



آمفتامین و مشتقات آن

تهیه و تنظیم:

مرجان توکلی شوستری

با همکاری واحد آموزش

مرکز آموزشی درمانی فرشچیان

آذرماه ۱۳۹۱

وابستگی به آمفتامین و مشتقات آن:

بنزدترین Benzederine، دکسترین Dexederine،

متدرین Metederine همگی به آمفتامین اشاره دارند. آمفتامین ماده ای است که به عنوان محرک سیستم عصبی، مرکزی، محرک روانی شناخته شده، متاسفانه این ماده به عنوان تقویت کننده حافظه و تسهیل کننده یادگیری توسط دانشجویان و جوانان در هنگام امتحانات مورد سوء مصرف قرار می گیرد.

آمفتامین به شدت وابستگی روانی ایجاد می کند. این ترکیبات شامل مت آمفتامین، دکسترو و متیل آمفتامین است.

ساخت آمفتامین ها و مشتقات آن از انتهای قرن ۱۹ و ۲۰ آغاز شد و قصد از ساختن آنها استفاده درمانی بود. آمفتامین در دهه ۱۹۳۰ به عنوان ضد اشتها و کاهش دهنده وزن وارد بازار شد. نحوه استعمال آمفتامین به صورت استنشاقی، تزریق و حل کردن در مایعات خوراکی است.

اسامی عامیه:

chalk.glass.crark.whiz.meth.sdeef (شاکل)،

fast.upper، کریستال یا شیشه (آیس).

برای اینکه آمفتامین قابل استعمال باشد آن را کریستالیزه می کنند.

کریستال به شکل بزرگ و شفاف و مانند کریستال های واقعی و به رنگهای سفید چرک، آبی، صورتی، سبزیافت می شود. شیشه و شاکل هر دو از مشتقات آمفتامین است که بنا به اشکال استفاده به صورت گرد سفید یا خاکستری و یا capsul و tab در می آورند.

سایر مواد شبیه آمفتامین عبارتند از افرین و پروپراندامین که برای رفع احتقان بینی استفاده می شود.

اختلالات ناشی از آمفتامین:

مسمومیت با آمفتامین، ترک آمفتامین، دلیریم مسمومیت با آمفتامین، اختلالات سایکوتیک، خلقی اضطرابی، کژکاری جنسی، خواب ناشی از آمفتامین.

وابستگی و سوء مصرف آمفتامین:

وابستگی به آمفتامین می تواند:

* موجب نزول سریع توانایی شخصی برای انجام تعهدات گردد.

* باعث استرس های شغلی و خانوادگی می گردد.

***کاهش وزن و پارانوئید همراه با سوء مصرف مستمر پدید می آید.**

مسمومیت با آمفتامین:

سندرم های مسمومیت با کوکائین(جذب مجدد دوپامین را وقفه می دهد)و آمفتامین (موجب آزاد سازی دوپامین می شود)مشابه است.

موجب تغییرات روان شناختی یا رفتاری غیر انطباقی مثل: (سر خوشی ،کندی عاطفه،تغییر در میزان معاشرت،گوش به زنگی،حساسیت بین فردی،اضطراب،تنش ،خشم،اختلال قضاوت)می گردد.

یا علائم جسمی مانند: (تاکی کاردی،برادی کاردی،اشاعه مردمک،افزایش یا کاهش فشار خون،تعریق یا احساس کاهش وزن،سراسیمگی،کندی روانی حرکتی،ضعف عضلانی یا تنفسی،آریتمی قلبی،اغتشاش شعور،حملات تشنجی)می گردد.

نشانه های مسمومیت با آمفتامین ظرف ۲۴ ساعت فروکش کرده و پس از ۴۸ ساعت به طور کامل برطرف می شود.

ترک آمفتامین:

پس از مسمومیت با آمفتامین یک دوره فروریزی(crash)بروز می کند که نشانه های آن عبارتند از:

اضطراب،رعشه،خلق ملامت بار،بی حالی،خستگی، کابوس، سردرد،تعریق شدید، کرامپ شکمی،گرفتگی عضلانی،گرسنگی سیری ناپذیر.

نشانه های ترک عموماً طی ۲ تا ۴ روز به اوج خود رسیده و ظرف مدت ۱ هفته فروکش می کند.جدی ترین نشانه ترک افسردگی است که مخصوصاً پس از مصرف مستمر مقادیر بالای آمفتامین شدید بوده و ممکن است با افکار و رفتار خودکشی همراه باشد.

خصوصیات بالینی:

در افرادی که قبلاً از آمفتامین ها استفاده نکرده اند یا دوز واحد 5mg،موجب افزایش احساس راحتی شده و نشه ،سرخوشی و رفتار دوستانه ایجاد می کند.دوزهای پایین عموماً موجب بهبود توجه و عملکرد در تکالیف نوشتاری ،شفاهی و اجرایی می شود.در این حال کاهش خستگی ،ایجاد بی اشتهاپی و بالا رفتن آستانه درد مشاهده می شود.با مصرف دوز های بالا برای دوره های زمانی طولانی اثرات نا مطلوب دارو ظاهر می شود.

درمان و بازتوانی:

در درمان اختلالات وابسته به آمفتامین همچون اختلالات وابسته به کوکائین کمک به بیمار برای پرهیز از دارو دشوار است.

معمولاً برای دستیابی به پرهیز پایدار ،بستری کردن و استفاده از چندین روش درمانی (روان درمانی انفرادی،خانوادگی و گروهی)ضروری است.