

اورژانس های شایع مرتبط با مواد

دکتر نورالله یادگاری

روان پزشک

آذر ۱۴۰۰

اورژانس های مرتبط با مواد

:Substance

هر چیزی که در صورت مصرف عملکردهای روان مثل هیجانات، رفتار و شناخت را تحت تاثیر قرار می دهد

مواد به منظور درمان بیماریها مورد استفاده قرار نمی گیرند و جهت کسب لذت (و گاهی کنجکاوی) مصرف میشوند.

همه مواد سیستم پاداش مغز را فعال و احساسات مختلفی از لذت ایجاد می کنند.

در حالت طبیعی بشر از طریق رفتارهای سازگارانه سیستم پاداش خود را فعال میکند.

اورژانس های مرتبط با مواد

مصرف مواد در طول تاریخ دیده می شود.

الگوی مصرف و نوع مواد تغییر می کند.

مواد قانونی و غیر قانونی

اورژانس های مرتبط با مواد

Substance Related Disorders:

- ▶ **Substance use disorder**(Addiction)
- ▶ **Substance Induced Disorders :** Intoxication/Withdrawal/Mental disorder

اورژانس های مرتبط با مواد

Intoxication(مسمومیت):

اختلالی جدا برای هر ماده است.

نوعی سندروم بازگشت پذیر مختص به مصرف اخیر ماده است.

باعث ایجاد افت عملکرد قابل ملاحظه بالینی و یا تغییرات روانشناختی یا رفتاری در دسرساز می شود.

اورژانس های مرتبط با مواد

ملاک های DSM-5 برای مسمومیت با اپیوید ها:

A-مصرف اخیر نوعی اپیوید

B-تغییرات روانشناختی یا رفتاری در دسرساز و به لحاظ بالینی قابل ملاحظه (مانند یوفوری اولیه و بعد از آن بی تفاوتی و بی احساسی، دیسفوریک شدن، کندی یا آرتیاسیون سایکو موتور، مختل شدن قضاوت) که در حین یا اندکی پس از مصرف بروز می کند.

C-میوز (یا میدریاز به دنبال هیپوکسی) و حد اقل یکی دیگر از علائم و نشانه های زیر

۱-خواب آلودگی و یا کما

۲-تکلم نامفهوم و بریده بریده

۳-مختل شدن توجه یا حافظه

D-این علائم قابل انتساب به چیز دیگر نباشد.

اورژانس های مرتبط با مواد

ملاک های DSM-5 برای مسمومیت با محرک ها:

A-مصرف اخیر ماده محرک از نوع آمفتامینی، کوکائین یا ماده محرک دیگر

B-تغییرات روانشناختی یا رفتاری در دسر ساز و به لحاظ بالینی قابل ملاحظه (مثل سرخوشتی اولیه یا کندی هیجانی، گوش به زنگی مفرط، حساسیت بین فردی، اضطراب، تنش، خشم، رفتارهای تکراری، مختل شدن قضاوت) که در حین یا اندکی پس از مصرف مواد محرک بروز می کند.

C-دو و یا بیشتر از علایم و نشانه های زیر:

۱-تاکی کاردی یا برادی کاردی ۲-میدریاز ۳-هیپرتانسیون یا هیپوتانسیون ۴-تعریق یا لرز

۵-تهوع یا استفراغ ۶-شواهدی از کاهش وزن ۷-کندی یا آرتیناسیون سایکو-موتور

۸-آریتمی، ضعف عضلانی، آینه و درد سینه ۹-تشنج، سردرگمی، دیستونی، کما و دیس کینزی

D-این علایم و نشانه ها قابل انتساب به چیز دیگر نباشد.

اورژانس های مرتبط با مواد

ترک (Withdrawal)

علائم و نشانه های هستند که بعد از قطع و یا کاهش مصرف طولانی مدت مواد به وجود می آیند.

هر ماده علائم مختص به خود را دارد.

این علائم باعث ناراحتی بالینی قابل ملاحظه و یا افت در کارکردشغلی، اجتماعی یا سایر جنبه های مهم کارکردی فرد می شوند.

اورژانس های مرتبط با مواد

ملاک های تشخیصی DSM-5 برای محرومیت مواد اپیوید

A-وجود یکی از موارد زیر:

۱-قطع یا کاهش مصرف سنگین و طولانیمدت (یعنی چند هفته یا بیشتر) مواد اپیوید

۲-تجویز یک آنتاگونیست مواد اپیوید پس از یک دوره زمانی از مصرف اپیوید

B-سه مورد یا بیشتر از علائم زیر که در عرض چند دقیقه تا چند روز پس از ملاک A روی دهد:

۱-دیسفوری یا تهوع یا استفراغ ۲-درد های عضلانی ۳-آبریزش از چشم یا بینی

۴-میدریاز، سیخ شدن موها یا تعریق ۵-اسهال ۶-خمیازه کشیدن ۷-تب ۸-بی خوابی

C-ناراحتی چشمگیر بالینی یا افت عملکرد

D-علائم قابل انتساب به چیز دیگر نباشد.

اورژانس های مرتبط با مواد

ایبوم و ایبویدها:

تریاک ، مورفین ، هرویین ، کراک ، متادون ، بوپره نورفین ، مپریدین ، فنتانیل

بیش مصرف (overdose): می تواند کشنده باشد. با علایم کاهش سطح هوشیاری ، هیپوپنه یا آپنه ، میوز و هیپوتانسیون و برادی کاردی ، ادم ریه

اقدامات لازم: اسپیراسیون ترشحات حلق ، قرار دادن راه هوایی ، ونتیله کردن ...

تزریق نالوکسان (Naloxone): در ایران آمپول ۰/۴ mg و بسته به شرایط بیمار زیرپوستی ، داخل عضلانی ، وریدی ، داخل نای ...

با دوز ۰/۸ تا ۲ میلی گرم و تکرار هر ۲ تا ۴ دقیقه و حد اکثر دوز ۱۰ میلی گرم

موارد خاص: زنان حامله و کودکان

اورژانس های مرتبط با مواد

ترک اپیوید ها (Withdrawal):

بسته به نوع ماده مصرفی علائم ترک از ۶ تا ۸ ساعت و یا چند روز شروع می شود.

علائم: دیسفوریای بی قراری، درد بدن، اسهال و استفراغ، تعریق، دل پیچه، بی خوابی، خمیازه، آبریزش از چشم و بینی، بیش فعالی اتونوم....
خوشبختانه کشنده نمی باشد (مگر موارد خاص بیماری زمینه ای...)

درمان: سم زدایی (Detoxification): مثل دارو های جایگزین، کلونیدین، آنتاگونیست ها

اورژانس های مرتبط با مواد

الکل (Alcohol):

هم مسمومیت (Intoxication) و هم ترک (Withdrawal) آن می تواند خطرناک باشد.

علامه مسمومیت: تغییرات رفتاری (مثل مهار گسیختگی، اختلال قضاوت، بی ثباتی خلق، بی قراری، پر خاشگری....)
تغییرات جسمی (تکلم به هم ریخته، عدم تعادل، کندی حرکات، نیستاگموس، استوپور و کما....)

خطرات: مرگ، خشونت، سرمازدگی، هیپو گلیسمی

درمان: اقدامات حمایتی و درمانی

مسمومیت ایدئوسینکراتیک الکل

اورژانس های مرتبط با مواد

► ترک الکل (Withdrawal)

علامت: بیش فعلی سیستم اتونوم (تاکی کاردی، هیپرتنشن، میدریاز، تعریق، ترمور، تهوع...) بی خوابی، بی قراری، اضطراب، توهم، دلیریوم، تشنج...

درمان: سرپایی یا بستری، اقدامات حمایتی و استفاده از دارو ها مثل بنزودیازپین ها، تیامین، بتا بلوکر ها....

دلیریوم ترمنس

دوره های فراموشی ناشی از الکل (Blackout)

اورژانس های مرتبط با مواد

مسمومیت با محرکها و توهم زاها

مت آمفتامین (شیشه)

کوکائین

کانابیس

کافئین

فن سیکلیدین

ال اس دی