

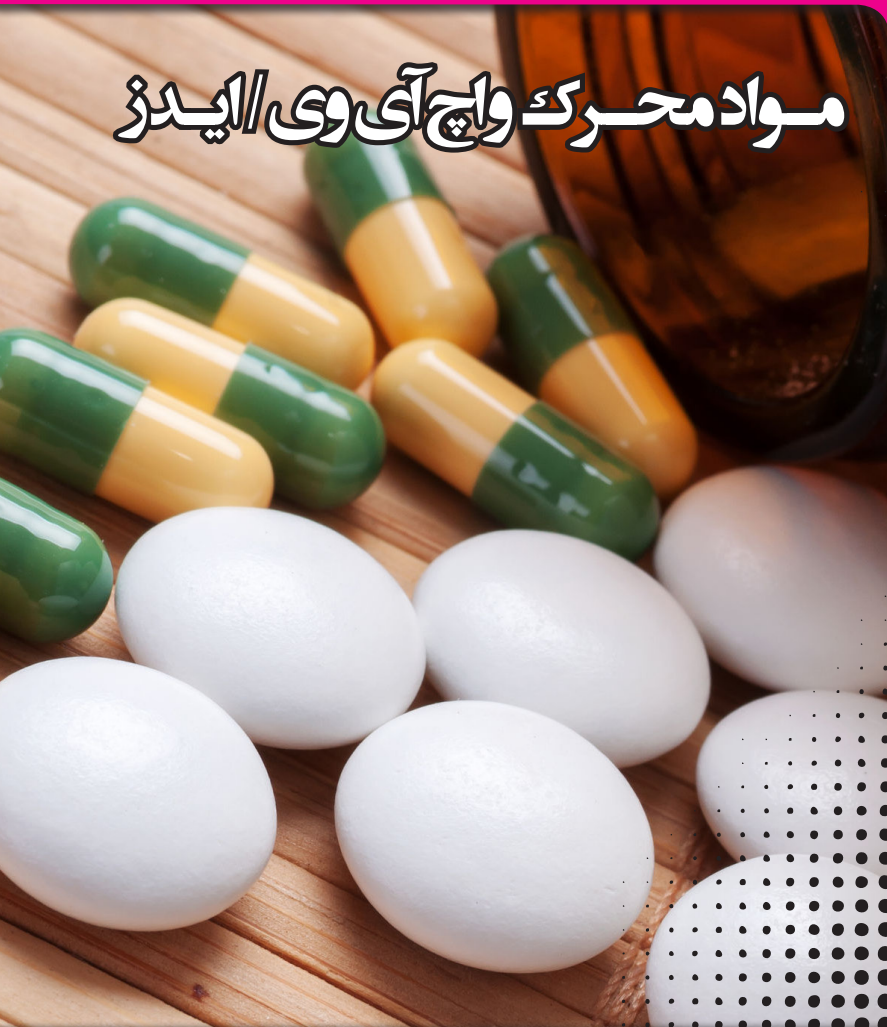


پست اطلاعات

اچ آی وی / ایدز



مواد محرک واچ آی وی / ایدز



همه افراد ممکن است در معرض خطر ابتلا به ایدز باشند:
خودمراقبتی و آزمایش اچ آی وی دو عامل موثر در پیشگیری ایدز

مواد محرک آمفتامینی (ATS = Amphetamine – Type Stimulants) داروهایی هستند که در رده داروهای محرک قرار دارند. این مواد سیستم عصبی را تحریک نموده و اثراتی مشابه آدرنالین در بدن ایجاد می‌نمایند. در حال حاضر دو شکل قابل دسترس این مواد در دنیا مت آمفتامین و آمفتامین هستند.

آمفتامین در ابتدای مصرف به علت بهبود عملکرد و ارتباطات افراد، برای کاربران آن جذاب است. در برخی محافل و مجالس، استفاده از آمفتامین نمادی از زندگی مدرن و امروزی است. در آسیا، کشورهای فیلیپین و تایلند دارای بالاترین سرانه تعداد مصرف‌کنندگان آمفتامین هستند، نکته قابل توجه این است که استفاده از آمفتامین‌ها در بیشتر کشورهای آسیایی رو به افزایش است. مصرف آمفتامین در جهان باعث مشکلات بهداشت عمومی، معضلات اجتماعی و امنیتی قابل ملاحظه‌ای شده است. مواد محرک آمفتامینی چه به مقدار کم مصرف شود و چه به مقدار زیاد، چه برای مدت کوتاهی مصرف شود و چه برای مدت طولانی می‌تواند عوارض و پیامدهای خطرناکی ایجاد کند.





چه کسانی مصرف کنندگان آمفتامین / مت آمفتامین هستند؟

کاربران به دلایل مختلفی از مواد محرک آمفتامینی استفاده می‌کنند که اکثراً از خطرات آن آگاه نیستند، به‌عنوان مثال، ورزشکاران به‌منظور افزایش عملکرد، رانندگان کامیون ترانزیت برای بیدار ماندن در سفرهای طولانی، کارگران و باربران که فعالیت‌های فیزیکی سنگین انجام می‌دهند برای افزایش قدرت، خانم‌ها برای کاهش وزن و دانش آموزان برای بیش‌تر بیدار ماندن و مطالعه بیش‌تر ممکن است از مواد محرک آمفتامینی استفاده کنند.

گروه دیگری از کاربران، کسانی هستند که مواد محرک آمفتامینی را به دلایل اجتماعی از جمله شرکت در پارتی‌های شبانه و یا گردهمایی‌های دوستانه مصرف می‌کنند.

بعضی افراد، مواد محرک آمفتامینی را به‌طور منظم و با دوز بالا استفاده می‌کنند. این افراد معمولاً آن‌را به صورت کشیدنی یا تزریقی به‌همراه داروهای دیگر مصرف می‌کنند. این گروه بیش‌تر دچار ضعف جسمانی و روانی شده و حتی ممکن است به آمفتامین‌ها وابسته شوند.

با این حال، اکثریت موارد استفاده کنندگان غیرپزشکی این مواد، افراد جوانی هستند که مواد محرک آمفتامینی با قدرت کم را استفاده می‌کنند، آن‌ها دارو را بلعیده یا استنشاق کرده ولی تزریق نمی‌کنند و در واقع به آن وابسته نیستند. به طور خلاصه:

■ به‌نظر می‌رسد سن معمول برای شروع استفاده از مت آمفتامین، در اواسط نوجوانی است و معمولاً پسران بیش‌تر از دختران مت آمفتامین استفاده می‌کنند.

■ مصرف مواد محرک آمفتامینی در گروه‌های زیر، خطر ابتلا، به اچ آی وی را افزایش می‌دهند:

- کودکان کار / کودکان بی‌خانمان
- جوانان زندانی و محبوس
- کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اند
- جوانان بی‌کار
- جوانانی که به‌طور مرتب در پارتی و مهمانی‌های دوستانه حضور دارند
- مردانی که با مردان دیگر ارتباط جنسی دارند، زنان هم‌جنس‌گرا، جوانان دوجنسی و تراجنسیتی (Transgender) و کسانی که مواد محرک آمفتامینی بیش‌تری نسبت به سایر افراد جامعه مصرف می‌کنند.



الکوی مصرف و پیامدهای استفاده از آمفتامین و مت آمفتامین

آمفتامین‌ها ممکن است به اشکال خوردنی، تدخینی (smoking) و استنشاقی (snorted) مصرف شوند. آمفتامین‌ها در شکل پودری آن، معمولاً به شکل بلعیدن یا استنشاقی مصرف می‌شوند. شکل کریستالی آمفتامین‌ها شبیه شیشه بوده و اغلب به آن «آیس = ice» گفته می‌شود که معمولاً آن را می‌کشند. زمانی که «آیس» کشیده یا تزریق می‌شود، به سرعت به مغز می‌رسد که احتمال وابستگی در این حالت، زیاد است. زمانی که کریستال به شکل تدخینی مصرف شود در مقایسه با سایر اشکال مت آمفتامین، اثرات روانی بدتری در پی دارد.



علاوه بر این، مت آمفتامین گاهی اوقات با داروهای دیگر مخلوط شده و به عنوان «اکستازی» فروخته می‌شود. اکستازی یک داروی توهم زا است و غالباً در باشگاه‌ها و مراکز سرگرمی و تفریحی استفاده می‌شود.

برخی از افراد به طور منظم (روزانه و یا تقریباً هر روز) از مواد محرک آمفتامینی استفاده می‌کنند که باعث وابستگی جسمی و روانی می‌شود. استفاده هم‌زمان از چند ماده در مصرف کنندگان مت آمفتامین بسیار شایع است. این افراد به طور مکرر الکل، حشیش و داروهای محرک (نظیر اکستازی) مصرف می‌کنند.

آمفتامین باعث آسیب‌های متعددی در افراد می‌شود. بعضی از این آسیب‌ها عمدتاً وابسته به دوز آمفتامین است در حالی که بقیه پیامدها به ترکیبی از دوز و طول مدت استفاده مرتبط است.

پیامدهای جسمانی استفاده از آمفتامین با دوز کم:

تعریق، مسمومیت، تپش قلب، درد در قفسه سینه، سردرد، گرگرفتگی و یخ گرفتگی، کاهش اشتها، افزایش فشارخون، سرخوشی، هوشیاری، کاهش خستگی، پرحرفی، افزایش کاذب و گذرای عملکرد فیزیکی

پیامدهای جسمانی استفاده از آمفتامین با دوز بالا:

مسمومیت، فشار خون بالا، تشنج، تهوع، استفراغ، خونریزی مغزی و مرگ

پیامدهای جسمانی استفاده کوتاه مدت آمفتامین:

مسمومیت، کم شدن آب بدن، مشکلات قلبی عروقی (تند شدن ضربان قلب، نامنظمی ضربان قلب، افزایش فشار خون و مرگ به علت مسایل قلبی)، تشنج، کاهش اشتها و کاهش وزن، مشکلات پوست و دندان، اختلالات خواب، افزایش رفتارهای پرخطر (تماس جنسی غیر ایمن)



پیامدهای جسمانی استفاده طولانی مدت آمفتامین:

وابستگی دارویی، تغذیه نامناسب و تغذیه ناچیز، کم خوابی، افزایش احتمال ابتلا به بیماری از جمله مشکلات قلبی - عروقی و مرگ به علت آریتمی یا سکته قلبی و یا سکته مغزی

سایر پیامدهایی که در اثر استفاده از مواد محرک آمفتامینی دیده می‌شوند عبارتند از:

مشکلات روانی، اختلالات خلقی، کنفوزیون (سردرگمی)، پارانوئا (بدبینی به ویژه به همسر یا شریک جنسی)، اضطراب، افسردگی، افکار خودکشی، حملات پانیک، وسواس و سایکوز (روان پریشی)، اختلالات خواب، خستگی، بی‌قراری، پرخاشگری و خشونت، اختلاف و شکست خانوادگی و بیکاری. توهم بسیار شایع است، توهم‌های بینایی، شنوایی (بیشتر احساس تحت تعقیب بودن).

زمانی که مت‌آمفتامین همراه با الکل، کوکابین یا مواد مخدر مصرف شود مسمومیت حاصله بیش‌تر است.

خطر ابتلا به اچ آی وی با استفاده از مواد محرک آمفتامینی

یافته‌های مختلفی در رابطه با ارتباط تزریق مواد محرک آمفتامینی و ابتلا به عفونت اچ آی وی وجود دارد که تا حد زیادی به علت هم‌زمانی رفتارهای جنسی پرخطر و تزریق مشترک، در میان کاربران است. این وابستگی به عوامل مختلفی مرتبط است، از جمله این‌که شیوع اچ آی وی در میان افراد جمعیت عمومی مناطقی که مصرف‌کنندگان مواد محرک آمفتامینی در آن‌جا زندگی می‌کنند، بالاتر است همچنین به ویژگی‌ها و رفتار مصرف‌کنندگان مرتبط است نظیر مصرف مشترک وسایل تزریق و استفاده از مواد محرک آمفتامینی به قصد خوش‌گذرانی.

در بعضی از گروه‌های خاص مانند مردانی که با مردان دیگر ارتباط جنسی دارند و افراد هتروسکسوال (افرادی که با غیر هم‌جنس ارتباط جنسی دارند)، استفاده از مواد محرک آمفتامینی در هنگام انجام رفتار پرخطر جنسی به یک فرهنگ و باور رایج تبدیل شده است. شواهد نشان می‌دهد که میزان عفونت‌های آمیزشی در مصرف‌کنندگان مواد محرک آمفتامینی بیش‌تر است. شاید این ارتباط به این علت باشد که مصرف مت‌آمفتامین شدت رابطه جنسی را به طور کاذب افزایش می‌دهد. ذکر این نکته ضروری است که، استفاده

درازمدت مت‌آمفتامین به‌خصوص در مردان، باعث کاهش عملکرد جنسی می‌شود.

استفاده از مت‌آمفتامین و همین‌طور ابتلای به اچ‌آی‌وی، باعث ایجاد تغییرات شیمیایی در مغز شده که این تغییرات می‌تواند با اختلال در عملکرد شناختی فرد همراه شود. به‌نظر می‌رسد ابتلا به اچ‌آی‌وی اگر با مصرف هم‌زمان مت‌آمفتامین همراه شود باعث اختلال بیش‌تری در فرد می‌شود تا زمانی‌که هر یک از این دو مورد به تنهایی وجود داشته باشد.

تحقیقات نشان داده است که استفاده از مت‌آمفتامین در افراد مبتلا به اچ‌آی‌وی، می‌تواند باعث افزایش بار ویروسی (اچ‌آی‌وی) شود. این افزایش بار ویروسی حتی در میان کسانی‌که درمان ضد رترو ویروسی دریافت می‌کنند نیز دیده شده است. همچنین مطالعات نشان داده است که استفاده از مت‌آمفتامین باعث کاهش پایبندی افراد مبتلا به ایدز به مصرف داروهای شان می‌شود به‌خصوص اگر مت‌آمفتامین به قصد خوش‌گذرانی مصرف شود. به علت مصرف گسترده مواد محرک آمفتامینی، وابستگی به آن شایع‌تر از وابستگی به ترکیب کوکائین و هرویین است و پایان دادن این وابستگی می‌تواند به همان سختی خاتمه دادن به وابستگی مصرف کوکائین و هرویین باشد. در هر صورت همه کاربران مواد محرک آمفتامینی چه وابسته و چه غیر وابسته، چه مصرف‌کننده دایمی و چه مصرف‌کننده تفریحی در معرض طیفی از آسیب‌ها و عوارض خواهند بود.





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری های واگیر



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت



مواد محرک رایج آبی وی / ایدز

