

راهنمای بالینی درمان مسمومیت با محرک ها



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دستورالاست روانی، اجتماعی و اعتیاد

تألیف:

دکتر حسین حسینیان مقدم، فلوشیپ سم شناسی بالینی و مسمومیت ها

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر کامبیز سلطانی نژاد، متخصص سم شناسی

عضو هیات علمی مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور

دکتر شاهین شادینیا، متخصص سم شناسی

عضو هیات علمی و رییس بخش ICU مسمومین بیمارستان لقمان، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر محمدباقر صابری زفرقندی، روان پزشک

استادیار روان پزشکی، انستیتو روان پزشکی تهران، مرکز تحقیقات بهداشت روان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر علیرضا نوروزی، روان پزشک

دستیار تخصصی مطالعات اعتیاد، دانشکده فن آوری های نوین پزشکی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

ناشر: انتشارات سپیدبرگ

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای بالینی درمان مسمومیت با محرک‌ها / گردآورنده حسین حسینیان مقدم...
[و دیگران]؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.

مشخصات نشر : تهران: سپیدبرگ: ۱۳۹۰.
مشخصات ظاهری : ۱۱۲ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک : ۲۸۰۰۰ ریال: ۱-۶۴-۷۴۱۶-۹۶۴-۹۷۸.

وضعیت فهرست‌نویسی : فیا.
یادداشت : گردآورندگان حسین حسینیان مقدم، کامبیز سلطانی‌نژاد، شاهین شادنیا، محمدباقر صابری زفرقندی، علیرضا نوروزی.

موضوع : مواد محرک -- سم‌شناسی.

موضوع : مسمومیت -- خدمات اورژانس -- دست‌نامه‌ها.

موضوع : مسمومیت -- درمان -- دست‌نامه.

شناسه افزوده : وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.

شناسه افزوده : گروه سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

رده‌بندی کنگره : ۱۳۹۰ ر/ز RM۳۳۲

رده‌بندی دیویی : ۶۱۵/۷۸

شماره کتاب‌شناسی ملی : ۲۴۷۴۹۱۲

عنوان: راهنمای بالینی درمان مسمومیت با محرک‌ها

تألیف (به ترتیب) دکتر حسین حسینیان مقدم، دکتر کامبیز سلطانی‌نژاد،
دکتر شاهین شادنیا، دکتر محمدباقر صابری زفرقندی،
دکتر علیرضا نوروزی

ناشر: انتشارات سپیدبرگ

تیراژ: ۲۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول - پاییز ۱۳۹۰

قیمت: ۲۸۰۰ تومان

لیتوگرافی: رامین

چاپ: حدیث

صحافی: غزل

شابک: ۱-۶۴-۷۴۱۶-۹۶۴-۹۷۸ ISBN: 978-964-7416-64-1

نقل و انتشار قسمتی از این کتاب با ذکر منبع بلامانع است.

فهرست مطالب

.....	سخنی با شما	۹
.....	پیش‌گفتار	۱۱
.....	تعریف واژه‌ها	۱۳
.....	خلاصه‌اجوابی	۱۶
.....	۱. خلاصه پروتکل تجویز داروهای آرام‌بخش	۱۸
.....	۲. خلاصه سایر درمان‌های طبی	۱۹
.....	فصل ۱: کلیات	۲۱
.....	مقدمه	۲۱
.....	هدف از تدوین این راهنما	۲۱
.....	آشنایی با محرک‌ها و تقسیم‌بندی آنها	۲۲
.....	الگوهای سوءمصرف محرک‌ها	۲۴
.....	آمفتامین و مشتقات آن	۲۵
.....	۱. تاریخچه	۲۵
.....	۲. شیمی	۲۶
.....	۱-۲: مشتقات طبیعی	۲۶
.....	۲-۲: مشتقات صنعتی	۲۷
.....	۳. همه‌گیری‌شناسی	۲۸
.....	۴. اشکال و نام‌های خیابانی	۲۸
.....	۵. فارماکوکنتیک	۲۹
.....	۱-۵: جذب	۲۹
.....	۲-۵: متابولیسم و حذف	۳۱
.....	۶. فارماکودینامیک	۳۱



۷. سمیت ۳۲
- ۷-۱: دستگاه اعصاب مرکزی ۳۲
- ۷-۲: قلب و عروق ۳۳
- ۷-۳: ریه ۳۴
- ۷-۴: دستگاه گوارش ۳۴
- ۷-۵: پوست و عضلات ۳۴
- ۷-۶: دستگاه ادراری - تناسلی ۳۵
- ۷-۷: درجه حرارت بدن ۳۵
- ۳ و ۴ - متیلن دی‌اکسی‌مت‌آمفتامین (اکستازی) ۳۷
۱. تاریخچه ۳۷
۲. شیمی ۳۷
۳. فارماکوکینتیک ۳۸
۴. فارماکودینامیک ۳۹
۵. سمیت ۳۹
- ۵-۱: دستگاه اعصاب مرکزی ۴۰
- ۵-۲: قلب و عروق ۴۱
- ۵-۳: دستگاه تناسلی - ادراری ۴۲
- ۵-۴: کبد ۴۲
- ۵-۵: اختلالات الکترولیتی ۴۳
- کوکائین ۴۴
۱. تاریخچه ۴۴
۲. شیمی ۴۵
۳. همه‌گیری‌شناسی ۴۶
۴. اشکال و نام‌های خیابانی ۴۷



- ۴-۱: کوکائین هیدروکلراید ۴۷
- ۴-۲: کراک ۴۷
- ۴-۳: کوکائین فری بیس ۴۸
- ۵: فارماکوکنتیک ۴۸
- ۵-۱: جذب ۴۸
- ۵-۲: متابولیسم و حذف ۴۹
- ۶: فارماکودینامیک ۵۰
- ۷: سمیت ۵۰
- ۷-۱: اثرات روان‌شناختی ۵۰
- ۷-۲: اثرات جسمی ۵۱
- فصل ۲: تشخیص و درمان مسمومیت با محرک‌ها** ۶۰
۱. ارزیابی و تشخیص ۶۱
- ۱-۱: اخذ شرح حال ۶۱
- الف: نحوه برخورد با بیماری که برای ارزیابی همکاری دارد ۶۱
- ب: نحوه برخورد با بیماری که برای ارزیابی همکاری ندارد یا
مصرف محرک را انکار می‌کند ۶۲
- ۱-۲: ارزیابی بالینی ۶۴
- تظاهرات بالینی مسمومیت حاد محرک‌ها ۶۴
- حاملین بدنی مواد ۶۷
- ۱-۳: ارزیابی‌های آزمایشگاهی ۶۸
- آزمایش خون ۶۸
- رادیوگرافی ۷۰
- الکتروکاردیوگرافی ۷۰



۷۰	 بررسی‌های سم‌شناسی
۷۲	 ۴-۱: تشخیص‌های افتراقی
۷۲	 سایر مسمومیت‌ها
۷۲	 اختلالات متابولیک
۷۲	 اختلالات عصبی - روانی
۷۳	 ۲. مدیریت درمان
۷۳	 ۱-۲: آلودگی‌زدایی
۷۳	 ۲-۲: درمان‌های علامتی و حمایتی
۷۳	 اختلالات رفتاری حاد
۸۵	 سندرم سروتونین
۹۱	 هیپرترمی
۹۳	 عوارض قلبی - عروقی
۹۹	 حوادث عروقی مغز
۱۰۲	 حملات تشنجی
۱۰۴	 ادم ریوی
۱۰۴	 هیپوناترمی
۱۰۵	 رابدومیولیز
۱۰۵	 ۲-۲: مراقبت‌های بعدی
۱۰۷	 منابع
۱۰۹	 پیوست‌ها
۱۰۹	 پیوست ۱: ارزیابی برای سمیت سروتونین
	 پیوست ۲: الگوریتم درمان مسمومیت حاد با مت‌آمفتامین و مشتقات آن
۱۱۱	 آن
۱۱۲	 پیوست ۳: منابع برای مطالعه بیشتر



سخنی با شما

وابستگی به مواد در اکثر جوامع یک مشکل سلامت عمومی محسوب می‌شود. این مشکل، یک اختلال چندعاملی سلامت است که اغلب سیری مزمن، عودکننده و فروکش‌کننده دارد. در کشور ما بار اختلالات سوءمصرف مواد پس از سوانح و حوادث، بیماری‌های قلبی - عروقی و افسردگی در رده چهارم طبقه‌بندی بار بیماری‌ها قرار دارد. بار وابستگی به مواد ناشی از مرگ‌ومیر، انتقال اچ‌آی‌وی و هپاتیت سی، هزینه‌های مراقبت سلامت، هزینه‌های قضایی، انتظامی و هزینه‌های کم‌تر آشکار مثل از هم‌گسیختگی خانواده و از دست رفتن توانایی مولد بودن است. وابستگی به مواد و سوءمصرف مواد غیرقانونی با مشکلات تندرستی، فقر، خشونت، رفتار مجرمانه و طرد اجتماعی همراه بوده و تخمین تمام هزینه‌های آن برای اجتماع دشوار است. علاوه بر هزینه‌های مراقبت بهداشتی و سایر هزینه‌های ناشی از پیامدهای سوءمصرف مواد، وابستگی به مواد هزینه‌های اجتماعی متعددی دارد که شامل کاهش توانایی تولید و درآمد خانواده، خشونت، مشکلات امنیتی، حوادث ترافیکی و کار بوده و با فساد مالی ارتباط دارد. این هزینه‌ها منجر به



هزینه‌های سرسام‌آور اقتصادی و هدر رفتن غیرقابل قبول منابع انسانی می‌شود. در طول سالیان اخیر مدل زیستی - روانی - اجتماعی وابستگی به مواد را مشکلی چندوجهی دانسته است که نیاز به تخصص در رشته‌های مختلف دارد. رویکردی چندرشته‌ای در علوم بهداشتی می‌تواند برای پژوهش، پیشگیری و درمان به کار گرفته شود. تلاش برای درمان و پیشگیری سوءمصرف مواد از طریق اعمال مجازات‌های سخت‌گیرانه مصرف‌کنندگان مواد موفق نخواهد بود، زیرا این رویکردها تغییرات عصب‌شناختی را که سوءمصرف مواد روی مسیرهای عصبی انگیزش مغز ایجاد می‌کنند در نظر نمی‌گیرند. اعتیاد، قابل پیشگیری و قابل درمان است اما درمان آن ساده نیست، زیرا اعتیاد ابعاد گوناگون دارد و جنبه‌های مختلف زندگی فرد را مختل می‌کند. هدف از درمان اعتیاد این است که فرد بتواند مصرف مواد خود را قطع نموده، به سبک زندگی عاری از مواد بازگشته و کارکرد خود را در خانواده، محل کار و اجتماع بدست آورد. برنامه‌های مؤثر در درمان اعتیاد نوعاً از اجرای مختلفی تشکیل یافته که هر کدام به یکی از جنبه‌های بیماری اعتیاد یا عوارض آن می‌پردازد. بهترین نتایج درمانی زمانی به دست می‌آید که رویکردی چندرشته‌ای و جامع شامل مداخلات متنوع دارویی و روان‌شناختی برای پاسخ به نیازهای گوناگون به کار گرفته شود.

امید است مجموعه حاضر که حاصل تلاش علمی مؤلفین محترم بوده و با حمایت دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه شده است، بتواند نقشی در درمان و کاهش آسیب اعتیاد ایفا نموده و در نهایت جامعه‌ای عاری از مواد غیرقانونی داشته باشیم.

دکتر عباسعلی ناصحی

مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد



پیش‌گفتار

سوءمصرف مواد محرک به‌ویژه مت‌آمفتامین‌ها با نام خیابانی شیشه در سال‌های اخیر در کشور افزایش داشته است. مرور نتایج مطالعات ارزیابی سریع وضعیت که در طول دو دهه اخیر هر چند سال یک بار انجام شده نشان می‌دهد، میزان گزارش سوءمصرف مواد محرک نظیر آمفتامین‌ها، اکستازی یا کوکائین تا سال ۱۳۸۴ بسیار ناچیز بوده است. با این وجود برای اولین بار در سال ۱۳۸۶، ۲/۱۷٪ از معتادان، ماده غالب مورد سوءمصرف خود را شیشه گزارش کردند.

هرچند داده‌های همه‌گیری‌شناسانه جدیدتر درباره سوءمصرف مواد محرک در دسترس نیست، اما روند افزایشی موارد مسمومیت با مت‌آمفتامین‌ها در مراکز تخصصی درمان مسمومیت‌ها، افزایش موارد سایکوز القاشده توسط محرک‌ها در اورژانس‌ها و بخش‌های روان‌پزشکی و افزایش کشفیات مواد محرک گزارش‌شده توسط نیروی انتظامی نشان‌دهنده گسترش بیش‌تر همه‌گیری سوءمصرف مواد محرک از جمله مت‌آمفتامین‌ها در سال‌های اخیر است.

گسترش همه‌گیری سوءمصرف مت‌آمفتامین‌ها، ظرفیت‌سازی به‌منظور تأمین پاسخ درمانی متناسب به اختلالات مرتبط با سوءمصرف مواد محرک را در

اولویت برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار داد. به این منظور در سال ۱۳۸۷ «اداره پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد» دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد این وزارت‌خانه برای تدوین راهنماهای بالینی درمان اختلالات مصرف مواد محرک از جمله «راهنمای بالینی درمان مسمومیت با محرک‌ها» برنامه‌ریزی و کار تدوین آن را به گروهی از خبرگان این حوزه واگذار کرد.

هدف از تدوین «راهنمای بالینی درمان مسمومیت با محرک‌ها» جمع‌آوری و جمع‌بندی شواهد مرتبط با تشخیص و درمان موارد مشکوک یا شناخته‌شده مسمومیت حاد با مواد محرک و ارائه توصیه‌ها و پیشنهادها مبتنی بر شواهد در این زمینه است. به این منظور گروه تدوین‌کننده راهنما متشکل از سه متخصص سم‌شناسی بالینی و دو متخصص روان‌پزشکی ابتدا منابع معتبر موجود در زمینه درمان مسمومیت حاد با مواد محرک را مرور نمودند و پس از اجرای آن به صورت آزمایشی در مجموعه مسمومین بیمارستان لقمان حکیم، توصیه‌های بالینی مبتنی بر شواهد را که با توجه به شرایط کشور بالاترین قابلیت کاربرد در محیط را دارند در تدوین نهایی راهنما مد نظر قرار دادند.

این راهنما برای متخصصین سم‌شناسی بالینی، روان‌پزشکان، پزشکان، کارکنان و مسئولین اورژانس بیمارستان‌ها، اورژانس‌های مسمومیت‌ها و روان‌پزشکی، پزشکان درمان‌گر اعتیاد و پزشکان خانواده قابل استفاده است و توصیه‌های لازم برای تشخیص، درمان و ارجاع موارد مسمومیت با مواد محرک را ارائه می‌نماید. امید است راهنمای حاضر گامی هر چند کوچک در جهت ارتقای کیفی تشخیص و درمان موارد مسمومیت حاد با محرک‌ها و کاهش عوارض و مرگ‌ومیر آن باشد. در پایان فرصت را غنیمت شمرده از زحمات همکاران محترم گروه سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی و مشهد و سازمان پزشکی قانونی کشور و تمامی کسانی که به نحوی ما را در تدوین این راهنما یاری رساندند، تشکر می‌نمایم.