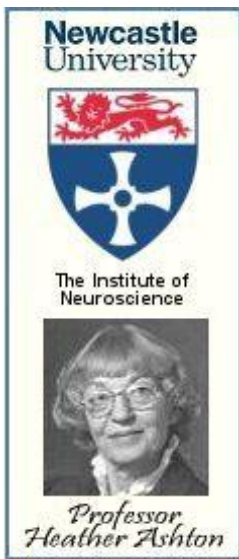


ASHTON KÉZIKÖNYV



BENZODIAZEPINEK: HOGYAN MŰKÖDNEK ÉS HOGYAN KELL LESZOKNI RÓLUK

- PROTOKOLL A BENZODIAZEPIN MEGVONÁS KEZELÉSÉRE
- Orvosi kutatási információ egy benzodiazepin megvonási klinikáról

Professor C Heather Ashton DN, FRCP
Felülvizsgálva Augusztus, 2002

- Bemutatózás
- 1. Fejezet: a benzodiazepinek: mit tesznek az emberi szervezetben
- 2. Fejezet: Hogyan kell leszokni a benzodiazepinekről hosszútávú használat után
- 2. Fejezet: Lassú megvonási ütemtervek
- 3. Fejezet: Benzodiazepin megvonási tünetek, akut és elhúzódó

BEMUTATKOZÁS

FONTOS ÜZENET PROFESSZOR ASHTONTÓL, JANUÁR 2007

Professzor Ashton szeretné felhívni a figyelmet a következő pontokra, amelyek a kézikönyvben megvannak említve, de az orvosok és a betegek nem mindig veszik figyelembe:

1. Érdemes felhívni a receptet felíró orvos figyelmét, hogy a kézikönyvben bemutatott megvonási ütemezések csak *általános iránymutatásként* szolgálnak. **A csökkentés mértéke soha nem lehet merev, hanem legyen rugalmas és a beteg által irányított, nem pedig az orvos által, a beteg egyéni igényeinek megfelelően, ami minden egyes esetben különböző.**

A megvonás döntése is **a beteg döntése kell hogy legyen, amit az orvos nem kényszeríthet.**

2. Figyelembe kell venni, hogy az alkohol ugyanúgy hat mint a benzodiazepinek és csak szigorú mértékletességgel szabad használni – de leginkább egyáltalán nem – ahogyan az a kézikönyvben is tanácsolva van.

3. Az antibiotikumok, valamilyen oknál fogva, úgy tűnik, hogy gyakran felerősítik az elvonási tüneteket. Azonban egy csoportjuk, a kinolinok, valójában elmozdítják a benzodiazepineket a kötési helyükről a GABA receptorokon. Ez kiválthat akut megvonást benzodiazepint szedő vagy csökkentő emberek esetében. Lehetséges, hogy valakinek szüksége van antibiotikum szedésére benzodiazepin megvonás alatt, de lehetőleg a kinolinokat el kell kerülni. (Legalább hat különböző kinolin van – kérdezze róla orvosát).

ELŐSZÓ A FELÜLVIZSGÁLT KIADÁSHOZ, Augusztus 2002

Ez a kiadás néhány új anyagot tartalmaz, amelyek válaszul születtek, azokra a kérdésekre és kérésekre, amelyeket az olvasóktól kaptam számos országból beleértve Európát, Észak-Amerikát, Ausztráliát, Új-Zélandot, Dél-Afrikát és Indiát. A Bővítésekben található további információ az antidepresszáns gyógyszerek megvonásáról, néhány jó tanács öreg vagy „idős” embereknek, és gyógyszermentes komplementer technikák említése, amelyek előnyösek lehetnek a benzodiazepin megvonásban. Található továbbá egy végszó, amely áttekinti azokat a területeket – oktatás, kutatás és intézmények hosszútávú használók számára - ahol további sürgős lépésekre van szükség a benzodiazepinekkal kapcsolatban. Örömmre szolgál, hogy ez a monográfia segítséget nyújtott embereknek a világ minden tájáról és hálás vagyok a rengeteg köszönetnyilvánításért, amiket kaptam. Remélem továbbá, hogy arra fogja ösztönözni a szakembereket és másokat, hogy megfelelően ellenőrzött vizsgálatokat csináljanak azzal a céllal, hogy javítsák a benzodiazepin megvonás kezelését. Ez az ismertető minden bizonnyal nem az utolsó a témakörben.

Hetaher Ashton
Newcastle upon Tyne
Augusztus 2002

ELŐSZÓ 2001

Ezek a fejezetek kérésre lettek írva olyan olvasóknak az USA-ban, akik aggódnak a hosszútávú benzodiazepin használat problémái miatt. A Kanadából, Ausztráliából és az Egyesült Királyságból érkező érdeklődések azt bizonyították, hogy a kézikönyvben található tanácsok egy szélesebb közönség számára is hasznosak lehetnek. Ennek megfelelően született meg néhány bővítés, különösen az egyesült Királyságbeli olvasóknak.

1985-ben az Egyesült Királyságban bevezettek bizonyos benzodiazepineket, amelyeket receptre fel lehetett írni Társadalom Biztosítási alapon (National Health Service). Ezek voltak a diazepam, chlórdiazepoxide, lorazepam és oxazepam szorongás kezelésére, nitrazepam és temazepam álmatlanság kezelésére. Eredetileg a triazolam is a listán volt, de később eltávolították. Jelenleg vannak olyan altatók, amelyek felírhatóak társadalombiztosításra. A benzodiazepinek közül ilyen a loprazolam és a lormetazepam, és két másik gyógyszer, a zopiclone és a zolpidem, amelyek ugyan nem benzodiazepinek, de ugyanolyan módon hatnak és ugyanolyan ellentétes hatást tudnak kifejteni beleértve a függőséget és a megvonási reakciókat. Az első USA kiadásban nem szereplő benzodiazepin információk továbbá javasolt megvonási ütemezések a chlórdiazepoxidra, oxazepamra, és zopiclonera lettek ehhez a kiadáshoz hozzáadva.

Sajnos a benzodiazepin saga még messze nem ért véget. Annak ellenére, hogy a benzodiazepinek csak szorongás rövid távú kezelésére ajánlottak, még mindig van legalább fél millió hosszútávú benzodiazepin használó az Egyesült Királyságban, akiknek gyakran évekig írnak fel benzodiazepint. Ezek közül az emberek közül sokaknak van problémája az ellentétes hatásokkal beleértve a függőséget és a megvonási reakciókat, amelyre csak kevés tanácsot vagy támogatást kapnak. A probléma sokkal nagyobb olyan országokban (Görögország, India, Dél-Amerika és mások), ahol recept nélkül is lehet benzodiazepint vásárolni. A széleskörű felírás és a könnyű beszerezhetőség miatt a benzodiazepinek ráadásul betörték a „drog piacra”. Jogellenesen és magas dózisban használja a többféle drogot használó droghasználók 90%-a világszerte, szabadon engedve ezzel olyan veszélyes hatásokat (AIDS, hepatitis, és kockázat a következő generációra), amelyekről senki sem álmodott, amikor

ártalmatlan és általános csodaszerként bevezették az orvoslásba majdnem 50 évvel ezelőtt. Remélem, hogy ez a könyvecske értékes információval szolgál a benzodiazepin használóknak, akik máshol nem találnak tanácsot és talán felhívja az orvosi szakma figyelmét a nagyfokú és hosszútávú benzodiazepin felírás veszélyeire. A legtöbb elismerés ezen monográfia használatáért Geraldine Burnsnek az USA-ban, Rand M Bard-nek Canadában, és Ray Nimmo-nak és Carol Packernek az egyesült Királyságban jár az energiájukért, lelkesedésükért és szakértelmükért, amiért előállították és terjesztették ezt a kézikönyvet és elérhetővé tették az embereknek számára az interneten keresztül szerte a világon.

Heather Ashton
Január 2001

PROFESSZOR HEATHER ASHTONRÓL, DM, FRCP

Chrystal Heather Ashton DM, FRCP a klinikai pszichofarmakológia Emeritus professzora a Newcastle upon Tyne egyetemen, Angliában.

Ashton professzor az Oxford egyetemen szerezte diplomáját és elsőrendű kitüntetésű diplomát szerzett (BA) fiziológiában 1951-ben. Orvosként végzett (BM, BCh, MA) 1954-ben és posztgraduális orvosdoktori (DM) képesítést szerzett 1956-ban. 1958-ban szerzett MRCP (Member of the Royal College of Physicians, London) képesítést és 1975-ben FRCP-nek (Fellow of the Royal College of Physicians) választották.

A Társadalombiztosítási Szolgálat Tanácsadója lett (National Health Service Consultant) klinikai pszichofarmakológiából 1975-ben és pszichiátriából 1994-ben.

1965 óta dolgozott a Newcastle upon Tyne egyetemen kutatóként (Előadó, Senior Előadó, Olvasó és Professzor) és klinikusként, először a Farmakológiai Osztályon majd később a Pszichiátriai Osztályon. Kutatásai középpontjában állnak a pszichotropikus drogok (nikotin, cannabis, benzodiazepinek, antidepresszánsok és mások) hatásai az agyra és a viselkedésre az emberben. Legfőbb klinikai tevékenysége egy benzodiazepin megvonási klinika vezetése volt 12 éven keresztül 1982-től 1994-ig.

Jelenleg az Észak-Keleti Bizottság a Függségért (NECA) tagja, egykori Elnökhelyettese a Végrehajtói Bizottságnak, ahol most is szolgál. Továbbra is ad tanácsokat benzodiazepin problémákban tanácsadóknak, továbbá a Bristol & Kerület Nyugtató Projekt védnöke.

Általános szakértő volt az Egyesült Királyságban benzodiazepin pereskedésben az 1980-as években, továbbá szerepet vállalt az Egyesült Királyságbeli Nyugtatók Áldozatai (Victims of Tranquilisers) szervezetben. [Bizonyítékokat mutatott be](#) a benzodiazepinekről az angol Országgyűlés Alsóházának Közegészségügyi Bizottságának (House of Commons Health Select Committee).

Körülbelül 250 cikket publikált szakmai folyóiratokban, könyvekben pszichotropikus drogról, amikből több mint 50 a benzodiazepinekkal foglalkozik. Bizonyítékokat mutatott be különböző Állami bizottságoknak a dohányzásról, kannabiszról és benzodiazepinekről továbbá meghívott előadásokat adott a benzodiazepinekről az Egyesült Királyságban, Ausztráliában, Svédországban, Svájcban és más országokban.

Professzor Ashton elérhetősége:
Department of Psychiatry
Royal Victoria Infirmary

Newcastle upon Tyne
NE1 4LP
England UK

TARTALMAK ÖSSZEFOGLALÁSA

Ez a monográfia információkat tartalmaz a benzodiazepinek agyra és testre kifejtett hatásairól, és ezen hatások mechanizmusáról. Részletes javaslatok találhatóak benne a hosszútávú használat utáni megvonásról és egyéni csökkentési ütemezések. Felsőroja a kézikönyv az akut és az elhúzódó megvonási tüneteket továbbá magyarázatot ad, hogy azok miért történhetnek és hogyan kell megbirkózni velük. Az általános üzenete az, hogy a legtöbb hosszútávú benzodiazepin használó, aki abba akarja hagyni az sikeresen abba tudja hagyni, aminek eredményeképpen boldogabbá és egészségesebbé válhat.

ORVOSI NYILATKOZAT

Ezt az orvosi nyilatkozatot a benzo.org.uk.-n található Felhasználási Szabályzattal együtt kell olvasni.

Az ebben a kézikönyvben közzétett anyag célja általános egészségügyi információ nyújtása a nyilvánosság számára. A szerző és a kiadó nem nyújt orvosi, egészségügyi, pszichológiai tanácsot vagy bármilyen más személyes vagy szakmai szolgáltatást ezen a honlapon.

Az anyagot nem szabad teljesnek tekinteni továbbá nem fed le minden betegséget, gyengélkedést, fizikai állapotot vagy kezelésüket. Az ezen az oldalon található információk a gyógyszerekről általános természetűek. Nem fed le minden lehetséges felhasználást, tevékenységet, óvintézkedést, mellékhatást, vagy az említett orvosságok kölcsönhatását.

Az ezen az oldalon található anyagot nem szabad egészségügyi problémák vagy betegségek diagnosztizálására vagy kezelésére használni. Nem helyettesíti a szakmai ellátást sem pedig nem használható egy orvosi egészségügyi vagy más kompetens szakember látogatása helyett. Az orvosi tanácsnak szánt információ nem használható továbbá egyéni problémákra vagy egy bizonyos gyógyszer szedésének kockázatainak és előnyeinek kiértékelésére.

Az oldal szerzője és üzemeltetője nem vállal felelősséget semmilyen pontatlanságért vagy kihagyásért vagy ezen az oldalon szerzett anyagok használatának következményéért. Az oldal szerzője és üzemeltetője elhárít minden felelősséget bármilyen kötelezettségért, veszteségért vagy kockázatért, személyes vagy másmilyen, amelyek, közvetve vagy közvetlenül, az oldalon található tartalmak használatából adódhatnak.

Azt tanácsoljuk, hogy az olvasók más információforrással is konzultáljanak továbbá közvetlen konzultációt is csináljanak egy orvossal, amikor döntést hoznak az egészségükről. . Ha van, vagy úgy gondolja hogy van, egy egészségügyi problémája, konzultáljon a hivatásos egészségügyi ellátójával. Az oldalon található tartalom semmiképpen nem válthat ki orvosok által adott orvosi tanácsot vagy egy komplett orvosi történetet és fizikai kivizsgálást egy orvos által. Bármilyen esetben és mielőtt az ezen Kézikönyvben található tanácsok közül valamit is adoptálna vagy következtetést vonna le, konzultáljon hivatásos egészségügyi ellátójával.

Elli Oxtoby (ügyvéd)

Research & Innovation Services
University of Newcastle Medical School
Telephone: 0191 222 5508

FONTOS MEGJEGYZÉS: Semmilyen az oldalon található információ nemhelyettesíti egy olyan orvos tanácsát, aki jólinformált a benzodiazepin függőségben és megvonásban. Minden itt található információ saját felelősségre követendő. A benzodiazepinek hirtelen elhagyása nagyon veszélyes lehet. Mindig konzultáljon a gyógyszer felírójával, ha valamilyen változáson gondolkodik. Ray Nimmo, Webmester, Július 6, 2000.