GHB

Wat is GHB?

GHB staat voor 4-hydroxybutaanzuur, ook wel gamma-hydroxyboterzuur genoemd. In kleine hoeveelheden bij de afbraak van voedsel door onze maag wordt dit mengsel van chemische stoffen geproduceerd in ons lichaam. Dit middel werd als narcose tijdens operaties gebruikt.
Tegenwoordig is er de mogelijkheid dat het voorgeschreven wordt bij enkele slaapproblemen. Verder valt GHB sinds 9 mei 2012 onder de harddrugs (lijst 1, Opiumwet). Mede doordat GHB een kleurloze/geurloze substantie of poeder is en de smaakpapillen op onze tong vaak (deels) verdoofd zijn door alcohol, is het niet al te makkelijk om deze zoute smaak in ons drankje te proeven. Zonder het nuttigen van alcohol is deze drug ook beter te proeven. Hiernaast treedt bewusteloosheid sneller op indien GHB met alcohol wordt genuttigd. De verdovende werking van GHB vindt mede door de alcohol namelijk sneller plaats. Het combineren van GHB met andere drugs, zoals XTC of speed, zorgt er vaak voor dat een gebruiker van beide drugs meer neemt. Het spreekt voor zich dat dit een groter effect op het lichaam heeft. Indien GHB bij het gebruik van een andere drug uitwerkt, kan deze drug een heviger effect veroorzaken. Wanneer GHB nog in het lichaam functioneert, maar het effect van de andere drug afneemt, kan er alsnog bewusteloosheid plaatsvinden. In de volgende link is meer informatie te vinden over GHB gebruik met alcohol/andere drugs.
https://www.drugsinfo.nl/publiek/drugs-abc/middel/onderwerp/?id=94

GHB-gebruik komt verder ook voor tijdens geslachtsgemeenschap.

Ondanks dat GHB als vloeibare XTC verkocht wordt, is het dit niet. GBL (gamma-butyrolacton) is één van de grondstoffen van de drug GHB en kan indien GHB niet op de correcte manier geproduceerd wordt, overblijven. Het komt dus ook voor dat er GHB verkocht wordt, waar (nog) resten van GBL in te vinden zijn. Hiernaast is ook te zien dat gebruikers van GHB de stof GBL op zichzelf staand innemen. Dit neemt nog meer gezondheidsrisico’s met zich mee. Voor 5 ml GHB betalen gebruikers plus minus €4 à €5.

Hoe werkt GHB?

Door de zoute smaak van GHB wordt dit chemisch mengsel van stoffen vaak gedronken met frisdrank of een alcoholistisch drankje. Na 15 tot 30 minuten zijn de eerste verschijnselen te zien. Rond de 30 tot 45 minuten wordt er het hoogtepunt bereikt. Na 2 à 3 uur zal de GHB zijn werking verliezen. Indien GHB op een lege maag genuttigd wordt, wordt deze drug sneller opgenomen in ons bloed met als gevolg dat de hoeveelheid GHB in het bloed ook hoger wordt. Indien GHB op een volle maag genuttigd wordt, is de kans groter dat de eerste verschijnselen later te zien zijn dan bij een lege maag. De hoeveelheid GHB die gebruikers indienen, hangt af van het gewenst effect van de gebruiker. Verder beïnvloeden emotie en omgevingsfactoren net andere drugs en alcohol invloed uit op het effect van GHB.

De exacte werking van GHB is onbekend, maar het is wel bekend dat GHB de overdrachtsstoffen in onze hersenen beïnvloedt. Deze stoffen brengen prikkels van de ene cel naar de andere cel in de hersenen. Op de volgende stoffen heeft GHB ook invloed: dopamine, GABA en glutamaat.

Dosering

Door regelmatig gebruik neemt het tolerantiegehalte van GHB in ons lichaam toe. Een ervaren gebruiker zal dus steeds meer GHB innemen om het gewenste effect te ervaren. Het tolerantiegehalte van een beginnende gebruiker is dus aanzienlijk lager. Doordat het verschil tussen een dosis met gewenste effecten en een dosis met bijwerkingen erg klein is, kan een kleine hoeveelheid GHB extra al erg onaangenaam zijn.

Indien GHB uitsluitend met water vermengd is, geldt dat hoe meer GHB in dit mengsel zit, des te stroperiger de vloeistof is. Zoals al eerder vermeld is, is er een mogelijkheid dat er sporen van GBL terug te vinden zijn in GHB. In dit het geval, doordat de werking van GBL plus minus 2 keer zo sterk is als GHB, wordt de verdoving velen malen sterker. Hieruit kan er geconcludeerd worden dat GBL lastiger te doseren is dan GHB. Hiernaast veroorzaakt gebruik van GBL geïrriteerde ogen en een geïrriteerde huid én wordt de kans op schade aan de ingewanden en de slokdarm van het lichaam groter. Dit effect is op een lege maag na 15 tot 45 minuten mogelijk zichtbaar.

Vaak wordt er (bijna) 2 gram GHB verkocht in kleine buizen van 5 ml. Aangezien deze dosis fors is, zullen de meeste beginnende gebruikers hier bewusteloos van raken. De maximale dosis van GHB, die overigens nauwelijks voorkomt, bevat een sterkte van 650 mg per ml.

In 2015 was de gemiddelde dosis van GHB 376.9 mg per ml.
ndien er in eerste instantie na gebruik van GHB geen effect gevoeld wordt, moet er 45 minuten tot 60 minuten gewacht worden. Vervolgens, indien nog geen effect, kan de helft of minder van de eerste dosering ingediend worden. Wanneer er wel effect gevoeld wordt, maar de gebruiker toch de behoefte op een later moment heeft om wat bij te nemen, moet er minimaal 90 minuten gewacht worden en ook hierbij de helft of minder van de eerste dosering genomen worden. Het kan voorkomen dat het effect van GHB niet goed wordt gevoeld doordat er sterkere en/of andere verwachtingen van GHB worden verwacht. Hierbij is er dus wel de mogelijkheid dat de gebruiker al onder invloed is.

Aantoonbaarheid

De aantoonbaarheid van GHB is van korte duur. Het is daarom ook van belang dat er direct urine wordt afgenomen, indien er onderzoek wordt gedaan naar misbruik van GHB. In urine is GHB maximaal 12 uur aantoonbaar, in bloed maximaal 8 uur. Het is een zeer uitzonderlijk geval wanneer GHB tot 24 uur aantoonbaar in het lichaam is volgens het Maasstad Lab in Rotterdam.

Wat zijn de effecten van GHB op het lichaam? > afhankelijk van omgeving en persoonlijke eigenschappen		
Gewenste effecten GHB	**Ongewenste effecten en bijwerkingen GHB**	
	Kort termijn	**Lang termijn**
Slaapmiddel	**Duizelig, misselijk, hoofdpijn, braken**	**GHB-verslaving**
Relaxed, rustig (stoned gevoel)	**Geheugen en concentratieverlies**	**Bij afkick grote kans op terugval**
Opgewekte stemming, praterig	**Verlaagde lichaamstemperatuur**	**Regelmatig out gaan kan cognitieve schade opleveren**
Angsten en remmingen verminderend	**Onbedwingbare slaap, hallucinaties**	**Nuchtere geslachtsgemeenschap kan als "niet spannend genoeg" ervaren worden > verslaving aan/afhankelijkheid van GHB ontstaan**
Sterke drang naar geslachtsgemeenschap, gevoel is nog intenser	**Slap gevoel in spieren, trillen, zweten, verstoorde ademhaling > flauwvallen**	**Brandwonden in de mond, keel en slokdarm indien GHB niet op de correcte manier gemaakt is**
Vermindert het katterige gevoel na speed en XTC	**Zuurbranden, pijn en (soms beangstigende) slikklachten door spierverslappende werking**	**Ontwenningsverschijnselen:** **-trillen** **-zweten** **-slapeloosheid** **-nervositeit**
	Verstikking in braaksel of tong bij bewusteloosheid > gevolg ernstig letsel in longen	
	Coma, hartstilstand, ademstilstand, bloeddrukproblemen door hoge dosering > schade aan brein	
	Levensgevaarlijk in combinatie met alcohol en andere medicijnen/drugs	
	Seksueel misbruik door drogeren	

Behandeling GHB

Voorzorgmaatregelingen

- Verdun de GHB/GBL met water of frisrank en/of laat de GHB testen om brandwonden in de mond, keel en/of slokdarm te voorkomen.
- Combineer GHB niet met alcohol of drugs. De kans op overdosering is dan veel groter.
- GHB werkt veel sneller/sterker op een lege maag. Het vermindert dan ook het risico van overgeven. Wacht hierom na het eten minstens 4 uur voordat de GHB ingenomen wordt. Dit voorkomt ook sneller overdosering.
- Indien er alcohol genuttigd wordt voordat er GHB ingenomen wordt, heeft het lichaam plus minus anderhalf uur nodig heeft om een glas alcohol af te breken (2 glazen: 3 uur; 5 glazen: 7 ½ uur).
- Indien de GHB begint aan te slaan, ga zitten. Sommige gebruikers zakken door hun benen.

Zorg dat er niet gebruiker bij is om een oog in het zeil te houden.

- Eet niet indien er wegzakking/behoefte om te slapen plaatsvindt. Een sterke kop koffie neemt de suffe vermoeidheid grotendeels weg. Probeer in beweging te blijven.
- Indien het gevolg (door de eerste dosering) een opgewekte stemming is, neem geen tweede dosis. Een knock-out is dan dichtbij.
- Om te voorkomen dat afhankelijkheid van GHB ontstaat tijdens geslachtsgemeenschap, is het nodig om vaker seks te hebben, waarbij de gebruiker niet onder invloed van GHB is.

Eerste hulp

- Probeer de gebruiker wakker te houden door hard in zijn schouderspier te knijpen of krachtig in zijn nagel te drukken.
- Indien de gebruiker bewusteloos raakt, bel 1-1-2 en leg hem/haar dan op zijn zij met het hoofd iets achterover (stabiele zijligging). De tong zit dan niet meer voor de luchtwegen en braaksel kan uit de mond lopen.
- Het gebruik maken van GHB is niet verboden, dus kan er zonder justitiële gevolgen voor de gebruiker hulp gehaald worden.

Afkicken

Er is eerder spraken van geestelijke afhankelijkheid van GHB dan lichamelijke afhankelijkheid. De lichamelijke afkick van alcohol is vergelijkbaar met de afkick van GHB. De mogelijkheid is er (in ernstige gevallen) dat er sprake is van een levensbedreigende situatie. Medische hulp bij een lichamelijke verslaving aan GHB is noodzakelijk.

Afkickverschijnselen:
-somberheid
-nervositeit
-angstklachten
-paniekklachten
-depressieve gevoelens
-slaapproblemen
-zweten
-trillen
-spierpijn
-kramp
-stuiptrekkingen

Afkickverschijnselen bij ineens stoppen:

-epileptisch insult
-hallucinaties
-verhoging bloedruk/hartritme
-Ritmische, bevende, onwillekeurige beweging in hersenen (ontstaat wanneer spieren zich herhaaldelijk samentrekken en weer verslappen)
-psychose

Zoek voor afkicken van GHB hulp bij een instelling voor verslavingszorg bij jou in de buurt.

Literatuurbronnen

https://www.drugsinfoteam.nl/drugsinfo/ghb/ghb-feiten

https://www.rehabspot.com/drugs/hallucinogens/ghb/

https://www.drugsinfo.nl/publiek/drugs-abc/middel/onderwerp/?id=92

Beoordeling verslag door docent:

GHB:

- ‘Wat is GHB?’
  Duidelijke uitleg over de achtergrond en wat GHB doet. Ik hoor graag nog wat meer van de effecten op het lichaam in combinatie met andere drugs.
  Waarom wordt GHB veel gebruikt tijdens geslachtsgemeenschap?
  Hoe komt het dat GHB zo goedkoop is?
- ‘Hoe werkt GHB?’
  Graag nog iets meer achtergrond over de betrokken neurotransmitters dopamine, GABA en glutamaat
- ‘Dosering’
  Prima, niets op aan te merken!
- ‘Behandeling GHB’
  Wat jullie hierover hebben gevonden is helder en logisch verwoord. Graag had ik nog iets meer gelezen over het afkicken. Hoe ziet dit er concreet uit, worden patiënten altijd opgenomen, of gebeurt er ook veel in ambulante settings? Waar wordt aan gewerkt tijdens de behandeling, aangezien GHB-verslaving ook zoveel impact heeft op andere aspecten van het leven? Hoe zit het met terugval en preventie daarvan?

Cijfer: 7

De Narcistische Persoonlijkheidsstoornis

Wat is een narcistische persoonlijkheidsstoornis?
De narcistische-persoonlijkheidsstoornis kenmerkt zich door een patroon van grandiositeit, behoefte aan bewondering en een gebrek een empathie. Mensen met een narcistische-persoonlijkheidsstoornis hebben een opgeblazen gevoel van de eigen belangrijkheid en ze geloven dat ze superieur, speciaal of uniek zijn. Ze hebben over het algemeen buitensporig veel bewondering nodig; hun gevoel van eigenwaarde is bijna altijd zeer fragiel. Het ontbreekt ze aan inlevingsvermogen en ze hebben er veel moeite mee te erkennen dat anderen wensen, ervaringen en gevoelens hebben die verschillen van die van henzelf. Ze zijn vaak afgunstig op anderen en ze misgunnen andere hun successen of bezittingen, en hebben het gevoel dat zijzelf die prestaties, bewondering of privileges verdienen.

Hoe wordt deze stoornis behandelt?
Voor het behandelen van narcisme wordt over het algemeen meestal cognitieve gedragstherapie gebruikt. Deze therapie heeft een proces van zeven fasen.

Fase 1: Probleeminventarisatie
We starten met een onderzoek naar de comorbiditeit op as 1, oftwel: is er een depressie, zijn er impulscontrolestoornissen, zijn er problemen in werk of sociale relaties, is er sprake van een burn-out? De interactiestoornissen in relaties, werk, vrije tijd en met de therapeut worden in kaart gebracht en gerelateerd aan het beeld van anderen en het zelfbeeld. Vaak komt het voor dat een patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis weerstand toont tegen een brede probleeminventarisatie en zijn eigen probleemdefinitie versmalt tot alleen het werk. Wanneer een therapeut verder vraagt wordt dit als kwetsend ervaren. Voor een betere visie op deze weerstand, wordt er verwezen naar deze bron: *Kwee & Roborgh, 1990 – Multimodale Anamnese Psychotherapie*

Fase 2: Probleemsamenhang en probleemselectie
De therapeut maakt een voorlopig schema hoe de symptomen en de problemen in werk of relaties met de persoonlijkheidsstoornis samenhangen. Hij confronteert de patiënt hiermee. Bij de probleemsectie heeft een patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis vaak moeite om zich vast te leggen op concrete en gewone zaken, omdat hij zichzelf daar te uniek voor vindt. De gedragstherapeut zal de patiënt verder moeten motiveren aan de hand van de basisniveaumeting en de functieanalyse van het devalueren en daarin de voor- en nadelen van dit gedrag moeten betrekken.

Fase 3: Basisniveaumetingen
Het gewoon en concreet meten van probleemgedrag door zelfregistratie vindt een patiënt met narcisme nogal eens kwetsend en de patiënt gaat het dan ingewikkelder maken omdat ze het te eenvoudig vinden. Wanneer de patiënt in een later stadium toe is aan het zelf observeren van zijn devalueren is dat moeilijk door de automatische en onbewuste vanzelfsprekendheid daarvan. De therapeut doet er goed aan dit registreergedrag te bewonderen en te presenteren als een moeilijk maar essentiële opdracht.
Fase 4: Functieanalyse en betekenisanalyse
Tegen de functieanalyse van devalueren ontstaat snel weerstand, omdat een patiënt met narcisme dit devalueren vanuit zijn uniciteit en superioriteit vanzelfsprekend vindt en pas vanuit bewustwording van de nadelen van dit gedrag geleidelijk kan gaan veranderen. Dit brengt ons ook bij fase 5: het therapieplan.

Fase 5: Het therapieplan met doelen en technieken
Bij een betekenisanalyse staan de vijf aangrijpingspunten van het cognitief-gedrags-therapeutische model beschreven met specifieke therapiedoelen voor de patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis. Verder staan per therapiedoel specifieke technieken vermeld die daarbij kunnen horen. Deze concrete en specifieke therapiedoelen en technieken zijn op te vatten als concrete suggesties voor het maken van een behandelplan.

Relatiegericht therapieplan: een patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis vindt dat hij in de therapie het recht heeft op een speciale behandeling vanuit de angst om gewoon te zijn. Vroeger of later zal hij zich ook door de therapeut gekwetst voelen of niet bewonderd. Bij de therapeut zullen regelmatig gevoelens van onzekerheid, irritatie of ontmoediging opgewekt worden en zelfs alle drie binnen één zitting, wat voor de therapeut verwarrend is. Een goede voorbereiding op het te verwachten devalueren en de veeleisendheid in de therapie en zo nodig zelfanalyses zijn dan ook hard nodig om uit de drie valkuilen te komen. De vierde weg voor de therapeut is die van op een ontspannen wijze afstand nemen, zich niet persoonlijk gekwetst voelen en bij het maken van fouten dat openlijk toegeven om voor de patiënt een model te zijn van ontspannen kwetsbaarheid. De opgeroepen gevoelen kunnen aan de patiënt voorgelegd worden met de techniek van de empathische confrontatie.

Fase 6: Uitvoeringsfase
Een patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis vertoont weerstand tegen oefenopdrachten die hij beneden zijn niveau vindt. Een patiënt met deze stoornis gaat ervan uit dat hij in de therapie recht heeft op een speciale en bijzondere behandeling; de angst om gewoon te zijn is groot. Van de gevoelens in de therapeutische relatie en van de weerstand tegen gewoon oefenen kan de therapeut de patiënt een zelfanalyse laten maken en zo de onderliggende schema's van een patiënt opsporen en met de patiënt bewerken. Kortom: een uitvoeringsfase met voortdurend weerstanden.

Fase 7: Evaluatiefase
In de evaluatiefase is een patiënt met een narcistische persoonlijkheidsstoornis niet tevreden met gewone, concrete winst maar blijft zijn zelfbeeld van superioriteit najagen. De therapeut evalueert op grond van het bereiken van een hogere geloofwaardigheid van het nieuwe zelfbeeld en het beeld van anderen en het afnemen van devalueren op de zelfregistratie. De verandering in mate en hevigheid van de kernemoties woede en trots wordt ook beoordeeld op grond van de zelfregistratie.
Na de evaluatiefase zijn de 7 fasen van de CGT afgerond.

Bron: *Praktijkboek persoonlijkheidsstoornissen, Drs. A. SPrey (2002)*

Beoordeling verslag door docent:

Narcistische persoonlijkheidsstoornis:

- Heldere uiteenzetting van de definitie, prima.
- Het valt mij op dat jullie de behandeling baseren op een verouderde bron. Ten tijde van de publicatie van de bron, werd er nog gewerkt met de DSM-IV, het handboek dat we gebruiken om psychische aandoeningen te diagnosticeren. Inmiddels werken we alweer jaren met de DSM 5. Je kunt er dus vanuit gaan, dat de behandeling die jullie voorstellen, verouderd is en dat er tegenwoordig alweer volgens andere inzichten wordt gewerkt. Probeer daar goed op te letten.
- Jullie hebben duidelijk laten zien hoe complex het is om mensen met een narcistische persoonlijkheidsstoornis goed te behandelen, goed gedaan.

Cijfer: 7

Verdere documentatie en aantekeningen.

Hormonen

Hormonen zijn chemische stoffen, welke een zeer specifieke uitwerking op de organen en weefsels van het lichaam uitoefenen, zowel in de zin van aanzetten als af remmen. Dit woord hormonen stam af van het Griekse woord hormân en dat betekent: aandrijfstoffen. Typisch voor hormonen is verder, dat zeer geringe hoeveelheden een zeer intensief effect hebben.

Kenmerken:

1. Hormonen beïnvloeden de stofwisseling via het op gang brengen, versnellen of afremmen van bepaalde processen in de doelwitorganen. Dit zijn de organen die een specifieke gevoeligheid hebben voor het hormoon.

2. Hormonen zijn aanwezig in het bloed in uiterst kleine hoeveelheden en zijn vaak gebonden aan eiwitmoleculen met een transportfunctie .

3. Hormonen worden afgegeven als antwoord op een specifieke prikkel. Afhankelijk van elektrische stimulatie of concentratie van hormonen of andere stoffen in het bloed geeft een hormoonklier minder of meer hormoon af.

4. Kleine hoeveelheden hormoon kunnen opvallende veranderingen teweegbrengen in het fysiologisch functioneren.

5. Hormonen worden continu geïnactiveerd, afgebroken en via de lever met gal of via de nieren met de urine uitgescheiden.

6. De specificiteit van hormonen berust op de aanwezigheid van het voor hormoon gevoelige receptoren. Door het bezetten van de receptoor activeert of remt het hormoonmolecuul bepaalde processen in de cel. Een hormoon is dus werkzaam op een bepaalde celtype wanneer receptoren voor het hormoon aanwezig zijn. De aard van de werking hangt samen af met functie van de getroffen cellen en de invloed die de geactiveerde receptor op dit functioneren heeft. Zo is het mogelijk dat eenzelfde hormoon in verschillende organen en weefsels een volkomen verschillende werking heeft.

7. Er zijn twee soorten hormonen: eiwithormonen en steroïdhormonen.

Je hormonen controleren en reguleren:

- voortplanting
- stofwisseling en energiebalans
- groei en ontwikkeling
- lichaamsafweersystemen
- homeostase

Cortisol

- Steroïde, geproduceerd in de bijnier
- Komt vrij bij stress en te lage glucose in het bloed
- Cortisol onderdrukt functies die niet essentieel zijn bij vechten-vluchten-bevriezen
- Verandert reacties van het immuunsysteem
- Onderdrukt spijsvertering, voortplanting en groei.
- Communiceert met delen van het brein die over stemming, motivatie en angst gaan
- ‘Cortisol beperkt de waterschade aangericht door de brandweer.’

Stressoren

- Stressor: een gebeurtenis die het vrijkomen van stresshormonen veroorzaakt.
- Fysiologische stressor: oefent fysieke spanning uit op je lichaam.
- Psychologische stressor: Interpreteren we als negatief of bedreigend
- Absolute stressor: Zou iedereen interpreteren als stressvol
- Relatieve stressor: Interpreteert niet iedereen als stressvol
- Ik ben benieuwd naar jullie voorbeelden!

Copingsstijlen

- Verschillende classificaties
- Bekende indeling: problem focused and emotion focused coping
- Problem focused: coping mechanisme dat je helpt om te gaan met stress dmv het identificeren van de oorzaak op een objectieve manier, zonder dat je je emoties in de weg laat zitten.
- Houdt vaak in: probleem oplossen, time management en strategie
- Voorbeeld?

Soorten observatie

- Participerende observatie: Je maakt deel uit van de context die je observeert.

- **Vrije observatie:** Observatie zonder speciale richting, zo gedetailleerd mogelijk.

- **Niet-participerende observatie**: Je maakt géén deel uit van de context die je observeert.

- Systematische observatie: Hierbij wordt gebruikgemaakt van expliciet geformuleerde regels voor de observatie zelf en voor het rapporteren daarvan.

Deze regels zijn vastgelegd in een zogenaamd observatieschema.