

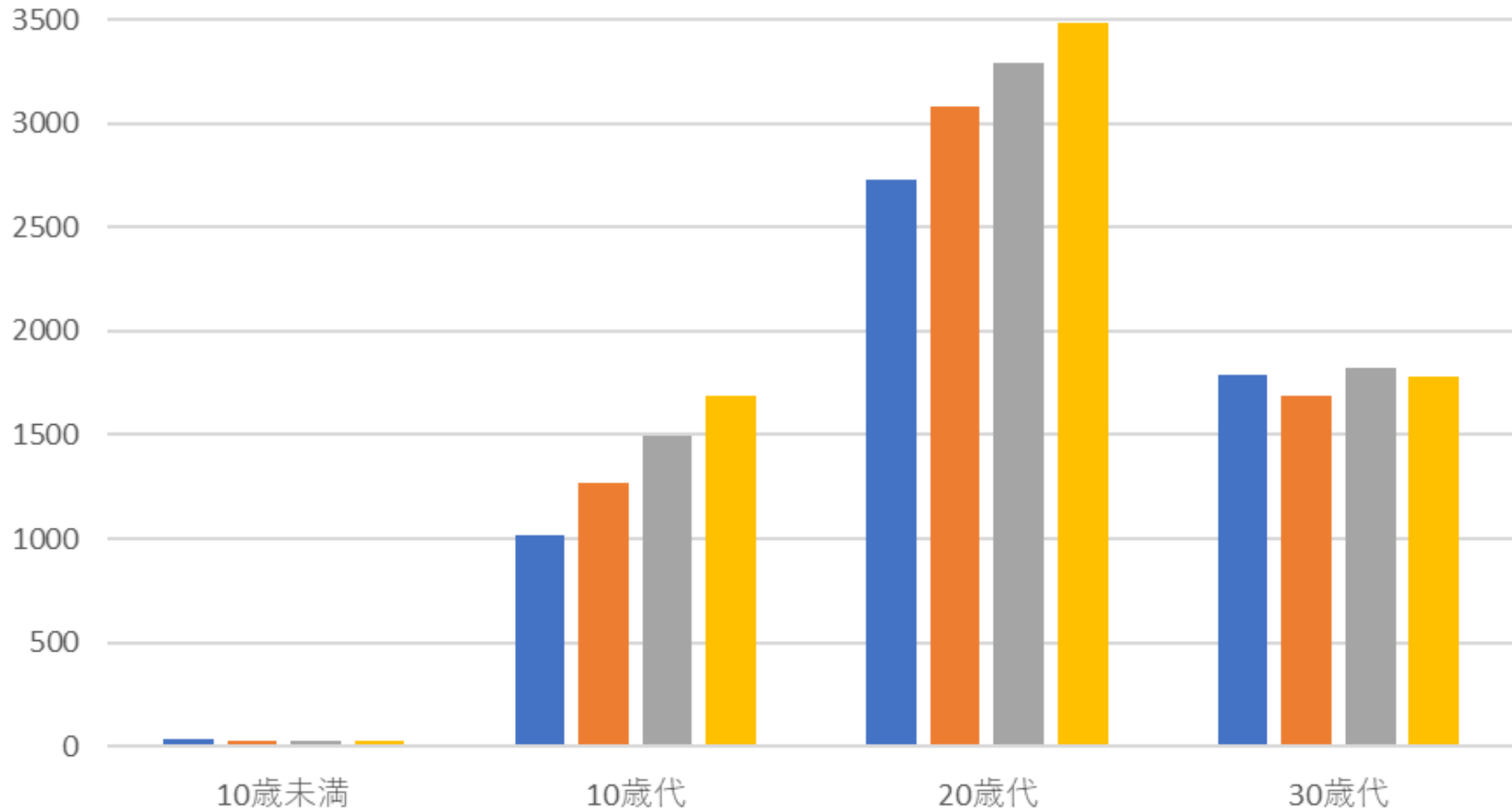
オンラインセミナー

子どもの『こころ』について学ぶ
オーバードーズ編

北海道医療大学心理科学部
冨家直明

ODレポ	レタス	脱カプ	ダウンナー	青い舌	ブロン	メジコン	金パブ	DXM
自殺	学校薬剤師	薬物乱用防止教室	薬物依存の心	SMARPP				

オーバードーズによる救急搬送者数



■ R2 ■ R3 ■ R4 ■ R5

医薬品の過剰摂取が原因と疑われる救急搬送人員の調査結果（消防庁及び厚生労働省調べ）R5年度数値は上半期数の2倍値

2020年主たる薬物 (N=2733)

松本俊彦先生提供

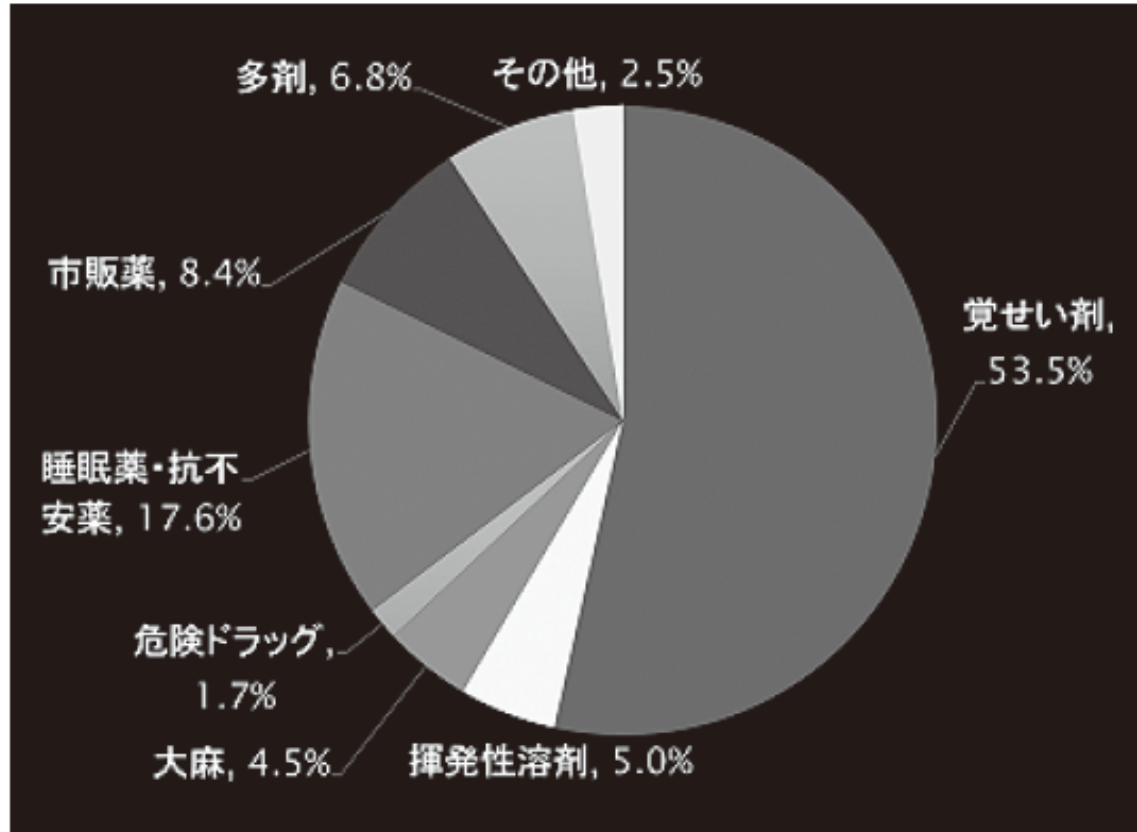


表1 2018年の全国調査より

乱用が報告された市販薬症例数

1. ブロン錠/ブロン液(鎮咳薬):	158
2. パブロン/パブロンゴールド(感冒薬)	34
3. ウット(鎮静薬):	32
4. ナロン/ナロンエース(鎮痛薬):	16
5. イブ/イブクイック/イブプロフェン(鎮痛薬)	15
6. ドリエル(睡眠改善薬):	12
6. バファリン(鎮痛薬):	12
8. コンタック(感冒薬):	10
8. トニン/新トニン/シントニン(鎮咳薬):	10

*国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
薬物依存研究部の実態調査より

埼玉県立精神医療センター 成瀬暢也博士による

『ODレポ』が流行中



市販薬 OD レポ。
(※あくまで個人の感想です。)

スレッドのレポートは未経験。

《OD時 注意すべき成分》

・無水カフェイン
カフェイン中毒を引き起こすと、吐き気、めまい、心拍数の増加、震え、下痢、吐き気等の恐れ。

ブロンは一錠につき7.5mgなので、中毒を引き起こす可能性は低い。

鎮静作用および解離作用を持つ。過量投与時の徴候は、嘔気、嘔吐、錯乱、興奮、幻覚、神経過敏、呼吸抑制を起こすことがある。過量摂取により搬送されると、胃洗浄、活性炭投与等により、本剤を除去される。

メジコンODでは、錯乱、幻覚がよく見られる。酪酐感が出てくると、吐き気が出たり身体が軽くなる。

12t~効く人もいる。

《OD時 推奨量》

16 ~ 30t。
間隔を空けず、一回で飲んだ方が良い。

《個人的感想》

脱力感、多幸感で、思わず泣きそうになる。

抜けかけになると、

耐性の強い人は、一箱で一回分の人もある。

《OD時 推奨量》

・初手6t、1時間半後6t
・初手6t、1時間半後8t
:

経験者に、アドバイスを、絶対貰った方が良い。調子に乗ると、マーライオン。

倦怠感、眠気、頭痛、神経過敏、吐き気・嘔吐等を起こすことがある。
致死量：40mg/体重。
レスタミンは一錠につき10mg。体重50kgの方の致死量は、1000 ~ 2000mgなので、致死量は100t ~ 200t。

倦怠感、眠気、神経過敏がよく見られる。

腹痛・下痢がみられることがある。摂取量は一日1500mgが限度。

ルルは一錠につき100mgなので、15錠以上の摂取は、中毒を引き起こす可能性がある。吐き気、腹痛が症状として出る。

一桁でも効く。

《OD時 推奨量》

9 ~ 20t。
間隔を空けず、一回で飲んだ方が良い。



結構な多重摂取は難しい。

《OD時 推奨量》

12 ~ 15t。
間隔を空けず、一回で飲んだ方が良い。

《個人的感想》

ブロンの下位互換。

ブロンほどの、

・無水カフェイン
カフェイン中毒を引き起こすと、吐き気、めまい、心拍数の増加、震え、下痢、吐き気等の恐れ。

YouTube Premium

#odレポ



メジコンODで地獄をみたアホ高専生

底辺高専生
チャンネル登録者数 474人

チャンネル登録

👍 515

🗨️

🔗 共有

📄 オフライン

いぬのけさんとOD

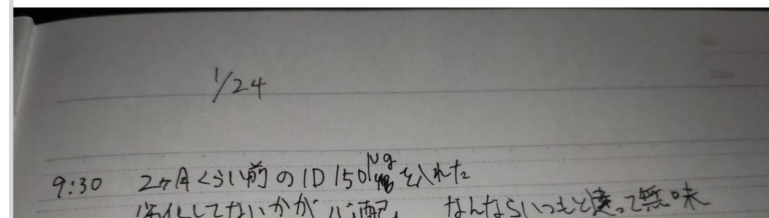
このブログはフィクションなので！推奨はしてないの！

Home

ホームページ / 2024 / 1月 / 24 / 【レポ】10回その2なの【販売規制済※】

【レポ】10回その2なの【※販売規制済※】

#10



検索

検索

カテゴリー

Topなの

たいけんきなの

午後7:30 · 2022年8月9日

1,238 リポスト 252 件の引用 5,898 件のいいね 2,473 ブックマーク

ODレポを綴っている大部分の方が、後悔していたり、お薦めしない、と付け加えている。

また、学校や家庭などの現実世界に対する生きづらさを強く感じていて、悩みや苦しみの告白が多い。自分は廃人だという。

もしくは、興味や関心、遊びの延長でにぎやかに楽しんでいる。

「ODレポ」はアクセス人気が高く、比較的まだ業者が入っておらず、安心して(?)“ネットつながり”ができる。返事がすぐ来たり、お互いに優しい言葉を使う人が多い。

ODレポなどで勝手に解説されているODの効果（間違っている）



アップー系 集中力向上



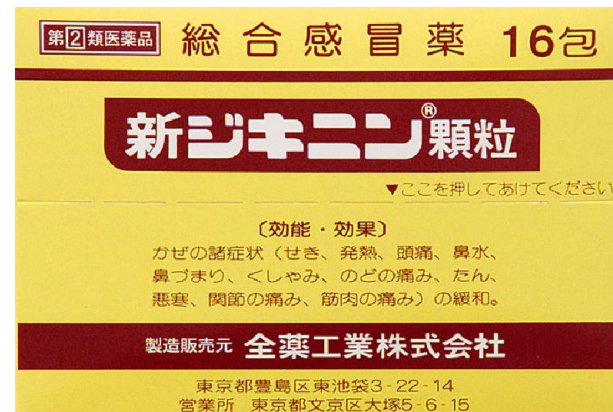
コデイン（麻薬）・エフェドリン（覚醒剤）成分が多め



トリップ系 幻覚 自殺



ブロンデキストロメトルファン（DXM）
トリップ系 幻覚 錯乱



ジヒドロコデイン（あへん）



ふわふわ多幸福感 or 爆睡

はじめに

ジフェンヒドラミンは第一世代の抗ヒスタミン薬であり、主な中毒症状として、神経症状、心循環症状、消化器症状など多彩である¹⁾。処方箋不要で入手が容易な over-the-counter drug (以下、OTC 医薬品) であり、インターネットでも簡単に購入できるため、過量内服に注意が必要である。今回、市販の抗ヒスタミン薬の大量服薬により心肺停止に至ったジフェンヒドラミン中毒例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者：17歳，女性。

既往歴：自傷行為歴あり。

主 訴：心肺停止。

現病歴：公園内で倒れているところを通行人に発見され救急要請された。周囲にはレスタミンコーワ糖衣錠® (ジフェンヒドラミン) の空瓶が10個 (120錠/瓶) 転がっていた。救急隊接触時、bystander CPR は行われておらず、患者の意識レベルは JCS III-300 であり瞳孔は左右ともに 6 mm で対光反射を認めず。頸動脈は触知せず、心肺停止状態と判断され、胸骨圧迫を実施されながら当院救命救急センターへ搬送された。搬送途中では、ラリングルマスク

4号が挿入され、胸骨圧迫、人工換気が行われ、心電図モニター波形は Asystole と PEA を繰り返していた。

来院後経過：病院到着後も意識レベルは E1 VT M1 / GCS であった。瞳孔は左右ともに 7 mm と散大し、体温は 35.7℃ と低体温はなく、心電図モニター波形は PEA で心肺停止状態に変わりはなかった。胸骨圧迫を継続し、末梢静脈路を確保し 4 分ごとにアドレナリン 1 mg の投与と 250 mEq の重炭酸ナトリウムを投与した。また、ラリングルマスクを抜去して気管挿管を行い、換気が良好であることを確認した。その後病院到着から 19 分後 (救急要請から 47 分後) に自己心拍が再開した。その後アシデミアの補正が不十分であったため追加で重炭酸ナトリウムを 250 mEq 投与したうえでノルアドレナリンとアドレナリンを持続投与するも血圧が保てず、病院到着から 181 分後 (救急要請から 209 分後) に永眠となった。

来院時検査結果 (表 1) : CK 169 U/L, ミオグロビン 4,603 ng/mL と筋逸脱酵素の上昇, AST 205 U/L, ALT 194 U/L と肝逸脱酵素の上昇, pH 6.371, PaCO₂ 142.1 mmHg, HCO₃⁻ 8.0 mmol/L, BE -36.0 mmol/L, 乳酸 14.58 mmol/dL と混合性アシドーシスを認めた。

自己心拍再開後の心電図 (図 1) : HR 55 bpm, QRS 118 ms, QTc 502 ms, cVR の ST 上昇と II, III, aVF, V3~V6 での

学校薬剤師との協働～薬物乱用防止教室

薬物乱用を誘われたらどうしたらよいですか

学校薬剤師（学校保健安全法23条必置義務）昭和5年 小樽の小学校で起きた保健室誤毒事故



質問

薬物乱用を誘われたらどうしたらよいですか。



回答

きっぱり『いやだ』と言いましょ。[友達に嫌われるから]と思っても、自分のためにならないと思う誘いには、はっきり『ノー!』と言うべきです。[どう思われるだろう]なんて気にすることはありません。自分の身体、自分の一生を大切にしましょ。少しでも危ないと思ったら、きっぱり断る勇気を持ちましょ。たとえ、面白半分でも危険な薬物に近づいてはいけません。

「一度きりだから」が命取りになってしまうのです。一度でも経験すると、やめたいと思ってもやめることが難しい、また、たった一度でも、薬物によっては急激に身体に異常をもたらす物もあり、最悪の場合には死んでしまうことさえあります。なおただし、状況によっては、身の安全を守るため直ちにその場を立ち去る（逃げる）必要がある場合もあります。

もし、薬物をすすめられたり、薬物を乱用している人を見かけたら、一人で悩まず、保護者や先生に相談したり、警察や健康福祉センター（保健所）などに相談・報告しましょ。その情報が友人や知人を救うきっかけにもなるのです。千葉県HPより

依存症の背景にある心理とは

- ① モノへの依存 きっかけは試験前の「エナドリ」
大事な時こそカフェインで奮い立たせる = 嘘元気、
弱っている自分を見せてはいけない、疲れたときは
無理をしよう
- ② 行為への依存 スマホがないと落ち着かない、課金沼、リスカ、
過食嘔吐
- ③ 居場所への依存 SNS、ソシャゲ、ト一横や狸イチ的な場所、薬物
依存の恋人や先輩
- ④ 将来への絶望感 落ちこぼれ、廃人、助けを求めてはいけない、本音
を言うと悲惨な目にあう、誰も信じてはいけない

SMARPP

SMARPP（スマープ）とは2006年にせりがや病院で開発され、その後全国に普及した薬物再使用防止プログラムのこと。アルコール依存症、薬物依存症などの物質依存症、行動への依存であるギャンブル依存、インターネット・ゲーム障害に有効。

第1回 なぜアルコールや薬物をやめなきゃいけないの？

第2回 引き金と欲求

第3回 薬物・アルコールのある生活からの回復段階—最初の1年間

第4回 あなたのまわりにある引き金について

第5回 あなたの中にある引き金について

第6回 薬物・アルコールを使わない生活を送るための注意事項

第7回 依存症ってどんな病気？

第8回 これからの生活スケジュールを立ててみよう

第9回 覚醒剤の身体・脳への影響

第10回 精神障害と薬物・アルコール乱用

第11回 合法ドラッグとしてのアルコール

第12回 マリファナはタバコより安全？

第13回 薬物・アルコールに問題を抱えた人の予後

第14回 回復のために—信頼、正直さ、仲間

第15回 アルコールをやめるための三本柱—抗酒剤について

第16回 危険ドラッグと睡眠薬・抗不安薬

第17回 アルコールによる身体の障害

第18回 再発を防ぐには

第19回 再発の正当化

第20回 アルコールによる脳・神経の障害

第21回 性の問題と休日の過ごし方

第22回 あなたを傷つける人間関係

第23回 「強くなるより賢くなれ」

第24回 あなたの再発・再使用のサイクルは？

河田病院HPより

本音と言える関係、日々の生活に打ち込む、相談相手、失敗の許容、正しい医学的知識、応用行動分析のスキル（トリガー、情動調整、代替行動、リカバー）を獲得する

聞くではなく聴く

同情ではなく共感を

