



دانشگاه شیراز  
موسسه تخصصی روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی

## مواد توهم زا

مواد توهم زا، از گروه متنوع مواد توهم زا تشکیل می شوند که با وجود اینکه ساختارهای شیمیایی متفاوتی دارند و احتمالاً مکانیزم های مولکولی مختلفی را شامل می شوند، تغییرات مشابهی را در ادراک، خلق و شناخت در مصرف کنندگان ایجاد می کنند. مواد توهم زای منظور شده عبارتند از LSD، فن سایکلیدین، فنیل آلکی لامین (مثل مسکالین)، (MDMA، DOM)، که اکستازی هم نامیده می شوند)) و بذره های نیلوفر.

حشیش و عنصر فعال آن (THC)، در گروه مواد توهم زا وارد نشده است. این مواد تاثیرات توهم زا دارند ولی بصورت جداگانه تشخیص داده می شوند که علت آن تفاوت های مهم در تاثیرات روان شناختی و رفتاری آنهاست.

### LSD

(لیسرژیک اسید دی اتیل آمید، لیسرژید) ماده ای نیمه مصنوعی است که از لیسرژیک اسید یا از الکلوئیدهای متفاوت قارچ انگلی ارگوت به دست می آید. LSD در بازار در سه شکل اصلی یافت می شود: کاغذ آغشته به مایع، گلوله ها یا ورق های کوچک ژلاتینی و قرها یا کپسول های کوچک

LSD قوی ترین ماده توهم زای شناخته شده است و دوز معمول مصرف بین ۳۰ تا ۵۰ میکروگرم می باشد. معمولاً این ماده به صورت خوراکی استفاده می شود ولی گاه بصورت تزریقی نیز مورد مصرف قرار می گیرد. حدود ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بعد از مصرف، اثر آن شروع می شود. و ۸ تا ۱۲ ساعت این اثر باقی می ماند. اثراتی از ماده که برای مصرف کنندگان مطلوب است شامل تغییر در فکر، خلق و حواس پنج گانه، باز شدن فکر (که عامل اصلی در درک تجارب شبه مذهبی و ماورای طبیعی است)، حس همدلی و تسهیل ارتباط با دیگران می باشد. تغییر در حواس پنجگانه، خلق و تفکر از شاخص ترین آثار مصرف LSD است که در این میان تغییرات بینایی شایع ترین اثری است که به وجود می آید.

اثرات نامطلوب LSD (علاوه بر توهم) شامل این موارد می شود: اضطراب، سرگیجه، اختلال در جهت یابی، بد بینی و افزایش خطر آسیب های جسمی در اثر تغییرات ایجاد شده در احساسات و حواس پنج گانه. آثار جسمی معمولاً

ملایم بوده و شامل گشاد شدن مردمک ها، کاهش دمای بدن، تهوع و استفراغ، تعریق بیش از حد و افزایش ضربان قلب می گردد. به نظر می رسد این ماده باعث ناپایداری هیجانی شده و اختلالات توهمی پس از مصرف یا همان فلاش بک ایجاد می کند که ممکن است برای روزها یا حتی ماه ها ادامه یابد. به دنبال مصرف LSD به سرعت تحمل ایجاد می شود ولی به دنبال قطع مصرف این ماده تحمل از بین می رود. حتی بعد از مصرف مکرر، وابستگی جسمی یا علایم ترک ایجاد نمی شود.

به طور خلاصه اثرات کوتاه مدت، طولانی مدت و اثرات محرومیت از LSD عبارتند از:

### اثرات کوتاه مدت

- سرخوشی
- ترس
- غمگینی
- داشتن بیش از یک نوع احساس در آن واحد
- توهمات دیداری، شنوایی، بویایی و رؤیا
- تصور موضوعات بی اهمیت مثل یک جادو
- افزایش ضربان قلب و فشارخون، تب، مردمک های گشاد، لرزش، تهوع، لرز و بی حسی
- مختل شدن قضاوت

### اثرات طولانی مدت:

- وضعیت روانپزشکی طول کشیده
- توهم
- بی احساسی
- نا امیدي

### اثرات محرومیت:

- وابستگی روانی
- احساس اضطراب و پانیک

## فن سایکلیدین

در واژه نامه اصطلاحات مواد و الکل سازمان بهداشت جهانی فن سایکلیدین این گونه تعریف شده است: دارویی روان گردان که اثرات کاهش دهنده، محرک، ضد درد و توهم زا بر دستگاه عصبی مرکزی دارد. این ماده به عنوان دارویی بی حس کننده و تجزیه آور (dissociative) وارد درمان بالینی شد ولی مصرف آن ممنوع شد چرا که باعث سندرمی حاد می شود که اختلال در جهت یابی، بیقراری و دلیریوم از مشخصات آن است. فن سایکلیدین ماده ای نسبت ارزان است، به سادگی تهیه می شود و از دهه ۷۰ میلادی، به عنوان یک ماده غیر قانونی مورد استفاده قرار می گیرد. مواد مشابه که اثرات همسانی ایجاد می کنند شامل دکسوزادول کتامین می باشد. در مصارف غیرقانونی، PCP بصورت خوراکی، داخل رگی یا انفیه کردن استفاده می شود ولی اغلب استفاده معمول آن بصورت تدخینی است. اثرات آن ۵ دقیقه پس از مصرف شروع می شود و طی ۳۰ دقیقه به حداکثر می رسد. مصرف کننده در ابتدا احساس نشئگی، گرم شدن بدن، خارش و حس شناور شدن و آرامش درونی پیدا می کند. توهم های دیداری و شنیداری ممکن است ایجاد شود. علاوه بر آن حس تغییر در تصویر بدن، تغییر برداشت از فضا و زمان، هذیان و برهم ریختگی تفکر از دیگر علائمی است که ایجاد می شود. تغییرات فیزیولوژیک و عصبی همراه، وابسته به دوز مصرفی و شامل این موارد می شود: افزایش فشارخون، شکلک در آوردن، تعریق بی از حد، کاهش دمای بدن، کما، گشاد شدن مردمک ها بدون واکنش به نور، کاهش پاسخ به درد، سفتی عضلات، تشنج و دامنه وسیعی از اثرات ذهنی

اثرات معمولاً برای ۴ تا ۶ ساعت ادامه می یابد، اگر چه اثرات باقیمانده ممکن است روزها یا حتی بیشتر طول بکشد تا پاک شود. در دوره بهبودی زودرس ممکن است رفتارهای خود تخریبی و خشن اتفاق افتد. دلیریوم ناشی از PCP، اختلال هذیانی ناشی از PCP و اختلال خلقی ناشی از PCP نیز گزارش شده است. همانطور که در مورد مواد توهم زا دیده می شود، مشخص نیست که این اختلالات صرفاً در اثر مصرف ماده ایجاد شده یا به علت نوعی آسیب پذیری در فرد می باشد.

**این مواد در مقادیر مصرف کم، احساس جدایی از ذهن و بدن ایجاد می کنند از این رو تجزیه ای نامیده شده اند و در مقادیر مصرف زیاد، بهت و اغما می تواند ایجاد شود.**

گرچه تاثیرات روان گردان اصلی PCP، به مدت چند ساعت ادامه می یابند، اما دفع کامل این دارو از بدن معمولاً ۸ روز یا بیشتر طول می کشد. تاثیرات توهم زا در افراد آسیب پذیر ممکن است به مدت چند هفته دوام داشته باشند و موجب دوره روان پریشی مشابه با اسکیزوفرنی شوند. معلوم شده است که کتامین در درمان اختلال افسردگی اساسی مصرف دارد.

امکان دارد در افراد مبتلا به اختلال مصرف فن سایکلیدین، شواهد جسمانی از جراحات ناشی از تصادفات، دعواها و زمین خوردن ها وجود داشته باشد. مصرف مزمن فن سایکلیدین ممکن است به نقایصی در حافظه، گفتار و شناخت منجر شود که چند ماه ادامه یابند. مسمومیت های قلبی عروقی و عصبی (مثل تشنجات، اختلال تونوس، حرکت پریشی، حمله ضعف عضلانی، پایین بودن حرارت بدن یا بالا بودن حرارت بدن) ممکن است در اثر مسمومیت با فن سایکلیدین روی دهند. پیامدهای دیگر عبارتند از خونریزی درون جمجمه ای، تجزیه رشته های عضلانی مخطط، مشکلات تنفسی و گاهی توقف ناگهانی قلب

تهیه و تنظیم: محبوبه مظفری

کارشناس ارشد مشاوره

#### فهرست منابع:

- انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۳۹۳). راهنمای تشخیصی و اختلالات روانی ویراست پنجم، ترجمه یحیی سیدمحمدی، تهران: نشر روان
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد (۱۳۹۱) واژه نامه کاهش تقاضا، ترجمه سید علی شفیعی و همکاران، تهران: سپید برگ
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد (۱۳۹۰) مشکلات مصرف مواد: کتاب تمرین. ترجمه هدیه سلطانی و ناصر خسروی