

اختلال وابسته به مواد، پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مکرر مواد اعتیادآور است. این وابستگی از طرفی باعث تسکین و آرامش موقت و گاهی تحریک و نشاط گذرا برای فرد می‌گردد و از طرف دیگر بعد از اتمام این اثرات سبب جستجوی فرد برای یافتن مجدد ماده و وابستگی مداوم به آن می‌شود. در این حالت فرد هم از لحاظ جسمی و هم از لحاظ روانی به ماده مخدر وابستگی پیدا می‌کند و مجبور است به تدریج مقدار ماده مصرفی را افزایش دهد.

علائم شایع :

یبوست، کاهش فشار خون، کوچک شدن مردمک‌های چشم، تهوع، نامفهوم شدن تکلم و ادای کلمات، عکس‌العمل‌های کند، خارش پوست، احساس تنگی نفس و کند شدن تنفس، کاهش حافظه، زرد شدن رنگ پوست، گودی زیر چشم. در عین حال سوختگی روی لباس، احساس کاذب اعتماد به نفس، توهمات بینایی و شنوایی، بی‌حالی و خماری یا آشفتگی.

نشانه های خماری

جسمی

- عرق شدید
- افزایش ضربان قلب
- گرفتگی عضلات
- احساس فشار در سینه
- تنگی نفس
- رعشه - لرزش بدن
- دل‌آشوبی یا تهوع
- استفراغ ، اسهال

دولتی

- اضطراب و تشویش
- بی‌قراری
- بد خلقی یا کج خلقی
- بی‌خوابی
- سردرد
- نداشتن تمرکز کامل
- افسردگی

از وی اجتماعی
NightMelody.com



درمان (ترک):

- درمان با بوپرونورفین : در این روش بیمار در عرض یکی دو هفته با استفاده از داروی بوپرونورفین (قرص) ترک اعتیاد می‌نماید.

۲- درمان با متادون: در این روش بیمار از متادون به صورت شربت یا قرص استفاده نموده و اقدام به ترک می‌نماید.

تکته: بیمار جهت ترک باید به پزشک متخصص مراجعه نماید و طبق دستور ایشان نوع دارو و مقدار دارو مشخص گردد.

توصیه تغذیه ای در ترک اعتیاد:

۱- در دوران ترک وابستگی، رژیم غذایی پُرپروتئین و غنی از کربوهیدرات (قند) مفید خواهد بود.

۲- خوردن میوه و سبزیجات تازه و غذاهای حاوی غلات کامل منابع ویتامینی لازم را برای بیمار را تامین کند و همچنین مانع از ایجاد یبوست می‌گردد.

۴- در مصرف چربی‌ها محدودیت قائل شوید.

۵- از مصرف کافئین حتی الامکان اجتناب کنید. به تدریج از روزهای آغازین ترک مواد، مصرف کافئین را کاهش دهید و این روند را تا رسیدن به حداقل میزانی که می‌توانید، ادامه دهید. (قهوه دم کرده، چای، نوشابه، کاکائو و شکلات و نسکافه حاوی مقادیری کافئین هستند).

۶- مصرف قند و شکر و شیرینی جات نیز می‌تواند به عنوان یک محرک عمل کند لذا ضرورت دارد مصرف آن‌ها را متناسب با میزان فعالیت فیزیکی بیمار تنظیم کنید.

خانواده بیمار لازم است :

-ازعادات مصرف بیمار آگاه باشد.

-بیمار اقصاوت نکرده و برخورد مستقیم مبتنی برواقعیت با او داشته باشد.

- به بیمار بعنوان فرد باارزشی که لیاقت کمک دارد توجه و علاقه نشان دهد.

-عوارض و آسیب‌هایی که ماده اعتیاد آوریجاد می‌کند را با مستندات علمی به بیمار آموزش دهد.

-بیمار را درباره اثرات مخرب سوءمصرف آگاه نمایند.

- دفاتروانجمن‌ها و تلفن‌های ضروری که می‌تواند جهت این مشکل به بیمار کمک نمایدرا اختیارشان قرار دهند.

-علائم ترک در بیماررا ارزیابی و ثبت کند.

-درصورت بروز علائم ترک و تشنج با مشورت پزشک باید از دارو استفاده نمود.

- به بیماراطمینان داده علائم ترک موقتی می‌باشد واورا حمایت نماید .

-خطر خشونت علیه خود و دیگران را در بیمار ارزیابی کند.

- اگررفتارهای بیمار نشانی از تهدید آسیب و خسارت دارد ایمنی بیمار و دیگرافراد خانواده و محیط را حفظ کند.

-به بیمارپرخاشگر بصورت رودررو، و نه از پشت نزدیک شوند.



مجمع آموزشی، پژوهشی و درمانی پیامبر اعظم (ص)
بندرعباس

اختلال وابسته به مواد (اعتیاد)



شناسنامه پمفلت آموزشی کد: P.E:1403/01/30-00155

عنوان	اختلال وابسته به مواد(اعتیاد)
تهیه کننده	رقیه کوهستانی
تأیید کننده	کمیته آموزش به بیمار
سال تهیه	۱۴۰۳/۰۱/۳۰
بازنگری	۱۴۰۴/۰۱/۱۵
ناظر کیفی: سوپروایزر آموزش سلامت	
تأیید کننده علمی: خانم دکتر زینب حقیقی - متخصص بیماری های اعصاب و روان	

برای غلبه بر وسوسه بعد از ترک مصرف مواد چه باید کرد؟

- احساسی را(هنگام وسوسه شدن) که دارید با کسی در میان بگذارید .
- احساسات تان را به اشتراک بگذارید .
- شبکه اجتماعی اطرافیان خودتان را تغییر دهید.
- یک سرگرمی جدید را امتحان کنید.
- آنچه بر هوس مصرف تان تاثیر می گذارد ، شناسایی کنید.

”با آرزوی سلامتی و تندرستی“

منابع :

- ۱- روانپرستاری. کوشان، محسن ؛ واقعی، سعید. چاپ یازدهم ، سال ۱۴۰۲.



- هنگام برخورد با بیمار پرخاشگر آرام و با ملایمت اما قاطع برخورد نمایند.

- بجای پاسخ های مستبدانه به بیمار از عبارات قاطعانه مثل من و نه تو استفاده کنند.

بیمار با اختلالات سوء مصرف مواد:

- وابستگی به مواد یک بیماری است نه یک مشکل اخلاقی و لازم است این بیماری مداوا گردد.
- پس از ترک باید فعالیت اجتماعی مناسبی انجام دهد.
- پس از ترک از دوستانی که سوء مصرف مواد دارند دوری نماید .
- پس از ترک فعالیت های ورزشی و بدنی مناسب انجام دهد.

پیشگیری :

- * با افرادی که داروها را مورد استفاده یا سوء مصرف قرار می دهند، معاشرت نکنید.
- * قبل از این که مشکلات مربوط به سلامت ذهنی مثل افسردگی یا اضطراب مزمن، منجر به ایجاد مشکلات در ارتباط با داروها گردند، برای حل آنها درخواست مشاوره کنید.
- * به علایق سالم و فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری در اوقات فراغت پردازید.
- * پس از جراحی، بیماری یا آسیب، هرچه زودتر مصرف مسکن ها یا آرام بخش های تجویز شده را متوقف کنید.
- * با انگیزش قوی، مراقبت پزشکی مناسب و حمایت از جانب خانواده و دوستان قابل علاج است.

