

شیشه چیست؟



قبل از اینکه در مورد شیشه صحبت کنیم بهتر است بصورت خلاصه اشاره ای به نحوه کار مغز و سیستم اعصاب مرکزی داشته باشیم.

در سیستم اعصاب مرکزی، سلولها یا رشته های عصبی بصورت مستقیم به هم متصل نیستند. بلکه بین انتهای سلول قبلی با ابتدای سلول بعدی فضای بسیار کوچکی وجود دارد که به این فضا در اصطلاح پزشکی سیناپس می گویند.

برای اینکه یک سلول عصبی بتواند پیامی را به سلول دیگر انتقال دهد باید از انتهای خود ماده ای به داخل این فضای کوچک ترشح کند. (به این ماده در اصطلاح پزشکی نوروترنسمیتر می گویند) این ماده بر روی گیرندهایی که در ابتدای سلول بعدی قرار دارند می نشیند و به این ترتیب پیام منتقل می شود. در سیستم عصبی نوروترنسمیترهای زیادی وجود دارند که ترشح هرکدام منجر به علائم خاصی می شود.

دوپامین و سروتونین دو نوروترنسمیتری عمده ای هستند که سوء مصرف شیشه یا مواد محرک باعث افزایش ترشح آنها در مغز می گردد و اختلال در نسبت ترشح آنها در ایجاد بیماری هایی مانند افسردگی یا دوقطبی نقش اساسی را بازی می کند.

و اما شیشه

شیشه ای که در حال حاضر در بازار قاچاق مواد محرک ایران وجود دارد بیشتر بصورت کریستال های ریز (مانند شکر) است که در تکه های کوچک یک لوله پلاستیکی (نی نوشابه) جاسازی شده و سر و ته آن بسته می شود. این ماده به شکل های دیگری از جمله بلور های شفاف و تیز و... نیز عرض می شود قاچاقچیان مواد با این شعار که: **شیشه حاوی مورفین نیست پس اعتیاد آور نیست مصرف آنرا تبلیغ می کنند** و متأسفانه بسیاری از افراد ناآگاه خواسته یا ناخواسته در دام این ماده محرک گرفتار می شوند. **واقعیت اینست که شیشه یک ماده محرک بسیار اعتیاد آور است بطوریکه در بسیاری از مقالات پزشکی قدرت اعتیاد زایی آنرا بیشتر از مواد محرکی مانند کوکائین می دانند.**

بخاطر داشته باشیم که در حال حاضر درمان اعتیاد به شیشه و مواد محرک مشکل ترین درمان در زمینه درمان سوء مصرف مواد است. این ماده به چهار صورت کشیدنی، استفاده از طریق بینی، خوردنی یا تزریق ممکن است مورد سوء مصرف قرار گیرد.

برای کشیدن آن از پایی شیشه ای که مخصوص اینکار است، لامپ، چراغ خودرو و ... استفاده می کنند. **شیشه از ترکیبات آمفتامین یا مت آمفتامین در آزمایشگاههای غیر قانونی ساخته می شود.** قرص اکستازی نیز از ترکیبات همین مواد است. شیشه در حقیقت هیدروکلراید مت آمفتامین است که علاوه بر شیشه به آن آیس یا کریستال هم گفته می شود. البته در استانهای شرقی کشور به کراک هم کریستال می گویند!

سوء مصرف شیشه ترشح دوپامین، سروتونین و نور اپی نفرین را در سیناپسهای عصبی در مغز به شدت افزایش می دهد و منجر به تحریک سلولهای مغز می شود. شخصی که به سوء مصرف شیشه روی می آورد در ابتدا علائم بسیار خوبی را تجربه می کند.

در ابتدا سوء مصرف شیشه باعث می شود که تجربه های لذت بخش با شدت بیشتری احساس شوند. قدرت تمرکز و اعتماد به نفس در چنین فردی به شدت بالا می رود، خطر را از خود دور می داند. حال تصور کنید چنین فردی در حال رانندگی چه وضعیتی خواهد داشت! بخاطر جرات زیاد فاصله ایمن را در نظر نمی گیرد. با سرعت زیاد از یک وچب جا سبقت گرفته، جاده را محیط خطرناکی برای خود و دیگران می کند! معمولاً این افراد توسط پلیس دستگیر می شوند. اگر هم تصادف کنند تصادف های مرگباری خواهند داشت. بسیار مهربان و صمیمی می شوند! خلاقیتشان زیاد می شود! شخصی که تا دیروز نمی توانست یک خط شعر حفظ کند شاعر می شود و شعر می گوید! بسیار دست و دل باز می شوند بطوریکه راحتی می توان از آنها پول یا چک گرفت!

مصرف حتی مقدار کم شیشه منجر به بی خوابی می شود: شب تا صبح نمی خوابد دایم در حال عوض کردن کانال تلویزیون یا گوش کردن موسیقی است! بی قرار می شود و یک جا دوام نمی آورد! اشتها به شدت کاهش پیدا می کند! یکی از مواردی که اطرافیان به شخص مشکوک می شوند کاهش وزن شدید و کم خوابی است!

هشدار

در یک سال گذشته مصرف شیشه در بین زنان به دلیل تبلیغات نادرست و اشتباه در خصوص این ماده مخدر افزایش زیادی داشته است.

تبلیغات برای این ماده غلب در «آرایشگاه های زنانه» و «به منظور لاغری، و تناسب اندام توصیه می گردد ... و متأسفانه استفاده کنندگان بدون اطلاع از عوارض این ماده «بعد از مدت کمی املأ به آن وابسته می شوند

عوارض مصرف کوتاه مدت شیشه:

افزایش فعالیت
کاهش اشتها
سرخوشی
افزایش تنفس

عوارض مصرف بلند مدت شیشه:

وابستگی و اعتیاد روانی
اختلالات پارانویدی
هالوسیناسیون (توهم)
اختلالات رفتاری
سکته مغزی
کاهش وزن
مشکلات قلبی-عروقی
افزایش ضربان قلب
نامنظم شدن ضربان قلب
افزایش فشار خون و در نهایت ایست قلبی
افزایش دمای بدن که منجر به تشنج و در نهایت مرگ می شود
این افراد به شدت تحریک پذیر و پرخاشگر می شوند و ممکن است دست به هر خشونت می بزنند.
سوء مصرف طولانی مدت شیشه منجر به ایجاد بدبینی شدید اضطراب، گیجی، اختلالات خواب، کاهش شدید حافظه، توهم های شنوایی و بینایی، سایکوز (جنون آنی) و بسیاری اختلالات عصبی دیگر و در نهایت مرگ می شود.

درمان:

متأسفانه شیشه شخص را در وضعیتی قرار می دهد که تمایل به درمان ندارد و شاید این مصیبت بار ترین تاثیر شیشه بر مغز باشد که درمان و پیگیری این افراد را مشکل کرده است!

به علت ترشح زیاد نوروترنسمیتر ها، بعد از اندک زمانی انتهای اعصاب مغز تحلیل رفته و مغز نمی تواند روند طبیعی خود را داشته باشد و بیمار نه اینکه علائم خوبی تجربه نمی کند بلکه فقط بخاطر ترس از عوارض ترک شیشه که مربوط به کارکرد ضعیف مغز است اقدام به سوء مصرف آن می نماید!
بخاطر داشته باشیم که اعتیاد به مواد در هر نوع آن که باشد در ابتدا با تجربه های بسیار لذت بخشی همراه است به صورتی که شخص اعتقاد پیدا می کند که می تواند بصورت کنترل شده مواد را مورد سوء مصرف قرار داده و از تجربه های لذت بخش آن برخوردار شود! غافل از اینکه ثابت شده است که مصرف حتی مقدار کم مواد مخدر یا محرک ساختمان مغز و کارکرد آنرا بطور هم زمان تغییر می دهد.
همچنان که گفته شد در حال حاضر درمان مواد محرک از جمله شیشه از مشکل ترین درمان های سوء مصرف مواد است که توسط یک تیم مجرب صورت می گیرد. برای درمان، بر اساس مدت، مقدار، نوع و روش مصرف ممکن است فرد نیاز به درمان دارویی یا بصورت بستری و یا بصورت سرپایی داشته باشد.
بعد از آن اختلالات روانپزشکی بیمار باید توسط روانپزشک آشنا به درمان سوء مصرف مواد مورد بررسی و درمان قرار گیرد و بدنال آن یا هم زمان آموزش خانواده، آموزش مهارت های بهبودی اولیه و پیشگیری از بازگشت و رفتار درمانی انجام شود.