

energií, necítí bolest, má pocit, že vše dokáže, jeho psychické procesy jedou na plné otáčky, spíše kvantitativně než kvalitativně, navíc může být takový jedinec dost nepředvídatelný. Je třeba mít se na pozoru, s ohledem na vlastní bezpečnost, být trpělivý a někdy použít metodu tzv. gramofonové desky a vysílat informaci tak dlouho, než ji druhá strana zachytí. Akutně intoxikovaný uživatel pervitinu má problémy s pozorností, to je způsobeno třeba tím, že ho „nebaví“ naše dlouhé a pro něj pomalé věty. U uživatelů pervitinu se můžeme také setkat s rozjezdem tzv. toxické psychózy. Takoví jedinci pak mívají halucinace, trpí bludy a mohou být velmi nebezpeční, pokud se neléčí (například mohou mít paranoidní blud, že je sleduje policie, a když se na ulici setkají s policistou v uniformě, mohou si myslet, že ho na ně poslali).

### 1.3.2 Marihuana

Kanabinoidy jsou látky získané z rostliny konopí, která je jednou z nejstarších pěstovaných rostlin a byla známa již u dávných kultur. Marihuana má i dlouhou historii v užívání jako lék proti bolesti, kdy se aplikovala již v šestnáctém století před naším letopočtem v Egyptě. Používali ji v minulosti Číňané a užívání marihuany pokračovalo v Asii, Africe, Arábii, Jižní a Střední Americe bez přerušení až do dnešních dnů. V Evropě donedávna byl „nejproslulejším“ místem, kde je marihuana snadno dostupná, holandský Amsterdam. V Amsterdamu je výroba, prodej a vlastnictví marihuany do 28 g úřady tolerováno a není trestným činem. Marihuanu různé kvality (z hlediska obsahu THC) bylo možné zakoupit v „cofee-shopech“<sup>28</sup>. Nicméně aktuální drogová politika v Holandsku se mění, a to od liberálního pojetí k represivnějšímu. V uvedených cofee-shopech tak v současnosti mohou marihuanu zakoupit pouze místní obyvatelé, turistům je tato možnost již zapovězena.

V České republice se konopí také pěstuje, a to tzv. technické, kdy se jedná o odrůdu s mizivým obsahem účinné látky THC. Toto konopí se využívá v průmyslu, zejména v textilním, ale také ve stavebnictví (jako tepelný izolant). Nelegální konopí, tzn. s obsahem THC nad 0,3 %, se zde také pěstuje – dvěma způsoby.

Za první, relativně společensky méně škodlivý, lze považovat ten, kdy samotní konzumenti marihuany si konopí pěstují v domácích podmínkách (v květináčích, na zahrádce, ve skleníku, v indoor stanu). Produkt z takto vypěstovaného konopí má však zpravidla nízký obsah THC a celková produkce pěstitelů není nijak vysoká, uspokojují tak především vlastní spotřebu.

<sup>28</sup> „Coffe shop“ (angl.) doslova v překladu „prodejna kávy“, nicméně v Holandsku se jedná o slangový výraz pro obchody, kavárny, kde se prodávají i produkty s obsahem THC (marihuana, hašiš).

**Obr. 3** – marihuana (joint, sušina)



Zdroj: shutterstock.com

Pokračuje však trend indoor velkopěstíren rostliny *Cannabis sativa* (Konopí seté). Pěstitelé konopí využívají ke své činnosti různorodé objekty. Pronajímají si k tomuto účelu jednak rodinné domky a vily, skladovací prostory, zemědělské objekty a další (haly, stodoly, bývalé průmyslové objekty a výrobní haly, skleníky, ale i panelákové byty). Objekt určený k pěstování konopí přizpůsobí stavebními úpravami, které jsou mnohdy radikální a nenávratně objekt znehodnotí. Úpravy spočívají například v násobení tepla sálajícího z několikasetwattových zářivek, kdy jsou stěny místností pobity aluminiíovou fólií. V takových místnostech se může nacházet až několik set kusů rostlin konopí. Každá rostlina je v samostatném květináči zavlažována systémem, kterým se kromě vody k rostlinám dostávají i živné roztoky. Rostlinám se záměrně rozsvěcuje a zhasíná světlo v určitých časových periodách tak, že rostliny konopí dozrají do stadia květenství (nejvhodnější stadium pro sklizeň kvůli vysokému obsahu THC v květech) za třikrát kratší dobu než v běžných venkovních podmínkách. Obsah THC v takto vypěstovaných rostlinách může dosahovat až 25 %.

Náklady na vybudování indoor pěstírny (stavební práce, světelné zdroje, zavlažovací systémy, sazenice, hnojivo atd.) jsou pokryty ziskem z prodeje již první „sklizeně“. Výnosy z dalších sklizní konopí a z něj vyrobené marihuany jdou již pěstitelům.

Zisky z prodeje takto vypěstovaného konopí (marihuany) jsou velmi vysoké. V tuzemsku se 1 kg marihuany/sušiny prodává v ceně kolem 75 000 Kč a v zahraničí je to až 4 000 €/1 kg. Z uvedených informací je zřejmé, že marihuana je v České republice v současnosti nejdostupnější (z hlediska ceny i přístupu) nelegální drogou, kterou lze sehnat.<sup>29</sup>

### **Typičtí uživatelé marihuany a projevy intoxikace u řidičů**

Na začátku předešlé kapitoly bylo uvedeno, že marihuana se těší velké oblibě zejména u mladé generace, a to mezi mládeží ve věku patnácti až osmnácti let. Alarmující je skutečnost, že v současné době není výjimkou, že marihuanu užívají i nezletilé děti školou povinné! Vnímavý člověk, který ví, jak zavání kouř z hořící cigarety marihuany (joint), si může všimnout, že dnes na ulici kouří marihuanu i desetileté děti! Dále je marihuana velmi oblíbenou drogou nejen u generace mezi osmnácti až třiceti lety (tedy zpravidla již vlastníků řidičského oprávnění), ale také u odrostlejší generace třicátníků až čtyřicátníků, kteří navykli užívat marihuanu v devadesátých letech minulého století, kdy jim bylo kolem dvaceti let a marihuana tehdy získávala na popularitě.

Z výše uvedeného je zřejmé, že marihuana se těší velké oblibě jak současných, tak budoucích řidičů. Riziko, že budou řídit vozidlo pod vlivem této drogy, je tomu přímo úměrné. Zároveň lze predikovat, že v případě marihuany bude toto riziko gradovat, neboť tak, jak bude současná generace náctiletých dospívat a získávat řidičská oprávnění, ponесou si tento „nešvar“ i do své řidičské praxe. S marihuanou, respektive s řidiči ovlivněnými marihuanou, se můžeme v běžném silničním provozu setkat v jakýkoli den v týdnu, v jakoukoli hodinu.

Pravidelní uživatelé marihuany její konzumaci berou jako běžnou součást každodenního života, tak jako jiní například konzumují denně kávu či kouří cigarety. Je proto pro ně celkem běžné, že například hned ráno se intoxikují a pak jedou vozem do zaměstnání či do školy. Pravidelný uživatel marihuany si tak ani nepřipouští, že by účinky marihuany mohly nějak negativně jeho řízení vozidla ovlivnit. Vedle pravidelných uživatelů jsou i příležitostní konzumenti marihuany. Ti požívají marihuanu většinou o víkendech, ve večerních hodinách, zpravidla v souvislosti s nějakou kulturní akcí (hudební koncert, party, festival apod.). Jak pravidelní, tak příležitostní uživatelé spoléhají na skutečnost, že policie při namátkových kontrolách provádí orientační detekci pouze na přítomnost alkoholu, a proto alkohol nekonzumují s tím, že přítomnost marihuany při takovéto kontrole detekována nebude.

<sup>29</sup> Zdroj: Výroční zprávy Národní protidrogové centrály 2008 až 2014, [online]. [cit. 7. 7. 2015]. Dostupné z: <http://www.policie.cz>.

Kanabinoidy vyvolávají psychotické stavy i u zdravých osob a ovlivňují jejich vnímání reality.<sup>30</sup> Nejvýznamnější účinnou látkou ze skupiny kanabinoidů je  $\Delta^9$ -tetrahydrokanabinol (THC). Běžná cigareta marihuany neboli joint obsahuje obvykle 2–10 % THC, kvalitnější a pochopitelně dražší marihuana (z konopí vypěstovaného za umělé zlepšených podmínek) může obsahovat až 25 % THC. Hašiš neboli konopná pryskyřice obsahuje 25–40 % THC a hašišový olej, kterým se zpravidla napouštějí běžné tabákové cigarety, obsahuje až 60 % THC.

Mírné dávky THC zvyšují tepovou frekvenci a krevní tlak, dále pak vyvolávají pocit sucha v ústech. Po intoxikaci THC se dostávají euforické stavy, které jsou spojeny s pocitem veselosti, družnosti a bezstarostnosti. Člověk je schopen spontánně a bez jakéhokoliv podnětu prožívat záchvaty smíchu. Po odeznění euforie se dostává silná touha po jídle. Mohou nastat ale i nepříznivé stavy, jakými jsou například dezorientace v čase a prostoru, halucinace, úzkost, deprese, psychózy, apatie, závratě, zvracení.

Po odeznění intoxikační euforie se jedinec projevuje celkovým útlumem. Řidič působí ospalým dojmem, reaguje zpomaleně, je nepozorný, přehlíží dopravní značky, nerespektuje chodce na přechodech, mění neodůvodněně rychlost vozidla. Může být nápadný překrvením spojivek. Hrozí mu nebezpečí oslnění protijedoucím vozidlem, protože mívá mydriázu (rozšířené zornice). Po intoxikaci THC se také mění u jednotlivce úsudek v odhadu vzdálenosti a času, tím pádem je dáno velké nebezpečí ve vztahu k řízení motorového vozidla.

Marihuana ovlivňuje významně zvláště psychický stav osoby, její náladu. Není pravdou, že vždy pozitivně. Obvykle je reakcí na užití marihuany veselá nálada, euforie, uvolnění, „pohodička“. Někdy se ale může stát, že se člověk dostane do stavu úzkosti a podezíravosti. Na marihuaně vzniká silná psychická závislost, pokud drogu jedinec nemá, může se u něj projevit psychický abstinenci syndrom, podrážděnost, náladovost, neklid, skleslost, panika, až agrese. O marihuaně se také často uvádí, že má vliv na paměťové schopnosti (obzvláště na krátkodobou paměť), může se stát, že uživatel nebude vědět, o čem jste před chvílí mluvili. Proto je možná někdy vhodné poskytnout dotyčnému informace v písemné podobě. Radostná nálada, kdy se člověk směje, je v euforii, která nastává po požití drogy, může být pro druhou stranu při komunikaci velmi rozčilující. V takové chvíli si situace vyžaduje nenechat se rozčilit povznesenou náladou uživatele.

<sup>30</sup> Srov. BALÍKOVÁ, Marie. *Forezní a klinická toxikologie: laboratorní toxikologická vyšetření*. Praha: Galén, 2004, 140 s. ISBN 80-7262-284-6.

### 1.3.3 Kokain

Kokain je účinný alkaloid obsažený v listech rostliny *Erythroxylon Coca*, která má svůj původ v Jižní Americe. Roste v Peru, Bolívii a v krajích sousedních států na východním úbočí hor And, kde se také hojně pěstuje. Keř dosahuje výšky tří až pěti metrů, má kůru světle červenohnědou, listy špinavě zelené; květy jsou malé, barvy žlutobílé. Listy se trhají a suší, jihoamerickým domorodcům je tato rostlina a její účinky známy již velmi dlouho. Ti tyto listy žvýkají. Čistý kokain (chemický vzorec  $C_{17}H_{21}NO_4$ ) byl poprvé izolován německým chemikem Albertem Niemannem v roce 1860. Je to bílý prášek, krystalický, bez zápachu. Distribuován je na ilegálním trhu obvykle jako chlorid kokainu (*cocainum hydrochloricum*). V prvním desetiletí dvacátého století byl dokonce používán v lékařství, kdy byl velmi cennou pomůckou v chirurgii a také v očním, krčním a zubním lékařství. Ve dvacátých letech minulého století se začal hojně zneužívat, a to v Severní Americe i pak v Evropě, zejména mezi společností umělců a movitých podnikatelů. I v tehdejší Československu se užíval kokain, hlavně mezi uměleckou elitou. Není žádným tajemstvím, že například herec Hugo Haas byl tzv. kokainista.

V současnosti se kokain stále produkuje pouze ve státech Jižní Ameriky, od tud putuje největší část do Severní Ameriky a dále do Evropy, kam se dostává zejména po moři (i ve formě důmyslných skrytých zásilek)<sup>31</sup> do velkých evropských přístavů (Španělsko, Francie, Holandsko) či letecky na mezinárodní letiště. Jsou zaznamenány i nové trasy pašování kokainu do Evropy, a to z Jižní Ameriky, přes východní Afriku a Balkánské země (Srbsko, Rumunsko, Bulharsko). Čistota kokainu distribuovaného „na ulici“ je rozličná, často přímo souvisí s trasou, po které putuje. V zemi původu obsahuje směs prodávaného kokainu až kolem 90 % čistého kokainu, v Holandsku 50 % a v České republice na ulici se může čistota pohybovat kolem 10 % i níže. Kokain se často ředí například fenacetinem (derivát paracetamolu – léčiva) či levamisolem (prostředek veterinární léčby užívaný k odčervení hospodářských zvířat).

<sup>31</sup> Byly zaznamenány případy, kdy se kokain lisoval do polotovarů zdánlivě připomínajících plastické hmoty nebo byl kokain rozpuštěn a vsáknut do textilií a na místě určení pak znovu z textilií extrahován, známý v Česku je též případ zásilky kokainu ukrytého v banánech nalezených v prodejně jednoho obchodního řetězce atd.

**Obř. 4 – kokain**



Zdroj: <http://www.habertadi.com/>

Tato droga zaznamenává v posledních několika letech boom na domácí scéně. Čím dál více se kokain těší větší oblíbě mezi uživateli drog. Kokain se již neuzívá a nedistribuuje pouze v Praze, jak tomu bylo v předchozím desetiletí, ale rozšířil se i do ostatních měst v České republice. Cena kokainu se rapidně snížila (z 3 000 Kč/gram až na 1 000 Kč/gram). Kokain se tak stal dostupnějším pro širší okruh potenciálních uživatelů. Do té doby byl kokain doménou především „high society“ (movití podnikatelé, „zlatá“ mládež, umělci). Pouliční distribuci kokainu v Česku se zabývají především Nigerijci a i jiní občané ze zemí západní Afriky, kteří jsou lokalizováni především v centru Prahy a v pražských nočních klubech. Dále se pak pouličním prodejem kokainu zabývají občané České republiky.

### **Typičtí uživatelé kokainu a projevy intoxikace u řidičů**

Bylo zmíněno, že cena kokainu na ilegálním trhu rapidně klesla a ten se stal tak dostupným širokému spektru potenciálních uživatelů. Dříve, když byla jeho cena vysoká, dalo se předpokládat, že i počet řidičů ovlivněných kokainem bude velmi nízký. Zpravidla se jednalo o movitější jedince řídící vozidla, jejichž hodnota značně převyšuje částku milion korun. Policie se tak v případech odhalení řidičů pod vlivem této drogy mohla zaměřit pouze na úzkoprofilovou skupinu.

V současnosti, kdy je kokain dostupný i méně solventním uživatelům, se lze s řidiči ovlivněnými kokainem setkat prakticky ve všech příjmových skupinách. Nicméně kokain je i nadále především příležitostní drogou, která je užívána v souvislosti s „vhodnými“ událostmi, jako jsou například soukromé party, akce spojené s veřejnou produkcí hudby určitého žánru (house, techno, dance apod.), kulturní akce atd. S řidiči ovlivněnými kokainem se tak policisté mohou setkat především ve dnech pracovního volna (tj. o víkendech), a to ve večerních, v nočních a brzkých ranních hodinách. Byť má kokain podobné stimulační účinky jako metamfetamin, nebývá zneužíván řidiči kamionů.

Kokain se aplikuje ve formě soli (hydrochlorid kokainu) většinou vstřebáváním nosní sliznicí či aplikací roztoku intravenózně. Tyto formy aplikací vyvolávají rychlý nástup účinku, kdy je droga prakticky okamžitě dostupná v krevním oběhu. Po intoxikaci kokain působí stimulačně na CNS, dostavuje se pocit zvýšené výkonnosti, hyperaktivita, někdy též agresivita. Zpočátku je patrné zlepšení nálady, zvýšení sebedůvěry, až pocit nadřazenosti. Jsou popisovány též stavy sexuálního vzrušení. Euforický účinek trvá přibližně jednu až dvě hodiny. Potom následují pocity podráždění a deprese.

Chroničtí uživatelé kokainu trpí psychózami, paranoiou (stíhomamy) a též halucinacemi. Projevuje se i nechutenství, v důsledku něhož dochází k úbytku tělesné hmotnosti. Tkáně v místech aplikace jsou poškozené.

Po intoxikaci se jedinec projevuje podobně jako při intoxikaci pervitinem. Zvýšené sebevědomí se projevuje razantní a agresivní jízdou, jedinec velmi často překračuje povolenou rychlost. Vzhledem k sníženému úsudku na realitu okolního prostředí nevnímá řidič pod vlivem kokainu relativní nebezpečí v okolí a podceňuje situaci v silničním provozu a zároveň přeceňuje sebe, respektive vzhledem ke svému zvýšenému sebevědomí a pocitu neohroženosti a nadřazenosti myslí si takovýto řidič, že zvládne všechny situace v provozu bez problémů.

### 1.3.4 Heroin

V současnosti v České republice stagnuje počet uživatelů heroínu. Může tomu tak být hned z několika důvodů. Podílil se na tom částečně primární prevence jednotlivých subjektů, které se prevencí drogových závislostí zabývají (škola, kontaktní centra, lékaři, policie), dále to může být pestrou škálou drog nabízených na ilegálním trhu s návykovými látkami v České republice, kdy jsou tyto drogy dostupnější, levnější, ale hlavně se nemusejí aplikovat injekční jehlou. Dalším a asi nejzásadnějším důvodem, proč se současná mladá generace heroínu vyhýbá, je odstrašující případ v podobě přeživších toxikomanů dlouhodobě závislých na heroínu.

Heroin je na území České republiky dovážen v zásilkách o váze maximálně do 10 kg. Česká republika je nejen cílovou, ale především tranzitní zemí. Heroin se přes naše území dopravuje po „balkánské cestě“ do západní Evropy. V České republice organizují dovoz a distribuci heroinu především albánsky hovořící zločinecké skupiny, v nižších úrovních distribuce se jí zabývají i romské a vietnamské skupiny. Jako kurýři jsou využíváni zejména občané Rumunska, Bulharska, Maďarska, Slovenska a také České republiky.

Heroin,<sup>32</sup> nejčastěji původem z Turecka,<sup>33</sup> putuje v čistotě až 90 % přes území Bulharska, Rumunska, Maďarska, Slovenska a Česka do Německa, Holandska, Velké Británie atd. Tím, jak jej prodávají jednotlivé zločinecké skupiny mezi sebou, dochází zároveň k jeho ředění, a snižuje se tak jeho kvalita. Ve výsledku se čistota heroinu distribuovaného v Česku v pouličním prodeji pohybuje zpravidla v rozmezí 5–10 %. Nejčastěji je heroin ředěn směsí paracetamolu a kofeinu, se kterou dealeři na nelegálním trhu také obchodují. Cena 1 kg této „ředící směsi“ se pohybuje okolo 15 000 Kč. Další látky, kterými se heroin ředí, jsou například anestetika (prokain nebo mesocain). V poslední době se „na ulici“ objevuje velmi naředěný a nekvalitní heroin, či dokonce jeho falzum, které je za něj při prodeji vydáváno. Nekvalitní heroin prodávají někteří samotní uživatelé této látky, kteří si zajišťují finanční prostředky pro nákup drogy k uspokojení vlastní potřeby.

### Typičtí uživatelé heroinu a projevy intoxikace u řidičů

Heroin užívají především problémoví uživatelé (jen zřídka je heroin užíván jako příležitostná droga). Tito problémoví uživatelé si velmi rychle vytvoří na heroinu jak psychickou, tak fyzickou závislost. Vzhledem k tomu, že každodenní život problémového uživatele se točí kolem této drogy a veškeré finanční prostředky „investuje“ pouze do pořízení potřebné drogy, málokdy je vlastníkem motorového vozidla. Přesto když už uživatel heroinu řídí, tak zpravidla vozidlo, které vzhledem ke svému nezpůsobilému technickému stavu by na pozemní komunikaci být ani nemělo. Řidič, uživatel heroinu, tak často na sebe doslova upozorňuje špatným technickým stavem vozidla, které řídí.

Je nutné zde zmínit též substituující uživatele heroinu, tzn. ti, kteří abstnují pomocí substitučních přípravků (Subutex, Metadon). Vliv těchto přípravků na psychické a psychomotorické vlastnosti je obdobný jako u ostatních opiátů. Člověk, který

<sup>32</sup> Heroin – (diacetylmorfin) je polosyntetický opioid, derivát alkaloidu morfinu, z něhož se připravuje acetylací. Bílá krystalická forma je většinou jeho sůl s kyselinou chlorovodíkovou, diacetylmorfin hydrochlorid.

<sup>33</sup> Opium – zdrojová surovina pro výrobu heroinu vyskytujícího se na území České republiky, pochází výhradně z Afghánistánu.



zahájil substituční léčbu a užívá substituční látky, především buprenorfin, by neměl řídit motorové vozidlo. Buprenorfin nelze detekovat orientačním detekčním testerem.

### Obr. 5 – heroin



Zdroj: <http://www.telegraph.co.uk/>

Intoxikace heroinem se projevuje především respirační depresí, miózou, silným pocitem euforie a také se někdy mohou vyskytnout halucinace. Vedle hlavních účinků heroinu a opiátů obecně je třeba zmínit rychlý vznik fyzické závislosti. Chronické užívání opiátů je provázeno ještě vedlejšími periferními efekty. Jsou jimi například snížení funkce střev, vedoucí k zácpě, hypertonie močového měchýře a zadržování moče. Při akutní intoxikaci je v popředí zklidnění a příjemná euforie. Opiáty také mohou vyvolat rozladění, hlavně u žen, které bývá spojeno s nevolností, zvracením a neschopností koncentrace.

Prvními příznaky akutní intoxikace jsou nevolnost, hučení v uších, pocit tepla v obličeji, svědění – intoxikovaný se poškrabuje po celém těle, dýchání je povrchní, zúžení zornic (mióza) přechází v konečném stadiu<sup>34</sup> v rozšíření zornic (mydriáza). Opiáty, zejména heroin, mají vysoký potenciál pro vznik závislosti. Závislost se může rozvíjet již po několika týdnech užívání. Psychická složka se vyznačuje ztrátou

<sup>34</sup> Stadium intoxikace, které bezprostředně předchází úmrtí; příčinou bývá mělké dýchání a nedostatečné oxyličení krve.

kontroly nad užíváním a neovladatelným dychtěním po droze, součástí je vzestup tolerance a tím i potřeba stále vyšších dávek. Důležitý je fakt, že při abstinenci od opiátů rychle klesá tolerance a dávka, která před odvyknutím byla běžná, se stává smrtelnou.

Po intoxikaci se jedinec dále projevuje tím, že u něj dochází k centrálnímu útlumu se snížením duševní aktivity, zpomalením motoriky a prodloužením reakčního času. Nebezpečná je i apatie, ospalost a již zmíněné extrémní zúžení zornic (mioza), které zhoršuje vidění za šera. Řidič s dlouhodobým užíváním, který užil svou dávku, může budít dojem klidného a vyrovnaného člověka do doby, než se začnou objevovat známky syndromu z odnětí, kdy je obvykle zřejmé, že je zcela neschopen řízení motorového vozidla. V případě dlouhodobější heroinové závislosti dochází k paradoxní situaci. Jedinec, který je pod vlivem heroínu, respektive má v organismu potřebnou denní dávku, je fyzicky a psychicky v „lepší“ stavu než ten na heroínu závislý jedinec, který ve svém organismu drogu právě nemá a má příznaky abstinčního syndromu. Prakticky, i když by se orientační detekcí či rozbořem krve prokázala nepřítomnost opiátu v organismu, byl by jedinec závislý na nich pro silniční provoz daleko větším nebezpečím než ten uživatel heroínu, který si svoji denní potřebnou dávku aplikoval, a tudíž její přítomnost by byla detekovatelná. De lege by však první toxikoman byl nepostihnutelný, druhý ano.

Hlavní příznaky odvykacího stavu jsou zrcadlové k účinku opiátů. V lehčích případech se projevují poruchami trávicího traktu – bolesti břicha, průjemy, neklid a nespavost. V těžších případech je reakce bouřlivá – pocení, zvýšená teplota, slzení, mydriáza, pokles krevního tlaku, úporná nespavost, poruchy řeči, třesy, nechutenství a dehydratace. Může dojít i ke kolapsu a úmrtí.

U heroínu je asi nejnebezpečnější komunikace s uživatelem, který zrovna prožívá abstinční příznaky. Na tuto drogu vzniká silná fyzická závislost, a pokud drogu uživatel nemá, trpí silnými bolestmi, je mu špatně od žaludku atd. V takovou chvíli by udělal člověk vše možné, aby se útrap zbavil. Pokud je uživatel akutně intoxikován, pak má velmi ztlumené psychické procesy, nedokončuje věty, má zhoršenou pozornost, apatii, otupělost. Je nutné hovořit nahlas, jasně, stručně, opakovat.

Pro úplnost je třeba zde zmínit i fentanyl (někdy nazýván syntetický heroin). Tato látka se do těla může vstřebat mnoha cestami – přes kůži náplastmi (velmi pomalý nástup účinku), přes ústní sliznici lízátky a tabletami. Volně vstřebání látky v ústech se používá i u papírků napuštěných fentanylem a konečně podobně jako heroin se fentanyl aplikuje nitrožilně a také se šnupe. Účinek je několikanásobně silnější než u heroínu!