა სასმელების მიცემით.

ოპიოიდები

ზოგადი ინფორმაცია

როგორც ტრადიციულ, ასევე ახალ, სინთეზურ ოპიოიდებს აქვს მსგავსი ბიოქიმიური პროფილები და ურთიერთქმედებენ ადამიანის ორგანიზმში არსებულ **ოპიოიდურ რეცეპტორებთან**, შედეგად წარმოიქმნება ფიზიოლოგიური ეფექტების ფართო სპექტრი. ისინი ისტორიულად გამოიყენებოდა სამკურნალო მიზნებისთვის, მათი ტკივილგამაყუჩებელი და სედაციური ეფექტების გამო და ქრონიკული და ძლიერი ტკივილის სამკურნალოდ. ისინი ასევე გამოიყენებოდა არასამედიცინო და რეკრეაციული მიზნებისთვის დასვენების, ეიფორიის და კეთილდღეობის გრძნობის შესაქმნელად. ბოლო

⁸ სტუპორი- ფსიქომოტორული დამუხრუჭების მდგომარეობა. ეს არის არეაქტიულობის მდგომარეობა, რომლიდანაც ადამიანის გამოყვანა ძლიერი და განმეორებითი სტიმულის გამოყენებით შეიძლება. სტიმულაციის შეწყვეტის შემდეგ ადამიანი ხდება ისევ არეაქტიული.

ათწლეულის განმავლობაში, ახალი სინთეზური ოპიოიდების არალეგალური ბაზრის გაჩენა გახდა გლობალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მთავარი პრობლემა, რაც დაკავშირებულია დოზის უნებლიე გადაჭარბებისა და ნარკოტიკებთან დაკავშირებული სიკვდილობის არსებით ზრდასთან.

ინტოქსიკაციის ნიშნები

- ცნობიერება: დათრგუნული - არ ან მინიმალურად რეაგირებს ჩაძახილზე და/ან მტკივნეულ გამღიზიანებელზე;
- სუნთქვა: ხმაურიანი (გამოსცემს ხრიალის, ხრჩობის ან ხვრინვის ხმებს), შენელებული (5 წამში ერთზე ნაკლები), არარეგულარული (სუნთქვის რითმი დარღვეულია) ან გაჩერებული (არ სუნთქავს);
- გუგები: შევიწროებული (წერტილოვანი);
- კანი: ცივი, ფერმკრთალი; გალურჯებული ტუჩები და ფრჩხილები

ამ სიმპტომების არსებობის შემთხვევაში, პირს დაუყოვნებლივ ესაჭიროება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება. კოდეინით ზედოზირების შემთხვევაში სუნთქვის მოშლა და არტერიული წნევის დაქვეითება შეიძლება განვითარდეს შენახული ცნობიერების ფონზეც. მეთადონით ზედოზირებისას დაზარალებულის კომიდან გამოყვანის შემდეგ შესაძლებელია ცნობიერების და სუნთქვის განმეორებითი დათრგუნვა (ამ პრეპარატის ხანგრძლივი მოქმედებისა და ორგანიზმში დაგროვების უნარის გამო).

რეკომენდებული ჩარევა

- არ დატოვოთ ადამიანი უმეთვალყურეოდ, რადგან ნებისმიერ დროს შეიძლება გაჩერდეს სუნთქვა;
- აკონტროლეთ მისი სუნთქვა და ცნობიერება (პასუხობს თქვენს კითხვებს თუ არა);
- არ გამოიწვიოთ პირღებინება, რადგან შეიძლება მოხდეს პირნალეები მასით სასუნთქი გზების დახშობა;
- ნუ მისცემთ საკვებს და სასმელს, მითუფრო ალკოჰოლს, ყავას ან ჩაის, რადგან შეიძლება განვითარდეს პირღებინება;
- არ გაუკეთოთ მარილიანი წყლის ინექცია;
- თუ პიროვნება კარგავს გონებას, არ რეაგირებს ჩაძახებაზე და მტკივნეულ გამღიზიანებელზე, ძლიერ შენელებულია სუნთქვა - გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება!
- თუ ოპიოიდებით ზედოზირებაზე გეპარებათ ეჭვი, გამოიყენეთ ნალოქსონი. ნალოქსონი არის ოპიოიდური რეცეპტორების ანტაგონისტი და სწრაფად და ეფექტურად ხსნის ბუნებრივი და სინთეზური ოპიოიდების (ფენტანილი, ჰეროინი, მორფინი, კოდეინი, ჰიდრომორფინი, მეთადონი და სხვ.) მოქმედებას და გამოიყენება ოპიოიდებით ზედოზირებით გამოწვეული ცენტრალური ნერვული სისტემის და სასუნთქი სისტემის სიცოცხლისათვის საშიში დათრგუნვის დროს. როგორც წესი, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შემადგენლობა უცნობია და სხვა ნივთიერებებთან (მაგალითად, სტიმულანტები, ექსტაზი) ერთად ხშირად შეიცავს ოპიოიდებსაც (ფენტანილი). ნალოქსონი ზიანს არ მოუტანს ადამიანს იმ შემთხვევაშიც კი, თუ არა აქვს ოპიოიდი მოხმარებული, მაგრამ საჭიროების შემთხვევაში სიცოცხლის გადარჩენა შეუძლია.

როგორ გავუკეთოთ ნალოქსონი?

- პირველ ჯერზე გაუკეთეთ ერთი ამპულა (0.4 მგ).
- ვენაში გაკეთებაზე დროს ნუ დახარჯავთ, გაუკეთეთ ინექცია დიდ კუნთში - ბარძაყის ან მკლავის ზედა ნაწილში. დროის მოგების მიზნით, შეგიძლიათ პირდაპირ ტანსაცმლის გავლით უჩხვლიტოთ.
- დააკვირდით. თუ დაზარალებული 3-5 წუთში არ მოვიდა გონზე, არ აღდგა სუნთქვა (წუთში 10) და მდგომარეობა უცვლელია, კვლავ გაიმეორეთ იგივე დოზით ინექცია.
- აუცილებელია მეთვალყურეობა გაეწიოს დაზარალებულს შემდეგი რამდენიმე საათის განმავლობაში, იმაში დასარწმუნებლად, რომ საფრთხემ ჩაიარა. ხანგრძლივი მოქმედების ოპიოიდებით ზედოზირებისას მათი მოქმედების ხანგრძლივობა შეიძლება ნალოქსონის ზემოქმედებაზე დიდხანს გაგრძელდეს, ამიტომ უმჯობესია დაზარალებული პირის სამედიცინო დაწესებულებაში გადაყვანა.

გამა-ჰიდროერბოსმუავა/გამა-ბუტიროლაქტონი (GHB, GBL, G)

ზოგადი ინფორმაცია

დღეისათვის, GHB/GBL ითვლება ყველაზე ტოქსიკურ „კლუბურ ნარკოტიკებად“, რადგან ერთჯერადი გამოყენების დროსაც კი შეიძლება გამოიწვიონ სისტემური ტოქსიკურობა. მათი მწვავე ტოქსიკური ეფექტები გამოვლინდება არა მარტო იმ პირებში, ვინც პირველად გასინჯა ან ახალი დაწყებული აქვს ამ ნივთიერებების მოხმარება, არამედ იმ პირებშიც, რომლებიც რეგულარულად მოიხმარენ და დამოკიდებულება აქვთ მათ მიმართ ჩამოყალიბებული. ამ პრეპარატების დოზირების დიაპაზონი ძალიან ვიწროა, ვარიირებს სხვადასხვა ადამიანისთვის და დოზის უმცირესმა გადაჭარბებამაც კი შეიძლება გამოიწვიოს ზედოზირება, მით უმეტეს, თუ მოიხმარება ცნს სხვა დეპრესანტებთან - ალკოჰოლთან ან ბენზოდიაზეპინებთან ერთად.

ინტოქსიკაციის ნიშნები

მსუბუქი/ზომიერი ეფექტები: გულისრევა, ნერწყვდენა, ღებინება, ფალარათი, ძილიანობა, თავის ტკივილი, არამდგრადობა დგომისა და სიარულის დროს, თავბრუსხვევა, დაბნეულობა, მესხიერების გამოვარდნები, შარდის შეუკავებლობა, კანკალი, კუნთების შეკრთომები, არტერიული წნევის დაქვეითება, აგზნება, ეიფორია და ჰიპოთერმია (სხეულის ტემპერატურის დაქვეითება).

მძიმე ეფექტებს მიეკუთვნება კომა, კრუნჩხვები, გულის რითმის გაიშვიათება, არტერიული წნევის მკვეთრი დაცემა (ან, იშვიათად, წნევის მომატება ინტრავენური გამოყენების შემდეგ), სუნთქვის რითმის დარღვევა და სუნთქვის დათრგუნვა, რაც იწვევს სუნთქვის გაჩერებას.

GHB/GBL-ით მწვავე ინტოქსიკაციის იდენტიფიკაცია რთულდება მოწამვლის მახასიათებლების ალკოჰოლით, ოპიოიდებით და/ან ბენზოდიაზეპინით ინტოქსიკაციასთან, ასევე, ჰიპოგლიკემიასთან (სისხლში შაქრის დონის დაქვეითება) მსგავსების გამო.

რეკომენდებული ჩარევა

- GHB-სა და GBL-ს ახასიათებთ ხანმოკლე მოქმედება. ზომიერი ინტოქსიკაციის დროს, საჭიროა დაკვირვება და თუკი მდგომარეობა დამძიმდება, გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება!
- აქაც, საჭიროა სიფრთხილე ღებინების შემთხვევაში.

- მძიმე ინტოქსიკაციის დროს აუცილებელია გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება.
- მწვავე ოპიოიდურ ტოქსიკურობასთან მსგავსების გათვალისწინებით, რეკომენდებულია, რომ, სადაც არის გაურკვევლობა, შეიძლება ღირდეს ოპიოიდური ანტაგონისტის ნალოქსონის ცდის განხილვა, თუმცა ის არ არის ეფექტური GHB/GBL-ით მწვავე ინტოქსიკაციის დროს.

ცენტრალური ნერვული სისტემის სტიმულანტები

ზოგადი ინფორმაცია

სტიმულანტების ზეგავლენა ადამიანის სხეულსა და ტვინზე განსხვავებულია და დამოკიდებულია მათ ფარმაკოლოგიურ თავისებურებებზე, მიღების სიხშირეზე, დოზებზე, მიღების გზებზე. ეს ეფექტები ზოგჯერ არაპროგნოზირებადია, რადგან დამოკიდებულია ასევე პირის ინდივიდუალურ მახასიათებლებზე. შედეგად, ძნელია წინასწარ იმის ცოდნა, თუ როგორ და რა სიმძიმით გამოვლინდება სტიმულანტების ტოქსიკური ეფექტები.

სტიმულანტით გამოწვეული ზედოზირება ყოველთვის ფატალური არ არის, მაგრამ არალეტალურ შემთხვევებშიც კი შეიძლება გამოვლინდეს სერიოზული გართულებები, რომლებიც საჭიროებს ყურადღებას და გადაუდებელ სამედიცინო დამარებას.

ინტოქსიკაციის ნიშნები

- გაფართოებული გუგები
- თავბრუსხვევა
- კანკალი
- გაღიზიანებადობა, დაბნეულობა
- გუნებ-განწყობის ცვალებადობა
- გულისრევა ან ღებინება
- თავის ტკივილი
- სწრაფი სუნთქვა, სწრაფი გულისცემა ან არითმია
- სხეულის ტემპერატურის მატება, ქარბი ოფლიანობა
- არტერიული წნევის მომატება
- ტკივილები ან შებოჭილობა გულმკერდის მიდამოში
- პანიკა ან უკიდურესი შფოთვა
- ჰალუცინაცია, ბოდვა
- გულყრა
- სეროტონინის სინდრომი (იხ. ზემოთ, ტოქსიდრომებში)

რეკომენდებული ჩარევა

- გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება;

- გაიყვანეთ დაზარალებული მშვიდ, გრილ და უსაფრთხო ადგილას, ყურადღებით დააკვირდით და დარჩით მასთან დახმარების მოსვლამდე;
- დაასველეთ დაზარალებული, რაც შეიძლება, ცივი წყლით ნებისმიერი საშუალებით. გააძლიერეთ გაგრილების პროცესი თქვენს ხელთ არსებული შესაბამისი ნივთებით. გაგრილების შემდეგ, მიეცით მშრალი ტანსაცმელი, თუ ეს შესაძლებელია;
- თუ ადამიანი გონზეა, დაალევიან წყალი;
- აკონტროლეთ მისი სუნთქვა და ცნობიერების მდგომარეობა.

ფსიქოდელოური საშუალებები

კანაბინოიდები

ზოგადი ინფორმაცია
<p>ბუნებრივ კანაფს და სინთეზურ კანაბინოიდებს ახასიათებს საერთო სუბიექტური ეფექტები, როგორცაა რელაქსაცია, ეიფორია, დროის აღქმის დარღვევა, შეგრძნებების გაძლიერება; და ფიზიოლოგიური ეფექტები პირის სიმშრალის, სკლერების ჩაწითლების, გულისცემის აჩქარების სახით. ასევე, საერთოა გუნებ-განწყობის სწრაფი ცვალებადობა, შფოთვა, შიშნარევი იჭვნეულობა. აგზნება, აგრესია, ბოდვითი განწყობა, ჰალუცინაციები, ფსიქოზები, დელირიუმი უფრო დამახასიათებელია სინთეზური კანაბინოიდებისთვის.</p> <p>პრობლემას ისიც იწვევს, რომ სპაისების შემადგენლობა განსხვავებულია აქტიური ინგრედიენტების შემცველობის თვალსაზრისით; ერთი და იგივე ნარევიდან მომზადებული ორი სიგარეტი ან ჭონთი შეიძლება შეიცავდეს აქტიური ინგრედიენტის მნიშვნელოვნად განსხვავებულ რაოდენობას და ეს ზრდის ზიანის რისკს. ამას გარდა, მცენარეული ნარევები ბევრ სხვა ნივთიერებასაც შეიცავს.</p>
ინტოქსიკაციის ნიშნები
<p>სინთეზური კანაბინოიდების მწვავე ტოქიკური ეფექტები:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ აგზნება, აგრესიულობა, შფოთვა, დაბნეულობა, ძილიანობა, ჰალუცინაციები, აღქმის ცვლილებები, მწვავე ფსიქოზი; ▪ კიდურების გაციება, პირის სიმშრალე, ქოშინი, თვალის კაკლების უნებლიე მოძრაობა, გუგების გაფართოება, ღებინება, კანკალი, ოფლიანობა; ▪ გულისცემის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება, ტკივილი გულმკერდის არეში, გულის წასვლა; ▪ კუნთების დაჭიმულობა და ტკივილი, კუნთების მტკივნეული შეკრთომები; ▪ გულყრა, კომა.
რეკომენდებული ჩარევა
<ul style="list-style-type: none"> ▪ თუ დაზარალებული უგონოდაა, აქვს გულყრა, გულის შეტევა, მწვავე ფსიქოზი ან შოკი (შოკის ნიშნებია: ძლიერი სისუსტე, მოლურჯო ტუჩები და ფრჩხილები, ფერმკრთალი, წებოვანი კანი, ცნობიერების შცვლილი მდგომარეობა) ან მძიმე ინტოქსიკაციის სხვა ნიშნები, დაუყოვნებლივ გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება; ▪ დახმარების მოსვლამდე აკონტროლეთ დაზარალებულის სასიცოცხლო ნიშნები: სუნთქვა, პულსი, არტერიული წნევა;

- გულის შეტევის ან გულყრის შემთხვევაში, ექიმის მოსვლამდე, აღმოუჩინეთ შესაბამისი პირველადი დახმარება (იხ. ზემოთ, ტოქსიდრომებში).

ჰალუცინოგენები

ზოგადი ინფორმაცია

კლასიკურ ჰალუცინოგენებს (ლიზერგინის მუხვას დიეთილამიდი (LSD), ფსილოციბინი, მესკალინი) ძირითადად ახასიათებთ ფსიქოლოგიური სიმპტომები, გამოხატული ფიზიოლოგიური სიმპტომების გარეშე, შსაბამისად, ნაკლებად ტოქსიკურები არიან, თუკი ძალიან დიდი დოზით არ მივიღებთ. თუმცა, ახალ ფსიქოაქტიურ ნივთიერებებს მიკუთვნებული სინთეზური ჰალუცინოგენები მწვავე ტოქსიკურობის და სიკვდილობის მაღალი რისკით გამოირჩევიან. მათგან დიდი ნაწილი ჰალუცინოგენურთან ერთად მასტიმულირებელი ეფექტების მატარებელია და შეიძლება, გამოიწვიონ სტიმულანტების მსგავსი ტოქსიკური ზემოქმედება და სეროტონინის სინდრომიც კი. მაღალი დოზებით ამ ნივთიერებების მიღება ძლიერ მასტიმულირებელ ეფექტებთან ერთად, ჰალუცინოგენურ ეფექტებსაც ზრდის და იწვევს დამაშინებელ მხედველობით და სმენით ჰალუცინაციებს, ავადმყოფურ ბოდვით იდეებს.

ჰალუცინოგენებთან დაკავშირებული ჰოსპიტალიზაციების ყველაზე გავრცელებულ მიზეზს მათი ფსიქოლოგიური და ფსიქიატრიული ეფექტები წარმოადგენს, რასაც თავად მომხმარებლები „ცუდ მოგზაურობას“ (“bad trip”) უწოდებენ. არასასურველი ფსიქოლოგიური რეაქციები შეიძლება განვითარდეს ტიპური დოზებით და შეიძლება გამოვლინდეს კონტროლის დაკარგვის შეგრძნებით, ალქმის დარღვევით და შფოთვის, აგზნების და პანიკის შეტევებით, რაც შეიძლება იყოს მძიმე. პაციენტის ფსიქიკური მდგომარეობა შეიძლება სწრაფად გადაერთოს მძიმე შფოთვიდან შედარებით ნორმალურ მდგომარეობაში და ისევ უკან დაბრუნდეს.

ინტოქსიკაციის ნიშნები

- გაფართოებული გუგები
- მხედველობითი და სმენითი ილუზიები⁹, სინესთეზია¹⁰
- ფსიქოზი, მხედველობითი, სმენითი და/ან ტაქტილური (შეხების, მაგ., კანქვეშ მწერების ცოცვის შეგრძნება) ჰალუცინაციები, ბოდვა
- ეიფორია ან დისეფორია (პირქუში, გაღიზიანებადი, ღვარძლიანი გუნებ-განწყობა)
- შფოთვა, მწვავე პანიკა, გუნებ-განწყობის დაქვეითება, სუიციდური აზრები
- საკუთარი სხეულისა და დროის ალქმის დარღვევა
- გულყრა
- ცნობიერების აბნევა
- "უცნაური ქცევა"

⁹ ილუზია - რეალურად არსებული ობიექტის გაუკუღმართებული ალქმა

¹⁰ სინესთეზია - შეგრძნების გაჩენა არა მხოლოდ იმ გრძნობის ორგანოში, რომელზედაც ზემოქმედებას ახდენს გამღიზიანებელი, არამედ რომელიმე სხვაშიც; ასეთია, მაგალითად, ე. წ. "ფერადი სმენა", როდესაც ერვენებათ, რომ ყოველი მუსიკალური ბგერა თითქოს გარკვეული ფერის მქონეა.

- თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი
- კანის განითლება, ოფლიანობა, სიცხისა და სიცვიის შეგრძნება, შემცივნება, ცხელება, მოუსვენრობა, მღელვარება
- სუნთქვისა და გულისცემის აჩქარება, არტერიული წნევის მომატება, ჰიპოგლიკემია, (სისხლში შაქრის დონის დაქვეითება)
- კუნთების დაჭიმულობა და ტკივილი, კანკალი
- გულისრევა, ლებინება, ფაღარათი

რეკომენდებული ჩარევა

- თუ ადამიანს „ცუდი მოგზაურობა“ აქვს, გაიყვანეთ წყნარ ადგილას და ხშირად გაუმეორეთ, რომ უსაფრთხოდაა და მისი მდგომარეობა მალე გაივლის.
- მძიმე ტოქსიკური ეფექტების გამოვლენის შემთხვევაში, არ დატოვოთ დაზარალებული მართო, დახმარებისათვის მოუხმეთ სხვებსაც;
- გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება;
- დახმარების მოსვლამდე აკონტროლეთ დაზარალებულის სასიცოცხლო ნიშნები: სუნთქვა, პულსი, არტერიული წნევა;
- გულის შეტევის ან გულყრის შემთხვევაში, ექიმის მოსვლამდე, აღმოუჩინეთ შესაბამისი პირველადი დახმარება (იხ. ზემოთ, ტოქსიდრომებში).

დისოციაციური ნივთიერებები

ზოგადი ინფორმაცია

დისოციაციური ტიპის ნივთიერებები იწვევენ დამშვიდებას, უმოძრაობას, მეხსიერების დაქვეითებას და გამოხატულ გაუტკივარებას. კეტამინს ხანმოკლე მოქმედება ახასიათებს (30-60 წთ), ხოლო ფენციკლიდინის მოქმედება უფრო ხანგრძლივია და 4-8 საათი გრძელდება. ფენციკლიდინით მწვავე ინტოქსიკაცია იწვევს ქცევითი და ფსიქოლოგიური ეფექტების ფართო სპექტრს და აგრესიულ ქცევას. კეტამინის დიდი დოზებით მოხმარება, განსაკუთრებით, თუ მიიღება სტიმულანტებთან კომბინაციაში, ზრდის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის გადატვირთვისა და ფილტვის შეშუპების რისკს. მეტოქსეტამინი უფრო ტოქსიკურია და შეიძლება გამოიწვიოს გულისცემის ძლიერი აჩქარება, არტერიული წნევის მკვეთრი მატება, აგზნება, არამდგრადობა.

ინტოქსიკაციის ნიშნები

- გარდამავალი გამონაყარი, უპირატესად სახესა და კისერზე
- გულისრევა, პირღებინება
- ჰალუსინაციები (მხედველობითი და სმენითი), აბნეულობა, შემეცნებითი უნარების დაქვეითება, აგზნება, აგრესია, ბოდვა და დისოციაციური ტიპის სიმპტომების გამოვლინება
- გაურკვეველი მეტყველება, თავბრუსხვევა, არამდგრადობა

- კიდურების დაბუკება, მხედველობის გაბუნდოვნება
- სექსუალური მოტივაციის დაქვეითება
- კუნთების ტონუსის და აქტივობის გაზრდამ შეიძლება გამოიწვიოს ტემპერატურის მომატება
- გულყრა
- გულისცემის არქარება, არტერიული წნევის მომატება, ტკივილი გულმკერდის მიდამოში
- ფილტვის შეშუპება, სუნთქვის დათრგუნვა
- გულის და სუნთქვის გაჩერება

რეკომენდებული ჩარევა

- ფსიქოზური სიმპტომების, აგზნებისა და აგრესიულობის შემთხვევაში, გაიყვანეთ პირი წყნარ, უსაფრთხო ადგილას, სადაც მინიმუმამდე იქნება დაყვანილი გარეგანი გამღიზიანებლები;
- თუ სახეზეა მწვავე ფსიქოზი, გულ-სისხლძარღვთა ან სასუნთქი სისტემის დაზიანების ნიშნები, გულყრა, მაღალი ტემპერატურა, გამოიძახეთ სასწრაფო სამედიცინო დახმარება;
- დახმარების მოსვლამდე აკონტროლეთ დაზარალებულის სასიცოცხლო ნიშნები: სუნთქვა, პულსი, არტერიული წნევა;
- გულის შეტევის ან გულყრის შემთხვევაში, ექიმის მოსვლამდე, აღმოუჩინეთ შესაბამისი პირველადი დახმარება (იხ. ზემოთ, ტოქსიდრომებში).

დანართები

დანართი 1. რეკომენდაციები თქვენი სტუმრებისთვის ფსიქოაქტიური ნივთიერებების ტოქსიკურობისა და ზედღობის პრევენციისთვის

- დარეკეთ 112-ზე ან დახმარებისათვის მიმართეთ სხვებს, თუ თქვენ ან თქვენს მეგობარს გაქვთ შემდეგი სიმპტომები: მაღალი სიცხის შეგრძნება, გულზიდვა ან ლებინება, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, კუნთების შეკრთომები ან კრუნჩხვა, შეცბუნება და აბნეულობა ან აგზნება, გულისცემის აჩქარება ან არარეგულარული რითმი, ტკივილი გულმკერდის არეში, სუნთქვის გაძნელება, აჩქარება ან შენელება.
- არ მიიღოთ ფსიქოაქტიური ნივთიერება მარტო ან ჩაკეტილ კარს მიღმა. კარი ყოველთვის დატოვეთ ღია, რომ დახმარებისთვის დროზე მოგაგნონ და იოლად მოვიდნენ თქვენამდე;
- გახსოვდეთ, რომ ნივთიერების შეყვანის გზა გავლენას ახდენს მის ტოქსიკურობაზე. ნივთიერების ინექცია ყველაზე პირდაპირი და საშიში გზაა, მითუმეტეს, თუკი პირველად მოიხმართ ან ახალი პარტიიდან არის და ან უცხო პირისგან შეიძინეთ.
- თუ ნივთიერების მიღებიდან გარკვეული დროის შემდეგ ეფექტს ვერ გრძნობთ, არ იჩქაროთ დამატებითი დოზის მიღება – ზოგიერთ პრეპარატს უფრო მეტი დრო სჭირდება მოქმედების დაწყებისთვის.
- არ მიიღოთ ერთმანეთის მიყოლებით სხვადასხვა სახის/კლასის ნარკოტიკი! მით უფრო, ნუ მიიღებთ მათ ალკოჰოლთან ერთად! რადგან უმრავლესობა, მიუხედავად სხვადასხვა ქიმიური კლასისა, ორგანიზმში მოხვედრისას ერთმანეთის თვისებების გაძლიერებას უწყობს ხელს, ზრდის ზედღობის, ჯანმრთელობის სხვა პრობლემების განვითარებისა და ტრავმების რისკს.
- თუ სხვადასხვა ფსიქოაქტიურ ნივთიერებას მაინც ერთმანეთის მიყოლებით იღებთ, შეამცირეთ თქვენს მიერ მიღებული თითოეული ნივთიერების რაოდენობა და პირველ რიგში გამოიყენეთ ყველაზე არაპროგნოზირებადი პრეპარატი.
- გაითვალისწინეთ, რომ, როგორც წესი, ახალი ფსიქოაქტიური ნივთიერებების შემადგენლობა უცნობია და ძირითად ნივთიერებებთან (მაგალითად, სტიმულანტები, ექსტაზი) ერთად ხშირად შეიცავს ოპიოიდებსაც (მაგ., ფენტანილი). მიღების წინ ნარკოტიკული საშუალებების შემოწმება დაგეხმარებათ, მოერიდოთ უფრო საშიში ნივთიერებების მოხმარებას, გამოიყენოთ მცირე რაოდენობით და თავიდან აიცილოთ საფრთხის შემცველი კომბინაციები.
- ბევრი პროდუქტის შემადგენლობაში შედის კოფეინი, ზოგჯერ მაღალი დოზებით; ამიტომ, დამატებით კოფეინის შემცველი სასმელების მიღებამ შეიძლება გამოიწვიოს ზედღობის რისკი.

- თუ ოპიოიდებით ზედღობირებაზე გეპარებათ ეჭვი, გამოიყენეთ ნალოქსონი. ნალოქსონი ზიანს არ მოუტანს ადამიანს იმ შემთხვევაშიც კი, თუ არა აქვს ოპიოიდი მოხმარებული, მაგრამ საჭიროების შემთხვევაში სიცოცხლის გადარჩენა შეუძლია.
- გაითვალისწინეთ, რომ საძილე და დამამშვიდებელი საშუალებები არ რეაგირებს ნალოქსონზე.

დანართი 2. გამოყენებული ლიტერატურა

Novel Psychoactive Substances: Emerging Drugs of Abuse. Course #96913. NetCE. 2024

European Drug Report 2024: Trends and Developments. EMCDDA. 2025

Mayer FP, Luethi D, Areal LB and Sitte HH (2023) Editorial: Old and new psychoactive substances: Pharmacology and potential applications. *Front. Psychiatry*, 2023; 13:1087005.

Santos, I.C.; Maia, D.; Dinis-Oliveira, R.J.; Barbosa, D.J. New Psychoactive Substances: Health and Legal Challenges. *Psychoactives* 2024, 3, 285–302.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA Overdose Prevention and Response Toolkit. Publication No. PEP23-03-00-001. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023.

Guidelines for Music Festival Event Organisers: Music Festival Harm Reduction. NSW Government. 2023

Dominique Vodovar, Sophie Gosselin and Sage W. Wiener. Using toxidromes in the ICU. *Intensive Care Med*. 2025

Centers for Disease Control and Prevention. A Stimulant Guide: Answers to Emerging Questions about Stimulants in the Context of the Overdose Epidemic in the United States. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services, 2022.

Abdulrahim D & Bowden-Jones O, on behalf of the NEPTUNE Expert Group. Guidance on the Management of Acute and Chronic Harms of Club Drugs and Novel Psychoactive Substances. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE). London, 2015.

Abu Shafi, Alex J. Berry, Harry Sumnall, David M. Wood and Derek K. Tracy. Synthetic opioids: a review and clinical update. *Ther Adv Psychopharmacol*. 2022, Vol. 12: 1–16

Andrea Piccioni et al. Risk Management in First Aid for Acute Drug Intoxication. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020

Lea Tomašić, Zrnka Kovačić Petrović. GABAergic Psychoactive Substance-Induced Delirium: Narrative Literature Review. *Archives of Psychiatry Research* 2023; 59:295-304

Fiona Measham & Russell Newcombe What's So 'New' About New Psychoactive Substances? Definitions, prevalence, motivations, user groups and a proposed new taxonomy. Chapter 33 in Kolind, T., Thom, B. and Hunt, G., (ed.s), (2016), *The SAGE Handbook of Drug & Alcohol Studies: Social Science Approaches*, Sage, pp.576-596.

Vera Lukić, Ružica Micić, Biljana Arsić, Bojan Nedović, Živana Radosavljević. Overview of the major classes of new psychoactive substances, psychoactive effects, analytical determination and conformational analysis of selected illegal drugs. *Open Chemistry* 2021; 19: 60–106

Katy MacLeod, John Peter Kools. *New Psychoactive Substances in Europe*. 2016

Fernando Joaquim F. Mendes, Maria do Rosário Mendes. Club Health. Staff training for nightlife premises. „Healthy and Safer Nightlife of Youth project”. 2014

Training Manual: Overdose/Poisoning Recognition and Response. British Columbia Centre For Disease Control. 2021

Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals. Trainer Manual. 3rd Edition. Colombo Plan Drug Advisory Programme (DAP). 2017