

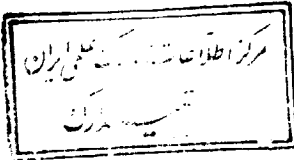
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۳۱۷۵۲

۱۳۷۹ / ۹ / ۲۰



دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
دانشکده پزشکی



پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی فراوانی موارد مثبت کاذب و منفی کاذب کیت های
ادراری تشخیص اعتیاد در بین صد مورد مراجعه کننده
به آزمایشگاه رزمجو مقدم زاهدان در طی تابستان ۱۳۷۹

پاراهنمایی استاد ارجمند:

خانم دکتر زهرا زهروی
متخصص بیماریهای اعصاب و روان

استاد مشاور:

۹۰۳۳ -

سرکار خانم پهلوانی
کارشناس روانشناسی بالینی

نگارنده:

امین شهرکی

شماره پایان نامه: ۶۰۳

سال ۱۳۷۹

۳۱۷۵۲

تقدیم به :

مادرم :

به پاس همه مهربانیهها و
فداکاریهایش
و

تقدیم به :

پدرم :

به پاس همه خوبیهایش

تقدیم ہے :

برادران عزیزم :

شہرام و آرمٰان

و

خواهران مہربانم :

مریم، نوشین و الہام

تقدیم به :

استاد ارجمندم سرکار خانم دکتر زهروی
که بدون راهنمایی های ارزنده شان تهیه
این مجموعه میسر نبود.

و

با سپاس و تشکر فراوان از سرکار خانم پهلوانی
و جناب آقای دکتر دبیری که در طول
انجام این تحقیق صمیمانه مرا یاری کردند.

فهرست مندرجات

صفحه

عنوان

فصل اول : معرفی پژوهش

- ۱ - مقدمه
- ۴ - بیان مسئله
- ۴ - اهمیت پژوهش
- ۸ - اهداف پژوهش
- ۸ × اهداف کلی
- ۸ × اهداف ویژه
- ۸ - سوالات پژوهش یا فرضیات
- ۹ - تعریف عملیاتی واژه ها

فصل دوم : مروری بر متون و مطالعات انجام شده در زمینه پژوهش

- ۱۰ - مقدمه
- ۱۰ - تاریخچه پیدایش گل خشخاش و مصرف تریاک
- ۱۰ - تمدن های گذشته
- ۱۱ - چین
- ۱۱ - تاریخچه کشت و استعمال تریاک در ایران
- ۱۲ - تعریف اعتیاد
- ۱۴ - تریاک و ترکیبات آن
- ۱۴ - همه گیر شناسی
- ۱۵ - انواع مواد افیونی مورد مصرف معتادان

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۱۶	- طریقه مصرف
۱۷	- نورفارماکولوژی
۱۸	- تحمل و وابستگی
۱۹	- نشانه های ترک
۱۹	x علایم خفیف
۲۰	x علایم شدید
۲۰	- ملاک های تشخیص برای ترک مواد افیونی بر اساس DSM-IV
۲۱	- آنتاگونیست های مواد افیونی
۲۲	- نالوکسون
۲۳	x عوارض نالوکسان
۲۳	- روش های آزمایشگاهی تشخیص اعتیاد
۲۴	- اساس تست
۲۵	- حساسیت تست
۲۶	- اختصاصیت تست
۲۸	- بررسی مطالعات جدید
۲۸	- مطالعات انجام شده در خارج از ایران
۳۲	- تست چالش نالوکسان

فهرست مندرجات

صفحه

عنوان

فصل سوم: روش پژوهش و گردآوری اطلاعات

- ۳۴ طرح مورد تحقیق -
- ۳۴ نوع مطالعه -
- ۳۴ جامعه آماری -
- ۳۴ نمونه و روش نمونه گیری -
- ۳۵ ابزارهای اندازه گیری -
- ۳۵ کیت های ادراری تشخیص اعتیاد -
- ۳۵ آمپول نالوکسان جهت انجام تست چالش -
- ۳۶ شیوه اجرای پژوهش -
- ۳۸ روش تحلیل آماری داده ها -

فصل چهارم: یافته های پژوهش

- ۳۹ متد و بررسی نتایج -
- ۳۹ جداول -
- ۵۴ نمودارها -

فصل پنجم: بحث، نتیجه گیری کلی و پیشنهادات

- ۶۰ بحث در یافته ها -
- ۶۵ نتیجه گیری نهایی -
- ۶۶ محدودیت ها -
- ۶۷ پیشنهادات -

فهرست هدرجات

صفحه

عنوان

۶۸ چکیده پژوهش به زبان انگلیسی

۷۰ فهرست منابع

- فهرست منابع فارسی

- فهرست منابع انگلیسی

۷۳ پیوست

- نمونه پرسش نامه طرح تحقیقاتی کفایت اثر کیت های «مورفین چک»

- نمونه رضایت نامه کتبی کسب شده از همه افراد شرکت کننده در پژوهش

چکیده پژوهش :

مسئله اعتیاد یکی از مهمترین مشکلات عصر حاضر بوده و به عنوان یکی از چهار بحران و مسئله جهانی روز مطرح می باشد.

اساس ارزیابی قانونی وجود یا عدم وجود اعتیاد در کشور ما بر مبنای تست ادراری وجود مواد اپیوئیدی یا متابولیت های آنها در ادرار می باشد که با استفاده از کروماتوگرافی کاغذی انجام می شود. در عین حال موارد متعددی از نتایج منفی کاذب و مثبت کاذب کیت های ادراری تشخیص اعتیاد (Morphine check) گزارش شده است.

این مطالعه یک مطالعه از نوع توصیفی مقطعی می باشد که با هدف تعیین موارد مثبت کاذب و منفی کاذب کیت های ادراری تشخیص اعتیاد انجام شده است.

حجم نمونه مورد مطالعه در این پژوهش ۱۰۰ نفر شامل ۷۴ مرد و ۲۶ زن بود که به روش نمونه گیری تصادفی از میان افرادی که جهت انجام تست ادراری تشخیص اعتیاد به آزمایشگاه رزمجو مقدم زاهدان مراجعه می کردند، انتخاب شدند. جهت تأیید صحت نتیجه آزمون ادراری در افراد مورد مطالعه برای همه آنان تست چالش نالوکسون (Naloxone challenge test) ابتدا با تزریق ۰/۲ میلی گرم به صورت وریدی و در صورت عدم بروز علائم بازگیری بعد از ۱۵ دقیقه، برای بار دوم با تزریق ۰/۶ میلی گرم به صورت وریدی انجام شد.

در این پژوهش از ۲۸ مورد که نتایج مورفین - چک آنان مثبت گزارش شده بود، ۲ نفر یعنی ۷/۲ درصد موارد پس از انجام تست نالوکسون و عدم بروز علائم بازگیری مثبت کاذب ارزیابی شدند که هر دو نفر مرد بودند. همچنین از ۷۲ مورد که نتایج مورفین - چک

آنان منفی گزارش شده بود، ۷ نفر یعنی ۹/۸ درصد موارد پس از انجام تست چالش نالوکسون و به دنبال آن بروز علائم بازگیری منفی کاذب ارزیابی شدند که از این ۷ نفر، ۶ نفر یعنی ۸۵/۷ درصد موارد مرد و تنها یک نفر یعنی ۱۴/۳ درصد موارد زن بودند.

در پژوهش حاضر از میان موارد مثبت کاذب، ۵۰ درصد در فاصله سنی ۳۳ - ۱۹ سال و ۵۰ درصد در فاصله سنی ۵۶ - ۳۴ سال قرار داشتند. همچنین از بین موارد منفی کاذب ۲۸/۶ درصد در فاصله سنی ۳۳ - ۱۹ سال و ۷۱ / ۴ درصد موارد در فاصله سنی ۵۶ - ۳۴ سال قرار داشتند.

فصل اول: معرفی پژوهش

مناوین:

مقدمه

بیان مسئله

اهمیت پژوهش

اهداف پژوهش

سواات پژوهش

تعریف واژه ها

فصل اول : معرفی پژوهش

عنوان :

بررسی فراوانی موارد مثبت کاذب و منفی کاذب کیت های ادراری تشخیص اعتیاد در بین

صد مورد مراجعه کننده به آزمایشگاه رزمجو مقدم زاهدان در طی تابستان ۱۳۷۹.

مقدمه :

مسئله اعتیاد یکی از مهمترین مشکلات عصر حاضر بوده و به عنوان یکی از چهار بحران و مسئله جهانی روز مطرح می باشد. اعتیاد مصیبتی است که میلیونها زندگی را ویران و سرمایه های کلان ملی صرف مبارزه با صدمات ناشی از آن می شود. صاحب نظران مسائل پزشکی اعتیاد را از دردناکترین بیماری های تاریخ بشر و پزشکی می دانند (۱).

وابستگی به مواد مخدر یا اعتیاد با عوامل گوناگون اجتماعی، روانشناختی و زیست شناختی می آمیزد و نادیده انگاشتن هر یک از این عوامل به منزله طفره رفتن از توجه لازم به یک مشکل بزرگ است. سازمان جهانی بهداشت (W.H.O) اعتیاد را اینگونه تعریف می کند :

>> اعتیاد به مواد مخدر مسمومیت حاد یا مزمنی است که مضر به حال شخص و اجتماع می باشد و زائیده مصرف داروی طبیعی یا صنعتی به شمار می رود <<. این سازمان در سال ۱۹۶۴ وابستگی دارویی را جایگزین واژه اعتیاد نمود (۱).

وجود مشکل مواد مخدر از قرنها پیش احساس گردیده ولی برنامه ریزی مبتنی بر پژوهش و برخورد مناسب جهت حل مشکل انجام نشده و تلقیات متفاوت و اعمال سلیقه های ناشی از درک شخصی و فرهنگ های گوناگون باعث گردیده که این مشکل مرتباً وخیم شود (۲).

در تاریخچه استعمال افیون مشاهده می شود که بشر افیون را از سال های نخستین تاریخ می شناخته و به نوعی استعمال می کرده است. به طور کلی کشت تریاک قدمت دیرینه ای دارد (۲).

در سال ۱۸۰۴ مهمترین جزء فعال تریاک یعنی مورفین شناسایی شد. پزشکان آن را به عنوان ضد دردی کاملاً معتبر مورد تحسین قرار دادند. تریاک و مشتقات آن نیز برای درمان سرفه، اسهال، تب، صرع، مالخولیا، دیابت ها، زخم های پوست، یبوست و سایر انواع بیماری ها در سال های ۱۸۰۰ بکار می رفت. در اواخر سال های ۱۸۰۰ بسیاری از پزشکان نگران مشکل اعتیاد به تریاک شدند (۳).

مطالعات و شواهد نشان می دهد که مصرف تریاک به منزله دارویی مسکن و اثربخش در ایران نتیجه تحقیقات دو پزشک ایرانی، ابوعلی سینا و حکیم فخر رازی بوده است (۲).

در حال حاضر جهان در وضعیتی قرار دارد که مبارزه با سوء مصرف مواد یکی از اولویت های بهداشتی W.H.O (سازمان بهداشت جهانی) و اغلب کشورهای جهان است. زیرا از یک سو سلامتی جامعه را مورد تهدید قرار می دهد و از سوی دیگر بسیاری پیامدهای روانی - اجتماعی، سیاسی و حتی بهداشتی از قبیل ایندز را بدنبال دارد (۱).

با توجه به شناختی که در مورد اعتیاد به عنوان یک بیماری اجتماعی داریم، می توان گفت اعتیاد عبارت است از مسمومیت مزمن که برای افراد و جامعه مضر است. بنابراین ابتدا باید به علت و چگونگی گرایش به اعتیاد توجه کرد و آن را به عنوان یک مشکل اجتماعی که از شرایط نامساعد اقتصادی و اجتماعی ناشی می شود، مورد توجه قرار

داد (۲).

هروئین رایجترین ماده افیونی مورد استفاده توسط افراد مبتلا به وابستگی به مواد افیونی است. در سال ۱۹۹۱ تخمیناً ۱/۳ درصد جمعیت ایالات متحده حداقل یک بار هروئین مصرف کرده بودند. حدود ۵۰۰۰۰۰ نفر مبتلا به وابستگی به مواد افیونی در ایالات متحده وجود دارند. نسبت مردان مبتلا به وابستگی به مواد افیونی به زن های مبتلا سه بر یک است (۷).

سعی در تشخیص و بهبودی معتاد یکی از وظایف عمده گروه درمان است؛ چون پیشرفت اجتماعی و اقتصادی جامعه به بهبود آنان بستگی دارد. زیرا شخص معتاد هم برای خود و هم برای جامعه از لحاظ اقتصادی و اجتماعی مضر و خطرناک است و بنابراین، نباید فراموش کرد که آنان بیماران اجتماعی هستند که احتیاج به کمک و درمان دارند و این کار بر عهده گردانندگان جامعه است که مسئولیت آموزشی و درمانی دارند و بدون تردید یکی از مهمترین اقدامات در جهت دستیابی به اهداف فوق در وهله اول تشخیص اعتیاد در افراد معتاد می باشد (۲).