



مسمومیت با اپیوئیدها

اپیوم (Opium) یا تریاک به طور طبیعی از گیاه خشخاش به دست می آید و شامل آلکالوئیدهایی مثل مورفین، پاپاورین، نوسکاپین، کدئین و تبائین ... است.

به هر آلکالوئیدی که از گیاه خشخاش به دست می آید opiate گفته می شود.

اپیوئیدها ترکیبات ساختگی مانند متادون یا نیمه ساختگی مانند هروئین هستند که باعث ایجاد اثرات مشابه تریاک می شوند.

اثرات اپیوئیدها در دوزهای تراتیوپیک و توکسیک مانند وابستگی، خارش، کاهش ضربان قلب، تسکین درد، کاهش سطح هوشیاری، سرخوشی، یبوست و ... است.

کلیاتی در مورد اپیوئیدهای موجود در ایران و مسمومیت های ناشی از آنها

هروئین: به شکل پودر است و رنگ آن از سفید تا کرم ی رنگ مایل به قهوه ای متغیر است. امروزه هروئین در ایران در کپسول یا ورق آومینیومی عرضه می شود. البته به هروئین داروهای آرامشبخش و کورتون اضافه می کنند. معمول ترین روش استفاده از آن به شکل استنشاق و تزریق است. اور دوز آن بیشتر از بقیه اپیوئیدها باعث Acute respiratory distress (ARDS syndrome سندروم دیسترس تنفسی حاد می شود که ریه ها نمی توانند اکسیژن مورد نیاز اندام های حیاتی بدن را تامین کنند.

متادون: بسته به شدت، ۲۴-۷۲ ساعت بیمار در چهار مسمومیت با متادون را باید در نظر گرفت.

متادون در دوزهای درمانی هم می تواند ضربان معمول و طبیعی قلب را به هم بریزد.

ترامادول: برای کمر درد و درد های عضلانی و ... استفاده می شود شایع ترین تظاهرات بالینی مسمومیت با ترامادول شامل تهوع، استفراغ کاهش سطح هوشیاری، دپرفشن تنفسی، افزایش ضربان قلب و تشنج است. حتی گاهی مواقع در دوزهای درمانی هم باعث تشنج می شود. حداکثر زمان تشنج در آنها در ۶ ساعت اول است. از راه گوارش جذب و ۹۰ دقیقه بعد از خوردن، به پیک سرمی می رسد. امکان در رفتگی قدامی مفصل شانه در تشنج های ناشی از ترامادول وجود دارد.

چون در رفتگی ها از موارد اورژانسی اِرتوپدی محسوب می شوند، در اسرع وقت باید نسبت به جا اندازی آن اقدام کرد. بیماران مسموم با ترامادول باید ۱۲-۲۴ ساعت تحت نظر باشند.

بوپرونورفین : به عنوان ضد درد در افراد غیر معتاد یا برای ترک مواد مخدر استفاده می شود. بوپرونورفین اگر در افراد معتاد یا تحت درمان با متادون استفاده شود باعث بی قراری بسیار شدید همراه یا بدون کاهش سطح هوشیاری می شود. اور دوز بوپرونورفین باعث کاهش سطح هوشیاری، میوز (انقباض مردمک چشم) و دپرن تنفسی (تنفس آهسته) می شود.



4

در مسمومیت با تریاک و متادون ممکن است واکنش های آلرژیک مانند خارش، فلشینگ (گر گرفتگی) و آنژیو ادم صورت (ورم صورت) دیده شود. این واکنش ها به عل رها شدن هیستامین است.

در بچه های کوچک مسمومیت با تریاک می تواند باعث تشنج شود.

تظاهرات بالینی مسمومیت با سرب در بیماران معتاد به تریاک، غیراختصاصی است. در هر بیمار معتاد به تریاک، شیریه یا سوخته آن درد مزمن کولیکی شکم، رنگ پریدگی، ایکتر خفیف (زردی) و افزایش خفیف آنزیم های کبدی داشته باشد باید به مسمومیت با سرب شک کرد. سنجش قطعی مسمومیت با سرب در این افراد با سنجش سطح خونی سرب است. حداکثر سطح خونی طبیعی سرب در بزرگسالان ۱۰ میکروگرم در دسی لیتر است.

5

اور دوز ریتالین (متیل فنیدیت) : امروزه از ADHD متیل فنیدیت بیشتر برای درمان استفاده می شود. این دارو به خوبی از دستگاه گوارش جذب می شود. رسیدن آن به غلظت پیک سرمی بسته به نوع آهسته رهش و معمولی دارد. غلظت آن در نوع معمولی حدود ۱-۳ ساعت و در نوع آهسته رهش ۵-۱۰ ساعت به پیک سرمی می رسد. در اور دوز باعث گشادی مردمک، بی قراری، اضطراب، رعشه یا لرزیدن، هیپر رفلاکسی، اختلالات حرکتی، تشنج، درد قفسه سینه، احساس طپش قلب و افزایش فشار خون است. در صورت مسمومیت به اورژانس مراجعه نمایید.



6