

In het uitgaanscircuit is lachgas onmetelijk populair. Het inhaleren van een ballonnetje staat te boek als onschuldig. Maar is dat zo? En hoe kijken geneeskundestudenten ertegenaan?

EVEN EEN PROEFBALLONNETJE... MET LACHGAS

Onder kroeg- en festivaltjagers van 15 tot 35 jaar is lachgas enorm in trek. In de media vliegen de nieuwsberichten over de populaire drug je om de oren en op straat wijzen de lege patronen op het veelvuldige gebruik. In augustus is in Venray zelfs de eerste lachgaswinkel geopend, die overigens inmiddels ook alweer is gesloten. Dit alles illustreert wat het Trimbos-instituut ook al vaststelde, namelijk dat het gebruik van lachgas (distikstofmonoxide, N_2O) onder jongeren de afgelopen jaren fors is gestegen. Lachgas wordt doorgaans gezien als onschuldig. Na het inademen van een ballon met 100 procent N_2O ervaar je ongeveer 30 seconden een high gevoel. Omdat het effect meestal kort is, worden vaak meerdere ballonnen na elkaar geïnhaleerd.

Maar is het ook onschuldig? Veilig Verkeer Nederland is een campagne gestart tegen het gebruik van lachgas achter het stuur omdat het de verkeersveiligheid beïnvloedt. En ook het Rode Kruis geeft tips voor veilig gebruik. De meesten die een ballonnetje inhaleren realiseren zich niet dat dat gelijkstaat aan 15 kilometer autorijden en dus ontzettend slecht is voor het milieu.

Omdat distikstofmonoxide onder de Warenwet valt, is het makkelijk verkrijgbaar. Het RIVM concludeerde in 2016 dat recreatief gebruik (vijf tot tien ballonnen per keer, maximaal een keer per maand) geen nadelige gezondheidseffecten zou hebben, mits het vullen van de ballonnetjes correct gebeurt. Het komt nogal eens voor dat hierbij bevroeringsverschijnselen optreden, wat



'JE ZICHT VERVORMT EN DE KLEUREN WORDEN WAZIGER'

natuurlijk een domper is op de feestplannen. Langdurig gebruik kan een vitamine-B12-tekort veroorzaken met de nodige gevolgen van dien (zie *kader* rechts).

Omdat we willen weten hoe geneeskundestudenten tegenover drugsgebruik staan, spraken we met Charlotte en Thijs (niet hun echte namen). Charlotte begint binnenkort aan haar coschappen en is als ze niet studeert vooral te vinden bij haar studie- en studentenvereniging. Thijs is vijfdejaarsgeneeskundestudent en al even bezig met zijn coschappen. Daarnaast is hij actief bij een studentenroeivereniging.

Wat was jullie eerste ervaring met lachgas?
THIJS: 'De eerste keer dat ik het zag en deed was



EEN VERMOEDEN VAN LACHGAS- GEBRUIK

op Koningsdag in Amsterdam, jaren geleden. Iedereen zag er heel erg vrolijk en onbekommerd uit. Ik hoorde van mijn vrienden dat het geen kwaad kon en dat je er zo vanaf was. Toen heb ik het ook geprobeerd.'

Heb je het nog vaker gedaan?

THIJS: 'Ja, nog een paar keer bij het uitgaan en op festivals en ook wel eens in mijn studentenhuis. De ene keer was het gewoon een enkele capsule, de andere keer waren het vier of vijf ballonnen.'

CHARLOTTE: 'Ik heb nooit lachgas gebruikt. Het verbaast me dat het zo populair is, omdat het maar zo'n kortdurend effect heeft.'

Wat voel je als je lachgas gebruikt?

THIJS: 'Het is een beetje gekke ervaring. In grote lijnen lijkt het elke keer op elkaar, maar het is toch ook altijd weer net

SYMPTOMEN

o.a. paresthesieën in de armen en benen, spierzwakte en evenwichtsstoornissen.

DIAGNOSTIEK

Lab: vitamine B12, homocysteïne, methylmalonzuur

MRI: hyperintensiteit achterstrengen

Let op: Vraag in de anamnese ook naar lachgasgebruik, in plaats van alleen drugsgebruik!

anders. Ik merk vooral dat je een soort tunnelvisie krijgt en dat tegelijkertijd je zicht vervormt en de kleuren waziger worden. Uiteindelijk ga je dan ongecontroleerd lachen. Die roes waar je in zit verdwijnt weer na een paar seconden.'

En hoe zit dat met andere drugs?

CHARLOTTE: 'Om mij heen zie ik dat steeds meer mensen drugs gebruiken. Xtc bijvoorbeeld wordt steeds normaler op festivals, en ook designerdrugs als 4-FMP. Maar ik heb er geen behoefte aan.'

THIJS: 'Ik heb meerdere dingen geprobeerd, vooral uit nieuwsgierigheid. Zo heb ik naast lachgas ook wiet, truffels en xtc gebruikt. Truffels was eenmalig omdat ik *bad ging*, en blowen doe ik nauwelijks omdat ik dat niet interessant genoeg vind. xtc doe ik wel vaker, maar maximaal eens in de twee, drie maanden.'

Wat is jouw voornaamste reden om het niet te doen?

CHARLOTTE: 'Xtc is onbetrouwbaar; je weet nooit precies wat er in een pil zit of hoe je daarop reageert. Daarbij houd ik er niet van om de controle te verliezen. En ik wil er ook niet bij lopen zoals sommige drugsgebruikers op een festival! Wat ook meespeelt is dat ik geen zin heb in de dip die volgt na xtc, en dat het zo lang duurt voordat je serotonine weer hersteld is. En de langetermijngevolgen van allerlei designerdrugs zijn nog helemaal niet onderzocht.'

Wanneer ben je ermee begonnen?

THIJS: 'Tijdens mijn middelbareschooltijd was ik er helemaal niet mee bezig, ik zag het als een soort illegale onderwereld. Toen ik ging studeren merkte ik ineens dat het helemaal niet zo'n big deal is. Ook heel "normale" mensen deden het weleens bij feestjes en daarna gingen ze weer rustig verder met hun leven.'

Maar maak je je dan nooit zorgen over de mogelijke consequenties?

THIJS: 'Ik probeer me goed voor te bereiden door informatie in te winnen voordat ik iets gebruik om er zo verantwoord mogelijk mee om te gaan – voor zover je dat kunt zeggen over drugs. Ik denk dat ik er nooit iets aan zal overhouden zolang ik maar voorzichtig ben en vooral ook bewust van mijn eigen acties.'

Heb je nooit het gevoel dat je ergens verslaafd aan raakt?

THIJS: 'Nee nooit, maar ik ken mezelf en weet dat ik redelijk verslavingsgevoelig ben. Daarom heb ik een deal met mezelf gesloten. Er moeten minstens een paar maanden tussen zitten, voordat ik opnieuw drugs gebruik, nooit zomaar in een opwelling.'

Wat vind jij als geneeskundestudent van drugsgebruik?

THIJS: 'Het correcte antwoord zou zijn dat ik het afkeur omdat het schadelijk kan zijn voor je gezondheid. Maar als ik heel eerlijk ben, vind ik niet dat ik hier anders tegenover zou moeten staan dan studenten met een andere studie. Ieder is verantwoordelijk voor zijn eigen gebruik en ik hoop dat iedereen hier verantwoord mee omgaat.'

MEER WETEN OVER DRUGS

Weet jij wat de effecten zijn van drugs? Heb je vragen over middelengebruik of verslaving? De invloed hiervan op je gezondheid, je studie, je werk of de patiëntveiligheid? Of vermoed je dat een medestudent of collega hulp nodig heeft en heb je advies nodig hoe je dit bespreekbaar kunt maken? Vraag het ABS-artsen: 0900-0168, info@abs-artsen.nl, abs-artsen.nl

Ook op artsinspe.nl bij dit artikel vind je meer informatie over dit onderwerp.


En als je straks arts bent?

THIJS: 'Ik neem me voor om zo open mogelijk te zijn tegen mijn patiënten over drugs om het taboe te doorbreken en ik hoop hen te kunnen beschermen tegen verslavingen en andere schadelijke gevolgen. Ik sta achter het principe "je leeft maar een keer en lang leve de lol", maar als drugsgebruik structureel en problematisch wordt, moet je er hard tegen optreden.'

CHARLOTTE: 'Ik ben het daar niet mee eens. Als geneeskundestudent en zeker als arts heb je een voorbeeldfunctie. Elke geneeskundestudent mag het natuurlijk voor zichzelf bepalen, maar ik denk dat je ook aan de maatschappelijke impact moet denken als je drugs gebruikt.'

Op welk maatschappelijke impact doel je dan?

CHARLOTTE: 'Studenten moeten kijken naar het grotere plaatje. Uiteindelijk zit er toch een hele onderwereld met illegale praktijken achter drugsgebruik. Het smokkelen en verkopen van cocaïne levert miljarden euro's op. Ook de moord op advocaat Derk Wiersum is een gevolg van de drugscriminaliteit. Het lijkt alsof een enkele pil geen kwaad kan, maar uiteindelijk houd je dit er toch mee in stand.'

Kortom, het leeft onder studenten en de meningen erover verschillen. Uiteindelijk is het openlijk bespreken van de voor- en nadelen de eerste stap om een bewuste keuze te maken. 

Wil je reageren op dit artikel? Ga naar artsinspe.nl.

