

ความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับยาเสพติด



ที่มาของยาเสพติด



1. ยาเสพติดธรรมชาติ (Natural Drugs) ได้แก่ ยาเสพติดที่ได้มาจากต้นพืช เช่น ฝิ่น โคคาอิน กัญชา รวมทั้งที่ได้ปรุงแปรสภาพ เป็นลักษณะอย่างอื่น โดยกรรมวิธีทางเคมี แล้ว เช่น มอร์ฟิน เฮโรอิน ซึ่งทำมาจากฝิ่น เป็นต้น
2. ยาเสพติดสังเคราะห์ (Synthetic Drugs) ได้แก่ ยาเสพติดที่ได้มาจากการปรุงขึ้นมาโดยกรรมวิธีทางเคมีโดยตรง และนำมาใช้แทนยาเสพติดธรรมชาติได้ เช่น เพ็คติน ไฟเซปโตน เมธาโคน เป็นต้น



ความหมายโดยทั่วไป

ยาเสพติด หมายถึง สารหรือยาที่อาจเป็นผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติหรือจากการสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อบุคคลใดเสพหรือได้รับเข้าไปในร่างกายซ้ำๆ กันแล้วไม่ว่าด้วยวิธีใดๆ เป็นช่วงระยะๆ หรือนานติดต่อกันก็ตาม จะทำให้

1. บุคคลนั้นต้องตกอยู่ใต้อำนาจหรือเป็นทาสของสิ่งนั้นทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือจิตใจเพียงอย่างเดียว
2. ต้องเพิ่มปริมาณการเสพขึ้นเรื่อยๆ หรือทำ ให้สุขภาพของผู้เสพติดเสื่อมโทรมลง
3. เมื่อถึงเวลาอยากเสพแล้วไม่ได้เสพจะมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายและจิตใจ หรือเฉพาะทางด้านจิตใจเกิดขึ้นในผู้เสพนั้น

ความหมายตามกฎหมาย

ยาเสพติดให้โทษ หมายความว่า สารเคมี หรือวัตถุชนิดใดๆ ซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดยรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือด้วยประการใดๆ แล้ว ทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญเช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพเรื่อยๆ มีอาการ ถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายและจิตอย่างรุนแรงอยู่ตลอดเวลาและสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง กลับให้รวมถึงพืชหรือส่วนของพืชที่เป็น หรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ หรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษ และสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษ ดังกล่าวด้วย ทั้งนี้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศในราชกิจจานุเบกษา แต่ไม่หมายความถึงยาสำคัญประจำบ้านบางตำรับตามที่กฎหมายว่าด้วยยาที่มี ยาเสพติดให้โทษผสมอยู่

การจำแนกประเภทยาเสพติดให้โทษ

(ตามลักษณะของการออกฤทธิ์)



1. ประเภทกดประสาท (Depressants) ได้แก่ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกดหรือระงับประสาท รวมทั้งยาจำพวกบาร์บิทูเรตและยานอนหลับด้วย ยาเสพติดส่วนมากเป็นประเภทกดประสาทส่วนกลาง เช่น ฝิ่นและอนุพันธ์ฝิ่น มอร์ฟีน โคเคอิน เฮโรอีน แอซีติค แอนไฮโดรด์ แอซีติคคลอไรด์ เป็นต้น

2. ประเภทกระตุ้นประสาท (Stimulants) ได้แก่ ยาเสพติดที่ออกฤทธิ์ในทางกระตุ้น เร่งเร้าประสาท และสมองในขณะที่ยาออกฤทธิ์ เช่น โคเคอิน(โคคา) โคอเคน คาเฟอีน และ แอมเฟตามีน(ยาบ้า) ยาอี เอ็กตาซี พืชกระท่อม เป็นต้น

3. ประเภทกล่อมประสาท (Tranquilizers) ได้แก่ ยาจำพวกที่ทำให้ระงับหรือสงบแต่ไม่ทำให้งนอนหลับ ใกล้เคียงกับยาจำพวกบาร์บิทูเรตมาก มีทั้งชนิดกล่อมประสาท อย่างแรง และอย่างอ่อน เช่น เมโพรบาเมต โครไดซีโปไซค์ เป็นต้น

4. ประเภทหลอนประสาท (Hallucinogenic Drugs) ได้แก่ ยาจำพวกที่ทำให้เกิดความรู้สึกในทางสัมผัส ประสาท โดยไม่มีสิ่งเกิดขึ้นจริงเป็นการหลอนตัวเอง เช่น แอล.เอส.ดี. (Lysergic acid diethylamide) ดี.เอ็ม.ที. (dimethyltyptamine) เอส.ที.พี. methylendioxy methylphenylethylamine เมสคาลิน รวมทั้งแอล เอส ดี กัญชา กาว ยาเค เป็นต้น

เสพยาแก้บิดยา

- ในช่วงเริ่มต้นของการใช้นั้น ผู้ใช้ยังอาจไม่มีภาวะเสพติดเกิดขึ้น โดยเฉพาะหากใช้สารที่มีฤทธิ์เสพติดไม่สูง แต่เมื่อมีการใช้ต่อเนื่อง ฤทธิ์เสพติดที่สารนั้นมีต่อร่างกายจึงจะทำให้เกิด ภาวะเสพติดขึ้น

Substance used disorders

- มีอาการอย่างน้อยสองข้อ เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาสิบสองเดือน
- 1 มีการใช้สารนั้นจำนวนมากหรือนานกว่าที่ตั้งใจไว้
- 2 มีความต้องการอย่างต่อเนื่องหรือความพยายามที่ไม่เคยสำเร็จในการที่จะลดหรือควบคุมการใช้สารนั้นๆ
- 3 ใช้เวลาไปกับกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ได้มาซึ่งสารนั้นเพื่อเสพสารหรือฟื้นจากฤทธิ์ของสารนั้น
- 4 มีความอยากหรือปรารถนาอย่างมาก หรือมีแรงกระตุ้นที่จะใช้สารนั้นๆ

- 5 มีการใช้สารนั้นซ้ำแล้วซ้ำอีก ส่งผลให้บทบาทภาระหน้าที่ที่สำคัญ ที่ทำงาน ที่โรงเรียน หรือที่บ้านล้มเหลว
- 6 ใช้สารอย่างต่อเนื่องแม้ว่าจะมีปัญหาต่างๆทางด้านสังคมหรือปัญหาระหว่างบุคคลที่มีสาเหตุหรือทำให้แยกจากสารนั้นๆ อยู่อย่างต่อเนื่องหรือซ้ำแล้วซ้ำอีก
- 7 กิจกรรมสำคัญๆทางสังคม หน้าที่การงาน หรือการพักผ่อนหย่อนใจต้องถูกล้มเลิกหรือลดลงเนื่องมาจากการใช้สาร
- 8 มีการใช้สารนั้นซ้ำแล้วซ้ำอีกในสถานการณ์ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 9 มีการใช้สารนั้นต่อไปเรื่อยๆ แม้จะทราบว่าการมีปัญหาทางร่างกายหรือจิตใจอยู่อย่างต่อเนื่องหรือซ้ำๆเป็นมาจากสารนั้นๆ

- 10 มีภาวะดื้อยา(tolerance)ตามข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
 - มีความต้องการที่จะใช้สารนั้นเพิ่มขึ้นอย่างมาก เพื่อให้ได้ซึ่งผลหรืออาการที่ต้องการ
 - ผลของสารนั้นจะลดลงไปอย่างมาก เมื่อมีการใช้สารนั้นอย่างต่อเนื่องในจำนวนเท่าเดิม
- 11 มีอาการขาดยา(withdrawal)ตามข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
 - เกิดลักษณะของกลุ่มอาการขาดยา
 - มีการใช้สารนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงหรือบรรเทาอาการขาดยา

Substance abuse

- **การใช้ในทางที่ผิด** หมายถึง การใช้ยาเสพติดในลักษณะที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งด้านร่างกาย หรือด้านจิตใจ มีอาการดังต่อไปนี้ร่วมด้วย
 - มีการใช้สารนั้นอยู่เรื่อยๆ ซึ่งทำให้ไม่สามารถทำงานต่างๆ ได้เต็มที่
 - มีการใช้สารนั้นอยู่เรื่อยๆ ในสถานการณ์ต่างๆ ที่จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

Substance abuse

- ก่อให้เกิดปัญหาทางกฎหมายจากการใช้สาร เช่น การถูกจับกุม
- มีการใช้สารอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าสารนั้นจะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆในด้านสังคม หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

Substance dependence

- การติดยาเสพติด หมายถึง ภาวะผิดปกติทางด้านพฤติกรรม สติปัญญา ความคิดอ่าน และระบบสรีระร่างกาย ซึ่งเกิดภายหลังจากการใช้สารเสพติด หรือเสพซ้ำๆ และมีอาการต่างๆดังต่อไปนี้ร่วมด้วย
 - มีอาการฉ้อชา
 - มีอาการขาดยา

Substance dependence

- มักจะใช้สารนั้นในจำนวนที่เพิ่มมากขึ้น หรือใช้ติดต่อกันนานมากกว่าที่คิดไว้
- ต้องการใช้นั้นอยู่ตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง หรือมักไม่สำเร็จในการพยายามที่จะหยุด หรือเลิกใช้นั้น
- เวลาในแต่ละวัน หมดไปกับกิจกรรมต่างๆเพื่อให้ได้สารนั้นมา, การเสพสาร, การฟื้นจากผลของสารนั้น

Substance dependence

- การใช้สารนั้นมีผลทำให้กิจกรรมสำคัญๆ ในด้านสังคม อาชีพ และกิจกรรมส่วนตัวเสื่อมลง
- มีการใช้สารนั้นอยู่ต่อไปเรื่อยๆ แม้จะทราบว่าสารนั้นก่อให้เกิดปัญหาทางกายและจิตใจอยู่เป็นประจำก็ตาม

กลไกการติดยาเสพติด

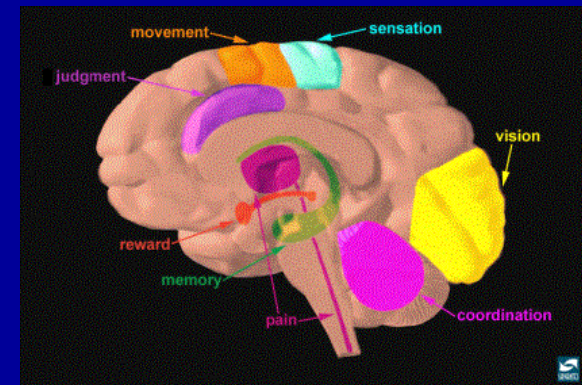


การติดยาทางใจ (Psychological dependence)

- การติดยาทางใจ แสดงออกในรูปของความอยาก ลักษณะความเคยชิน และพฤติกรรมแสวงหา ยา ซึ่งเกี่ยวข้องกับ brain reward system
- การติดยาทางจิตใจมีความสำคัญและเป็นปัญหาต่อการรักษามากกว่าการติดยาทางกาย

การติดยาทางกาย(Physical dependence)

- มีการปรับเปลี่ยนในระบบประสาทเกิดขึ้น ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดการติดยา และการขาดยาตามมา
- อย่างไรก็ตาม dependence นั้น สามารถเกิดขึ้นได้โดยไม่จำเป็นต้องมีการติดยาทางกายร่วมด้วย

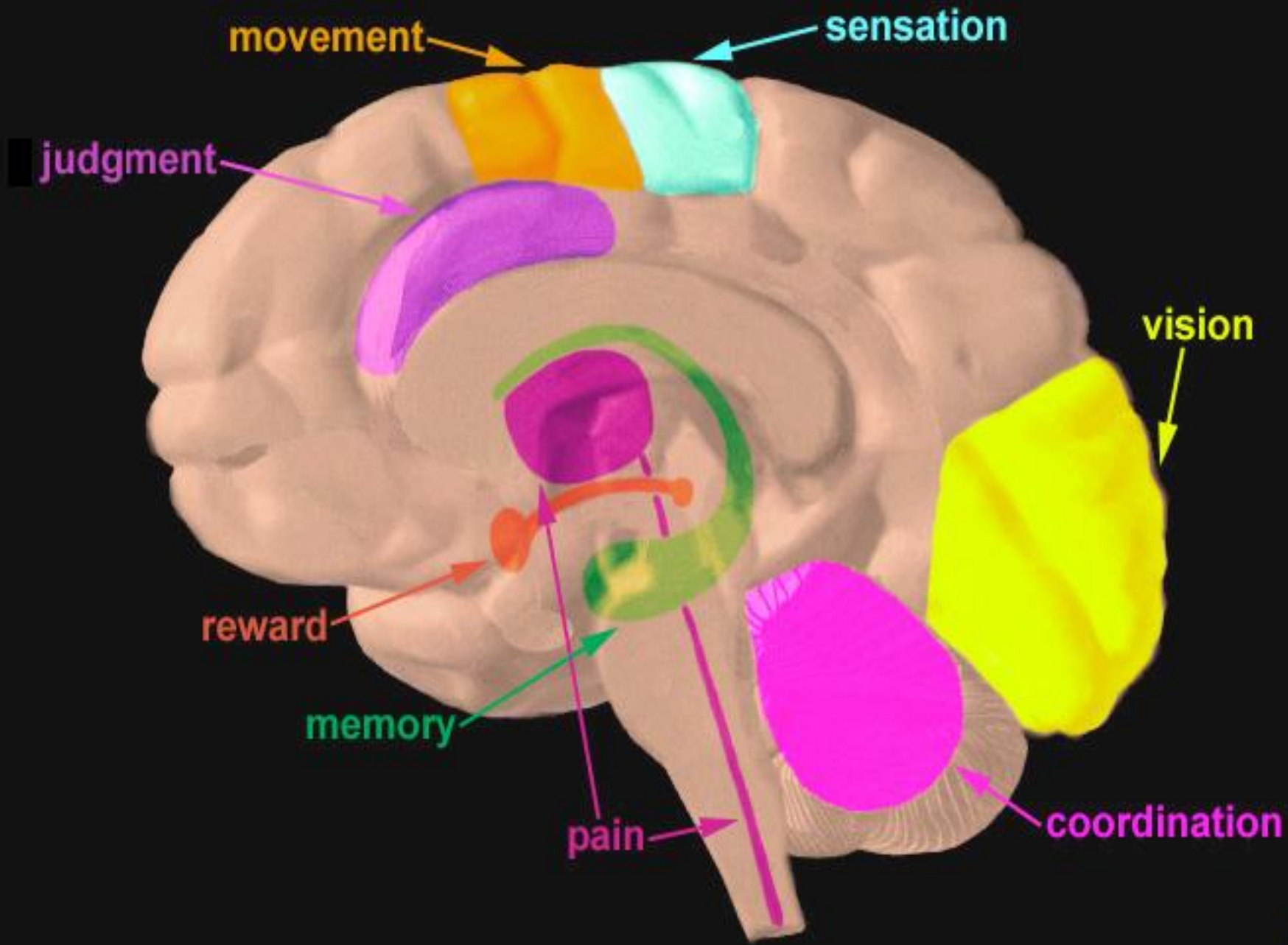


สาเหตุ

- ปัจจัยทางชีวภาพ
 - พันธุกรรม
 - พื้นฐานทางด้านอารมณ์ หรือ บุคลิกภาพ
 - impulsivity, dependency need, ADHD, antisocial
 - โรคทางจิตเวช
 - Neurochemical mechanism
 - Neurotransmitter
 - Brain rewarding system

โรคสมองติดยา

Brain addiction



Prefrontal cortex

Thinking, judgment and willpower

Nucleus accumbens

Dopamine released here has a role in addiction and craving

Anterior cingulate

Helps brain to focus on the source of temptation

Limbic brain

Seat of basic emotions and learning

Amygdala

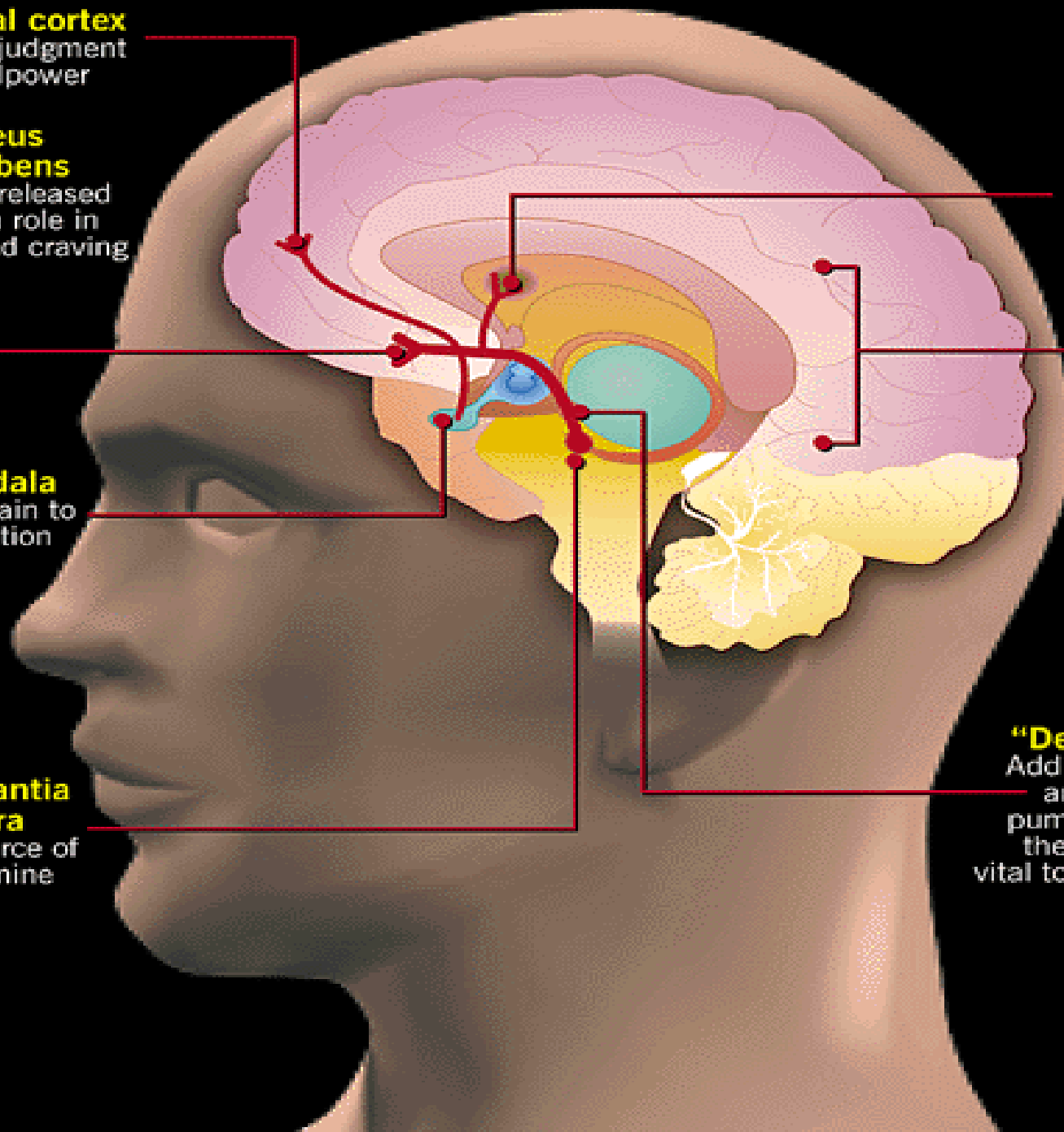
Alerts brain to temptation

Substantia nigra

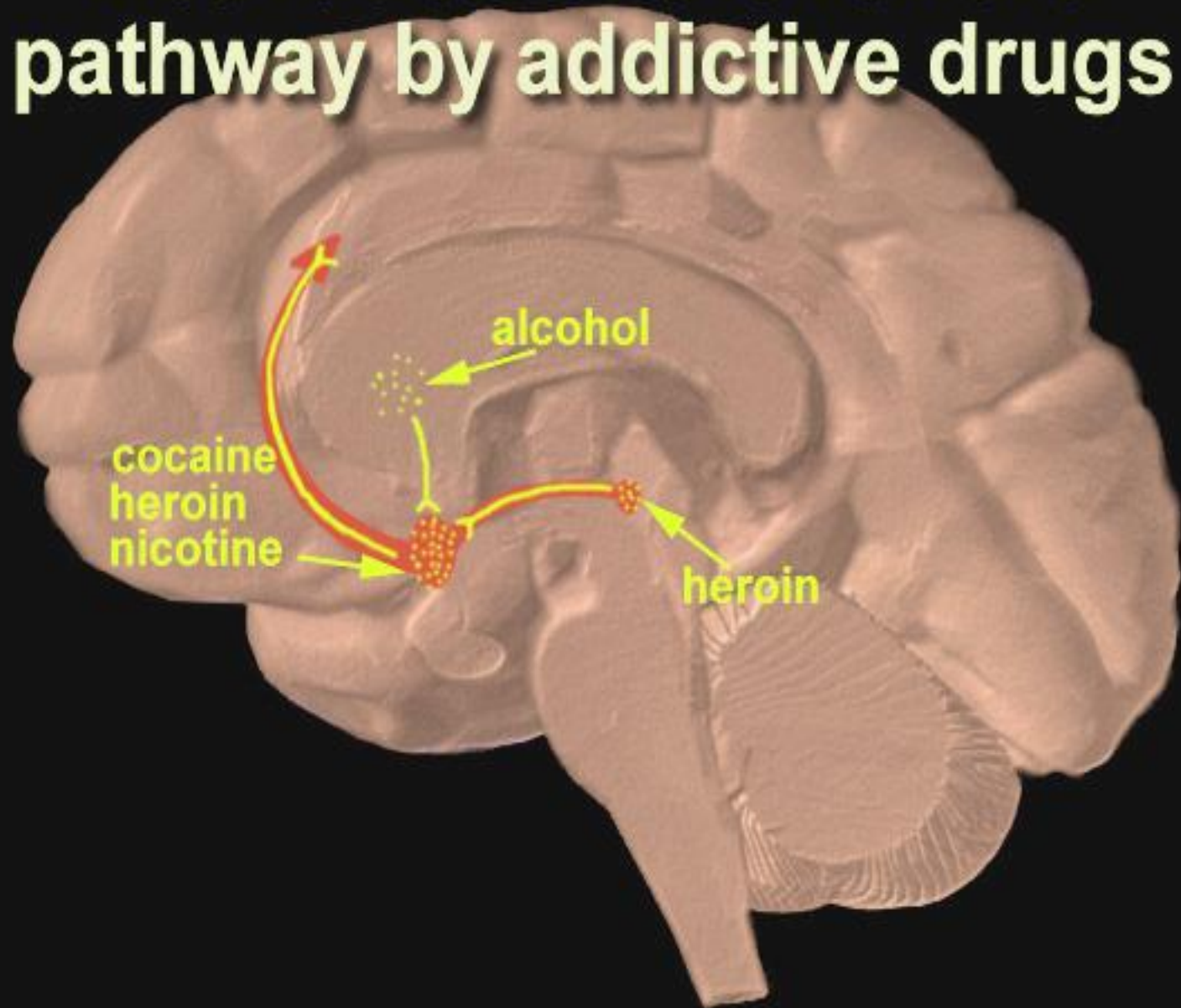
Key source of dopamine

"Desire" pathway

Addictive drugs, food and sex make it pump out dopamine, the brain chemical vital to craving and desire



Activation of the reward pathway by addictive drugs



สาเหตุ

- ปัจจัยทางด้าน learning และ conditioning
 - ผลจากการใช้ยาจะ reinforce ให้มีการใช้ยาอยู่ หรือการใช้ยาอาจถูก condition กับสิ่งแวดล้อม
- ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม
 - ปัญหาในโรงเรียน ครอบครัว ค่านิยมในสังคม เศรษฐฐานะต่ำ และการชักชวนจากกลุ่มเพื่อน

เมื่อคนใกล้ชิดติดยา



อารมณ์แปรเปลี่ยนไป

- อารมณ์คุ้มดีคุ้มร้าย เปลี่ยนง่ายมาก
- ซึมเศร้า เบื่อหน่าย เหนื่อยง่าย
- เก็บตัวหรือปล่อยตัว
- โมโหง่าย อารมณ์ฉุนเฉียว
- ชอบขึ้นเสียง น้ำเสียงไม่เป็นมิตร พาลหาเรื่อง



ความสัมพันธ์แปรเปลี่ยนไป

- ความสัมพันธ์กับครอบครัวแย่ลง
- ไม่สามารถพูดคุยกันตามปกติได้
- ทิ้งเพื่อนเก่า คบคนแปลกหน้าที่มีพฤติกรรมผิดปกติเป็นเพื่อน
- ทำตัวลึกลับ

พฤติกรรมเปลี่ยนไป



- ไม่มีสมาธิ เหม่อลอย
- ไม่สนใจการเรียน ผลการเรียนแย่งลง
- ละทิ้งกิจกรรมที่เคยชอบ เช่น กีฬา หรืองานอดิเรกที่เคยทำ
- ไม่ใส่ใจเรื่องการแต่งกาย ปลดปล่อยให้ผมรุงรังหรือสกปรก
- ใช้เงินเปลือง เป็นหนี้เป็นสินคนรอบข้าง

ข้อสังเกตอื่นๆ

- พบเครื่องมือเครื่องมือในการเสพยา เช่น ไฟแช็ค ผ้าชุบทินเนอร์ กระจกน็อคยา กระจกยัดตะกั่ว เป็นต้น
- พบตัวยาหรือสิ่งที่มีจากยา
- เงินทองและข้าวของในบ้านหายไป
- ตาแดง น้ำมูกไหลทุกอย่างที่ไม่เป็นหวัด



วงจรชีวิตของผู้ใช้ยาเสพติด



แนวคิดเกี่ยวกับการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด
(Harm Reduction)

Harm Reduction

เป็นการยืดหยุ่นวิธีการรักษา

โดย

ยืดความพร้อมของผู้ป่วยเป็นฐาน

Harm Reduction – ลำดับขั้นของเป้าหมาย

- ถ้าหากคุณต้องการหลีกเลี่ยงอันตรายที่อาจเกิดได้จากสารเสพติด อย่าใช้สารเสพติด;
- หากคุณอยากจะใช้สารเสพติด ควรทราบข้อมูลของมันก่อน;
- ถ้าคุณใช้สารเสพติด อย่าฉีด;
- ถ้าคุณฉีด อย่าใช้อุปกรณ์การฉีดร่วมกับผู้อื่น
- ถ้าคุณใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น ให้ทำความสะอาด/ฆ่าเชื้อก่อนเสมอ

กิจกรรมของ Harm Reduction

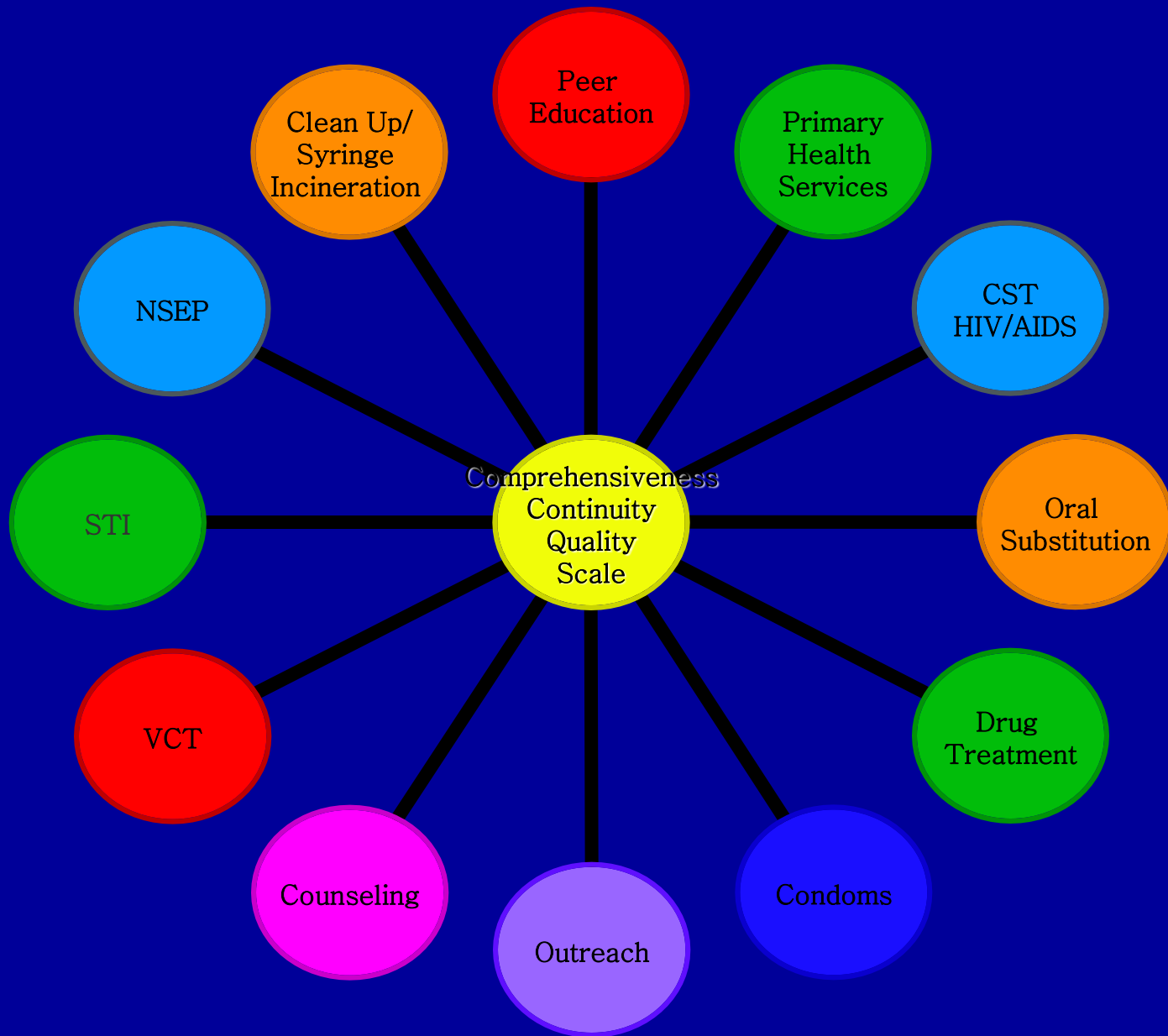
- การเข้าถึงในพื้นที่ในกลุ่มประชากรที่ยังไม่ปรากฏตัว Outreach;
- การให้ความรู้ในกลุ่มเพื่อน เพื่อนช่วยเพื่อน Peer education;
- ศูนย์บริการ Drop-In Centres (DIC);
- โครงการแลกเปลี่ยนเข็มสะอาด
Needle and Syringe Exchange Programs (NSEP);
- การให้เอกสารข้อมูล ความรู้ และการสื่อสาร
Information, Education, and Communication (IEC) materials;
- การให้คำปรึกษาและตรวจหาเชื้อ โดยสมัครใจ
Voluntary Counselling and Testing (VCT);

Harm Reduction Interventions

- Harm Reduction สามารถรวม:
- การบำบัดด้วยยา Pharmacotherapy (เช่น การให้เมทาโดน ต่อเนื่องระยะยาว methadone maintenance, buprenorphine);
- การถอนพิษยาและการฟื้นฟู Detoxification and rehabilitation;
- การให้ยาค้านไวรัส Anti-Retroviral (ARV) treatment;
- การปรับตัวคืนสู่สังคม Social reintegration;
- การติดตามผลและการดูแลหลังการรักษา Follow-up and aftercare

12 components of a comprehensive service for IDUs

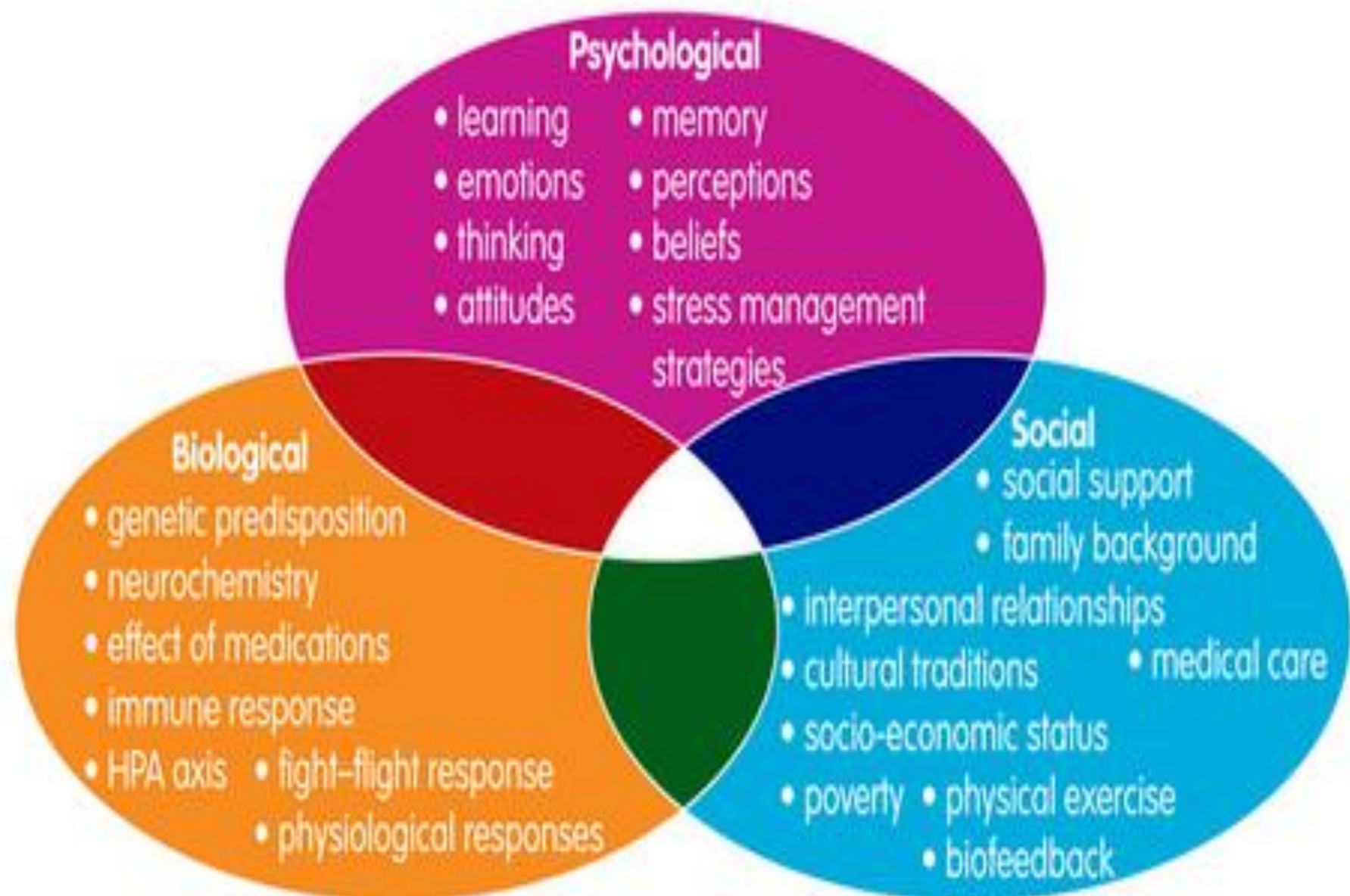
adapted from slide by Dr Fabio Mesquita



Dimension of drugs withdrawal

- Pharmacotherapy reduction or maintenance
- Interrupting a pattern of heavy and dependence use
- Stabilising, reducing or abstaining from drug use
- Preventing withdrawal complication
- Initiating abstinence
- Linking into further treatment

- **biopsychosocial framework:** an approach to describing and explaining how *biological, psychological* and *social* factors combine and interact to influence physical and mental health



Presentation to AOD withdrawal

- Crisis prevention
- Unplanned withdrawal
- Elective
- Physician should : inform clients of what is involved in withdrawal care,
- outline the risks and benefits of participating in withdrawal care ,
- rights and responsibilities,
- inform consent,
- complaints procedures

แนวทางการบำบัดรักษาผู้ติดยา

- การบำบัดรักษาผู้เสพยาติด้วยวิธีการแพทย์
 - การรักษาแบบผู้ป่วยนอก เป็นรูปแบบที่ไม่มีอาการกำเริบในสถานบำบัด ใช้กับผู้ป่วยที่เสพยาไม่มากนัก และไม่มีปัญหาจากอาการขาดยารุนแรงในบางกรณี ใช้การรักษาประเภทนี้หลังจากผู้ป่วยผ่านการบำบัดแบบผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลกลางวัน

- โรงพยาบาลกลางวัน คือ การรักษาที่ผู้เสียหายมารับการบำบัดในช่วงกลางวัน ใช้เวลาเกินกว่า 20 ชั่วโมงในแต่ละสัปดาห์ และสามารถกลับบ้านได้ในแต่ละวันของการบำบัด จึงเป็นรูปแบบที่กำลังระหว่างการรักษาแบบผู้ป่วยนอกกับการนอนพักในโรงพยาบาล เหมาะสำหรับรับวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรมรุนแรง หรือมีอาการขาดยาทางกายที่ไม่รุนแรงมากนักและไม่ถึงขั้นต้องบำบัดในโรงพยาบาล

การรักษาแบบผู้ป่วยใน

- **การรักษาแบบผู้ป่วยใน** การรักษาแบบนี้จะรวมการรักษาซึ่งประกอบด้วย การดูแลทางการแพทย์อย่างใกล้ชิด ทั้งในแง่การเจ็บป่วยทางกาย ทางจิตใจและการปรับตัวทางสังคม โดยใช้เวลาตลอด 24 ชั่วโมงของแต่ละวันภายในสถานบำบัดที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่เสพยาปริมาณมากๆ และยังมีการใช้ต่อเนื่องอยู่ หรือมีอาการเป็นพิษจากการเสพติด หรือกรณีต้องการสภาพแวดล้อมที่ช่วยในกระบวนการถอนพิษ

- นอกจากนี้ ยังจำเป็นสำหรับผู้เสพติดที่ต้องการการรักษาด้วยยา การบำบัดภาวะ
เกลือแร่ไม่สมดุลของร่างกายหรือการที่ผู้ป่วยต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย
ต่อการทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น
- บ้านกึ่งวิถี เป็นรูปแบบการรักษาที่เสริมรอยต่อระหว่างการกลับคืนสู่สภาพ
ครอบครัวและสังคมที่แท้จริงกับการบำบัดในสถานบำบัด โดยผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่
ในบ้านกึ่งวิถีแต่สามารถมีโอกาสด้านการศึกษา การทำงาน ตลอดจนการรักษา
จากหน่วยงานภายนอกบ้านกึ่งวิถี โดยต้องเคารพกฎเกณฑ์ของบ้าน ซึ่งมี
เจ้าหน้าที่คอยกำกับดูแลด้วย ระยะเวลาการบำบัดในบ้านกึ่งวิถีขึ้นอยู่กับเป้าหมาย
ที่ตั้งไว้

ชุมชนบำบัด

- **ชุมชนบำบัด** การบำบัดชนิดนี้เป็นรูปแบบที่ให้ความสำคัญในเรื่องจิตใจและสังคมอย่างยิ่ง จึงเป็นรูปแบบที่ได้รับความสำคัญอย่างสูงในบางประเทศ ในการรักษาปัญหาเสพติดที่มีความรุนแรงสูงมากในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาในการรักษานาน **ชุมชนบำบัด**มีลักษณะเด่นที่สำคัญอยู่ 2 ประการคือ

ชุมชนบำบัด

- การใช้สภาพความเป็นอยู่ของชุมชนเป็นเครื่องบำบัดในกระบวนการรักษา
- การมีโครงสร้างที่ชัดเจน จำแนกรายละเอียดอย่างรัดกุมและมีกระบวนการต่อเนื่องในการส่งเสริมความมั่นคงทางอารมณ์ของผู้เสพยา

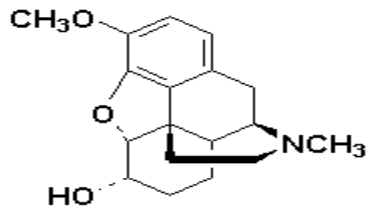
ชุมชนบำบัด

- ชุมชนจะประกอบด้วยสภาพแวดล้อมทางสังคม กลุ่มเพื่อน และบุคลากรผู้รับบทบาทเป็นตัวอย่างสังคม การจัดสรรหน้าที่รับผิดชอบต่างๆ ในชุมชน เปรียบเสมือนกลไกที่จะช่วยพัฒนาตนเองสำหรับสมาชิกทุกราย การจัดตารางเวลาในแต่ละวันจึงเป็นไปอย่างรัดกุม มีโครงสร้างชัดเจนทั้งในเรื่องของการทำงาน กิจกรรมกลุ่ม การสัมมนา มื้ออาหาร ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อน และบุคลากรทั้งที่เป็นแบบมีโครงสร้างชัดเจนและแบบส่วนตัว

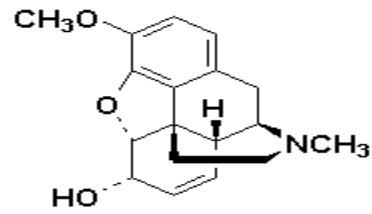
ชุมชนบำบัด

- ผลดีอีกประการหนึ่งที่เด่นชัดของชุมชนบำบัด โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น คือ การที่ชุมชนมีโอกาสนำหน้าที่เสมือนครอบครัวทดแทน เนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่มีปัญหาเสพติดนั้น มักมีสภาพครอบครัวเดิมที่มีปัญหามากมาย

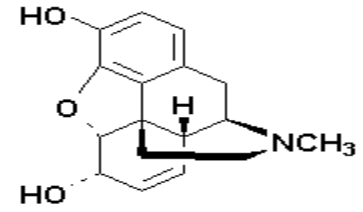




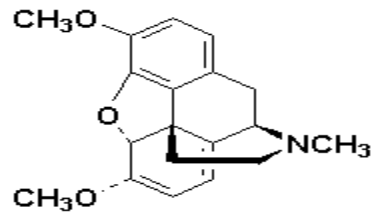
DIHYDROCODEINE



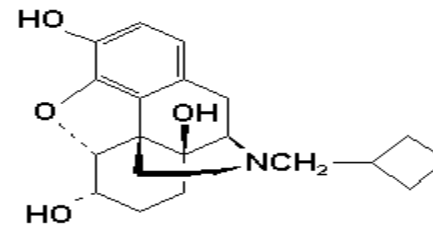
CODEINE



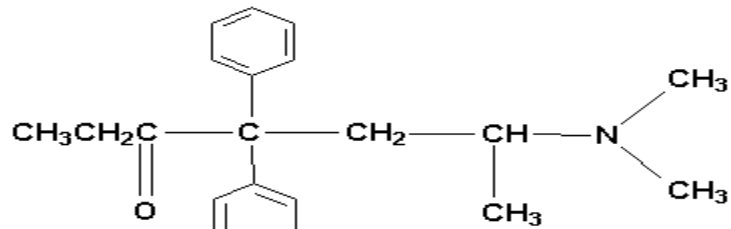
MORPHINE



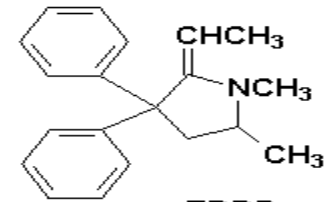
THEBAINE



NUBAIN

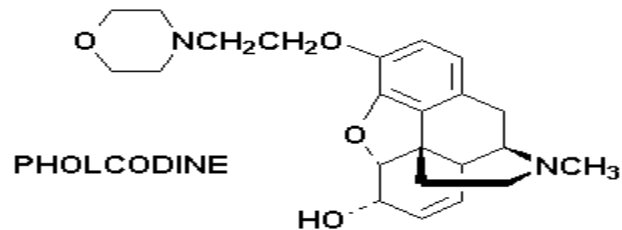


METHADONE

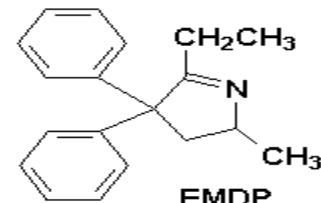


EDDP

2-ethylidene-1,5-dimethyl-3,3-diphenylpyrrolidine



PHOLCODINE



EMDP

กลุ่มฝิ่น (Opioids)

- ประกอบด้วย ฝิ่น, มอร์ฟีน เฮโรอีนและ โคดีอีน
- ออกฤทธิ์ที่ระบบประสาทส่วนกลางมีอาการ เคลิ้ม ลดอาการปวด กดการหายใจและ ม่านตาหด
- ลักษณะทางคลินิก
 - Intoxication: drowsiness, slurred speech, impaired attention or memory, analgesia

กลุ่มฝิ่น (Opioids)

- Onset of heroin withdrawal occurs within 8-24 hours of last use (may be slower in methadone/other opioid withdrawal)
- Duration : peak 2-4 days and cease 7-10 days , long acting opioid 24-48 hours after last used and low grade symptoms can remain for 3-6 weeks
- withdrawal: craving, nausea/vomiting, diarrhea, muscle ache, lacrimation,rhinorrhea, pupil dilatation, sweating

การรักษา

- Intoxication
 - ในกรณี over dose ถือเป็นภาวะฉุกเฉิน
 - หายใจช้า, ม่านตาหดเล็ก(pinpoint pupil), pulmonary edema, coma
 - ระงับระบบการหายใจ
 - ใ้ยา naloxone (0.8 mg IV stat , 1.6 mg IV, 3.2 mg IV)

การรักษา

- Withdrawal
- การใช้ยา
 - methadone detoxification (1: 2-4 keep \leq 80 mg/d)
 - MMT ($>$ 60 mg/d)

Cannabis sativa



Joël Reynaud



กัญชา(cannabis,marijuana)

- กลไกการออกฤทธิ์ยังไม่แน่ชัด
- สารออกฤทธิ์ได้แก่ tetrahydrocannabinol (THC)
- ลักษณะทางคลินิก
 - dependence : conjunctival vascular injection, swollen uvular, chronic bronchitis, bad trip

กัญชา(cannabis,marijuana)

- Intoxication : impaired motor coordination,euphoria, anxiety, sensation of slowed time, impair judgement, social withdrawal
- chronic cannabis syndrome(amotivational syndrome):
ประกอบด้วย apathy ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆในชีวิตได้

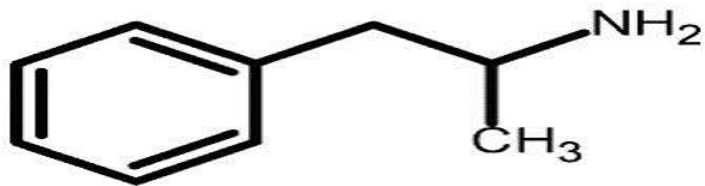
กัญชา(cannabis,marijuana)

- Withdrawal
- Onset : 1-2 days of last used
- Duration : acute phase ; 2-6 days,subsiding after 2-3 weeks
- May persist for some months
- Anger, aggression, irritability,anxiety, nervousness, decrease appetite or weight loss,restlessness, sleep disturbance, chills, depressd mood, shakiness, sweating.

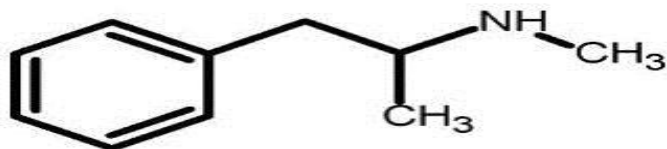
การรักษา

- การใช้ยา รักษาตามอาการ เช่น ยาคลายกังวล ยารักษาโรคจิต ยา
รักษาโรคซึมเศร้า
- อาการของ amotivational syndrome จะดีขึ้นเองหลังเลิกใช้กัญชา

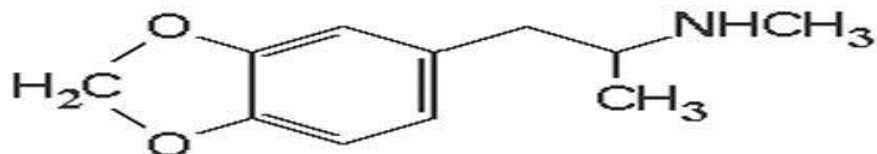




Amphetamine (C₉H₁₃N)
Image by Erowid, © 2001 Erowid.org

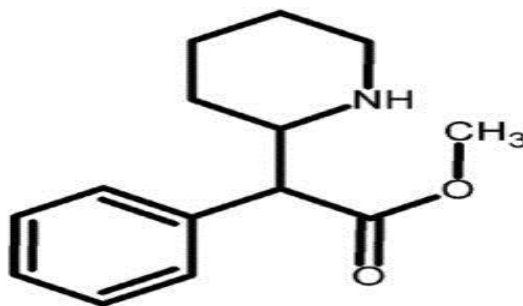


Methamphetamine (C₁₀H₁₅N)
Image by Erowid, © 2001 Erowid.org



MDMA (C₁₁H₁₅NO₂)

Image by Erowid, © 2001 Erowid.org



Methylphenidate (C₁₄H₁₉NO₂)
Image by Erowid, © 2001 Erowid.org



Amphetamine & amphetamine like substances

- เป็น CNS stimulant เช่น amphetamine metamphetamine methylphenidate และยาลดน้ำหนัก
- ในขนาดต่ำๆ ทำให้รู้สึกผ่อนคลายสบายใจ มั่นใจในตนเอง และมีการตื่นตัวทางด้านอารมณ์ แต่เมื่อปริมาณมากขึ้น เกิดวิตกกังวล นอนไม่หลับ อารมณ์ทางเพศสูง เบื่ออาหาร



Amphetamine & amphetamine like substances

- ลักษณะทางคลินิก
 - dependence: พบได้ 2 รูปแบบคือ ใช้เป็นพักๆ (episodic use) มักจะใช้ครั้งละมากๆ หลังจากนั้นจะหยุดไป ในรายที่ใช้เป็นประจำมักจะใช้ขนาดมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะเดียวกันก็จะเกิดอาการ dysphoria ได้มากขึ้นส่วนใหญ่มักหยุดใช้เองหลังใช้ได้นาน 8 - 10 ปี

Amphetamine & amphetamine like substances

- Intoxication: euphoria, hypervigilance, anxiety reaction, tachycardia, pupil dilatation, psychomotor agitation, confusion, delirium and seizure อาการที่สำคัญอีกอย่างคืออาการทางจิต เป็นแบบ หวาดระแวง

- Onset : crash phase within hours of last use , withdrawal 1-4 days after last use
- Duration : 2-4 days, acute phase : 7-10 days, subacute phase : a further 2-4 weeks
- withdrawal: hypersomnia, dysphoria, depression, anger, aggression, anhedonia, increase appetite, anxiety, fatigue, increase sleep, unpleasant dreams, slow of movement

การรักษา

- ในรายที่ intoxication ให้การรักษาตามอาการ เน้นที่การป้องกันการทำร้ายตนเองและทำร้ายผู้อื่น ลดอาการกระวนกระวายโดยใช้ยาคลายกังวล ยารักษาโรคซึมเศร้า และ ยารักษาโรคจิต
- ในราย withdrawal ยังไม่พบว่าใช้ยาตัวใดดีที่สุด

อาการที่เกิดจากการถอนยาบ้า และวิธีการช่วยเหลือดูแล

- **ลักษณะอาการ** วันที่ 1-3 นอนมาก หิวบ่อย รับประทานมาก ซึม เบื่อ หงุดหงิดเมื่อรู้สึกอยากยา
- **ข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือดูแล** ให้นอนพัก อย่รบกวน ให้ รับประทานอาหารตามความต้องการ ดื่มน้ำผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว กรณี หงุดหงิดมาก ให้ปรึกษาสถานบริการสาธารณสุข

อาการที่เกิดจากการถอนยาบ้า และวิธีการช่วยเหลือดูแล

- ลักษณะอาการ วันที่ 4-7 เริ่มมีแรง อาจซึม เบื่อ รู้สึกเศร้า หงุดหงิด ก้าวร้าวได้
- ข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือดูแล ให้ออกกำลังกายเบาๆ สังเกตอาการ ซึม เบื่อ และความก้าวร้าว กรณีนอนไม่หลับ ซึม เบื่อมาก หงุดหงิด ก้าวร้าวมาก ให้ปรึกษาสถานบริการสาธารณสุข
- ลักษณะอาการ หลังวันที่ 7 เป็นต้นไป
- ข้อควรปฏิบัติในการช่วยเหลือดูแล หากยังมีอาการ โดยเฉพาะนอนไม่หลับ เบื่อหน่าย เศร้า หรือหงุดหงิด ก้าวร้าว ให้นำส่งแพทย์



ยากล่อมประสาท,ยานอนหลับ,ยากคลายกังวล (hypnotics, sedatives and anxiolytics)

- สารกลุ่มนี้ ได้แก่ benzodiazepine, carbamate, barbiturates
- ออกฤทธิ์โดยลดการทำงานของระบบประสาท
- ลักษณะทางคลินิก
 - intoxication: CNS depression, disinhibition of aggressive and sexual impulse, impaired judgment, labile mood, coma

ยากล่อมประสาท,ยานอนหลับ,ยากคลายกังวล (hypnotics, sedatives and anxiolytics)

- Onset : 1-10 days (depending on half-life of drug)
- Duration : 3-6 weeks (or longer)
- Withdrawal: insomnia, tremulousness, fatigue, anxiety, weakness, sweating, tachycardia, hypertension, irritability, abdominal upset, nausea, seizures, delirium

การรักษา

- Intoxication: รักษาแบบประคับประคองระวังในเรื่องของระบบการหายใจ
- withdrawal: ใช้ยาที่มี long acting มากกว่ายาตัวที่ติด ส่วนมากนิยมใช้ diazepam, clonazepam



Alcohol related disorders

- Alcohol dependence
- alcohol intoxication
- alcohol withdrawal symptoms
- alcohol hallucination
- Wernicke-Korsakoff syndrome



Alcohol dependence

- สาเหตุ
 - ปัจจัยทางพันธุกรรม
 - พบว่าลูกมีโอกาสดูดสุรามากกว่าประชากรทั่วไป 3-4 เท่า
 - interpersonal factor
 - Modelling, coping behavior
 - environmental factor
 - cultural attitude, availability, stress

Alcohol dependence

- อายุที่เริ่มมีการติดอยู่ในช่วง 20 - 30 ปี
- ลักษณะทางคลินิก
 - หมกมุ่นอยู่กับการดื่มให้เมา ต้องใช้ความพยายามมากในการเลิกดื่มทำให้ความสามารถในด้านต่างๆลดลง มีหลายแบบเช่น ต้องดื่มทุกวันแต่ปริมาณไม่มาก หรือเมื่อได้ดื่มแล้วจะดื่มมากและไม่สามารถหยุดได้จนกว่าจะมีเหตุให้หยุด
 - วงจร alcohol--->anxiety/depression--->alcohol--->anxiety/depression

การรักษา

- Detoxification
- postdetoxification treatment (relapse prevention)
 - Disulfuram (acetylcholine, 125 – 250 mg/d)
 - Naltrexone (pure opioid antagonist , 25 –50 mg/d)
 - psychosocial treatment
 - education,counselling
 - family involvement
 - group support



Alcohol intoxication

- อาการไม่ได้ขึ้นกับระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดอย่างเดียวแต่ขึ้นกับการอัตราเพิ่มขึ้นของระดับแอลกอฮอล์ถ้ายิ่งเร็วอาการก็จะเกิดเร็วและมาก
- ลักษณะทางคลินิก: euphoria, excitement, disinhibition, personality change, impaired motor performance, slurred speech, ataxia, sedation, anesthesia, coma, respiratory distress, death

การรักษา

- จัดให้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สงบ
- ส่วนใหญ่รอนจนอาการค่อยๆสงบแต่บางรายที่มีอาการมากอาจต้องทำการล้างไต
- ระวังการทำร้ายร่างกายตนเอง และผู้อื่น ถ้ารุนแรงมากให้ยาลดอาการได้

Alcohol withdrawal

- ลักษณะทางคลินิก: เริ่มมีอาการได้ตั้งแต่ประมาณ 6 ชม. หลังการหยุดสุรา โดยอาการจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆตามเวลา
 - 6-24 ชม. : irritability, tremors, increase blood pressure, sweating, flushed face, tachycardia, insomnia, sleep disturbance, illusion, hallucination

Alcohol withdrawal

- 7-38 Ƴ.μ. : seizure
- 48-78 Ƴ.μ. :delirium tremens--->disorientation, delusion, hallucination, agitation, tremors, insomnia, fever

การรักษา

- ยาที่นิยมใช้คือ benzodiazepine เช่น diazepam, lorazepam (Fix dose regimen)
- วิตามิน เช่น thiamine, folic acid

Alcohol hallucination

- มักมีอาการหูแว่วเป็นส่วนใหญ่ มักเกิดหลังหยุดสุราประมาณ 6 ชม. แต่อาจมีอาการอยู่นานเป็นเดือนๆ โดยไม่มีอาการอื่นๆของอาการขาดสุรา บางรายจะมีอาการหลงผิดร่วมด้วย
- รักษาแบบเดียวกับ withdrawal symptoms ถ้าบางรายอาการมากใช้ยารักษาโรคจิตร่วมด้วย

Wernicke-Korsakoff syndrome

- เป็นอาการที่ผิดปกติทางระบบประสาทเกิดจากการขาด thiamine
- Wernicke's encephalopathy: oculomotor disturbance, ataxia, mental confusion
- Korsakoff's psychosis: amnesia
- รักษาโดยการให้ thiamine (100 mg IV od)



สารระเหย

- ถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วหลังเสพและเข้าสู่สมองได้อย่างรวดเร็ว
- ออกฤทธิ์ในห้านาทีและอยู่ได้นานครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง
- ความเข้มข้นในกระแสเลือดจะสูงขึ้นถ้าใช้ร่วมกับแอลกอฮอล์
- ส่วนมากขับออกทางปอดโดยไม่ถูกทำลาย ถูกทำลายโดยตับเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

อาการแสดง

- ขนาดต่ำ
- เคลิ้ม ตื่นเต้นและให้ความรู้สึกเหมือนลอยได้
- ขนาดสูง
- พูดอ้อแอ้
- ความเร็วในการพูดลดลง พูดยานกาง
- ใช้ติดต่อกันนานๆ
- หงุดหงิดง่าย ความจำไม่ดี



อาการไม่พึงประสงค์

- เสียชีวิต: ระบบหายใจล้มเหลว, หัวใจเต้นผิดจังหวะ, สมองขาดออกซิเจน, สำลักอาหาร, อุบัติเหตุต่างๆ
- ทำลายตับและไตอย่างถาวร
- กล้ามเนื้อแดงสลายตัว
- สมองฝ่อ
- ลมชัก
- ระดับสติปัญญาลดลง



- อาการของโรคหัวใจและโรคปอด (เจ็บหน้าอก หอบหืด)
- อาการของระบบทางเดินอาหาร
- ทารกในครรภ์เติบโตผิดปกติ

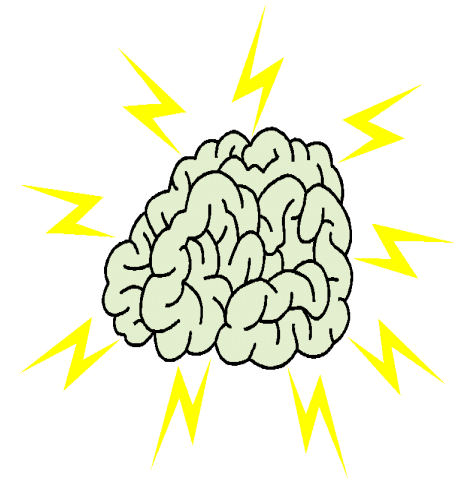




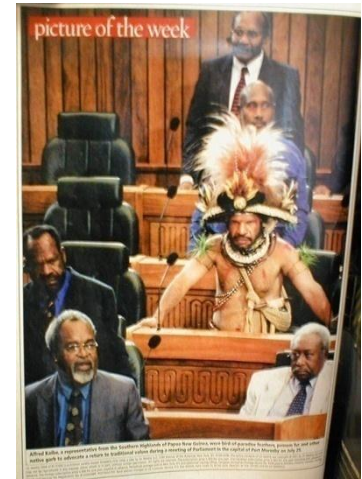
DELIRIUM

ยาหลอนประสาท

- Psilocybin, mescaline, dimethyltryptamine(DMT), lysergic acid diethylamine
- ถูกดูดซึมอย่างรวดเร็วหลังการกิน
- ค่อนข้างหลังการใช้ติดต่อกันสามถึงสี่วัน
- อาการคือหายไปได้ในเวลาหนึ่งสัปดาห์
- เริ่มออกฤทธิ์ในเวลาไม่ถึงชั่วโมง
- ออกฤทธิ์เต็มที่ในสองถึงสี่ชั่วโมงและอยู่ได้นานแปดถึงสิบสองชั่วโมง



อาการแสดง



- ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากขึ้น
- อาจเสียชีวิตได้จากโรคหัวใจขาดเลือด โรคเส้นเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง ความร้อนในร่างกายมาก
- neuroleptic malignant syndrome
- อุบัติเหตุ
- อาการประสาทหลอนจะมากขึ้นเรื่อยๆจนเป็นอย่างถาวร

4x100(สี่คูณร้อย)

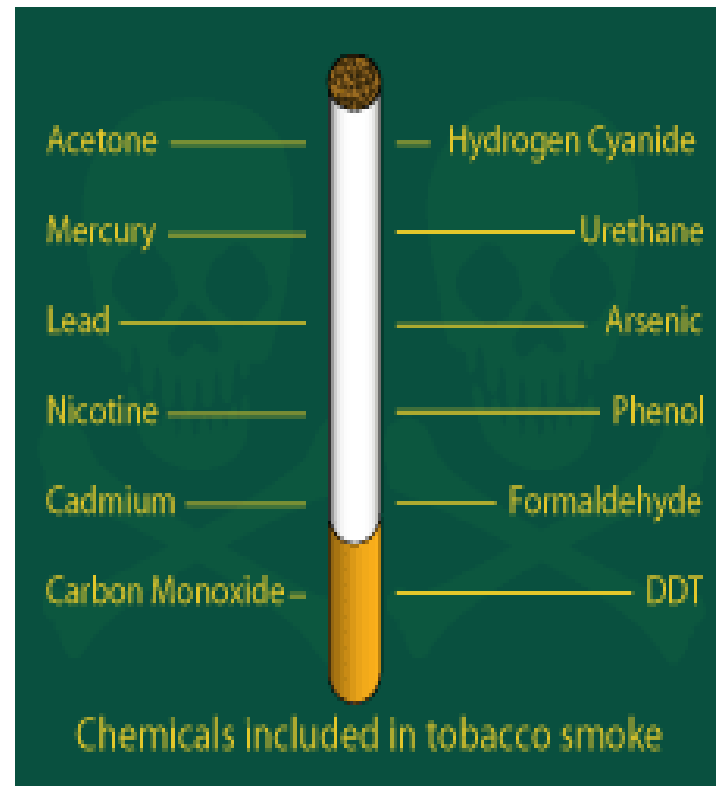
- 4x100 เป็นสารเสพติดที่แพร่หลายมากขึ้นในกลุ่มเยาวชนในเขตสามจังหวัดชายแดนและบางอำเภอของจังหวัดสงขลาเช่น จะนะ เทพา สะเดา
- สารเสพติดที่ว่าเป็นการนำเอา ยาแก้ไอ น้ำกระเทียม(น้ำที่ได้จากการนำใบกระเทียมมาต้มคล้ายๆน้ำชา) ยาอัลปราโซแลม และเครื่องดื่ม น้ำอัดลมที่มีส่วนผสมของโคคาามาผสมร่วมกัน

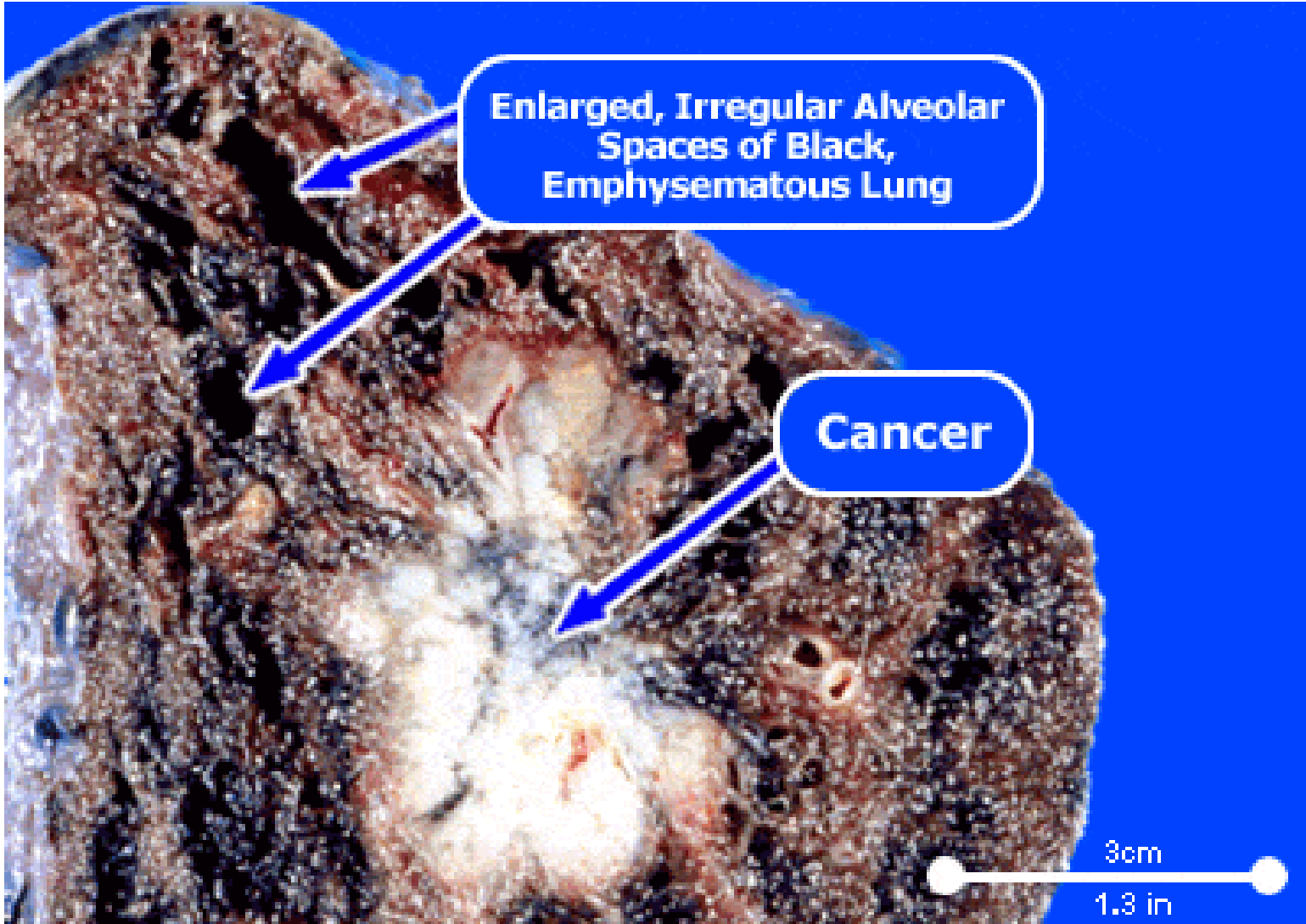
- ส่วนประกอบอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เช่น ใช้กัญชาแทนยาอัลปราโซแลมหรือยาแก้ไอ ใช้ยาบ้าแทนน้ำกระท่อม บางครั้งพบว่าผสมยากันยุงชนิดขดเข้าไปด้วย
- ใช้โดยวิธีการคั่ว จากส่วนประกอบพออนุมานได้ว่าเป็นสารที่ออกฤทธิ์ผสมผสานทั้งกดประสาท กระตุ้นประสาทและหลอนประสาท
- มากนิยมคั่วเวลาอยู่ร่วมกันกับเพื่อนหลายคนทำให้มีอารมณ์สนุกสนาน คึกคัก บางครั้งทำให้รู้สึกมึนเมา



บุหรี่ (นิโคติน)

- ร้อยละยี่สิบห้าของนิโคตินที่สูบเข้าไปจะเข้าสู่กระแสเลือด
- เข้าถึงสมองในสิบห้าวินาที
- ค่าครึ่งชีวิตประมาณสองชั่วโมง







อาการแสดง

- ทำให้สมาธิ การเรียน การแก้ปัญหาต่างๆดีขึ้น
- ลดความเครียดและอารมณ์ซึมเศร้า
- การไหลเวียนของเลือดในสมองดีขึ้น
- กล้ามเนื้ออ่อนคลาย



His feet were killing him.

อาการไม่พึงประสงค์

- เสียชีวิตจากภาวะระบบทางเดินหายใจหยุดทำงาน
- คลื่นไส้ อาเจียน
- น้ำลายไหล
- ชีคจากภาวะเส้นเลือดฝอยหดตัว
- อ่อนเพลีย
- ปวดท้อง จากภาวะลำไส้บีบตัวมาก
- ท้องเสีย
- มึนงง



- ปวดศีรษะ
- ความดันโลหิตสูง
- ใจสั่น
- มือสั่น
- เหงื่อแตก



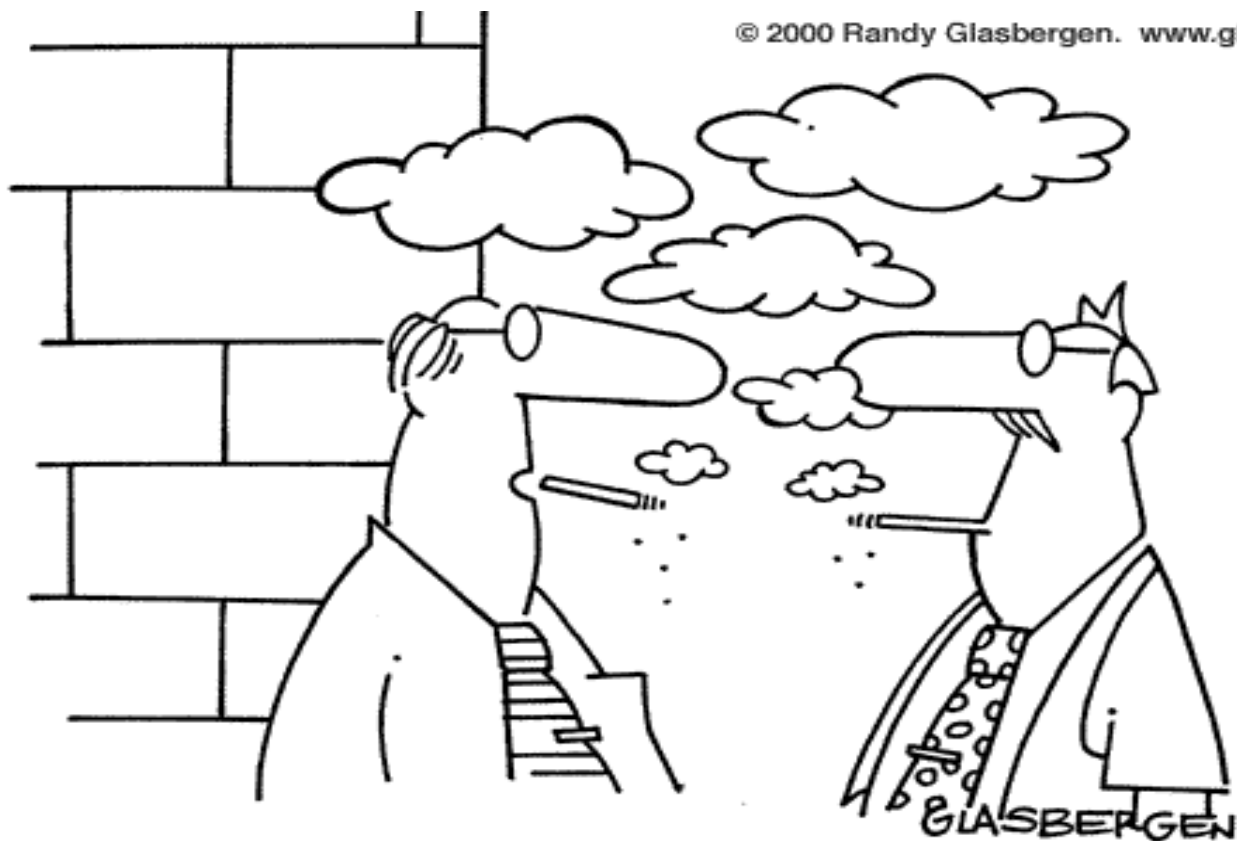
ภาวะเป็นพิษ

- ไม่มีสมาธิ
- สับสน
- ประสาทหลอน
- นอนไม่หลับ หรือหลับไม่สนิท
- ทารกที่คลอดมีน้ำหนักน้อยและมีอาการทางปอด





Patrick McGee, 14, holds his nose and sucks air through a straw to see what breathing is like for someone with smoking-damaged lungs during yesterday's "Smoking: Don't Go There" program at Randolph Community Middle School. (LISA BUL photos/The Patriot Ledger)



“We make clouds, clouds make rain, and rain spoils ball games. *That’s* why people don’t like smokers!”

กาแฟ(คาเฟอีน)

- ค่าครึ่งชีวิตประมาณ สามถึงสี่ชั่วโมง
- ความเข้มข้นในกระแสเลือดสูงสุดในครึ่งถึงหนึ่งชั่วโมง
- ในขนาดต่ำๆ (100 mg) ทำให้มีความสุข
- ลดการไหลเวียนของเลือดสู่สมอง โดยทำให้เส้นเลือดหดตัว



อาการและอาการแสดงหลังดื่ม

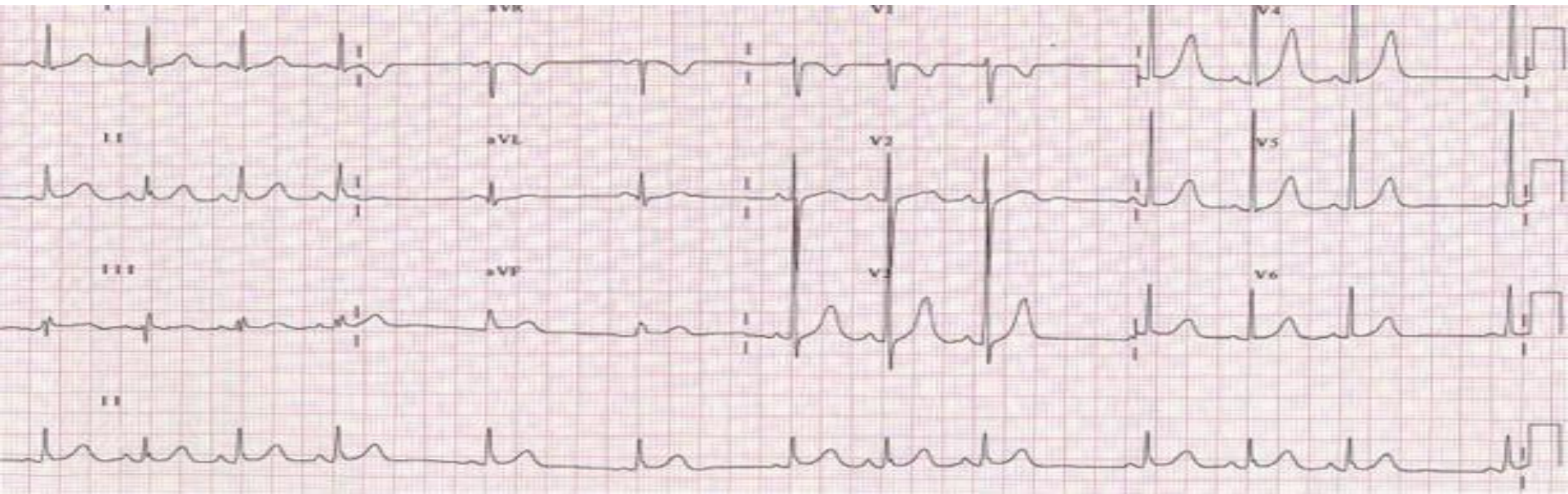
- ทำให้ตื่นตัวมากขึ้น
- ปัสสาวะบ่อย
- กล้ามเนื้อหัวใจทำงานมากขึ้น
- ลำไส้บีบตัวมากขึ้น
- กรดในกระเพาะหลังมากขึ้น
- ความดันโลหิตสูงขึ้น



ผลข้างเคียง



- หัวใจเต้นผิดจังหวะ
- โรคผนังปอดผิดปกติ
- เด็กคลอดผิดปกติ





THE END



พักผ่อนก่อนครับ

พบกันอีกครั้งช่วงบ่าย

