فرآوایی مصرف مواد مخدر و داروها در افراد وابسته به مواد افیونی

دکتر سید محمد راشدی‌قلی‌نژاد

استادیار گروه روشنایی‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

*باسکش عمومی

**تاریخ دریافت مقاله: 88/08/16
**تاریخ پذیرش: 88/12/11

چکیده

مقدمه: برخی از افراد وابسته به مواد افیونی به مصرف هیپنام سایر گروه‌های دارویی (به عنوان مثلاً داروهای آنتی‌پارازیتیک) توسط دندانپزشک و متخصصان مراجعه می‌کنند. درمان داروها و درمان‌های دارویی از انجام این مطالعه حاصل است که مصرف مواد افیونی در افراد وابسته به مواد افیونی از دیدگاه پزشکی و سیستماتیک دندانپزشکی به عنوان مورد تحقیق قرار گرفته است. این مقاله به بررسی مصرف مواد افیونی در افراد وابسته به مواد افیونی می‌پردازد.

کلید واژه‌ها: اورژانس پزشکی / اختلالات ناشی از مواد دارویی / مواد مخدر
مواد و روش‌ها
این پژوهش مطالعاتی توسعی و مقطعی است که در مرکز خوردنی درمان معافیت بی‌پروابی شرست در یک مقطع زمانی چهار ماهه از اول بهمن سال 1381 لغایت آخر ارشدنشی سال ۱۳۸۱ انجام شد. در ابتدا همکاران طرح عصری بیماری نظری و عملی با نحوه اجرای طرح آموزش دادند. پزشکان عمومی به دانشکده که دانشجویان سال دارای خدمت در مرکز خوردنی درمان معافیت شرست مشغول به کار بودند، عناوین مصاحبه‌گاه برای خوردنی درمان افیا نقش کردند و محدداً طی جلسه‌هایی در مورد نحوه ارتباط با بیمار مصاحبه، اخذ و درج اطلاعات در پرسشنامه و اهداف
پژوهش توسط روانپزشکان مجری طرح آموزش دیدند. جامعه‌ای پژوهش معادلین خوردنی درمان معافیت بودند که در مقطع زمانی ذکر شده بی‌پروابی که در مرکز دانشجویان توسط کارکنان شرکت در درمان از ابتدا مراحل الکترونی و شرکت در پژوهش را پسپس توجهی توسط مرحله و آسان شدن با اهداف پژوهش و با رعایت نکات اخلاقی پذیرفته بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای بود که توسط پرسشنامه‌ای ساده و استاندارد همگانی با استفاده از اموزشی درمان اخلاقی شده و مورد استفاده قرار گرفته بود که با تجویز و مناسب کردن آن با اهداف ویژه پژوهش به کار رفت ای به‌پرسشنامه شامل هر بخش اطلاعات فردي و اطلاعات مربوط به مواد و داروها بود. منبع کسب اطلاعات فقط گزارش خود بیمار بود و از آزمون‌های تشخیصی جستجوی مواد اضافی نشد. ملاک تشخیص مواد مصرفی بر اساس DSM IV بر اساس اطلاعات بدست آمده توسط روانپزشک مجری طرح بود. بعد از اتمام طرح، داده‌ها با آمار توسعی مواد بزرگسالی و

درک سیدمحمد رسول خلخالی - دکتر کیومرث نجفی - دکتر قاضی نطنزی

پیمانکاری مصرف مواد و

دراوهای درمانی خوردنی درمان معافیت شرست

بی‌پروابی.
بحث و نتیجه گیری
هدف این مطالعه بررسی فراوانی مصرف مواد مخدر و مواد و برخی عوامل همراه در افراد وایسته به مواد افیونی بود. بررسی مصرف مواد و داروها نشان می‌دهد که فقط 35/4 درصد موارد مصرف کننده خالص یک ماده افیونی بودند و بقیه در حال خاضر یا در طول عمر مشمول مالکی به نظر می‌رسد که در جمعیت مورد مطالعه مایل به صورت یک یا چند ماده افیونی+ Polysubstance بوده‌اند. این کلکل در محلیستی به شکل منفی و ایجاد حسی تأثیرگذار در میان مصرف کننده‌های دیگر مطالعه‌ها هم‌مانند گزارش‌ها قابل توجهی بین مصرف کلکل و موارد افیونی دیده می‌شود.[11,12,13]. در اهمیت این یافته می‌توان گفت که این پدیده با پدیده در آماری ناشی از مصرف هر کدام از مواد با اکتشاف ارزشی‌های قابلیت در ادامه مطالعات بررسی می‌شود.[14].

جدول 1: فراوانی مصرف مواد مخدر و داروها در افراد وایسته به مواد افیونی

<table>
<thead>
<tr>
<th>زمان مصرف در ذهن مراجعه</th>
<th>واندازه مصرف در ذهن مراجعه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
</tr>
<tr>
<td>سوء مصرف یک یا چند ماده</td>
<td>96/4</td>
</tr>
<tr>
<td>سوء مصرف یک یا چند ماده</td>
<td>96/8</td>
</tr>
<tr>
<td>سوء مصرف یک یا چند ماده</td>
<td>93/4</td>
</tr>
<tr>
<td>سوء مصرف یک یا چند ماده</td>
<td>93/8</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>96/100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2: فراوانی نسبی زمان مصرف مواد به تفکیک نوع مواد

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع مواد</th>
<th>زمان مصرف در ذهن مراجعه</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تردیفی</td>
<td>96/4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شیره</td>
<td>96/8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هروئین</td>
<td>93/4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلکل</td>
<td>93/8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپ‌کلاتز</td>
<td>92/100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دوکسیمورفان</td>
<td>91/100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلکل</td>
<td>91/14</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سانیزور</td>
<td>90/100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل انواع مواد</td>
<td>90/100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 3: فراوانی نسبی مصرف مواد مخدر به تفکیک نوع مواد دارو

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع مواد دارو</th>
<th>زمان مصرف در ذهن مراجعه</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درصد</td>
<td>عدد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بروپتیازید</td>
<td>95/40</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بارپیپرات</td>
<td>95/80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>درومیکلتز</td>
<td>94/50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دیپ‌کلاتز</td>
<td>92/50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دوکسیمورفان</td>
<td>91/50</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کلکل</td>
<td>91/15</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سانیزور</td>
<td>90/100</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کل انواع مواد دارو</td>
<td>90/100</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. بیوپیپرات
2. دیپ‌کلاتز، اکسیکوتراکت، پرپوتینایزر، هیدروکسیل زین
3. میل تفتیت

مجله دانشگاه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کیانل/ سال پانزدهم/ شماره 4/ بهار 1385

22
دکتر سید محمدرضا خلخالی - دکتر کیویرث نجفی - دکتر فاطمه ناظمی

مراجع + سال اخیر + طول عمر) این دو ماده وجود دارد، نیاز به بررسی بیشتری در این زمینه دارد. تا حدی این مسئله متوفر متن نمی‌باشد. معمولاً مصرف جایگزین‌ها از جمله کالر در موارد اقلام به کاهش یا ترک ماده افتونی بالا می‌رود. خواص روان‌گذاران و آزمون‌های ماده که غالبی

توضیح: این مقاله به مصرف مس سرکار در افرادی که به تازگی

هورمون مصرف کردن نیز افزایش می‌یابد که نشانه‌دهنده

اثرات تقویت کننده(رینفراکمنس) این ماده است(1). مجموع این دو عامل باعث یافتن جایگزین

یافته (Premedication) مصرف می‌شود. عامل اصلی

(76/3) رابطه بین مصرف این مواد افینی می‌شود.

در 49/3 درصد مبتلایان و استرسی بیشتر بینزونیژینیا

باشند). در بی‌خوابی ناشی از ترک یا

کاهش مصرف ماده مفید است و به علت داشتن خواص

آرام‌بخش، جایگزین مفید برای کاهش علائم ترک

هستند(2). معمولاً در این گروه سابقه اختلال

اضطرابی یا خلفی بیشتر دیده می‌شود (26).

در مطالعات بیشتر میزان مصرف

گزارش شده است(52). در مصرف مواد این گروه

نزدیک‌تریاً در اثر مطالعات عناصر فیزیک

حسیب مصرف کننده در نهایت بینزونیژینیا(36/3)

به مصرف بینزونیژینیا ها دیتر روي می‌دهد ویا می‌توابد

به تداوم دارد(29). میزان خطر مركب کاهشی در استفاده

همیزمان این داروها به طور قابل توجهی با می‌روند(30).

افراد جوانی که به علت اضافه نیاز به این مواد از جد

مردبنده، با در نظر گرفتن مشتری دیگر مورد در برنامه

کلیت پیش از مطالعه کرد، بودن و در نتیجه درصد

مصرف کلسیشنس آنها در مورد بینزونیژینیاها

مثبت بوده که در این گروه افزایش می‌یابد که نشانه‌دهنده

ضددرد‌های افتونی و بینزونیژینیاها با مصرف کردن (21) و به

میزان بیشتری هم در موقعیت‌های طبی از اجتماع قرار

گرفته بودند(76/3). به‌رغم افزایش آگاهی پزشکان از

مصرف ماده خود را کاهش می‌دهند، مصرف دیگر

یافته (27). در مطالعه می‌شود(27).

مجله دانشگاه یزدی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، سال پانزدهم/ شماره 57/ بهار 1387/ 123
فرمانی مصرف مواد مخدر و داروها در افراد وابسته به مواد افیونی

روش نهایی دارو در درجه اول نخ فرشتگان و در درجه بعدی، به صورت بود نخ فرشتگان دارویی که به نظر می‌رسد با احتمال استراتژی‌های مناسب آموزشی، یکی از قواعد تغییرات در این شیوه ابتدایی کرد.

باربیوتورها با داشتن نمای بالینی مشابه با ورزش‌های و عوارض نامطلوب بایستی تقریباً به طور کامل در حال حذف هستند. یافته‌های این مصرف بالینی آن در این است که این دسته‌بندی مهم فرد مصرف‌کننده در مصرف عمده آن در مصرف مصرفی مواد مخدر و مصرف مستقل با هم‌ماند آن مواد افیونی، شکست می‌بده و مخصوصاً به این برای رفع بیشتر نشان‌دهنده کافی به توان مصرف موادی که با نظر بالایی از این مصرف سیم و کیفیتی کننده هیمان است. مانند مطالعه دیگر نیز استفاده نمی‌شود که عنوان ماده اصلی مورد وابستگی معمول نیست.

گلکی مصرف مواد و داروها در جمعیت معتادان خود مصرف شیر رست بیانگر این واقعیت است که این افراد وابستگی چندگانه به مواد یا داروها دارند. مطالعات انجام شده نشان میده که این الگو سپس پدید می‌آید.


35. Liu X, Matochik JA, Cadet JL, London ED.Smaller Volume of Prefrontal Lobe in


The Frequency of Drugs and Substances Use in Opiate Dependences

Khalkhali S.MR.(MD), Najafi K.(MD), Nazifi F.(MD)

Abstract

Introduction: Some of the opiate dependents use other drugs and substances that confront them with more economic, social and medical problems and poor therapeutic outcome.

Objective: This study was performed to identify the frequency of drugs and other substances used in opiate dependents referring to the clinic of welfare organization in Rasht.

Materials and Methods: In a descriptive study, 96 patients admitted to the clinic from January 2002, in a 4 months period, were studied by clinical interview. The screening methods were not used. They were questioned about their time and type of substances (Opiate, Cannabis, Alcohol) or drugs (Codeine, Benzodiazepins, Barbiturates, Dextromorphan, . . . ) used, withdrawal symptoms, pattern of obtaining drugs or substances and history of lapses and relapses. DSM IV criteria’s for dependency or abuse were used.

Results: From 96 patients studied 93 were male and 3 female, 31/3% unemployed, 81% lived in urban area, 44% with academic education lower than elementary, and 64% married. 12.5% had at least one year abstinence, 30.2% without complete detoxification, 38.5% at least one month abstinence and 21.4% two times and 9.4% three times of at least one month abstinence. Opium in 63.5%, Heroin in 30.2% and Codein in 3.1% of subjects were the main opiates used. The most frequency of co morbidity was seen between opiates and benzodiazepins and between opiates and Alcohol.

21.8% of patients had multi substance dependency, 26% had co morbidity of opiate dependency and drug dependency, and 16.6% had co morbidity of multi substance dependency and drug dependency. The most common way of obtaining drugs were by prescription and pharmacy without prescription.

Conclusion: The frequency of drugs and substances use and significant co morbidity between opiate dependency and dependency to other substances or drugs despite different geographical, cultural and economic backgrounds were similar to other countries. Greater emphasis on organizing drug policy, physicians’ education and treatment of comorbid conditions and evaluation of the effects of these interventions on drugs and substance use patterns is recommended.

Key words: Drugs/ Narcotics/ Opiate-Related Disorders/ Substance-Related Disorders