

مسمومیت با مواد مخدر

OPIUM : در مصر باستان از لغت OPUS گرفته شده به عصاره یا شیره خشخاش که تریاک گفته می شود. عصاره تریاک از سرخشخاش های نرسیده گیاه پاور سومفنیفروم گرفته می شود و مشتقات آن شامل مرفین، کدئین و آلکالوئیدهای دیگر است.

به تمام داروهای طبیعی یا سنتتیک که عملکرد شبیه مرفین دارند و با رسپتورهای لوپیروئیدی باند می شوند ناركوتیک اطلاق می گردد و ناركوتیک به معنای خواب آلودگی یا بی حسی است و این اصطلاح صحیمی نیست که برای مواد مخدر بکار می رود زیرا داروهای بسیاری هستند که اثر ناركوز آنها به مراتب بیشتر از خواص مخدرها است و این بدان خاطر است که چند هزار سال پیش از مخدرها - مصری ها برای آرام کردن کودکان خود و سایر ملت ها از آن به عنوان تسکین بخش و ضد درد استفاده می کردند.

مشتقات صنعتی:

این داروها عبارتند از لورفانول - فنازوسین - مپریدین فنتانیل - پروکسی فن - متادون - دی فنوکسیلات - دکسترومتروفان

آنتاگوسیت ها:

در دو نوع خالص و نسبی است: لوالوفان بوپرونورسین نوع نسبی آن و خالص به نالوکسان (نالورفین) که کلیه گیرنده های مواد مخدر را بلوک می کند و کپسول نالتروکسان نوع خوراکی با دوز ۲۵ و ۵۰ میلی

مکانیسم اثر:

بستگی به میل ترکیبی آنها برای پیوند با هر یک از گیرنده ها و عمل آنها به عنوان یک آگونیست (کامل یا نسبی) یا غیرفعال بر روی گیرنده ها می باشد. در دو نوع گیرنده (مو) و K کاما واسطه عمل ضد درد بوده و نوع سوم (سیگما) نامیده می شود که اثر ضد درد ندارد و باعث دیسفوری و توهم و تحریک تنفسی می شود.

نالتروکسان :

یک آنتاگونیست خوراکی به صورت CAP50-20 خالص بوده که جهت سم زدائی و بیزار نمودن فرد معتاد پس از ترک مورد استفاده می باشد و بمدت ۶ ماه ادامه دارد. نکته قابل توجه ۱- به هیچ عنوان به فرد معتاد و افرادی که مرفین در حد بالا دریدن آنان وجود دارد داده نشود. زیرا باعث عوارض نامطلوبی مثل شوک - سندروم محرومیت شدید- دل پیچه - اسهال - تشنج می گردد که عموماً باید سریعاً فرد تحت نظر قرار گیرد و عوارض آن بوسیله

کلوئیدین و ضد تشنج ها و غیره برطرف شود. عموماً بعد از دو هفته از آخرین بار مصرف مواد به شخص آن هم بعد از تست چالش نالتروکسان داده می شود.

علائم کلینیکی مصرف مواد مخدر:

به صورت عوارض و اثرات بر قلب و عروق - دستگاه گوارش - مراکز تنفسی و سیستم اعصاب مرکزی ظاهر می گردد.

- اثر بر قلب و عروق : بصورت خلاصه هیپوتانسیون سنگوپ است.
- دستگاه گوارش : تهوع - استفراغ - یبوست شدید - اسپاسم اسفنکتر
- اثر بر مراکز تنفسی: دپرسیون تنفسی - آنالژری (تسکین دهنده) که باعث - آینه - وقفه سرفه و غیره
- اثر بر اعصاب مرکزی : مقاوم به درد، میوز شدید - افوری و غیره

اقدامات درمانی : اقدامات درمانی و مراقبت ویژه از مسموم با توجه به عوارض ایجاد شده می باشد.

رویکرد عمومی:

نخستین اقدام در صورت لزوم بازنگه داشتن راه هوایی - زیرا افراد مسموم بر اثر عوارض مثل تهوع و استفراغ ایجاد شده که باید سریعاً ساکشن گردد و فرد در حالت کما باید جهت جلوگیری از آسیبیره کردن انتوبه گردد. بهر حال اقدام

اولیه تثبیت کردن علائم حیاتی است در فرد کمی هوشیار گذاشتن ایروی و استفاده از آنتاگونیست مناسب، در مسمومیت ها به میزان اندک مواد، مثل کودکان در اثر اشتباه والدین که به طفل داده می شود که مراقبت و تزریق آنتاگونیست خالص لازم است.

در مسمومیت های شدید:

بهترین کار شستشوی معده بعد از انتوباسیون است و N6T ، بزرگ از راه دهان به معده فرستاده می شود و با مایع فراوان تا زلال شدن مایع برگشتی و بعد از شستشوی کامل استفاده از آنتاگونیست ها به میزان لازم که بعد از تزریق آنتاگونیست خالص فرد مسموم بلافاصله هوشیاری خود را بدست می آورد. لازم به ذکر است در افراد که جذب مقدار زیادی مواد مخدر داشته اند. مجدداً پس از ۱ تا ۲ ساعت بعلت تراوش مجدداً مواد مخدر از دیواره معده به داخل آن بهتر است یک بار دیگر شستشو انجام گردد و افرادی که در حالت کما بوده به خیال اینکه کل مواد مصرفی جذب شده نباید جلوگیری از آن شود که شستشو انجام نشود و علائم آن اینگونه است که بعد از هر دوز نالوکسان فرد مسموم بهتر شده و باز دوباره هوشیاری را از دست می دهد. به علت موارد گفته شده، امید است مطالب گفته شده اندک قدمی باشد در راه پیشبرد میزان توانایی همکاران در برخورد با فرد مسموم و دادن جانی دیگر به او به کمک پروردگار

