**Droge**  
Ko govorimo o drogah, največkrat mislimo na marihuano, heroin, kokain, "ecstasy", LSD idr. Takšna opredelitev je iz medicinskega vidika pomanjkljiva. Z besedo "droga" namreč označujemo vsako snov, ki je rastlinskega (tudi živalskega ali rudninskega) izvora, in jo uporabljamo v naravni obliki ali pa z njo pripravljamo sestavljena zdravila. Droge so torej po prvotni opredelitvi predvsem naravne zdravilne surovine, ki jih lahko uporabljamo kot začimbe (poper, cimet, vanilija ...), poživila (kava, čaj, kakav ...), ali pa so namenjene uporabi v kozmetične namene (eterična olja, maščobe, voski ...) (Hvalec, 1996). Šele v zadnjem času se z izrazom "droga" označujemo tudi nekatere rastlinske surovine, snovi, sintetična ali polsintetična zdravila ter druge kemične snovi, ki spreminjajo človekovo duševno stanje in s tem normalno delovanje in obnašanje ljudi. Besedna zveza "zloraba drog" pomeni daljše in nekontrolirano jemanje vse večjih količin teh snovi, ki so glede na učinke in posledice (številne telesne in duševne okvare) označene kot "nedovoljene droge". V strokovni literaturi in mednarodnih dokumentih za te snovi praviloma uporabljajo izraze "mamila" ter "psihotropne snovi" oziroma besedno zvezo "mamila in psihotropne snovi".

**Mamila**  
Mamila so snovi, ki z delovanjem na osrednje živčevje ublažijo bolečino, neprijetna občutenja, človeka omamijo ali uspavajo (Leksikon Medicina, 1983). Mamila so torej zgolj snovi, ki imajo omamni ali opojni učinek (npr. opij in njegovi derivati - morfin, heroin, kodein, metadon ...). Snovi, ki nimajo omamnih, ampak nasprotne učinke (poživitev, halucinacije ...) ne uvrščamo med mamila, temveč med psihotropne snovi (Hvalec, 1996).

**Psihotropne snovi**  
Psihotropne snovi so snovi, ki delujejo na človekovo duševnost oziroma povzročijo določeno duševno spremembo (Milčinski, 1978). Po mednarodni konvenciji o psihotropnih snoveh iz leta 1971 je psihotropna snov lahko naravna ali sintetična. Med psihotropne snovi uvrščamo kanabis (marihuano, hašiš), stimulanse (kokain, kofein, nikotin, amfetamin, metamfetamin, "ecstasy" ...) in halucinogene snovi (LSD, DMT, DOM, DET, PCP, meskalin, psilocibin ...) (Hvalec, 1996).

**Prekurzorji (predhodne sestavine za mamila in psihotropne snovi)**  
Prekurzorji so praviloma povsem legalne kemikalije, ki jih uporabljajo v kemični in farmacevtski industriji. Uporabljajo jih tudi pri nezakoniti proizvodnji (izdelavi ali predelavi) številnih vrst mamil in psihotropnih snovi v ilegalnih laboratorijih. Proizvodnja in promet s prekurzorji sta v večini držav zaradi preprečevanja zlorabe pod strogim nadzorom. Prekurzorji oziroma predhodne sestavine se večinoma zlorabljajo kot neposredne surovine za izdelavo mamil in psihotropnih snovi in postanejo sestavni del kemijske strukture nastalih snovi. Med prekurzorje pa uvrščamo tudi topila in reagente, ki jih uporabljajo v postopku izdelave mamil in psihotropnih snovi kot pomožne kemikalije, zlasti pri izločanju, ločevanju, čiščenju oziroma končni obdelavi. Posamezne prekurzorje je možno nadomestiti tudi z drugimi podobnimi snovmi (Hvalec, 1996).

**"Designer" droge**  
"Designer" droge so snovi, ki jih izdelujejo v laboratorijih in ne vsebujejo naravnih substanc. Učinki teh snovi so načrtovani (poživitev ali povzročanje halucinacij). Ker jih proizvajajo v ilegalnih laboratorijih, njihova sestava in vsebnost psihoaktivne snovi v njihovi sestavi zelo nihata. Učinek na organizem je zato nepredvidljiv, zlasti zaradi pogoste nečistosti in prisotnosti številnih drugih nevarnih snovi (Schumacher, 1997). T.i. "designer" droge so snovi, ki nastanejo s spremembo strukture že znanega in prepovedanega mamila ali psihotropne snovi s pomočjo kemičnih postopkov. Na ta način se "proizvajalci" izognejo zakonsko določenim ukrepom nadzora, obenem pa ohranijo ali celo povečajo učinek snovi na človeški organizem. Med te snovi sta do pred kratkim spadala tudi MBDB (N-metil-1-(3,4-metilendioksifenil)-2-butanamin) in BDMPEA oziroma t.i. Nexus ali 2CB (2,5-dimetoksi-4-bromofenetilamin), s katerima so se že srečali slovenski kriminalisti (Hasovič, 1997b). Vlada Republike Slovenije je na predlog ministrstva za notranje zadeve in ministrstva za zdravstvo v začetku leta 1998 izdala novo odločbo o seznamu mamil (UL RS št. 5/98), ki omenjeni snovi uvršča med prepovedane psihotropne snovi.

**Narkomanija**  
Besedo "narkomanija" velikokrat napačno uporabljamo. Pogosto za "narkomane" označujemo posameznike, ki uživajo in so odvisni od katerekoli vrste mamil ali psihotropnih snovi. Pojem "narkomanija" je nastal v času splošnega prepričanja, da samo narkotiki (opij in njegovi derivati) povzročijo stanje odvisnosti. Danes poznamo številne vrste nedovoljenih drog, ki ne spadajo v skupino narkotikov (Milčinski, 1978; Hvalec, 1996). Narkotiki so snovi, ki zmanjšujejo vzdražljivost živčnega sistema, v večjih količinah pa človeka omamljajo in mu jemljejo zavest (Kecmanovi}, 1989). Namesto izraza narkomanija so se v zadnjih desetletjih bolj uveljavili izrazi, kot so odvisnost od mamil in psihotropnih snovi ("drug dependence"), intoksikacija (občasna ali kronična zastrupljanja) ter toksikomanija (Merc, v: Rogl, 1995).

**Toksikomanija**  
Izraz "toksikomanija" označuje željo in potrebo po uživanju raznih snovi, ki vsebujejo strupe. S tem izrazom zajamemo najširšo paleto odvisnosti od mamil in psihotropnih snovi. "Toksikoman" je torej oseba, ki je z dolgotrajnejšim in čezmernim uživanjem postala odvisna od mamila ali psihotropne snovi (vključno z dovoljenimi) in so se pri njej zaradi tega razvile zdravstvene okvare in socialne težave. Težje oblike toksikomanije so uživanje opiatov (zlasti heroina), alkoholizem, odvisnost od številnih močnejših nedovoljenih psihotropnih snovi (kanabisa, LSD, kokaina, "ecstasyja" idr.), med lažje oblike toksikomanije pa spadajo odvisnost od nikotina, kofeina, teina in številnih blažjih zdravil (Merc, v: Rogl, 1995). Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je leta 1963 izraz toksikomanija nadomestila s pojmom odvisnost od mamil in psihotropnih snovi (Tanner, 1992).

**Odvisnost od mamil in psihotropnih snovi**  
Odvisnost od mamil in psihotropnih snovi pomeni nepremagljivo željo ali potrebo po uživanju teh snovi. Odvisnost prisili posameznika, da si za vsako ceno priskrbi mamilo ali psihotropno snov. Pogosto odvisnost vodi tudi k stalnemu povečevanju določene količine snovi, ki jo posameznik zaužije. Odvisnost je lahko psihična ali fizična (Despotovi}, Ignjatovi}, 1980).

**Psihična odvisnost** je značilna za jemanje vseh vrst mamil in psihotropnih snovi.Kaže se kot močna čustvena in duševna potreba ("drive") po zaužitju mamila ali psihotropne snovi (Despotovi}, Ignjatovi}, 1980). Je blažja od fizične odvisnosti in je značilna za začetne faze odvisnosti oziroma za določene psihotropne snovi (npr. halucinogene). Prenehanje jemanja psihotropne snovi v primeru psihične odvisnosti ne povzroči abstinenčnih težav, temveč le neustavljivo željo človeka po nenavadnih doživetjih, ki mu jih nudi snov, če mu je ta na voljo (Kecmanovi}, 1989).

**Fizična odvisnost** se ne pojavlja pri jemanju vseh vrst mamil in psihotropnih snovi, temveč le pri nekaterih, kot so npr. opiati in njihovi derivati (heroin). Kaže se kot stanje prilagoditve telesa na snov. Značilnost fizične odvisnosti je abstinenčna kriza, ki se pojavi po prekinitvi jemanja snovi in povzroči zlasti hude telesne bolečine (Despotovi}, Ignjatovi}, 1980). Snov povzroči neprijetne in včasih tudi nevarne odzive v presnovi odvisnika. Stanje fizične odvisnosti spremlja povečana toleranca oziroma odpornost do snovi (Kecmanovi}, 1989).

**Toleranca**  
Toleranca (odpornost do snovi) je pojav, ki spremlja odvisnost od večine mamil in psihotropnih snovi. Za toleranco je značilno zmanjšanje učinka pri ponovljenem zaužitju enake količine snovi. To pomeni, da je potrebno zaužiti večjo količino snovi, da bi dosegli enak učinek (Despotovi}, Ignjatovi}, 1980). Toleranca se pojavlja po krajšem ali daljšem uživanju snovi in je značilni znak odvisnosti od mamila ali psihotropne snovi (Kecmanovi}, 1989).

**Abstinenčni sindrom ali "kriza"**  
Abstinenčni sindrom je splet telesnih in duševnih znamenj, ki nastopijo, ko začne mamilo ali psihotropna snov izginjati iz organizma. Abstinenčne težave izginejo, če odvisnik dobi v telo snov, od katere je odvisen (Despotovi}, Ignjatovi}, 1980). "Kriza" torej predstavlja skupino različnih znakov, ki se pojavijo po delnem ali popolnem prenehanju jemanja snovi, uporabljenih v daljšem časovnem obdobju in v visokih odmerkih (Kecmanovi}, 1989).

**"Overdose"**  
"Overdose" je angleški izraz za čezmeren odmerek mamila ali psihotropne snovi. Znaki so praviloma ohromitve osnovnih funkcij organizma. Pri čezmernem odmerku kateregakoli mamila ali psihotropne snovi obstaja velika nevarnost trajnih posledic in smrti (tudi v primeru alkohola, kofeina ali nikotina). Čim močnejše je mamilo ali psihotropna snov, tem manjšo količino potrebujemo, da dosežemo učinke prevelike "doze" (Schumacher, 1997).