



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری
دفتر مشاوره و سلامت

بیشتر بدانیم سالم بمانیم



”به مناسبت ۲۶ ژوئن مصادف با ۵ تیرماه
روز جهانی مبارزه با موادمخدر“

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری
دفتر مشاوره و سلامت

درباره عوارض مصرف مواد

بیشتر بدانیم، سالم بمانیم

تدوین: حمیدرضا طاهری نخست

نشانی: تهران، خیابان ۱۶ آذر،
خیابان پروفیسور ادوارد براون،
پلاک ۱۵، مرکز مشاوره دانشگاه
تلفن: ۶۶۴۱۹۵۰۴

وبسایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران:
<http://counseling.ut.ac.ir>

نشانی: تهران، میدان
فردوسی، خیابان انقلاب
اسلامی، خیابان شهید موسوی
(فرصت جنوبی) پلاک ۲۷

وبسایت دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم:
www.iransco.org

طراحی گرافیک: حمیدرضا منتظری

■ نوبت چاپ: چاپ سوم ■ تیراژ: ۳۰۰۰ نسخه ■ سال انتشار: ۱۳۹۸

بیشتر بدانیم
سالم بمانیم

درباره این کتابچه ی راهنما

این کتابچه ی راهنما با هدف اطلاع‌رسانی و معرفی بعضی از مواد روان‌گردان و اعتیاد آور، عوارض و علائم مصرف آنها طراحی و تدوین شده است.

سعی شده است به باورهای نادرست در مورد هر یک از مواد اشاره شود. همچنین واقعیت‌هایی متناسب با هر ماده مطرح گردیده است که امید است ذهن مخاطب را آگاه و هوشیار سازد. مخاطب اصلی این راهنما، دانشجویان، کارکنان و اساتید دانشگاه‌ها می‌باشند. با این حال مطالعه این راهنما به افرادی که به دریافت اطلاعات در خصوص مواد نیاز دارند توصیه می‌شود.

عنوان “ صفحه

۴	“ درباره این کتابچه‌ی راهنما
۶	“ سخنی با دانشجویان
۷	“ مواردی که در این کتابچه‌ی راهنما مطالعه می‌کنید
۸	“ مقدمه
۹	“ انواع مواد اعتیادآور
۱۵	“ مواد دُخانی: سیگار
۲۳	“ قلیان
۳۱	“ الکل و نوشیدنی‌های الکلی
۴۵	“ کانابیس: حشیش، ماری‌جوانا و گُل
۶۱	“ ترامادول
۷۳	“ ریتالین
۷۹	“ منابع

دانشجوی عزیز:

- ” اگر وقت کافی برای مطالعه و تحقیق درزمینه مواد اعتیادآور و عوارض آن ندارید.
- ” اگر نیاز به دریافت مطالب مستند در زمینه مواد اعتیادآور و عوارض آن دارید.
- ” اگر اطلاعات متفاوت و گاه متناقض درباره یک ماده اعتیادآور شما را گیج کرده است.
- ” اگر سوالات شما در خصوص مواد اعتیادآور پاسخ داده نشده است.
- ” اگر در ارتباط با کسانی هستید که مصرف مواد دارند.
- ” اگر کنجکاو به یکبار امتحان مصرف مواد هستید.
- ” اگر برای کاهش مشکلات روانی و جسمی به مصرف مواد ترغیب شده‌اید.
- ” اگر یک یا چند بار مصرف مواد را تجربه کرده‌اید.
- ” و در نهایت اگر در فکر مراقبت از خود و اطرافیان‌تان هستید.

مطالعه این راهنما را تا انتها به شما توصیه می‌کنیم

مواردی که در این کتابچه راهنما مطالعه می کنید

- آشنایی با انواع مواد روان گردان و اعتیاد آور
- آشنایی با سیگار و عوارض مصرف آن
- آشنایی با قلیان، عوارض مصرف و واقعیت‌هایی درباره آن
- آشنایی با الکل و عوارض مصرف آن
- آشنایی با کانابیس (حشیش، گل)، انواع، علائم و عوارض مصرف آن
- آشنایی با ترامادول، علائم و عوارض مصرف و مسمومیت
- آشنایی با ریتالین، علائم و عوارض مصرف و مسمومیت

مقدمه

دانشجویان به عنوان یکی از مهمترین گروه‌های جامعه بخش عظیمی از جامعه امروز کشور را تشکیل می‌دهند. دانشجویان از سرمایه‌های انسانی و ملزومات پیشرفت هر جامعه‌ای محسوب می‌گردند و سلامت جسمی و روانی آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. مصرف مواد و الکل در میان جوانان به ویژه دانشجویان می‌تواند آسیب‌های جدی به سلامتی و کیفیت زندگی آنها و در نهایت سلامت جامعه وارد نماید بنابراین همواره نگرانی‌های زیادی در این باره وجود دارد.

مواد اعتیادآور بسیاری با نام‌ها و اشکال مختلف وجود دارد که کنجکاوی یا عدم اطلاعات کافی ممکن است منجر به مصرف آنها و مشکلات بعد از آن شود. لذا در این کتابچه راهنما، تلاش شده است تا با معرفی مهمترین و شایع‌ترین مواد اعتیادآور در بین دانشجویان (سیگار و قلیان، الکل، کانابیس، ترامادول، و ریتالین) و همچنین معرفی عوارض مصرف آنها در جهت افزایش آگاهی مخاطبین گام برداشته شود. همچنین تلاش شده است این اطلاعات بصورت ساده و کاربردی بیان گردد.



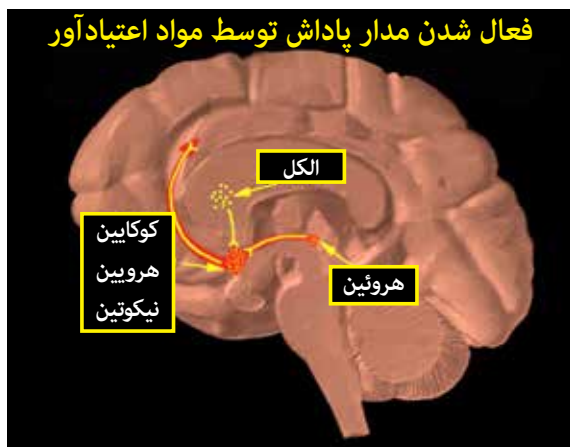
انواع مواد اعتیادآور را بشناسیم

قبل از هر چیز لازم است بدانیم مواد چیست. به طور کل مواد به آن دسته از ترکیبات شیمیایی (برگرفته از طبیعت، صناعی یا نیمه صناعی) گفته می‌شود که مصرف آنها بر مغز اثر گذاشته، باعث دگرگونی در سطح هوشیاری و عملکرد مغز می‌شود. به جهت تأثیر گذاری بر مغز، تغییر در حواس پنج‌گانه و گاهی اوقات طرز تفکر، به این مواد «روان گردان» نیز گفته می‌شود. اگر چه تعداد مواد اعتیاد آور بسیار است و هر یک از مواد آثار و عوارض خاص بر روی جسم و روان فرد مصرف کننده برجای می‌گذارند، لذا به طور کلی مواد به گروه‌های زیر تقسیم می‌شوند:

۱. افیون‌ها و نارکوتیک‌ها (مواد افیونی شبه افیونی)
۲. کاهش دهنده فعالیت سیستم اعصاب مرکزی (مضعف‌ها، الکل و آرام‌بخش‌ها)
۳. محرک‌های عمومی سیستم اعصاب مرکزی (مواد محرک)
۴. کانابیس (حشیش و ماری‌جوانا)
۵. توهم‌زاها (اسید یا ال اس دی)
۶. مواد با عملکرد چندگانه (اکستازی)
۷. فرآرها
۸. افزایش‌دهنده‌های عملکرد

مواد افیونی، موادی طبیعی یا نیمه صناعی است که از گیاه خشخاش گرفته می‌شود. مانند هروئین، کراک هروئین، تریاک، شیره تریاک، کدئین، مرفین و ...

مواد شبه افیونی به موادی که عملکرد مشابه مواد افیونی داشته ولی ساختار شیمیایی آنها متفاوت می‌باشد اطلاق می‌شود. مانند متادون، پمپریدین، اکسیکدون، هیدروکدون



کُند کننده‌ها سیستم عصب مرکزی را دچار ضعف می‌کنند و اثراتی در هوشیاری فرد و اعمال و وظایف دستگاه مغز و اعصاب دارد و می‌توانند منجر بوجود آمدن احساس آرامش شوند. الکل و داروهای آرام‌بخش مانند دیازپام، آلپرازولام، کلونازپام، ... و باربیتورات‌ها مانند فنوباریتال و... نیز در این دسته قرار دارند.

اثرات حاد متامفتامین



مواد محرک گروهی از مواد صناعی یا مشتق از گیاهان است که هوشیاری، انگیزتگی و گوش به زنگی را از طریق تحریک سیستم اعصاب مرکزی افزایش می‌دهد. مواد محرک با چنین تحریکی حالت سرخوشی و شغف به وجود می‌آورند. محرک‌های آمفتامینی نظیر متامفتامین (شیشه)، متیل فنیدیت (ریتالین) و کوکائین جزو این گروه از مواد هستند. همچنین می‌توان از کافئین و نیکوتین نیز در این گروه نام برد.



کانابیس همان گیاه شاهدانه است که ساقه، برگ‌ها، سرگل، صمغ، و غنچه حاوی ماده روان‌گردان تی‌اچ‌سی^۱ است. حشیش، گراس یا ماری‌جوانا، روغن حشیش، و گل از این دسته مواد هستند.



توهم‌زها بر روی سیستم عصب مرکزی تاثیر گذاشته و شناخت و عملکردهای ادراکی فرد را تغییر می‌دهند. توهم‌زها مانند فن سیلکیدین، مسکالین، پسیلوسپین یا همان قارچ جادویی و ال‌اس‌دی هستند.

1. (-)-trans- Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC)

مواد با عملکرد چندگانه به موادی اطلاق می‌شود که اثرات چندگانه و متفاوتی بر مغز و در نهایت رفتار می‌گذارند. بطور مثال مصرف اکستازی در بعضی افراد هم سبب سرخوشی مفرط، هم پرانرژی بودن و هم تجربه توهم و هذیان می‌شود. در واقع این مواد پس از مصرف اثرات متعدد چند ماده را با هم دارند.

فزارها به گازهای منشعب شده بعضی مواد که خاصیت فرّار دارند گفته می‌شود مانند گاز منشعب شده از تینر، گاز فندک، و بنزین که اثرات بسیار شدید بر مغز داشته و عوارض وخیمی دارند.

افزاینده‌های عملکرد نیز به موادی گفته می‌شود که بر مغز و بدن اثر گذاشته و سبب افزایش عملکرد ورزشی، اندازه حجم بدن، و تغییر خُلق می‌شود مانند استروئیدها.



سیگار
(مواد دخانی)

سیگار یکی از شایع‌ترین محصولات دُخانی است که در سراسر جهان توسط افراد مصرف می‌شود. ممنوعیت برای مصرف آن وجود ندارد فقط در برخی از کشورها تنها به منع تبلیغات و ایجاد محدودیت سنی بسنده شده است.

سیگار از گیاه تنباکو که در آب و هوای گرم می‌روید و دارای برگ‌های پهن و سبز رنگ است پر می‌شود. تنباکو به شکل سیگار، سیگار برگ، توتون پیپ، و تنباکوی قلیان بصورت تدخینی قابل مصرف است. همچنین می‌توان تنباکو را به شکل جویدن یا پودر شده از راه بینی استفاده کرد. در همه روش‌های مصرف تنباکو مقدار زیادی نیکوتین وارد بدن می‌شود.



نیکوتین چیست؟

نیکوتین به گروهی از عناصر شیمیایی به نام آلکالوئیدها تعلق دارد و دارای طعمی تلخ است. این ماده جزو مواد سمی هستند که بعضی گیاهان برای جلوگیری از خوردن شدن توسط حشرات یا حیوانات تولید می‌نمایند.

نیکوتین برگرفته از گیاه تنباکو است و یکی از چهار هزار ماده شیمیایی شناخته شده در فراورده‌های آن است. نام اصلی گیاه نیکوتینا تاباکوم^۱ است. همچنین بیش از ۶۶ گیاه دیگر نیز دارای نیکوتین هستند. نیکوتین هم به عنوان ماده محرک و هم مانع اشتها عمل می‌کند.



1. Nicotiana Tabacum

تاثیر نیکوتین بر مغز

مصرف نیکوتین باعث تحریک غده آدرنال و در نتیجه آزاد سازی مقدار زیادی آدرنالین می‌شود که در اثر آن فشار خون و ضربان قلب افزایش می‌یابد و تنفس سریع‌تر می‌شود. از طرفی نیکوتین تولید انسولین از لوزالمعده را متوقف می‌کند به همین علت سیگاری‌ها میزان قند خونشان نسبتاً بالاست. نیکوتین به طور غیر مستقیم باعث آزاد سازی دوپامین می‌شود که لذت ایجاد می‌کند این بازتاب شبیه عملکرد موادی مانند کوکائین و هرویین در مغز است.



نیکوتین یکی از اعتیاد آورترین مواد شناخته شده است. به همین دلیل است که افراد به شکل مستمر سیگار مصرف می‌کنند و به آن وابسته می‌شوند



قیر یا قطران چیست؟

یکی دیگر از مواد آسیب‌زای کشف شده در سیگار که سرطان‌زا بوده و باعث التهاب مزک‌های ریه می‌شود قیر، یا قطران است. قطران همچنین عامل بیماری‌های قلبی عروقی و بیماری‌های مادرزادی جنین در مادران مصرف‌کننده است.



خطرات کشنده دخانیات (سیگار، قلیان، پیپ و ...)

سرطان‌ها

بیماری‌های مزمن



عوارض مصرف سیگار

عوارض بلند مدت

- مشکلات قلبی و عروقی
- آمفیزم^۱
- سکتة قلبی
- آب مروارید چشم
- بیماری‌های مزمن ریوی
- احتمال ابتلا به سرطان‌های ریه، خون، دهان، گلو، لوزالمعده، کلیه، نای و مثانه
- کاهش ویتامین ث
- چروک پوست و پیری زود رس
- آسم
- زخم معده
- کاهش توانایی در حرکات ورزشی

عوارض کوتاه مدت

- افزایش ضربان قلب
- افزایش فشار خون
- تغییر رنگ دندان‌ها
- بوی بد دهان
- تنفس بد
- گلودرد و سرفه



۱. آمفیزم یک بیماری مزمن ریوی است که طی آن کیسه‌های هوایی (حبابچه‌ها) در ریه بیش از اندازه گشاد می‌شوند و در نتیجه خاصیت ارتجاعی رشته‌هایی که کیسه هوایی را به هنگام تنفس باز و بسته می‌کنند، از بین می‌رود.



سیگار

درباره پیامد مصرف

TOBACCO

قلیان چه می دانید؟



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime
دفتر ملل متحد برای مواد و جرم سازمان ملل متحد



مرکز ملی برای کنترل سیگار
National Center for Tobacco Control
مرکز ملی برای کنترل سیگار

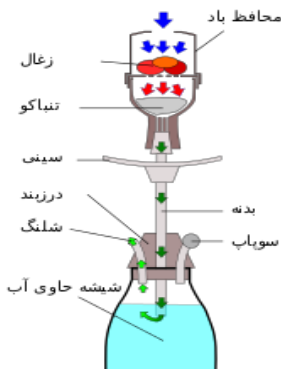


قلیان



قلیان چیست؟

قلیان وسیله‌ای است برای مصرف تدخینی یا به اصطلاح کشیدن تنباکو که در خاورمیانه، آسیای مرکزی و شمال آفریقا متداول است. این وسیله توسط ایرانیان و هندی‌ها اختراع شد و در فارسی به صورت **قالیان** و **غلیان** نیز ثبت شده و گاه **نارگیله** نیز نامیده شده‌است. در افغانستان به کل مجموعه قلیان، **چلم** نیز می‌گویند. در کشورهای عربی به نام **شیشه** و **نارجیله** معروف است و در شبه قاره به **حقه** معروف است. قلیان برای استفاده از دود حاصل از تماس ذغال گداخته و تنباکو است که به این عمل



«کشیدن قلیان» می‌گویند.

قلیان به صورت سنتی از چندین جز تشکیل شده که در دانشنامه ایرانی‌ها چنین ذکر شده‌اند.

↙ بادگیر

↙ آتشدان؛ محل قرارگیری تنباکو و ذغال.

↙ تنه یا میانه که می‌تواند فلزی باشد یا از چوب ساخته شده باشد

↙ میلاب

↙ نی پیچ یا شلنگ

↙ کوزه (یا فُلك) که منبع آب است و می‌تواند به اشکال مختلف باشد
از جمله به شکل نارگیل، یا به شکل ساده. جنس آن نیز می‌تواند فلز،
سفال، شیشه یا کریستال و یا برنج باشد

مقایسه قلیان و سیگار

بررسی ۵۴۲ مطالعه علمی در زمینه قلیان نشان می‌دهد که در مقایسه با کشیدن یک نخ سیگار، مصرف یک وعده قلیان موارد زیر را وارد بدن می‌کند:

👉 حدوداً ۱۲۵ برابر دود بیشتر

👉 ۲۵ برابر قطران بیشتر

👉 ۲/۵ برابر نیکوتین بیشتر

👉 ۱۰ برابر منواکسید کربن بیشتر

تنباکوی میوه‌ای چیست؟

تنباکوی میوه‌ای چند سالی است که تولید شده و با انواع اسانس و طعم‌های گوناگون در دسترس همگان است. این نوع تنباکو از بدترین نوع برگ توتون تهیه شده که در کارخانه‌ها معمولاً دور ریز تولیدات آنها است ولی به واسطه مواد شیمیایی معطر و بسته‌بندی‌های پر زرق و برق آنها را با نام تنباکوی میوه‌ای در ایران و نام عربی معسل در کشورهای عربی بفروش می‌رسانند.

میزان و عمق دم در به
حرکت در آوردن آب
قلیان (قل زدن) بسیار
مهم است و حجم دودی
که از طریق آن وارد بدن
می‌شود ۱۰ تا ۲۰ برابر
دود ناشی از سیگار است



عوارض مصرف قلیان

عوارض کوتاه مدت:

- افزایش ضربان قلب
- افزایش سطح مونوکسیدکربن و نیکوتین و پلاسما در خون
- آلرژی و حساسیت در اثر مصرف تنباکو میوه‌ای
- تأثیرات مخرب بر دو عضو حیاتی ریه‌ها و قلب در بدن


عوارض بلند مدت:

- سرفه‌های مزمن
- خطر ابتلا به انواع سرطان‌ها مانند ریه، دهان و مثانه
- بیماری انسدادی ریوی مزمن
- آمفیزم
- پایین بودن وزن هنگام تولد نوزاد (اگر توسط مادر در زمان بارداری استفاده شود)
- افزایش حملات آسم و ذات‌الریه
- ورود مواد سمی و سرطان‌زا به بدن در اثر واکنش ذغال


و فویل آلومینیومی

- ↪ انتقال باکتری‌های موجود در لوله قلیان مانند باکتری سل
- ↪ بیماری‌های عفونی مانند **هپاتیت ب** (در اثر استفاده مشترک از شیلنگ و سری آن)
- ↪ مصرف مداوم قلیان تحرک و طول عمر اسپرم را در مردان کاهش می‌دهد. همچنین وجود فلزات سنگین مانند آرسنیک، کروم، سرب موجب **کاهش تولید اسپرم** می‌شود.
- ↪ اختلال در سیستم تخمک گذاری در خانم‌ها و کاهش قدرت باروری
- ↪ مصرف قلیان باعث اختلال در جذب کلسیم و ساخت استخوان، یائسگی زودرس در خانم‌ها، کاهش وزن و تخریب هورمون‌های جنسی می‌شود که به تسریع پوکی استخوان می‌انجامد.
- ↪ به دلیل جذب بیشتر نیکوتین در خانم‌ها، آسیب به زیبایی و پوست.
- ↪ بیماری‌های دهان و دندان

باورهای غلط و واقعیت‌های مربوط به قلیان


باور غلط ۱- از آنجا که تنباکوی قلیان از طریق آب فیلتر 

می‌شود، کلیه مواد مضر آن تصفیه می‌شود.


واقعیت ۱- کشیدن تنباکو و گذر دود از آب، مواد 

سرطان‌زای آن را تصفیه نمی‌کند. این دود می‌تواند به

اندازه دود سیگار اثر مخرب بر روی ریه داشته باشد.

باور غلط ۲- استنشاق دود قلیان ریه‌ها را نمی‌سوزاند، 


به همین دلیل مضر نیست.


واقعیت ۲- دود قلیان وقتی استنشاق می‌شود، ریه‌ها را 

نمی‌سوزاند، زیرا از طریق آبی که در پایین آن قرار دارد خنک

می‌شود. با اینکه دود خنک می‌شود، اما هنوز هم حاوی مواد

سرطان‌زایی است که برای بدن مضر است.

باور غلط ۳- کشیدن قلیان سالم‌تر از کشیدن سیگار است. 

واقعیت ۳- دود قلیان بیشتر از دود سیگار مضر است. 

قلیان به طریقی متفاوت دود تولید می‌کند: دود سیگار

از سوختن تنباکو ایجاد می‌شود، در حالی که دود قلیان

از طریق گرم شدن تنباکویی که در کاسه‌ای زیر آن قرار

دارد از طریق حرارت ذغال تولید می‌شود. محصول نهایی آن یعنی دود، مشابه یکدیگرند که حاوی مواد سرطان‌زا است.

باور غلط ۴ - کشیدن قلیان به اندازه کشیدن سیگار ❌
اعتیادآور نیست، زیرا نیکوتین ندارد.

واقعیت ۴ - تنباکوی قلیان هم مثل تنباکوی معمولی 🍃
حاوی نیکوتین است. در واقع، در یک مصرف ۶۰ دقیقه‌ای قلیان، فرد در معرض حجم دودی ۱۰۰ تا ۲۰۰ مرتبه بیشتر از یک سیگار قرار می‌گیرد.

باور غلط ۵ - تنباکوی گیاهی قلیان سالم‌تر از تنباکوی معمولی سیگار است. ❌

واقعیت ۵ - هر دو نوع تنباکوی سیگار و قلیان، فرد را 🍃
در معرض مواد سرطان‌زا قرار می‌دهد.

باور غلط ۶ - اگر دود قلیان وارد ریه نشود و فقط از راه ❌
دهان خارج شود، آسیبی به ریه‌ها نمی‌رساند.

واقعیت ۶ - چون دود از طریق مخاط دهان و حنجره 🍃
نیز جذب بدن می‌شود، آثار سوء خود را می‌گذارد.

الکل



(نوشیدنی‌های الکلی)



مشروبات الکلی چیست؟

الکل يك ماده شیمیایی گند کننده سیستم اعصاب مرکزی است. به مقدار کم می‌تواند اثر محرك داشته باشد. ماده مؤثر در مشروبات الکلی، الکل اتیل یا اتانول است که از تخمیر شکر موجود در میوه‌جات با خمیرمایه بدست می‌آید.

نوشیدنی‌های الکلی یا همان مشروبات الکلی به نوشیدنی‌هایی اطلاق می‌شود که در آنها درصدی الکل وجود دارد. در کشور ما منع قانونی و شرعی برای مصرف الکل وجود دارد. با این وجود ورود غیرقانونی و عدم نظارت بر کیفیت این نوشیدنی‌ها در ایران، آسیب‌های غیرقابل بازگشتی به مصرف کنندگان وارد کرده است.



برای رسیدن به اندازه اثرگذار الکل در بدن، تنها مصرف چند گرم آن کافی است تا احساس تحت تاثیر قرارگرفتن را تجربه کرد. الکل به سرعت جذب می‌شود و در عرض چند دقیقه در خون قابل شناسایی است. اتانول مولکول کوچک محلول در آب است که به سرعت از تمام غشا های بیولوژیکی عبور می‌کند و به تمام بافت‌های بدن نفوذ می‌کند و نود درصد آن توسط کبد متابولیزه می‌شود.

مصرف مزمن الکل موجب کاهش یکی از انتقال دهنده‌های شیمیایی مغز به نام سروتونین می‌شود و احتمال بروز افسردگی را افزایش می‌دهد. وابستگی جسمی به الکل زمانی اتفاق می‌افتد که سلول‌های سیستم عصبی مرکزی، فقط در حضور الکل بتوانند کارکرد طبیعی داشته باشند و هنگامی که مصرف الکل قطع شود، نشانه آشکار محرومیت (خماری) نمایان شود.

مسمومیت با الکل

اثرات اولیه مصرف الکل آرامش و از دست دادن مهار است، اما با مصرف زیاد آن علائم مسمومیت ظاهر می‌شود این علائم عبارتند از: گفتار گُند، گام‌های ناستوار، عدم هماهنگی حرکتی، اختلال در توجه، تمرکز، حافظه، قضاوت، کاهش تنفس، تهوع و استفراغ. این علائم با علائم حاد دیگری مانند کاهش یا دپرسیون تنفسی می‌توانند برای فرد خطرناک باشند.

مسمومیت شایع‌ترین علت مشکلات مربوط به الکل که منجر به صدمات و مرگ زودرس می‌شود است. مصرف الکل سبب موارد ذیل می‌شود:

❖ تصادفات جاده و شهری

❖ مسمومیت به علت شلیک با اسلحه

❖ افتادن

❖ خودکشی

❖ حوادث شغلی و صنعتی

❖ غرق شدن

❖ پرخاشگری، تجاوز و خشونت خانگی

بین میزان تجمع الکل در خون^۱ و اثر آن بر بدن و مغز رابطه وجود دارد. در یک فرد معمولی مصرف یک نوشیدنی الکلی سبب افزایش تجمع در خون با میزانی حدود ۰/۰۱ تا ۰/۰۳ در یک ساعت خواهد شد. باید توجه داشت مصرف این میزان الکل نیز می‌تواند مشکل‌ساز باشد. همچنین ادامه مصرف الکل همانند هر ماده مخدر و محرک دیگری سبب وابستگی و اعتیاد خواهد شد.

1. Blood Alcohol concentration (BAC)



علائم محرومیت^۱ از مصرف الکل

علائم معمولاً ۶ تا ۲۴ ساعت بعد از آخرین مصرف ظاهر شده و تا مدت

پنج روز بطول می‌کشند. این علائم شامل موارد زیر می‌باشند:

↳ لرزش ↳ تهوع

↳ اضطراب ↳ افسردگی

↳ تعریق ↳ سردرد

↳ تشنج ↳ توهم دیداری و شنیداری

↳ مشکل در خواب (ممکن است تا روزها بطول انجامد)

مصرف الکل و مشکلات در دوران بارداری

شرب الکل در دوران بارداری ممکن است

سبب نشانگان یا سندرم جنین الکلی^۲

شود. ناهنجاری جسمی، رشد عقب

ماندگی و تاخیر در رشد می‌تواند به

علت این سندرم باشد.



1. Withdrawal

2. Fetal Alcohol Syndrome (FAS)

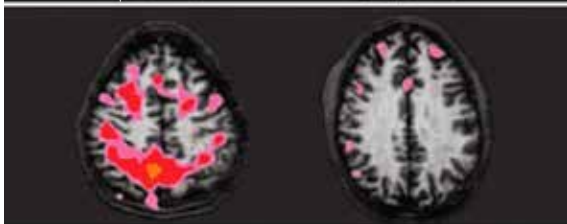
عوارض مصرف الکل

مغز

- ← سندرم کورساکوف (اختلال عصبی حاد با علائم مشکل در حافظه، فقدان بینش، کاهش هوشیاری و...)
- ← سندرم ورنیکه (اختلال عصبی حاد که عمدتاً بر روی راه رفتن تاثیر می‌گذارد به همراه اغتشاش شعور، انواعی از ناهنجاری‌های حرکتی چشمی)
- ← مشکل حافظه بویژه حافظه کوتاه مدت
- ← جنون زودرس
- ← فراموشی و گیجی

سن: ۱۵ سال مذکر
سالم

سن: ۱۵ سال مذکر
مصرف کننده سنگین الکل



فعالیت مغز هنگام اجرای وظیفه حافظه
مصرف کننده سنگین الکل در هنگام تست هوشیار و پاک است

- از دست دادن بصیرت و حس زمان و مکان
- مختل شدن قضاوت
- کاهش توانایی یادگیری
- مشکل در تصمیم‌گیری
- از دست دادن هوشیاری، بی‌هوشی
- کاهش حس بازداري و انجام رفتارهای خطرناک
- افسردگی
- اضطراب

کاهش حس واکنش

مري، ناي و حنجره

- خونریزی مری
- سرطان حنجره
- سرطان مری
- عفونت مری

عروق

- فشار خون بالا
- اتساع عروق خونی

نخاع

- آسیب به سیستم اعصاب مرکزی
- آسیب به سیستم اعصاب
- پیرامونی
- کاهش هماهنگی حسی - حرکتی

پانکراس

- عفونت پانکراس (پانکراتیت)
- سرطان پانکراس
- تورم پانکراس

معهده

گاستریت (عفونت مخاط

معهده)

خونریزی معده

زخم معده

ورم معده

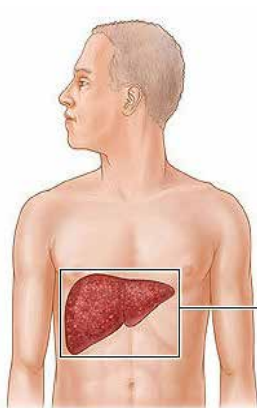
کبد

سیروز کبد

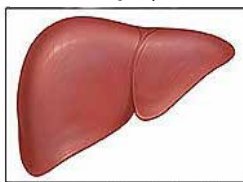
از بین رفتن توانایی بازسازی کبد

سرطان کبد

عفونت کبد



کبد نرمال



سیروز کبد



کلیه‌ها

مشکلات کلیوی

سینه (زنان)

سرطان سینه

جنین (زنان)

سندرم جنین الکلی

عقب ماندگی ذهنی نوزاد

بیش از اندازه کوچک بودن نوزاد

وزن کم نوزاد

رشد کم نوزاد

ناهنجاری‌ها در فرم صورت و استخوان‌ها

دست

لرزش دست

بی حس شدن انگشتان

تورم اندام‌ها (دست و پا)

خارش پوست

روده

- تولید بیش از حد موکوس در روده و جلوگیری از عملکرد سالم روده
- سرطان روده
- مدفوع چرب

دستگاه تناسلی (مردان)

- ناتوانی در نعوظ
- ناتوانی جنسی
- عفونت مجاری ادراری

پاها

- مشکل در راه رفتن و حفظ تعادل
- بی‌حسی انگشتان پا

بویایی

- کاهش حس بویایی

صورت

- سرخ شدن پوست صورت
- تورم پوست صورت

دهان و تکلم

سرطان دهان

تکلم نامفهوم و مبهم

بینایی و چشم

کاهش حس بینایی

گشاد شدن مردمک‌های چشم، هنگام مصرف زیاد تنگ

شدن مردمک‌های چشم

زرد شدن سفیدی چشم

تار شدن دید



سایر مشکلات

- مشکلات خواب
- کاهش ویتامین ب ۱
- کاهش حس درد
- نقص در مهارت‌های ذهنی - شناختی
- تولید سنگ کیسه صفرا
- خشونت و پرخاشگری



سایر ملاحظات مهم در مصرف الکل

❖ احتمال تصادف در رانندگی در افراد با سطح تجمع الکل در خون (BAC) به میزان $0/05$ حدود پنج برابر افرادی است که الکل مصرف نکرده‌اند.

❖ شرب الکل همراه با مصرف سایر داروها یا مواد می‌تواند بسیار خطرناک باشد (مانند داروهای خواب آور، حشیش، مسکن‌های قوی، و بعضی ضد افسردگی‌ها یا ضد سایکوتیک‌ها).

❖ شرب همزمان الکل با مواد محرکی مانند کافئین، کاهش دهنده اشتها یا آمفتامین‌ها دارای تأثیرات ناشناخته ولی خطرناک است.

❖ استفاده از داروهای ضد بارداری که بصورت خوراکی مصرف می‌شوند یا درمان جایگزین استروژن نیز با الکل تداخل دارند.



چه می دانید؟

الکل

مشروب

درباره پیامد مصرف

ALCOHOL

اختلال در یادگیری
جنون زودرس

مشکل در تصمیم گیری
از دست دادن حافظه

سرطان پوست
سرریزی و تورم پوست صورت

سرطان مری
خون ریزی مری

سرطان تری
سرطان حنجره

سرطان کبد
عفونت کبد

سرطان سینه
(ژان)

خون ریزی معده
زخم معده

ناتوانی جنسی
ناتوانی در نعوظ مردانه

عوارضات
 سردرد
 تهوع و استفراغ
 کاهش وزن
 مشکلات حافظه و یادگیری
 مشکلات خواب
 تپش قلب
 کاهش فشارخون
 کاهش توانایی جسمی
 کاهش دقت دیدن
 مشکلات گوارشی
 مشکلات تنفسی
 مشکلات قلبی

مخارج دارایی و
دستگاه تنفسی



UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime
 دفتر مخدرات و جرم سازمان ملل متحد



انستیتو ملی اعتیاد
 National Institute for Drug Abuse
 The Center for Substance Abuse Treatment

کانابیس



(حشیش، ماری جوانا، گُل)

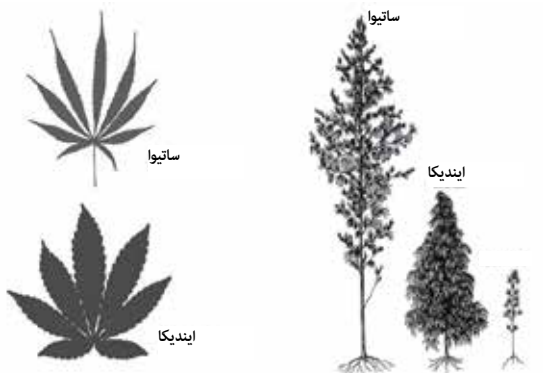


کانابیس^۱ گیاه بومی خاص مناطق استوایی و آب و هوای معتدل است. در واقع کانابیس همان گیاه شاهدانه است که ساقه، برگ‌ها، سر گل، صمغ و غنچه آن حاوی ماده‌ای شیمیایی و ماده روان گردانی به نام دلتا ۹ تتراهیدروکانابینول (THC)^۲ است که ماده موثر اصلی آن بشمار می‌رود. البته بیش از شصت و یک ماده شیمیایی دیگر که «کانابینوئید»^۳ نامیده می‌شوند، نیز از گیاه کانابیس به دست می‌آیند. حشیش، گراس یا ماری‌جوانا، روغن حش و گل از دسته کانابیس‌ها هستند.

1. Cannabis

2. (-)-trans- Δ^9 -tetrahydrocannabinol (THC)

3. Cannabinoid



کانابیس دارای دو نوع است؛ کانابیس ساتیوا^۱ و کانابیس ایندیکا^۲.
کانابیس ساتیوا: می‌تواند به درختچه‌ای بلند (گاهی به طول ۷ متر)، با شاخه‌های شل و آویزان، با برگ‌های باریک تبدیل شود و معمولاً با کشت در فضای باز بدست می‌آید.

کانابیس ایندیکا: درختچه‌ای کوتاه با برگ‌های پهن که می‌تواند در فضای بسته کشت می‌شود.
 این دو نژاد از نظر اثر نیز تا حدودی متفاوت هستند.

-
- 1.Sativa Cannabis
 - 2.Indica Cannabis



حشیش^۱، ماری‌جوآنا و حش

حشیش

حشیش صمغ متراکم شده و خشک شده گل‌های کانابیس است. رنگ آن از سبز تیره تا قهوه‌ای و حتی سیاه متغیر است و از گل، برگ و ساقه گیاه شاهدانه مونث و از ترشحات چسبنده آنها به صورت صمغ به دست می‌آید. حشیش به صورت قطعه‌ای به فروش می‌رسد. برخلاف عقیده رایج بین مردم که فکر می‌کنند حشیش باعث اعتیاد نمی‌شود حشیش ماده‌ای اعتیاد آور است. کسی که مدتی

1.Hashish

حشیش مصرف می‌کند به راحتی قادر به ترک مصرف آن نخواهد بود. از همه مهم‌تر این‌که ترک مصرف حشیش به علت فشار روانی شدید و احساس اشتیاق فراوان برای مصرف بسیار مشکل است و مصرف کنندگان باید بدانند که در صورت یکی دوبار مصرف حشیش احتمال وابستگی آنان بسیار زیاد می‌شود.

صمغ حشیش یا «حش» به ترشحات قهوه‌ای یا سیاه خشک شده سر شاخه گلدار گیاه شاهدانه اطلاق می‌شود که تبدیل به پودر یا به صورت تخته‌ای و قالبی فشرده شده است.

روغن حش^۱

روغن حش از راه جوشانیدن گُل‌ها یا صمغ کانابیس در حلال آلی به دست می‌آید و ماده‌ای چسبنده به رنگ قهوه‌ای مایل به قرمز یا سبز است. میزان ماده موثر **تی اچ سی** در هریک از گونه‌های کانابیس متفاوت است. در واقع روغن حشیش یا روغن "حش" عصاره‌ای است که از مواد خشک گیاه یا صمغ آن استخراج می‌شود.

1.Hash Oil



به برگ گیاه شاهدانه ماری جوانا اطلاق می شود. از برگ گیاه شاهدانه علاوه بر حشیش، بنگ، چرس و گراس نیز بدست می آید

«ماری جوانا»^۱

ماری جوانا جوانه و برگ گیاه خشک شده کانابیس است. رنگ آن از سبز مایل به خاکستری تا قهوه‌ای مایل به سبز متغیر بوده و می‌تواند حاوی تخم و ساقه باشد.

این ماده یک ماده غیرقانونی است که به‌عنوان عامل ایجاد سرخوشی و به‌صورت تفریحی مصرف می‌شود. ماده فعال و موثر ماری جوانا، نیز همان تی اچ سی است. ماری جوانا بیش از همه با سیگار مصرف می‌شود و ظرف چند دقیقه در خون قابل کشف شدن است. میزان تی اچ سی در ماری جوانا بسته به نسبت گل به برگ متغیر است. یک سیگار معمولی ماری جوانا حاوی پنج درصد تی اچ سی است ولی حشیش (رزین به‌دست آمده از گل‌های ماده) تقریباً حاوی ۱۰ درصد تی اچ سی است.

گل چیست؟

گل از خانواده کانابیس است و از گل‌های سرشاخه‌های گیاه شاهدانه تهیه شده و معمولاً بالاترین میزان تی اچ سی را دارد. تاثیرات منفی گل چندین برابر بیشتر از حشیش است و پتانسیل قوی‌تری از ماری جوانا و حشیش در ایجاد توهم و اعتیادآوری دارد برای مثال میزان قدرت توهم‌زایی آن دو تا سه برابر بیشتر از ماری جوانا است.

1. Marijuana

گل پس از خشک شدن به روش تدخین مصرف می‌شود. بسیاری به غلط این ماده را گیاهی و بی خطر می‌دانند، در حالی که عوارض آن بیشتر از مصرف حشیش و دیگر مشتقات کانابیس است




مکانیزم اثر مصرف کانابیس

اگرچه مکانیسم‌های زمینه‌ای اثر روان‌گردان این ماده به خوبی مشخص نیستند، ولی مشخص شده که فعالیت مواد انتقال دهنده عصبی مغزی متعددی از جمله آنانداماید^۱، نورآدرنالین، دوپامین، سروتونین و آندروفین‌ها تأثیرگذار هستند. ماهیت اثر روانی این ماده به عوامل متعددی نظیر انتظار فرد مصرف‌کننده، خلق و خوی قبلی او و محیطی که ماده را مصرف می‌کند، بستگی دارد و ترکیب پیچیده‌ای از اثرات تحریکی و مهارى بر جای می‌گذارد. اثرات تحریکی شامل سرخوشی و تشدید حواس پنج‌گانه هستند، حال آنکه اثرات مهارى به صورت احساس آرامش ظاهر می‌شوند.

تی اچ سی درون این ماده بر مکانیزم عملکرد آنانداماید اثر گذاشته

۱. آنانداماید ماده شیمیایی در مغز و بدن انسان است که بر روی گیرنده‌های کانابینوئید اثر کرده و باعث ایجاد اثرات مختلفی می‌شود. آنانداماید در فرایند خوردن غذا، حافظه، خواب، لذت جنسی، ورزش و تمامی مسائلی که به لذت مربوط می‌شود دخیل است. خوردن غذای چرب باعث ترشح آنانداماید از کبد شده و به این دلیل فرد از خوردن لذت می‌برد. تحقیقات جدید نشان می‌دهد که بر اثر دویدن و دوچرخه سواری ماده آنانداماید در خون انسان افزایش می‌یابد که باعث ایجاد نشاط در انسان می‌شود همچنین این ماده باعث باز شدن عروق بدن و قلب می‌شود. در بعضی مواد مثل کاکائو موادی وجود دارد که باعث افزایش میزان آنانداماید در بدن انسان می‌شود که به این دلیل با خوردن کاکائو به انسان حالت نشاط دست می‌دهد. جدیداً ثابت شده است که خوردن چپیس هم می‌تواند باعث افزایش میزان آنانداماید در بدن انسان شود. (Anandamide)

A close-up photograph of a cannabis plant with several green, serrated leaves. A yellow callout box is positioned in the upper right quadrant, containing Persian text. The background is a soft, out-of-focus gradient of red and pink.

برخلاف عقیده
رایج میان برخی
دانشجویان که فکر
می کنند مصرف
کانابیس باعث اعتیاد
نمی شود کانابیس
ماده ای اعتیاد آور است

و اثرات خود را بر روی نسوج اعمال می‌کند که برجسته‌ترین این آثار در سیستم عصبی مرکزی و سیستم قلبی عروقی است. همانطور که اشاره شد اثرات این ماده به نحوه تجویز، دوز و تجربه قبلی مصرف‌کننده بستگی دارد.

خطرات همراه با مصرف کانابیس

اثر بر روی سیستم قلبی عروقی:

تاکیکاردی^۱ (ضربان تند قلب) وابسته به میزان مصرف ماده و افزایش فشار خون سیستولی^۲ در وضعیت طاق‌باز و کاهش فشارخون در حالت ایستاده از اثرات آن بر سیستم قلبی عروقی به‌شمار می‌روند.

اثر بر روی سیستم عصبی مرکزی:

اختلال در هماهنگی حرکتی، کاهش حافظه کوتاه‌مدت، دشوار شدن عمل تمرکز، تنزل در کارایی ذهنی از اثرات مصرف کانابیس بر سیستم عصبی مرکزی به‌شمار می‌روند.

۱. تاکیکاردی یا تندتپشی (Tachycardia) به افزایش ضربان قلب به بیش از ۱۰۰ ضربان در هر دقیقه اطلاق می‌شود.

۲. در حالت استراحت، فشار خون طبیعی سیستولی یا حداکثر فشار خون بین ۱۰۰ تا ۱۴۰ است.

اثر بر روی سیستم تولیدمثل مردانه:

ماری‌جوانا می‌تواند باعث کاهش تستوسترون پلازما^۱، ژنیکوماستی^۲ و کم‌تعداد شدن اسپرم می‌شود.

در کوتاه مدت، مصرف کنندگان میزان ضربان قلب و اشتها^۱ بیشتری دارند. مصرف کنندگان همچنین مشکلاتی در انجام فعالیت‌های ذهنی و فیزیکی همچون رانندگی و تفکر منطقی دارند.

با مصرف مقادیر زیاد این ماده، در درک صدا و رنگ حساس‌تر و تفکرشان مغشوش و کند می‌شود. اگر میزان مصرف بسیار بالا باشد، اثرات حشیش مانند مواد توهم‌زا می‌شود و ممکن است باعث اضطراب، ترس و حتی حالت‌های روان‌پریشی شود.

مصرف کنندگان دائمی حشیش در خطر پیدایش وابستگی روانی تا جایی هستند که انگیزه خود را برای انجام سایر فعالیت‌ها همانند کار و روابط شخصی از دست می‌دهند. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که بین مصرف کاناویس و افزایش جنون جوانی (شیزوفرنی) ارتباط وجود دارد.

۱. بطور متوسط بدن هر مرد ۲۰ برابر بیشتر از بدن هر زن تستوسترون تولید می‌کند هرچند به دلیل متابولیسم بیشتر سطح پلاسمایی این هورمون در مردان فقط هفت برابر زنان است.

۲. برجستگی و بزرگ شدن پستان مردان که ممکن است به علت چربی بیش از حد باشد را ژنیکوماستی می‌نامند.

عوارض مصرف کانابیس

همانطور که قبلاً اشاره شده افراد بسته به مقدار مصرف، تجربه و انتظاراتی که از مصرف کانابیس دارند واکنش‌های مختلفی به آن نشان می‌دهند. مصرف کانابیس در فرد ممکن است تجربه احساس سرخوشی و شادی کاذب ملایم را فراخوانی کند که معمولاً به آن نشئه شدن می‌گویند. اثر تحریک کننده اولیه این ماده جای خود را به آرامش و خواب آلودگی



می‌دهد. تغییرات سریع خُلق یا هیجان‌های افراطی نیز می‌تواند رخ دهد. تغییرات ادراکی و حسی نیز می‌تواند روی دهد اما این تغییرات عموماً مبالغه در تجربیات لذت بخش هستند. با این همه بعد از مصرف مقادیر زیادی تی اچ سی توهمات و احساس بدبینی در فرد بوجود می‌آید.

همچنین بعد از مصرف کانابیس افراد ممکن است احساس بهم ریختگی زود گذر را در خود نشان دهند، به این معنی که ممکن است توانایی نگهداری و هماهنگ کردن اطلاعات برای منظور خاص را از دست بدهند. علاوه بر این نوعی تحریف حس زمان وجود دارد که بنظر می‌رسد زمان بسیار کندتر می‌گذرد.

از عوارض کوتاه مدت مصرف کانابیس می‌توان به از بین رفتن هماهنگی تمرکز و حافظه کوتاه مدت اشاره کرد. مصرف دراز مدت آن موجب فقدان انرژی و انگیزش و از بین رفتن حافظه می‌شود. این اثرات ممکن است حتی بعد از اینکه شخص از مصرف کانابیس دست بردارد، باقی بماند.

سایر خطرات مصرف کانابیس

- دود حشیش نسبت به سیگارهایی با قطران بالا ۵۰ درصد قطران بیشتر دارد که باعث افزایش خطر سرطان ریه و سایر بیماری‌های دستگاه تنفسی در مصرف کنندگان این ماده می‌شود.
- مصرف حشیش تقریباً به اندازه پنج برابر مصرف دخانیات (سیگار) خطر آسیب رساندن به ریه و سرطان دارد.
- همانند مصرف توتون و تنباکو، آسیب دیدن ریه و خطر ابتلا به سرطان از خطرات مهم مصرف کانابیس به شمار می‌روند.



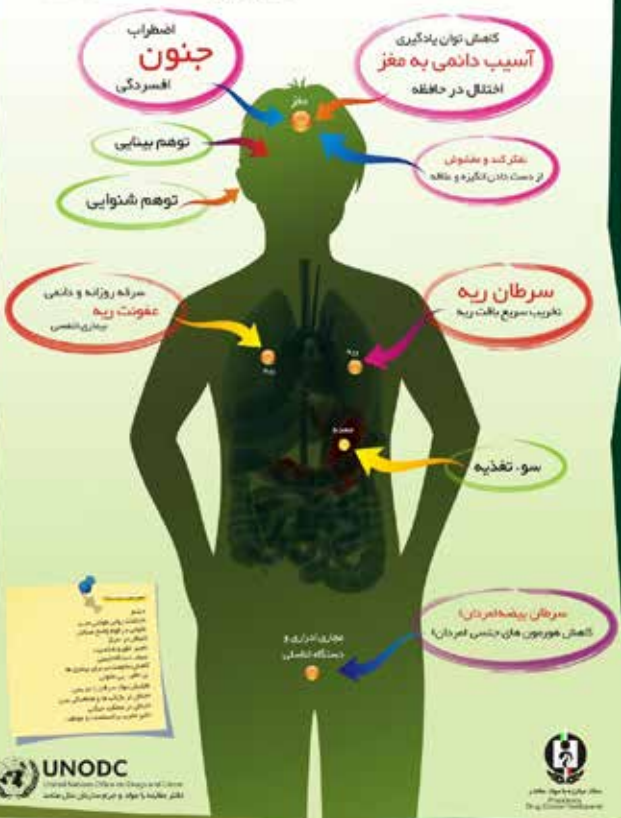
حشیش

در باره پیامد مصرف

گراس

CANNABIS

چه می دانید؟



تذکره

مصرف حشیش در برخی موارد می تواند منجر به آسیب های جدی به سیستم قلبی عروقی شود. افرادی که سابقه بیماری های قلبی دارند یا افرادی که در حال مصرف داروهای قلبی هستند باید با احتیاط از مصرف حشیش اجتناب کنند. همچنین مصرف حشیش می تواند منجر به اختلال در عملکرد کبد شود. افرادی که در حال مصرف داروهای کبدی هستند باید با احتیاط از مصرف حشیش اجتناب کنند. مصرف حشیش می تواند منجر به اختلال در عملکرد کلیه شود. افرادی که در حال مصرف داروهای کلیه ای هستند باید با احتیاط از مصرف حشیش اجتناب کنند.



ٲراماڊول





ترامادول^۱ چیست؟

ترامادول نوعی مسکن صناعی از دسته ضد دردهای شبیه به داروهای مخدر یا افیونی است که در پزشکی جهت تسکین دردهای متوسط تا شدید در بزرگسالان به کار می‌رود. اثر ترامادول به خصوص بر روی گیرنده‌های افیونی است که علاوه بر این از باز جذب سروتونین و نوراپی نفرین نیز جلوگیری می‌کند. این دارو بر اساس همانند سازی ساختار مولکولی نارسئین که یکی از آلکالوئیدهای تریاک می‌باشد ساخته شده است. مصرف آن تنها با تجویز پزشک و به مدت محدود مجاز می‌باشد.

1. Tramadol

اشکال ترامادول در ایران



قرص و کپسول ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرم

آمپول ۱۰۰ میلی گرم

این دارو به صورت خوراکی یا تزریقی

در دردهای نسبتاً شدید حاد یا مزمن از قبیل دردهای بعد از عمل جراحی و دردهای سرطانی استفاده می‌شود.

اما متأسفانه به دلیل برخی از عوارض سرخوشی توسط برخی از افراد مورد سوءاستفاده قرار می‌گیرد، که عوارض بسیاری را در پی دارد. به دلیل مکانسیم عمل مشابه این دارو با مرفین، مصرف مداوم آن به وابستگی جسمی و روانی مشابه اعتیاد به موادمخدر منجر می‌شود. این دارو با نام‌های تجاری ترامال، ترامد، بایومادول، بیومادول، تدامول عرضه می‌گردد.

علائم جسمی و روانی مصرف ترامادول

- سرخ شدن چشم‌ها
- نگاه‌های مات به صورت طولانی مدت به اطراف
- عدم تعادل در حرکات
- بی توجهی به نظافت
- بی‌علاقگی به کار و فعالیت روزانه
- بی‌قراری شدید
- وجود بوهای بد از بدن
- تغییرات ناگهانی خلق در فرد

سایر علامت‌های مصرف

- خاراندن بدن به ویژه بینی
- پرحرفی
- کلافگی و خمیازه
- بیخوابی یا خواب زیاد
- تهوع
- سرگیجه
- یبوست
- تعریق

- کاهش فعالیت سیستم تنفس
- افت شدید فشار خون
- دیدن حالات غیرارادی
- مشاهده پروتئین در ادرار

عوارض مصرف ترامادول

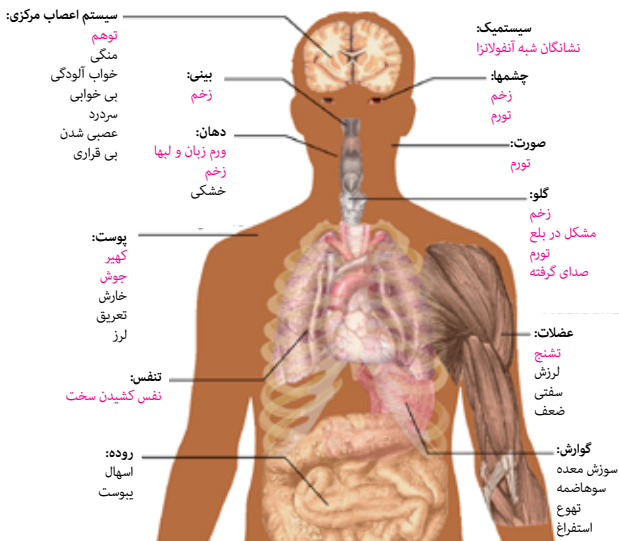
- اضطراب
- سردرد
- سرگیجه
- اختلال خواب
- افسردگی
- خشکی دهان
- بی‌اشتهایی
- تهوع و استفراغ
- افزایش انقباضات ماهیچه‌ای
- خارش پوستی
- یبوست
- دل درد
- اختلالات بینایی
- احتباس ادراری
- کاهش هموگلوبین خون

عوارض قطع ناگهانی ترامادول

- اضطراب
- تعریق
- بی‌خوابی
- تهوع و لرز
- اسهال
- درد عضلانی
- سندرم پای بی‌قرار
- ترس و بیقراری
- گرگرفتگی و گِزگز اندام‌ها
- تحريك پذیری
- تشنج
- استفراغ و درد شکم
- توهم
- مشکلات تنفسی

اثرات جانبی ترامادول

رنگ قرمز: اثرات جدیدتر



مهم ترین و خطرناک ترین عوارض مصرف ترامادول خطر تشنج و افت عملکرد تنفسی می باشد که خطر تشنج حتی در مقادیر کم و درمانی نیز در برخی بیماران گزارش شده است که می تواند منجر به مرگ گردد



علائم مسمومیت با ترامادول

گاهی مصرف بیش از اندازه باعث ایجاد مسمومیت در فرد مصرف کننده می‌گردد. که علائم آن به شرح ذیل است:

- تنبس سطحی و کم عمق
- خواب آلودگی
- کاهش ضربان قلب
- پوست سرد و مرطوب
- ضعف
- احساس سبکی سر
- سردرد و سرگیجه
- تهوع و استفراغ
- بیوست تشنج و گُما
- تحریک سیستم عصبی مرکزی
- افسردگی

هشدار در خصوص مصرف ترامادول

هشدار ۱: این دارو نباید با نوشیدنی‌های الکلی مصرف شود چون باعث تضعیف سیستم تنفسی می‌گردد و احتمال خطر مرگ وجود دارد.

هشدار ۲: ایمنی و اثربخشی دارو در نوجوانان زیر ۱۶ سال اثبات نشده است و مصرف آن در این گروه سنی توصیه نمی‌شود.

هشدار ۳: تشنج و افت عملکرد تنفسی دو عارضه اصلی و مهم ترامادول است که باعث وارد آمدن صدمات جبران‌ناپذیری به فرد می‌گردد.

هشدار ۴: در صورت شرایط حاد شکمی، افزایش فشار داخل جمجمه‌ای، ضربه مغزی؛ به هیچ وجه مصرف نشود.

هشدار ۵: احتمال بالای وابستگی و اعتیاد به این دارو وجود دارد.

هشدار ۶: خطر جدی در مواردی که اختلالات کبدی و کلیوی، احتمال خطر دپرسیون تنفسی، حملات عصبی، و حساسیت به مواد افیونی وجود دارد.

واقعیتهایی در مورد ترامادول

- روزانه ۵ تا ۱۰ نفر به خاطر کاربرد نادرست قرص ترامادول در بیمارستان لقمان حکیم تهران بستری می‌شوند که بیشتر آنها، کسانی هستند که ترامادول را برای مصارف غیر درمانی بکاربرده و مسموم شده‌اند.
- خاصیت تسکین درد در ترامادول حدود ۱۰ برابر ضعیف‌تر از مرفین است.
- یکی از عوارض نادر ولی خطرناک مصرف ترامادول تشنج می‌باشد.
- تشنج معمولا در اثر مصرف زیاد این دارو، مصرف دارو در بیماران صرعی، بیمارانی که دچار آسیب مغزی شده‌اند، بیمارانی که مشکلات کبدی - کلیوی دارند، مصرف کنندگان الکل ایجاد می‌گردد.
- یکی دیگر از عوارض ترامادول (چهار تا پنج ساعت پس از مصرف) افزایش فشار خون به همراه سردرد شدید می‌باشد.



تشنج و افت عملکرد تنفسی دو عارضه اصلی و مهم ترامادول است که باعث وارد آمدن صدمات جبران ناپذیری به فرد می گردد

ريتالين



ریتالین چیست؟

متیل فنیدیت^۱ یا ریتالین^۲ نام دارویی است که محرک سیستم عصبی است. معمولاً این دارو برای درمان بیش‌فعالی و نقص توجه و تمرکز و نارکولپسی (حملات خواب) توسط پزشکان با شرایط و مدت معلوم تجویز می‌شود.

ریتالین تمرکز را بهبود می‌بخشد و اشتها را کم می‌کند. فرد را با نشاط می‌کند و بی‌خوابی یا اختلال در خواب ایجاد می‌کند.

در اواسط دهه ۵۰ ریتالین به عنوان بالا برنده خلق و به عنوان دارویی که نسبت به آمفتامین‌ها توان ایجاد وابستگی کمتری دارد به کار می‌رفت اما بعدها گزارشاتی مبنی بر سوء‌مصرف این دارو و ایجاد وابستگی در بین مصرف‌کنندگان منتشر شد. این بدان معناست که اگرچه ریتالین کاربردهای پزشکی دارد اما برای افرادی که نیاز به مصرف آن ندارند (توسط پزشک تجویز نشده باشد) می‌تواند ایجاد اعتیاد و وابستگی کند. ریتالین به شکل خوراکی، استنشاقی و تزریقی استفاده می‌شود که در نوع تزریقی به دلیل وجود ماده‌ایی به نام **تالکوم**^۳ (پودر تالک) که قابل حل در آب نیست باعث ایجاد آبسه در محل تزریق می‌شود و رگ‌های خونی کوچک را مسدود می‌کند که این عارضه آسیب‌های جدی به شبکیه چشم، ریه و... وارد می‌کند.

1. Methylphenidate
2. Ritalin
3. Talcum powder

این دارو از خانواده مواد
محرک بوده و در مغز
عملکردی شبیه متامفتامین
(شیشه) دارد



عوارض مصرف ریتالین

- عصبی شدن و بی‌خوابی
- حالت تهوع و استفراغ
- احساس سرگیجه و سردرد
- تغییرات ضربان قلب و فشارخون که معمولاً به صورت افزایش آن و در مواردی نیز به شکل کاهش دیده می‌شود
- خارش پوست و جوش
- دردهای شکمی، کاهش وزن و مشکلات معده
- بروز افسردگی پس از قطع مصرف
- بروز علائم روان‌پریشی (جنون) یا علائم وابستگی به ریتالین
- درد سینه و مفصل
- حرکات غیر قابل کنترل بدن

باید توجه داشت مصرف
ریتالین قدرت اعتیاد آوری
بسیار بالایی دارد

به دلیل ایجاد تمرکز در شب‌های
امتحان در بین دانشجویان سوءمصرف
می‌شود که حتی مصرف کم آن می‌تواند
خطرناک و کاملاً اعتیاد آور باشد



در مقادیر بالای مصرف

- از دست دادن اشتها و سوء تغذیه
- لרزش و پرش عضلات
- تب، تشنج و سردرد
- نامنظم شدن ضربان قلب و تنفس که در مواردی می‌تواند به شکل خطرناکی ادامه پیدا کند
- تکرار حرکات و اعمال بی هدف (رفتارهای کلیشه‌ای)
- بروز حالت‌های پارانوئید (سوءظن)، توهم و هذیان
- احساس حرکت و جنبش حشرات در زیر پوست
- ریتالین (مانند کوکائین و آمفتامین) با ایجاد التهاب در عروق مغز، خطر سگته مغزی را افزایش می‌دهند

ریتالین می‌تواند تاثیرات مخربی در **DNA** افراد مصرف کننده داشته باشد.



منابع فارسی

- ۱- پورافکاری، نصرت اله، به نقل از کاپلان و سادوک، خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری، روانپزشکی بالینی، ۱۳۷۸
- ۲- پیران، پرویز، بررسی اعتیاد و باز پروری معتادان، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۱۳۶۸
- ۳- جزوه مبانی آگاه‌سازی رسانه، تألیف مشاوره و فنون پیشگیری واحد آگاه‌سازی معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور
- ۴- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی «دانستنیهای ضروری درباره کنترل استعمال دخانیات» ستاد برگزاری «هفته بدون دخانیات» تهران، ۱۳۸۲
- ۵- رحیمی موقر، آفرین، پیشگیری اولیه از اعتیاد، معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، تهران، زمستان ۱۳۷۵
- ۶- قازاریان، ماریت، ومحمدی، هومن، مرکز مشاوره دانشجویی معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه تهران، مواد مخدر، مغز و رفتار، اطلاعات علمی درباره اعتیاد به مواد، ۱۳۸۷
- ۷- سلیمان پناه، سید احمد، آشنایی با مخدرها و روش ترک اعتیاد، تهران، انتشارات شهروند، ۷۶.
- ۸- سولون، ه، اشنایدر، ماری جوانای خامان‌سوز، ترجمه امان الله ترجمان، تهران، انتشارات شکوه، ۱۳۷۷
- ۹- فرجاد، محمد حسین و همکاران، اعتیاد راهنمای کامل و کاربردی برای خانواده‌ها، تهران، انتشارات بدر، ۱۳۷۴
- ۱۰- ابادینسکی، هاوارد، به کوشش محمد علی زکریایی، مواد مخدر نگاهی اجمالی، انتشارات جامعه و فرهنگ، ۱۳۸۴

منابع انگلیسی

- 11-Pan C, Kristen CJ. Developmental Trajectories of Substance Use from Early Adolescence to Young Adulthood: Gender and Racial/Ethnic Differences. *Journal of Adolescent Health* 2011: 1-10.
- 12-Mary-Lynn B, Lisa G, Douglas AM. Substance use pathways to methamphetamine use among treated users. *Addictive Behaviors* 2007; 32(1): 24-38.
- 13-The Truth about Drugs, Foundation for a Drug-Free World, Drug Enforcement Administration, Los Angeles, USA, 2008
- 14-The Truth about Ritalin Abuse, Foundation for a Drug-Free World, Drug Enforcement Administration, Los Angeles, USA, 2008
- 15-The Truth about Cannabis Abuse, Foundation for a Drug-Free World, Drug Enforcement Administration, Los Angeles, USA, 2008
- 16-Ando, K., & Yanagia, T. (1981). Cigarette smoking in Rhesus monkeys. *Psycho-pharmacology*, 72, 117-127.
- 17-U.S. Department of Health and Human Services. (1988). Drug abuse and drug abuse research: the third triennial report to Congress (DHHS Publication No. ADM 91 – 1704). Rockville, MD: Author



دانشگاه تهران
مرکز مشاوره دانشگاه



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دفتر مشاوره و سلامت

نشانی: تهران، خیابان ۱۶ آذر، خیابان ادوارد براون،
پلاک ۱۵، مرکز مشاوره دانشگاه تهران
تلفن: ۶۶۴۱۹۵۰۴ فکس: ۶۶۴۱۶۱۳۰
وبسایت مرکز مشاوره دانشگاه تهران:
<http://counseling.ut.ac.ir>

نشانی: تهران، میدان فردوسی، خیابان انقلاب اسلامی،
خیابان شهید موسوی (فرصت جنوبی) پلاک ۲۷
وبسایت دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم:
www.iransco.org

۱۳۹۸

به مناسبت ۲۶ ژوئن مصادف با ۵ تیرماه
روز جهانی مبارزه با موادمخدر