

JACK HOBSON DUPONT: A BENZO KÖNYV

9.FEJEZET

ELVONÁSI TÜNETEK

Teljesítettem a leszokási folyamat első fázisát, csökkentve a napi diazepam beveteletem 5mg-al hetente. 60 mg volt a kezdő adagom és négy hét alatt jutottam el 40 mg-ig. Azonban innen már nem tudtam a dózist csökkenteni 5 mg-al hetente, mivel az már arányaiban túl nagy csökkentést jelentett volna. Ezzel a jelentősen alacsonyabb mennyiségű benzodiazepinnel az idegsejtjeim receptor helyein a képességük az idegi válaszok közvetítésére túlságosan károsodott lenne, ami az egész szervezetre kiható stresszt okozna, ami tovább traumatizálna engem.

Egy 5 mg-os vágás 60 mg-os dózis esetén 8.33%-os csökkentést jelent. Minden egymást követő alacsonyabb dózisonál azonban már az 5 mg-os csökkentés egyre nagyobb százalékát teszi ki a gyógyszer mennyiségének. 40 mg-nál már ugyanaz az 5 mg-os csökkentés a teljes dózis 12.5%-os csökkentését jelentené. Úgy tűnt, hogy egy csökkentésnek maximum 10 százalékosnak szabad lennie, így amikor elhagytam a 40 mg-ot, hetente 1 mg-al csökkentettem a dózist. Egy 1 mg-os csökkentés 2.5 százaléka a 40 mg-nak, így egy csökkentés csak minimális hatással lehet az idegrendszeremre.

És mégis, annak ellenére, hogy ezek a csökkentések minimálisak voltak mégis elkezdtem érezni a hatásukat. A Valium hosszú felezési ideje miatt eltartott pár napig, hogy megérezze a szervezetem az alacsonyabb dózis hatását, de amikor ez megtörtént akkor megnövekedett a diszkomfortérzetem. Mivel már eleve elég 'kényelmetlenül' éreztem magamat, így a csökkentés csak megnövelte a gyötrelmeimet.

A benzodiazepinek széles körben ismertek a memóriakárosító hatásukról. Igazából a Xanax egyik leggyakoribb felhasználási területe a sebészi beavatkozások: a gyógyszer szorongáscsökkentő tulajdonságai segítenek csökkenteni a betegek beavatkozás miatti szorongásait, míg az amnéziás, vagy 'amnéziát-okozó' hatásuk kitörölheti egy kellemetlen beavatkozás élményeit, ezáltal csökkentve a

poszttraumatikus stressz lehetőségét. Úgy tűnik, hogy a benzodiazepinek zavarják az epizódikus memóriát, miközben a szemantikus memóriát épségben hagyják. A szemantikus memória a világ általános dolgaira való emlékezést jelenti, amelyek specifikus eseményekhez nem kötöttek és akkor történtek, amikor a tudás dekódolva volt. Az epizódikus memória valódi események személyes átélésére való emlékezés képességét jelenti. A benzodiazepinek jelentős mértékben tudják rombolni az ilyen események emlékét, ami megmagyarázza miért is használják őket 'randi-drog'-nak is. Azok az áldozatok, akiknek titokban ilyen szert adtak, legjellemzőbben a Hoffmann-LaRoche flunitrazepamját (Rohypnol), hajlamosak lehetnek szelektív amnéziára bizonyos eseményekről, amik akkor történtek amikor a szer hatása alatt voltak. Ennélfogva lehet, hogy csak homályos, torz emléküik van szexuális kapcsolatokról, és a képtelenségük, hogy bizonyos részletekre emlékezzenek nehezen bizonyíthatóvá tenné az ilyen mámoros körülmények alatti a szexuális bántalmazást.

Azon időszak alatt, amikor napi szinten szedtem a Xanaxot a saját memóriám is jelentősen romlott, habár nem is sejtettem, hogy ez kapcsolatban lehet a nyugtató szedésével. Amikor a fiam tizenöt éves volt véletlenül megemlítette, hogy hajlamos magas vérnyomásra. "Hogy lehet magas a vérnyomásod ?" Ellenkeztem. "Egy tizenöt éves gyerek vagy! Honnan tudod egyáltalán mi az a magas vérnyomás ?"

Megmérték a vérnyomásomat amikor tüdőgyulladásom volt, apu," válaszolta.

Eléggé lesokkolodtam. "Tüdőgyulladásod volt?"

"Igen, apu, nem emlékszel? Három hétig nem mehettem iskolába és te gondoskodtál rólam. Minden nap csináltál nekem levest."

"Mikor történt ez?" Kérdeztem.

"Két hónappal ezelőtt."

Megdöbbsentem. Hogyan felejthettem el egy ilyen fontos dolgot? Hogy tudtam elfelejteni – mindössze két hónap után – egy 'eseményt' amiben részt vettem és három hétig tartott?

Szerencsére, ahogy a benzodiazepin szintje a szervezetemben csökkent a leszokási folyamat alatt, a gyógyszer hajlama az epizódikus memória rombolására ennek megfelelően csökkent, és a képességem a specifikus események emlékezésére lassan visszatért. Valójában elkezdtek emlékeim lenni eseményekről, amelyek a

gyerekkoromban és a fiatal felnőtt koromban történtek, jóval a Xanax használata előtt. Ez segített rájönni, hogy azon időszak alatt olyan módon éltem, ami nem kapcsolódott úgy a normál értelemben vett folytonossághoz, mint ahogy az az életben megszokott, hanem inkább egy kémiai előidézett 'a pillanatnak élés' volt rá jellemző. Az effajta elválasztottságot pszichológiai szempontból mindenképpen egyéjszegtelennek tartom, és hálás voltam, hogy a lassú megvonás a szerről ami ezt okozta, segített rendbehozni a képességemet, hogy emlékezek a számtalan eseményre ami történt velem, és ez visszaadta az összefüggés érzését, amiben az életem fejlődik.

Ahogy a dózis csökkentés folytatódott, kezdtek megjelenni az elvonási tünetek. Az általános rossz közérzet amit éreztem már önmagában is egy elvonási tünet volt, mivel ez annak volt a következménye, hogy nem kapcsolódott elég GABA a receptoraimhoz, ami annak volt köszönhető, hogy ezek a receptorok hosszú időn keresztül voltak kitéve benzodiazepineknek. Az alulszabályozott GABA rendszer általános hatása egy mindenre kiterjedő fáradtság volt, képtelenség az alvásra, és képtelenség bármilyen pozitív érzésre.

Normál esetben egy optimista, lelkes, eléggé jókedvű emberként, teljesen szerencsétlenné és nyomorultá változtam. A karakterem biztosan nem a gyógyszer szedése miatt változott meg. Az optimizmushoz és a lelkesedéshez, amelyek az egyén tudatából táplálkoznak, azonban szükség van bizonyos idegi kémiai folyamatokra a szervezeten belül, hogy megtörténhessenek. Az én állapotomban ezek a folyamatok nem voltak lehetségesek nyilvánvalóan. Ennek a hatása az volt, hogy pillanatnyi élményem saját magammal a legteljesebb nyomorúság és gyötrelém volt, amiben csak a gyötrelém érzésének mértéke változott. Érdekes módon soha nem felejtettem el milyen érzés jól érezni magamat, annak ellenére, hogy jól érezni magamat vagy boldognak érezni magamat neurológiailag lehetetlen volt a számomra.

Amikor mások társaságában voltam, amennyire tudtam próbáltam nem átragasztani az állapotomat rájuk. Ahelyett, hogy úgy viselkedtem volna ahogy valójában éreztem magam, kifejlesztettem a képességet hogy bemutassam 'történelmi' magamat, azaz azt, amilyen normál esetben lennék. Ez olyan volt mintha egy színész lettem volna, viszont a karakter amit játszottam saját magam volt. Az emlékem arról, hogy normális esetben hogyan viselkedek, a dolgok amiket normál esetben mondok,

teljes mértékben elegendő volt a számomra, hogy fenntartsak egy viszonylag hosszú improvizálást, amit csak az a tény korlátozott, hogy energiára volt szükségem a másokkal való párbeszédhez. Amíg ezekre az interakciókra koncentráltam volt, hogy elfelejtettem, hogy hogyan érzem magamat – csak azért, hogy aztán minden újra rám szabaduljon amikor megint egyedül voltam.

Eltekintve ezektől az állandó elvonási tünetektől, volt egy csomó más elvonási tünet, ahogy a Valium dózis egyre csökkent. A tartós szédülés, amely intenzitása változott, arra kényszerített, hogy mindig lassan és lelkiismeretesen mozogjak nehogy elveszítsem az egyensúlyomat. A nagyfokú, majdnem totális szorongás amit az Effexorral való tapasztalatomkor éreztem lecsökkent. Az enyhébb formáiban a klasszikus pillangó érzést éreztem a gyomromban, de volt hogy ez átváltott egy érzésre mintha jéges újak markolnák a szívemet a mellkasomban. Úgy tűnt, hogy a szorongás jelenség az adrenalin rohamoktól függetlenül működött, amelyek majdnem állandóak voltak.

Kialakult egy fura nehéz légzésem ami akkor jött elő, amikor megerőltettem magamat fizikailag. Később ehhez esetenként zihálás társult. Úgy tűnt, hogy ezek a melléküreges problémáival vannak kapcsolatban, amik akkor kezdődtek amikor elkezdtem csökkenteni a dózissomat. Nem csak nyálkahártyából volt túltermelésem, hanem nyálból is. Voltak idők amikor a nyálamnak egy édes, fémes íze volt, ami napokig fennállt majd elmúlt. Amikor közeledett a lefekvés ideje egy elektromos érzést kezdtem érezni a lábfejemben ami felment a lábaimba. Ennek addig növekedett az intenzitása amíg nem a székemben vonaglottam próbálván hiábavalóan csökkenteni mozgással vagy az izmok kinyújtásával. Furcsa mód ha kivártam amíg ezek a tünetek elérik a csúcspontukat, ami majdnem elviselhetetlen kényelmetlenséget jelentett, majd ezután mentem el lefeküdni, majdnem mindig azonnal elaludtam, sokkal gyorsabban mint amikor a Nyugtalan Láb Szindróma tünetei nem voltak jelen. Hihetetlennek tűnt, hogy egyáltalán képes vagyok elaludni miközben a lábaim vonaglanak az ágyban – ennek ellenére újra és újra megtörtént.

Az egyik legidegesítőbb elvonási tünet az izomrángások voltak, vagy kisebb izomcsoportok rángása. Véletlenszerű izmok a lábaimban és néha az alkarjaim mutattak görcsös összehúzódást ütemesen, folytonosan. Ez a jelenség vagy

szórványosan vagy majdnem folyamatosan fordult elő. Volt hogy lenéztem a lábaimra és az izmok olyan sok helyen voltak ingerelve, hogy úgy tűnt mintha kígyók mászkálnának a bőröm alatt.

Amilyen örjítő volt az ilyen dolgok átélése, ennél sokkal sokkal örjítőbb lett volna ha nem tudtam volna, hogy a benzodiazepin dózissom csökkentésének a következményei. Úgy tűnt nincs semmi ami az ilyen bizarr fizikai tüneteket a gyógyszerhasználathoz kötné, de szerencsémre bőséges információ volt elérhető az ilyen dolgokról a benzo.org.uk weboldal tudástárában. Ray Nimmo nem csak összegyűjtött minden ismeretséget a benzodiazepinekről – történetektől kezdve publikált tudományos írásokig – de ott volt rengeteg más embernek is a személyes beszámolója, akik már keresztül mentek, vagy éppen benne voltak a megvonás folyamatában. A weboldal közlemények szekciójában az emberek beszámoltak a saját tapasztalataikról, így ha valaki megosztott egy beszámolót egy fizikai tünetről mások azonnal tudtak rá reagálni ha nekik is ugyanez a problémájuk volt amivel küzdöttek.

És ez egy szerencsés dolog volt, mivel az elvonási tünetek száma amikről beszámoltak ugyanannyira meglepő mint amennyire a természetük hihetetlen. Ha valaki számos ilyen gyakran elég bizarr jelenséget tapasztal magán, az érthető módon az orvosához fordul először. Azonban úgy tűnik, hogy az orvosok nagymértékben tudatlanok arról, hogy a benzodiazepin gyógyszerek abbahagyása ilyen nehézségeket okozna, mivel a betegek többségének akik keresztülmentek a megvonáson nyilvánvalóan nem voltak problémáik. Az orvosok számára csak kevés eszköz áll rendelkezésre, hogy megismerjék a problémát, mivel csak nagyon kevés tudományos vizsgálat létezik ami figyelmeztetné őket a benzodiazepinek veszélyeire. (Nincs gazdasági érdek ami az ilyen tanulmányokat támogatná, mivel az eredményük csak kevesebb eladott gyógyszer lenne, miközben a gyógyszerpiac a gyógyszerértékesítések további növekedésében érdekelt.) A legtöbb orvos az orvosi egyetemen eltöltött évek alatt szerzi meg az alap tudását a gyógyszerekről, azonban a fő információ forrásuk az újabb gyógyszerekről a gyógyszercégek képviselőitől származik. Minden orvosi képzés hiányában a kereskedelmi képviselők csak olyan információt prezentálnak, ami segíti a munkájukat – hogy eladják a cégük termékét - ennek ellenére az orvosok úgy fogadják el az állításaikat mintha azok objektív és alapos értékelések lennének.

Nem túl valószínű, hogy a kereskedelmi képviselők azt tanácsolnák az orvosoknak, hogy veszélyes abbaahagyási jelenségeket okozhatnak azok a bizonyos benzodiazepinek amelyet ők árulnak, mivel ennek az eredménye kevesebb eladott gyógyszer, és ezáltal alacsonyabb kereskedelmi jutalék lenne.

Ennek eredményeképpen, amikor a betegek a furcsa tüneteikkel az orvoshoz fordulnak, a válasz általában az hogy vizsgálatokra küldik őket, hogy megtalálják az alapul szolgáló kórképet, ami a tüneteket okozza, és még több gyógyszert írnak fel, hogy kezeljék ezeket. Ez további komplikációkhoz vezet, mivel az új gyógyszereknek meg lesz a maguk hatása azokra a folyamatokra, amelyek akkor mennek végbe amikor valaki benzodiazepineknek van kitéve. Ha azonban sikerülne megérteni, hogy az alap probléma amit a gyógyszer okozott abban áll, hogy bizonyos egyéneknél lecsökken a szervezet képessége a GABA hasznosítására, még az abbaahagyás után is, a panaszok nagyrésze érthetővé válna. A szorongás és az álmatlanság két gyakori ilyen panasz, azonban könnyebb megérteni, hogy ezek a problémák miért lehetnek a következményei annak, hogy valaki hozzászokott egy gyógyszerhez amit szorongásra és álmatlanságra írnak fel. De valami olyan mint az izomrángás amit én éreztem azonban nem tűnik úgy mintha a nyugtató használat eredménye lehetne.

És mégis van egy logikus kapcsolat. A benzodiazepineket gyakran izomlazítóként írják fel. Majdnem tíz éven keresztül ezáltal a szervezetem hozzászokott ahhoz, hogy fenntartsa az izomtónust, miközben egy olyan kémiai anyagnak van kitéve, amelynek erős izomlazító hatása van. Ennek az anyagnak a hiányában a szervezet nem tudja fenntartani az izomtónust, aminek izomrángások, izomgörcsök a következményei. Másoknál ez a körülmény izomfeszüléshez vezetett, leggyakrabban a nyak és vállizmok felfeszüléséhez.

Míg bizonyos elvonási tüneteket logikusan meg lehet érteni, úgy tűnik, hogy másoknak semmi közük nincsen a nyugtató befolyásához. Az ausztrál TRANX weboldal ezeket a tüneteket sorolja fel a benzodiazepin használat vagy abbaahagyás hatásaiként:

Gyakori elvonási tünetek: hasi fájdalom és görcs, agorafóbia, szorongás, légzési nehézségek, homályos látás, észlelési változások (eltorzuló arcok és élettelen tárgyak mozgása), depresszió, felfúvódott has, szédülés, extrém

letargia, félelmek, valóságérzéklenség érzése, influenza-szerű tünetek, nehéz lábak, szívdobogásérzés, hiperérzéklenség a fényre, emésztési zavar, álmatlanság, irritábilis, koncentrációhiány, koordináció hiány, egyensúlyvesztés, memóriavesztés, izomfájdalmak, hányinger, rémálmok, pánikrohamok, gyors hangulatváltozások, nyugtalanság, súlyos fejfájások, remegés, pontok látása a szem előtt, érzékeny szemek, izzadás, mellkasi feszülés, fejfeszülés

Kevésbé gyakori elvonási tünetek: fájó állkapocs, édességvágy, székrekedés, deperszonalizáció (az érzés, hogy nem tudod ki vagy), hasmenés, nyelési nehézség, a föld mozgásának érzése, hallucinációk (hallási és vizuális), hiperaktivitás, hiperérzéklenség a hangra, inkontinencia vagy gyakori vizeleti inger, megnövekedett nyál, étvágy változás vagy csökkenés, ízlelés elvesztése vagy fémés íz, menstruációs problémák (fájdalmas ciklus, rendszertelen ciklus, ciklus elmaradása) morbid gondolatok, zsibbadás a test bármely részében, agresszió vagy harag kitörése, paranoia, fejbőr fájdalom, folytonos kellemetlen emlékek, tüszúrásérzés, gyors testhőmérséklet változások, szexuális problémák (libidó változások), bőrproblémák (szárazság, viszketés, kiütések, lassú gyógyulás) fájó száj és nyelv, beszéd nehézségek, öngyilkos gondolatok, fülzúgás, szokatlan érzékenység (képtelen nézni a híreket a tv-ben vagy elolvasni az újságot), vaginális folyás, hányás, súlyvesztés vagy hízás

Ritka elvonási tünetek: elsötétülés – egy epizód amiről az egyénnek nincs emlékezete (ez alacsony dózis esetén ritka, de magasabb adagnál kevésbé ritka) orrvérzés, vérzés menstruációs ciklusok között, égő érzés a gerinc mentén, égő érzés a száj környékén, mellfolyás, hajhullás, aranyér, hiperérzéklenség az érintésre, rektális vérzés, melléküreges fájdalom, rohamok (rángógörcs) (majdnem ismeretlen fokozatos csökkentés esetén, gyakoribb magasabb dózis és hirtelen elhagyás esetén), érzékeny vagy fájó fogak, felduzzadt mellek

Egy még átfogóbb lista található Ray Nimmo benzo.org.uk weboldalán. Ezek a tünetek olyan emberek beszámolóit alapján lettek összeállítva, akik maguk is

tapasztalták őket az abbahagyás alatt vagy után.. A fenti TRANX listából nekem az alábbi tüneteim voltak:

agorafóbia, szorongás, légzési nehézségek, homályos látás, depresszió, felfúvódott has, szédülés, extrém letargia, szívdobogásérzés, hiperérzékenység a fényre, álmatlanság, koncentrációhiány, koordinációhiány, egyensúlyvesztés, memóriavesztés, izomfájdalom, hányinger, rémálmok, édesség iránti vágy, hasmenés, nyelési nehézség, hiperérzékenység a hangra, megnövekedett nyál, fémes íz, morbid gondolatok, zibbadás a testben, szexuális problémák (libidó változások), beszéd nehézségek, öngyilkos gondolatok, zúgás a fülben, szokatlan érzékenység (képtelen nézni a híreket a tv-ben vagy elolvasni az újságot), súlygyarapodás, melléküregek fájdalma.

Az orvosok és függőségi specialisták számára, akik hozzá vannak szokva az olyan elvonási tünetekhez, mint amelyet az opiátokról, stimulánsokról, alkoholoról és más drogokról leszokó emberek mutatnak, a gondolat, hogy ezek a jelenségek a benzodiazepin elhagyás következményei lennének nagyon valószínűtlenek és talán még fantasztikusak is. A kapcsolat megértéséhez nagyon fontos megérteni a viszonyt a benzodiazepin és a szervezet GABA funkciója között. Az emberi testben van a Központi Ideg Rendszer (KIR), ami az agyban és a gerincben található, és az Autonóm Ideg Rendszer (AIR), amelyeknek az idegi elérési útvonalai az egész testre kiterjednek. Mind a két rendszer elsősorban idegsejtekből áll. Ezek a specializált sejtek elektronikus impulzusokat vezetnek, és a becslések szerint 100 milliárd ilyen sejt van az emberi agyban, ugyanennyi a gerincoszlopban és az emésztőszervekben. Az elektromos impulzusok információt szállítanak az egész rendszeren keresztül, és ezt az információáramlást a neurotranszmitterek irányítják, amely befolyásolja az idegsejtek funkcionálását. Vannak izgató neurotranszmitterek, amelyek növelik az idegsejtek elektromos tevékenységét és vannak gátló neurotranszmitterek, amelyek csökkentik ezt, korlátozván az információk továbbítását. Ennek a két típusnak az egyensúlya rendkívül fontos: az idegi átvitel túl nagy fokú gátlásának eredménye depresszióhoz, szedált állapothoz vezetne, míg túl sok izgatás okozhatja azt hogy valaki idegesnek

érzi magát, képtelen aludni, képtelen koncentrálni a figyelmét produktív és konstruktív módon.

A GABA az uralkodó neurotranszmitter az emberi szervezetben; ezerszer több áll belőle rendelkezésre mint a többi neurotranszmitterből összesen és a GABA az összes inger átmeneti pont, vagy idegsejtkapcsolat 40%-án jelen van. Ez egy gátló neurotranszmitter, melynek célja, hogy csökkentse az ingert küldő idegsejtek számát, megakadályozván az idegi információátadást, és ezáltal lenyugtatja az idegrendszert egy izgalmi állapotból. A GABA ezt a funkciót úgy fejt ki, hogy receptor helyekhez kapcsolódik egy ligandum-csatornás idegsejten, aminek hatására az kinyit egy csatornát és beenged egy elektromosan töltött kloridrészecskét. A ligandum egy ion, egy molekula, vagy molekulák egy csoportja, amely egy molekuláris szerkezethez kapcsolódik. Tehát a GABA kapcsolódása okozza azt, hogy az idegsejt megnyitja a kapuit és kloridot enged be. Ez a tevékenység fenntartja a sejt elektromos potenciálját, aminek hatására az kevésbé hajlamos lesz elektromos inger küldésére és az információja továbbadására az idegi komplexum más részeinek. A mi szubjektív észlelésünk a nyugalom, amit akkor érzünk amikor az idegsejtek kevésbé aktívak, tehát amikor a GABA teljesíti ezt a funkciót az növeli a mi nyugalom érzetünket.

A benzodiazepin a GABA receptor egy alegységéhez kapcsolódik, amit 'BZD receptor-nak' nevezünk. Ezután ez erősíti a GABA tevékenységét azáltal, hogy megnöveli a képességét az ioncsatorna nyitására. Az olyan anyagok mint az alkohol, opiátok, vagy barbiturátok valójában okozhatják az ioncsatorna kinyitását az idegsejtekben, a benzodiazepinek azonban nem. Ők csak növelik a természetes anyag, a GABA tevékenységét, amely ezt a funkciót ellátja.

Ugyanúgy ahogy egy mágnes pozitív pólusa vonzza egy másik mágnes negatív pólusát, ugyanúgy vonzzák a szabadon keringő GABA-t a GABA receptor helyek, ahol az 'kapcsolódik' vagy odatapad. Mivel a benzodiazepinek a GABA-t hatékonyabbá teszik, ezért kevesebb GABA-t kell az idegsejtekhez vonzani, miközben ugyanazt a nyugtató funkciót fent lehet tartani. A benzodiazepin jelenlétének hatására csökken a GABA receptor helyek 'affinitása' a GABA vonzására.

Sajnálatos módon még a benzodiazepin használat abbahagyása után is, amikor a kemikáliából már nincs több jelen a szervezetben, a GABA- α receptorok néhány

embernél megőrzik csökkentett affinitásukat a GABA vonzására a receptor helyekhez. Ennek az alacsony affinitásnak az eredménye az, hogy elégtelen mennyiségű GABA kerül felhasználásra az idegsejtek impulzusainak közvetítésében, és ennek messzirenyúló hatásai lehetnek mivel rengeteg testi funkciót befolyásol vagy irányít az idegrendszer.

Hajlamosak vagyunk a benzodiazepinekre a legrámaibb hatásaik szempontjából tekinteni amit kifejtenek: enyhítik a szorongást, segítenek az álmatlanságon, megállítják az izomgörcsöket. Ilyen gyógyszer lévén, az elsődleges elvonási tünetek amit ez emberek éreznek a benzodiazepinek abbahagyása után a megnövekedett szorongásos szintek és az alvási nehézség, ami jelentheti azt, hogy az illető nehezen tud elaludni vagy azt, hogy nem tud elegendő ideig aludni. Valójában ahogy a szervezet hozzászokik a benzodiazepinhez előfordulhat 'visszapattanó szorongás' vagy 'visszapattanó álmatlanság', amikor az eredeti probléma szorongással vagy álmatlansággal térhet vissza nagyobb intenzitással mint amilyen a gyógyszer felírása előtt volt. A visszapattanó hatások gyakran fordulnak elő abbahagyás esetén mivel a benzodiazepin már nem erősíti fel a GABA hatását, ami segítené az alvást vagy a nyugodtság érzését, és ez eltarthat elég sokáig. A visszapattanó szorongás kóroktanának rövid elemzése azonnali bepillantást ad a benzo problémába: az emberi szervezet saját szorongáscsökkentő közvetítő anyaga a GABA. A benzodiazepin a GABA hatásának felerősítésével növeli a szorongáscsökkentést. Ha az abbahagyás után a szervezetben nagyobb a szorongás mint a benzodiazepin használat megkezdése előtt, akkor arra a logikus válasz az lenne, hogy a benzodiazepinek megváltoztatták vagy a rendelkezésre álló GABA mennyiségét vagy az idegsejtek képességét a GABA felhasználására.

Sok másik elvonási tünet is tehát teljes mértékben visszapattanó hatás, amennyiben a benzodiazepin szedés előtt nem volt jelen. Az izomrángások, izomgörcsök és más tünetek, amelyek csak azután jelennek meg, hogy a benzodiazepin adagja csökkentésre került vagy teljes mértékben kiürült a szervezetből, közvetlen eredményei az idegsejtek GABA közvetítésének alulszabályozottságának. Mivel a Központi Ideg Rendszer, a Szimpatikus Ideg Rendszer, és a Paraszimpatikus Idegrendszer mind olyan sejtekből áll, amelyeknek a GABA-ra van szükségük az

izgatott és nyugalmi állapotok közötti egyensúlyuk fenntartására, ezért minden olyan testi funkció amelyet ezek a rendszerek irányítanak érintve lehet a benzodiazepin abbahagyás által. Például a Paraszimpatikus Idegrendszer bocsátja ki az acetilkolin nevű anyagot, amelyek stimulálják a fültő-, alsóállkapcsi-, és nyelv alatti mirigyeket, amelyek a nyálat állítják elő. Megfelelő mennyiségű GABA nélkül, ami gátolni tudná a tevékenységét, a Paraszimpatikus Ideg Rendszer túl sok nyál kibocsátását válthatja ki, amely egy olyan jelenség amiről gyakran számolnak be emberek akiknek nehézségeik vannak a benzodiazepin leszokással. Az étel megemésztésével és kiürítésével kapcsolatos problémák is lehetnek a benzodiazepin abbahagyás eredményei, mivel a GABA jelen van a szövetekben a gasztrointesztinális szervekben. A 'jól érzem magam' neurotranszmitter, a szerotonin is kapcsolatba lép bizonyos GABA receptor helyekkel, ezáltal ha rendellenesség van ezeknek a helyeknek az affinitásában az okozhat egyensúlyzavarokat a GABA és a szerotonin között, ami magyarázat lehet arra hogy az anhedónia, a képtelenség az öröm érzésére, és a diszfória, egy mindent átható negatív mentális állapot, miért gyakori következményei a benzodiazepin abbahagyásnak néhány embernél. Bizonyos, hogy bármilyen gyakran tapasztalt elvonási tünet kivizsgálása arra mutatna rá, hogy az valamilyen GABA elégtelenség miatti idegrendszeri működési hiba eredménye.

Azok az emberek akik rehabilitációra mennek, hogy legyőzzék alkohol vagy opiát függőségüket szintén küzdenek visszapattanó szorongással és visszapattanó álmatlansággal, de ezek a problémák viszonylag rövid időn belül lecsillapodnak, gyakran pár nap alatt az abbahagyás után. **Az idegsejtek GABA közvetítésének alulszabályozása az egyedüli meghatározó probléma ami megkülönbözteti a benzodiazepin gyógyulást bármilyen más anyagtól való gyógyulástól.** Ezt figyelembe véve, sokkal pontosabb lenne azt mondani, hogy azok az emberek akik benzodiazepin függőek nem is annyira a benzodiazepinhez magához függőek, hanem a GABA-hoz, és a szenvedésük nem a benzodiazepinhiány eredménye, hanem a saját szervezetük GABA-jának hiánya, ami a benzodiazepineknek köszönhetően nem áll rendelkezésre megfelelő mennyiségben.