

## سوء مصرف مواد مخدر و علائم آن

مواد مخدر، شامل همه ترکیباتی است که مصرف آن‌ها موجب تغییر در رفتار (مانند عصبانیت)، اختلال در خلق و خوی (افسردگی) و اختلال در قضاوت و شعور فرد (فراموشی و بی‌توجهی) می‌شود.

سوء مصرف مواد به مواردی گفته می‌شود که فرد بدون نیاز و بدون مجوز پزشکی اقدام به مصرف مواد می‌کند؛ ولی شدت مصرف به حدی نیست که فرد وابسته و معتاد تلقی شود. این افراد با وجود دردها و مشکلاتی که برای خود یا خانواده به وجود می‌آورند همچنان مصرف مواد را ادامه می‌دهند؛ مانند مصرف گاهگاهی یا تفریحی موادی مانند تریاک و حشیش.

اعتیاد؛ وابستگی به مصرف هر ماده مخدر و ناتوانی در ترک آن را گویند. وابستگی، میل شدید به مصرف هر ماده و تمایل به ادامه مصرف آن است، تا جایی که در بسیاری از موارد وابستگی به مصرف مواد برای فرد، مهم‌ترین مسئله زندگی می‌شود.

به طور معمول، کسی که به ماده‌ای وابستگی دارد، مجبور می‌شود مقدار ماده مصرفی خود را به تدریج افزایش دهد و در صورت عدم مصرف و یا کاهش مقدار ماده مصرفی، دچار علائم ناخوشایندی می‌شود که به آن "علائم ترک" گویند.

علائم ترک تریاک و هرویین را در جامعه با عنوان "حالت خماری" می شناسند. علائم خماری این مواد معمولاً ۶ تا ۸ ساعت پس از آخرین نوبت مصرف ظاهر می شود و تا حدود ۱۰ روز باقی می ماند .

دردهای استخوانی و عضلانی، دل پیچه و اسهال، آبریزش از چشم و بینی، بی خوابی، بی قراری، عصبانیت، خمیازه های فراوان و حتی تب از شایع ترین علائم آن است.

عود؛ یعنی بازگشت مجدد به مصرف مواد مخدر، این که فرد پس از درمان (ترک مواد)، دوباره شروع به مصرف مواد قبلی و یا مصرف مواد جدید نماید .

پیشگیری از اعتیاد، بکارگیری اقداماتی است که مانع از مبتلا شدن افراد به مصرف مواد مخدر شود. کاهش آسیب، هر اقدامی است که موجب تغییر یا اصلاح رفتار فرد معتاد می شود و خطر و ضرر فردی، خانوادگی و اجتماعی را کمتر می کند مانند تبدیل تزریق مواد به مصرف خوراکی آن ها که موجب کاهش آسیب اجتماعی و کاهش ابتلا به ایدز می گردد.

### شایع ترین مواد مورد مصرف

۱. تریاک و مشتقات آن که از گیاه خشخاش به دست می آیند و شامل تریاک، شیره و سوخته تریاک، هروئین، مرفین و کدئین می شود.

۲. حشیش، از گیاه شاهدانه به دست می آید و به نام های ماری جوانا، بنگ و علف نیز معروف است .

حشیش سبب وابستگی جسمی و روانی و احساس ولع شدید به مصرف می شود.

### **علائم و نشانه های مصرف مواد مخدر**

در ابتدای شروع مصرف، نمی توان از روی مشخصات ظاهری به اعتیاد افراد پی برد، ولی با ادامه مصرف مواد، رفتارهایی در فرد ایجاد می شود که ممکن است ما را به اعتیاد او مشکوک کند . دانستن این نشانه ها، خانواده ها را در شناسایی اعتیاد اطرافیان یاری می دهد. هیچ گاه نباید با یک علامت ، برچسب اعتیاد به افراد زد، بلکه بهتر است خانواده ها مراقبت بیشتری از فرد به عمل آورند و پس از دیدن چند مورد از رفتارهای زیر، موضوع را با پزشک یا مراکز بهداشتی - درمانی در میان بگذارند.

### **رفتارها و نشانه های مصرف تریاک و مشتقات آن**

#### **الف: نشانه های جسمانی**

۱ - اثرسوختگی در انگشتان، اثر تزریق بر دست ها و مشاهده وسایلی در اتاق شخص که برای مصرف مواد از آن ها استفاده می شود مانند تیغ، سرنگ، زر ورق آلوده و شیشه مربا (با در سوراخ شده).

۲ - بی‌اشتهایی و بی‌نظمی در غذا.

۳ - استشمام بوی تریاک و مشتقات آن از شخص.

۴ - حالت خواب‌آلودگی و خواب‌دیر‌هنگام

۵ - شکایت‌های فراوان جسمی، یبوست و شکایت از ناتوانی جنسی.

ب: نشانه‌های رفتاری

۱ - تغییر رفتار فرد مثل قفل کردن در اتاق به‌هنگام خروج از خانه و ترک کردن بی‌دلیل خانه.

۲ - درخواست مکرر پول از افراد به‌بهانه‌ها و با دروغ‌های مختلف

۳ - خرج کردن پول زیاد در مدت کوتاه و گم شدن پول، طلا و وسایل منزل

۴ - طولانی شدن مدت ماندن در دستشویی.

۵ - کم‌توجهی و بی‌توجهی به وضع ظاهری تا حد آشفتگی بودن سر و وضع

۶ - تمایل به کناره‌گیری از بستگان و ایجاد رابطه با دوستان ناباب.

۷- کاهش احساس مسئولیت و وقت‌شناسی و غیبت از محل کار یا تحصیل و همچنین کاهش کارآیی در خانه، مدرسه و محل کار.

۸ - افزایش استفاده سرخود از انواع داروهای آرام بخش و درخواست بی رویه داروهای مسکن.

### **علائم و نشانه های مصرف حشیش**

علائم شایع:

قرمزی چشم ها، افزایش ضربان قلب و نبض، افزایش اشتها و عدم تعادل هنگام راه رفتن.

علائم مصرف بیش از حد:

حالت وحشت، بی قراری، گیجی و منگی و دیدن اشیا یا شنیدن صداها به شکل غیر واقعی (توهم).

این نوعی مسمومیت با حشیش است که در افراد مستعد، ممکن است به بیماری شدید روانی تبدیل شود .

با دیدن یک یا چند نشانه از علائم یاد شده، می توان به مصرف حشیش در افراد شک کرد؛ ولی از زدن انگ و برچسب اعتیاد به افراد باید خودداری کرد.

**علل ایجاد اعتیاد و سوء مصرف مواد:**

۱ - نداشتن آگاهی: آگاهی نداشتن فرد، خانواده و جامعه از عوارض مصرف مواد مخدر و الکل.

۲ - باورهای غلط

• این تصور غلط که برای کاهش درد و درمان بیماری ها می توان از مواد مخدر استفاده کرد .

افراد فکر می کنند تریاک فشار خون یا دیابت را کنترل و ناتوانی جنسی را درمان می کند؛ حال آن که ممکن است این گرفتاری ها را شدیدتر سازد.

• این تصور غلط که مصرف تفریحی مواد باعث اعتیاد نمی شود و فرد هرگاه بخواهد می تواند مواد را مصرف نکند.

• این تصور غلط که می توان با افراد معتاد دوستی کرد و معتاد نشد.

• این تصور غلط که اعتیاد درمان پذیر نیست.

۳ - مشکلات فردی، خانوادگی و محیطی

الف- مشکلات فردی

- بیماری های جسمی مزمن مانند دیابت و کمردرد

- بیماری های روانی مانند افسردگی و بیماری شدید روانی

- خود کم بینی و کمبود اعتماد بنفس، ناتوانی در دادن جواب رد به درخواست دوستان معتاد برای مصرف مواد و گاه خودنمایی و جلب توجه دیگران
- مشکلات شغلی و تحصیلی مانند بیکاری و اخراج شدن از مدرسه
- باور غلط در باره مواد مثل این باور که مصرف مواد نشانه بزرگی و احترام است.
- عدم پایبندی فرد به مسایل اخلاقی، معنوی و دینی، بی بند و باری و بی توجهی به ارزش ها و قوانین اجتماعی

#### ب- مشکلات خانوادگی

- داشتن والدین و یا بستگان معتاد
- وجود درگیری و طلاق در خانواده
- وجود والدین سخت گیر و یا سهل انگار در تربیت فرزندان
- پایبند نبودن خانواده به مسایل اخلاقی، معنوی و دینی

#### ج- مشکلات محیطی

- دسترسی آسان به مواد در جامعه.
- فقر و مشکلات اقتصادی در جامعه.

- تغییرهای محیط زندگی مانند مهاجرت از روستا به شهر.

- داشتن محیط آلوده و دوستان مصرف کننده مواد.

- کمبود مراکز تفریحی سالم برای گذراندن اوقات فراغت.

### **پیامدها و عارضه های اعتیاد و سوء مصرف مواد:**

مصرف مکرر مواد مخدر، آسیب ها، عارضه ها و خطرات بسیاری را بر سلامت فرد، خانواده و جامعه وارد می نماید .

این عارضه ها عبارتند از:

الف ( عارضه های فردی

۱) مشکلات جسمی: اعتیاد به مواد مخدر ممکن است سبب بیماری های قلبی و ریوی، ناتوانی جنسی، عقیم شدن، سوء تغذیه و کاهش وزن شود. اگر اعتیاد از نوع تزریقی باشد ممکن است فرد را به بیماری های عفونی همچون ایدز و هیپاتیت دچار کند.

۲) مشکلات روانی: اعتیاد ممکن است موجب اختلال در خواب، افسردگی، مشکل در تصمیم گیری، اختلال های روانی خفیف و شدید و اختلال شخصیت شود.

ب ( عارضه های خانوادگی



اعتیاد ممکن است موجب بروز مشکلات اقتصادی، کاهش درآمد خانواده و افزایش هزینه، نابسامانی و ازهم پاشیدگی خانواده، طلاق، خشونت در خانواده (خشونت علیه همسر و آزار کودکان) و همچنین محدود شدن معاشرت سالم خانواده با دیگران شود و تربیت فرزندان دچار اشکال گردد.

ج) عارضه های اجتماعی

اعتیاد ممکن است موجب طرد شدن فرد از جامعه، بیکاری، غیبت از کار، کاهش میزان کارآیی، اخراج از کار و بروز حوادث حین کار و رانندگی شود. شیوع ایدز، هپاتیت، بیماری های مقاربتی، فقر، بیکاری، افزایش بروز جرم در جامعه همچون دزدی، فحشا و قتل از جمله عارضه های اجتماعی اعتیاد به شمار می آیند. این عارضه ها باید در برنامه های آموزشی پزشکان با خانواده ها به گفتگو گذاشته شود و پرسیده شود که کدام یک از این عارضه ها را در افراد معتاد دیده و یا تجربه کرده اند.

در ادامه به توضیح در باره برخی از انواع مواد مخدر جدید و عوارض آن ها می پردازیم.

توهم زاها (هالوسینوژن ها)

بیش از ۱۰۰ نوع توهم زای طبیعی و مصنوعی مورد استفاده انسان قرار می گیرد که شایع ترین آن ها یک پودر صناعی (سنتتیک) سفید محلول در آب است LSD ( لیزرجیک اسید دی اتیل آمید) است.

LSD به اشکال مختلف از قبیل قرص های بسیار ریز، کپسول، مایع بی مزه، بی بو و بی رنگ و کاغذهای به شکل مربع کوچک آغشته به دارو موجود است و اغلب به صورت خوراکی مورد مصرف قرار می گیرد.

نام های اسید و تریپ نیز معروف است. مکانیسم اثر از طریق تأثیر بر سیستم سروتونرژیک اعمال می شود. آثار آن ۲ ساعت است و پس از ۱۲ ساعت ناپدید می شود. - نیم تا یک ساعت پس از مصرف ظاهر می شود. اوج آن ۶- ۸ ساعت

#### آثار مصرف

• جسمی: آثار تحریک سمپاتیک شامل لرزش، تکیکاردی، افزایش فشارخون ، هیپرترمی، تعریق، تاری دید، اتساع مردمک.

• روانی: با مصرف مواد توهم زا ادراک ها روشن و عمیق می شود؛ مثلاً رنگ و جنس غنی تر به نظرمی رسند، طرح ها واضح می شوند، موسیقی عمیق تر و پرتأثیرتر می شود، هیجانانگیز شدت یافته، شایع می گردد؛ مثلاً بیمار ممکن است رنگ ها را بشنود یا صداها را ببیند. توهم خصوصاً توهم بینایی شایع است. آگاهی

ظاهری از اعضاء داخل بدن ، زنده شدن خاطرات فراموش شده قبلی، بروز احساسات مذهبی و نگرش های فلسفی و مسخ شخصیت ممکن است روی دهد.

عوارض جانبی

افسردگی، اضطراب، سایکوز. (Flashback) بازگشت خاطره توهمی

عبارت است از بازگشت خودبخودی و گذرای تجربه : (Flashback) بازگشت خاطره توهمی ناشی از مواد، که معمولاً چند ثانیه تا چند دقیقه دوام می آورد. اکثراً به صورت دگرگونی بینایی، توهم هندسی، توهم شنوایی، ریزبینی، درشت بینی، احساس گسترده گی زمان و تجربه مجدد هیجانانگیز است.

وابستگی

مصرف دراز مدت مواد توهم زا شایع نیست. معمولاً اعتیاد جسمی و سندرم ترک روی نمی دهد. وابستگی روانی نیز شایع نیست. تحمل نسبت به مواد توهم زا به سرعت بوجود آمده به سرعت نیز از بین می رود.

درمان و توصیه های لازم:

• درمان انتخابی نشانه های روانی حاد ناشی از مصرف، مشاوره حمایتی و آرام بخشی کلامی است. در صورت بروز علائم اضطرابی شدید از بنزودیازپین ها و در صورت بروز علائم سایکوتیک از داروهای آنتی سایکوتیک استفاده کنید.

- هالوسینوزن ها وابستگی فیزیکی ایجاد نمی کنند لذا باید یکباره قطع شوند.
- در صورت بروز فلش بک باید اطمینان داد که این از علائم شایع ترک است و در صورت تداوم ترک برطرف خواهد شد.

### آمفتامین ها

آمفتامین ها نخست جهت مصرف درمانی ساخته شده و اکنون نیز در درمان نارکولپسی، افسردگی و سندرم پرتحرکی کودکان کاربرد دارند. این داروها به عنوان مقلد سمپاتیک یا محرک سیستم عصبی مرکزی نیز معروفند. این ترکیبات شامل متیل فنیدیت (ریتالین) ، دکستروآمفتامین و مت آمفتامین هستند و به صورت پودر و قرص ها و کپسول هایی با رنگ، شکل و اندازه متفاوت موجودند.

آمفتامین ها اغلب جهت بهبود کارایی، کاهش خواب و ایجاد سرخوشی توسط ورزشکاران، دانشجویان و رانندگان مورد سوءمصرف قرار می گیرند. نحوه مصرف به صورت خوردن، استنشاق، تزریق یا کشیدن با سیگار است.

### آثار مصرف

- آثار روانی: مصرف آن ها باعث افزایش احساس راحتی شده و سرخوشی و رفتار دوستانه ایجاد می کند. دوزهای پایین عموماً باعث بهبود توجه و عملکرد، کاهش

خستگی ، کاهش خواب و بالارفتن آستانه درد می شود. با مصرف دوزهای بالا برای دوره های زمانی طولانی آثار نامطلوب دارو بوجود می آید.

• آثار جسمی: افزایش فشار خون و ضربان قلب، خشکی دهان، تعریق، افزایش انرژی و کاهش اشتها.

عوارض جانبی مصرف طولانی مدت:

بروز وابستگی و تحمل، کاهش وزن، ضایعات پوستی مزمن، سایکوز شبه اسکیزوفرنی، ایسکمی قلبی..

توصیه ها و درمان های لازم

• بیمارانی را که علائم سایکوز یا افسردگی شدید دارند به مراکز روانپزشکی هدایت کنید.

• به بیمار اطمینان دهید که علائم افسردگی و خستگی از عوارض طبیعی ترک بوده و گذرا است.

• اغلب برای ترک، نیاز به داروی خاصی نیست. داروهای ضد افسردگی در برخی موارد کمک کننده است.

• در صورت بروز مسمومیت با آمفتامین فشار خون و درجه حرارت را کنترل کنید، مراقب احتمال بروز تشنج باشید، در صورت بروز علائم سایکوتیک یا رفتارهای خشونت آمیز از آنتی سایکوتیک استفاده کنید.

(Ecstasy) اکستازییک، آمفتامین توهم زا است. در اندازه ، شکل و رنگ های متفاوت و یا پودر سفید موجود است و از طریق خوردن مورد سوء مصرف قرار می گیرد و به قرص شادی نیز معروف است.

#### آثار مصرف

• آثار جسمی: تعریق، خشکی دهان، تریسموس، افزایش فشار خون، تاکی کاردی، گشادی مردمک چشم، افزایش انرژی و هیپرترمی.

• آثار روانی: احساس آرامش، شادی، گرما، افزایش انرژی و احساس صمیمیت با دیگران . در دوزهای بالا ممکن است اضطراب، افسردگی، پانیک، بی خوابی و سایکوز بروز کند.

#### عوارض جانبی

افزایش فشار خون، عوارض کبدی و قلبی، آسم، دیابت ، تشنج و علائم شبیه سندرم نورولپتیک بدخیم.

می تواند موجب هیپرترمی شود که در اثر فعالیت مفرط مثلاً رقص های طولانی مدت و وحشیانه شدت یافته و حتی منجر به مرگ می گردد.

درمان و توصیه های لازم

- قطع ناگهانی دارو توصیه می شود.

- برای ترک به داروی خاصی نیاز نیست.

- به بیماران در خصوص هیپرترمی هشدار دهید به آن ها توصیه کنید که از فعالیت مفرط اجتناب کنند و در صورت فعالیت هر ساعت استراحت نموده و از مایعات استفاده نمایند.

فن سیکلیدین (phencyclidine= PCP)

فن سیکلیدین به عنوان یک داروی بیهوشی کشف و طبقه بندی شد اما به دلیل عوارض جانبی زیاد امروزه دیگر به عنوان داروی بیهوشی در انسان مصرف نمی شود. یک ترکیب وابسته به آن که کتامین هم نامیده می شود، هنوز به عنوان داروی بیهوشی در انسان کاربرد دارد.

، فن سیکلیدین به نام های دیگری مانند گرد فرشته، کریستال، supergrass، به صورت پودر متبلور، خمیر، مایع یا کاغذ آغشته به دارو عرضه می شود و معمولاً به سیگارهای حاوی حشیش اضافه شده و

مصرف می شود. آثار آن ۵ دقیقه پس از مصرف ظاهر شده و در مدت ۳۰ دقیقه به حداکثر می رسد.

## آثار مصرف

احساس سرخوشی، احساس خوشایند غوطه وری، تغییر در تصویر ذهنی بدن، دگرگونی در درک زمان و مکان. آثار کوتاه مدت ۳ تا ۶ ساعت طول می کشد و گاهی جای خود را به حالت افسردگی می دهد که ضمن آن بیمار تحریک پذیر، تا حدودی پارانوئید و گاهی دچار رفتارهای تهاجمی نامعقول، تمایل خودکشی و دیگرکشی می شود.

## عوارض جانبی

اضطراب، افسردگی، نیستاگموس، افزایش فشارخون، هیپرترمی، تاکیکاردی، تشدید رفلکس های وتري عمقی، دیزآرتري، رابدومیولیز، تشنج، اغماء و مرگ . برخی از کسانی که مدت ها PCP مصرف کرده اند، کریستالیزه می شوند ، یعنی به سندرمی شامل کندی تفکر، کاهش رفلکس ها، نقصان حافظه، عدم کنترل تکانه، افسردگی، بی حالی و اختلال تمرکز دچار می شوند.

افزایش فشارخون، تاکیکاردی و نیستاگموس نشانه های شایع مصرف فنسیکلیدین هستند که در مراکز فوریت مشاهده می گردند.



## درمان و توصیه های لازم

- بیمار مسموم را در محیطی که تحریک کننده نیست ایزوله کنید (اتاق آرام و تاریک).

- آرامبخشی کلامی مؤثر نیست، سعی نکنید با بیمار مسموم با PCP به گونه ای که با یک بیمار مضطرب به منظور آرام سازی وارد صحبت می شوید، رفتار کنید.

- اگر تحریک حاد وجود داشته باشد از بنزودیازپین ها استفاده کنید ؛ مثلاً ۲ میلی گرم لورازپام هر ساعت.

- اگر بیماری تهییجی و سایکوتیک است می توان از یک داروی ضدسایکوز قوی استفاده نمود؛ مثلاً ۵ میلی گرم هالوپریدول و تکرار آن هر ساعت تا آرام شدن بیمار.

- مهار فیزیکی خطرناک است. (ممکن است موجب رابدومیولیز شود)

- از آنجا که اغماء و مرگ نادر نیست، ارجاع به بیمارستان توصیه می گردد.

### (inhalants) مواد استنشاقی

مواد استنشاقی شامل چسب ها، حلال ها، بنزین، مایع سوخت فندک، تینرهای نقاشی، اتر، لاک غلط گیر، رنگ های اسپری و ... هستند، برای استعمال این

مواد معمولاً ابتدا دستمال یا پارچه ای را به آن آغشته نموده، مقابل دهان یا بینی گرفته و استنشاق می نمایند.

ویژگی های مواد استنشاقی عبارتند از : هزینه پایین، انواع متنوع، استفاده آسان، تأثیر سریع و کوتاه مدت و فقدان عوارض حاد چشمگیر.

مصرف مواد استنشاقی معمولاً توسط نوجوانان صورت می گیرد و در بسیاری از مواقع پیش درآمد مصرف سایر موادند. اکثر افراد احتمالاً مواد استنشاقی را برای مدت کوتاهی مورد استفاده قرار داده و الگوی مصرف درازمدت پیدا نمی کنند. بثورات پوستی اطراف دهان و بینی، بوی غیر معمول تنفس، بقایای ماده مصرفی روی صورت و لباس ها، تحریک گلو و بینی از نشانه های مصرف هستند.

#### آثار مصرف

آثار مشابه مصرف الکل هستند ولی معمولاً سریع ظاهر شده و طی چند دقیقه برطرف می شود و عبارتند از: تغییرات رفتاری یا روانی (سرخوشی و احساس خوشایند غوطه وری، خطاهای حسی و توهم شنوایی و بینایی، اختلال قضاوت و رفتارهای پرخاشگرانه).

#### عوارض جانبی

مواد استنشاقی باعث وابستگی روانی می شوند. مصرف طولانی مدت منجر به صدمه به مغز، کاهش ضریب هوشی، صرع لوپتمپورال، صدمات کبدی و کلیوی،

التهاب و خونریزی گوارشی، آسیب عضلانی پایدار و عوارض قلبی و ریوی، استئوپوروز، اغما و مرگ ناشی از مصرف زیاد می شود.

توصیه ها و درمان های لازم

• راجع به خطرات استنشاق اطلاعات دقیق را در اختیار مراجع قرار دهید.

• به سوءمصرف کنندگان اطمینان دهید که آثار ناخوشایند خماری طی ۲۴ ساعت برطرف خواهد شد.

• نیازی به درمان دارویی نیست.

استروئیدهای آنابولیک

استروئیدهای آنابولیک مشتقات صناعی (سنتتیک) تستوسترون می باشند که به صورت کپسول، قرص و آمپول و به رنگ های متفاوت موجودند و به صورت خوراکی، زیرجلدی و داخل عضلانی مصرف می شوند .

استفاده غیرقانونی از آن ها به منظور افزایش عملکرد فیزیکی و افزایش توده عضلانی بخصوص در ورزشکاران رشته های دو و میدانی، وزنه برداران و بدنسازان صورت می گیرد. به این منظور گاهی میزان مصرف به ۲۰ برابر دوز روزانه درمانی می رسد.

آثار مصرف

مصرف استروئیدهای آنابولیک ابتدا سرخوشی و بیش‌فعالی ایجاد می‌کند اما پس از دوره نسبتاً کوتاهی موجب خشم فزاینده، تحریک‌پذیری، رفتار خصمانه، بدبینی، اضطراب و افسردگی می‌گردد. موضوع نگران‌کننده دیگر ارتباط بین سوءمصرف استروئیدها و خشونت است به نحوی که در برخی موارد مصرف‌کنندگان بدون آن که سابقه‌ای از خشونت یا رفتار ضد اجتماعی داشته باشند مرتکب قتل و سایر جرایم خشن شده‌اند.

### عوارض جانبی

در مردان و زنان: افزایش فشار خون، بیماری‌های قلبی، صدمات ریوی، کبدی و کلیوی، هیپاتیت، سرطان.

در مردان: آکنه، طاسی زودرس، زرد شدن پوست و چشم، ژینکوماستی، کاهش اندازه بیضه و پروستات.

در زنان: بزرگی کلیتوریس، مشکلات قاعدگی، آلوپسی، کلفتی صدا، کوچک شدن پستان.

توصیه‌ها و درمان‌های لازم

- یادآوری کنید که مصرف استروئیدها بدون نظارت پزشکی خطرناک است.
- مصرف را یکباره قطع نمایید. نیازی به کاهش تدریجی نیست.

• به مصرف کنندگان اطمینان دهید که با قطع دارو اکثر عوارض برطرف می شود.

• یادآوری کنید که استفاده از سرنگ مشترک باعث انتقال ایدز ، هپاتیت و ... خواهد شد.

## (Pan) ناس

(pan) ناس یا نسوار محرک پاراسمپاتیک بوده و منجر به انقباض مردمک ها و افزایش ترشح اشک و بزاق می شود؛ و نیز آهک که به حل شدن این مواد گیاهی در بزاق کمک می کند.

تقریباً ۱۰ درصد مردم جهان عادت به مصرف ناس دارند. بیشتر آنان در جنوب آسیا (هند و پاکستان ) و جنوب شرقی آسیا زندگی می کنند. ناس همچنین در برخی نواحی جنوب ایران به ویژه بلوچستان مصرف می شود.

مصرف کنندگان معمولاً آن را در دهان بین لب و دندان قرار می دهند و پس از آن که خیس شد به مدت چندین دقیقه و گاهی تا ساعت ها در دهان نگاه داشته و می مکند. ناس رنگ آب دهان را قرمز می کند. از آنجا که ناس ترشح بزاق را افزایش می دهد، مصرف کننده به کرات مجبور است آب دهان خود را بیرون اندازد .

دیدن منظره ناخوشایند لکه های قرمز رنگ روی سطح پیاده روها و خیابان ها در مناطقی که مصرف این ماده رواج دارد امری عادی است.

آثار مصرف، عوارض جانبی، وابستگی

به نظر می رسد مصرف ناس اثر سرخوشی آور خفیفی داشته باشد. اغلب منابع ناس را اعتیادآور می دانند .

مصرف کنندگان معمولاً ولع برای مصرف دارند. البته در صورت عدم مصرف علائم جسمی ترک دیده نمی شود.

ناس می تواند منجر به سرطان دهان شود.

### سوءمصرف همزمان بیش از یک ماده

گرچه اغلب سوءمصرف کنندگان یک داروی خاص را ترجیح می دهند اما سوءمصرف همزمان بیش از یک ماده الگوی شایعی در مصرف کنندگان است. در مطالعه ای که در افرادی که به دلیل سوءمصرف مواد بستری شده بودند صورت گرفت استفاده همزمان از چند ماده شایعتر از مصرف هر ماده به تنهایی بود . سوءمصرف همزمان چند ماده در جوانان شایع تر است و در ۷۲٪ موارد، ماده اولیه یا ثانویه الکل می باشد مواد دیگری که بیشتر مورد سوءمصرف همزمان قرار می گیرند حشیش، تریاک و هروئین هستند . ماده دوم معمولاً برای افزایش نشئگی یا کاهش عوارض جانبی ماده اول مصرف می گردد. مصرف همزمان چند ماده خطر مسمومیت و عوارض جانبی بیش از یک ماده را دارد.

درمان و توصیه های لازم

- سم زدایی این بیماران مشکل تر است و بهتر است که برای سم زدایی، بیماران را بستری نمود.

- سم زدایی سرپائی اغلب بی فایده و خطرناک است .

- اصول درمان های غیر دارویی مشابه سایر مواد می باشد.