**شیشه چیست؟**

****

شیشه یا مت آمفتامین کریستال ( بلور ) شده، یک ترکیب محرک از خانواده مواد آمفتامینی است که در آزمایشگاه های صنعتی ساخته می شود و متأسفانه در چند سال اخیر رواج زیادی در بین جوانان ایرانی پیدا کرده است. شیشه تقریبأ بی رنگ است و ظاهری شبیه دانه های درشت شکر یا بلورهای زاج سفید دارد. این ماده عمومأ بصورت سوتی و در داخل کیسه های پلاستیکی کوچک یا در تکه های کوچک یک لوله ی پلاستیکی ( نی نوشابه ) جا سازی شده و سر و ته آن بسته می شود، به فروش می رسد( هر10 سوت، تقریبأ معادل 1 گرم است).

استفاده طولانی مدت از مت آمفتامین ها تأثیرات جسمانی و روانشناختی شدیدی بر مصرف کننده دارد. به علاوه تولیدکنندگان مت آمفتامین ها و افرادی که با آزمایشگاه های تولید مت آمفتامین یا محصولات مازاد وسمی آن سروکار دارند، ممکن است دچار مشکلات جدی سلامت شوند.

**تأثیرات روانشناختی**

مشکلات اصلی مصرف کنندگان مت آمفتامین را، عوارض روانی آن تشکیل می دهند که مهمترین آنها عبارتند از :

پارانویا، افسردگی، اضطراب، توهم، هذیان، افکار خودکشی

پارانویا می تواند بصورت طیفی از شکاک بودن خفیف تا هذیان پارانوئید پیشرفته همراه با توهم شنوایی که شباهت زیادی به اسکیزوفرنی پارانوئید دارد، تظاهر کند.

اختلالات روانی مت آمفتامین، اغلب در طی مصرف طولانی مدت یا بلافاصله پس از قطع مصرف، همراه با بی خوابی طولانی مدت روی می دهند. برخی افراد در فواصل مصرف دچار " فلاش بک های ( یادآورهای ) هذیانی " می شوند. تحریک پذیری و پارانویا متعاقب مصرف طولانی مدت مت آمفتامین ممکن است منجر به سوء رفتار با خانواده، کودک آزاری و غفلت از کودکان، استفاده از چاقو و یا اسلحه ی گرم شود.

مصرف طولانی مدت مت آمفتامین ممکن است باعث افسردگی و اضطراب شود. اقدام به خودکشی به ویژه پس از مصرف طولانی مدت مشاهده می شود.

یکی از عوارض آزار دهنده ی مصرف مت آمفتامین ناتوانی در احساس لذت است که در طی 6-4 ماه اول پس از قطع مصرف ( یا حتی طولانی تر ) روی می دهد. اغلب افرادی که ترک می کنند می گویند: " اگر قرار است بقیه عمرم را با این احساس بگذرانم، نمی توانم تحمل کنم". فقدان لذت، نقش اساسی در عود مصرف ایفا می کند، بنابراین بیماران باید در این زمینه که این احساس بسیار ناخوشایند به تدریج از بین خواهد رفت، آموزش ببینند.

**تأثیرات جسمانی**

مصرف مت آمفتامین بر مغز اثرات متفاوتی بر جای می گذارد، از جمله:

* بخش هایی از مغز نسبت به مت آمفتامین دچار " تحمل " می شوند که این امر منجر به مصرف دوزهای بالاتر می شود.
* در مقابل، سایر قسمت های مغز نسبت به مت آمفتامین حساسیت بیش از حد پیدا می کنند. با مصرف طولانی مدت، حتی مقادیر اندک دارو منجر به بروز توهم و هذیان می شود.
* مت آمفتامین با کاهش انعطاف پذیری ذهنی و توانایی تفکر مجرد، حل مسأله و پردازش اطلاعات بر مغز تأثیر می گذارند.
* مطالعات تصویر برداری نشان دهنده ی تغییرات ساختاری مغز ناشی از مصرف مت آمفتامین هستند.

مصرف منظم مت آمفتامین هم چنین ممکن است به عوارض قلبی عروقی متعددی از جمله افزایش ضربان قلب، افزایش فشار خون و آریتمی بینجامد.

* مصرف مت آمفتامین به روش تدخین ممکن است به افزایش فشار خون و ادم ریه، بیماری مزمن انسدادی ریه و سایر مشکلات منجر شود.
* مسمومیت حاد با مت آمفتامین یا مصرف بیش از حد آن ممکن است به هیپرترمی شدید، تشنج، نارسایی کلیوی، سکته مغزی و سکته قلبی منجر شود.

تزریق مت آمفتامین باعث می شود دارو ( که اغلب در شرایط غیر استریل ساخته می شود ) و سایر ناخالصی ها بطور مستقیم وارد جریان خون شوند که این امر خود منجر به بروز هپاتیت C و اندوکاردیت ( عفونت دریچه های قلب ) می شود. میزان شیوع هپاتیت C در میان گروهی از مصرف کنندگان تزریقی مت آمفتامین 8/43% برآورد شده است. به علاوه، مصرف کنندگان تزریقی مت آمفتامین اغلب دچار عفونت های شدید محل تزریق می شوند.

در حال حاضر شیوع HIV در بین مصرف کنندگان هتروسکچوال مت آمفتامین اندک است. با این وجود، پژوهش های اخیر شیوع بالای رفتارهای پرخطر جنسی در میان مردان و زنان هتروسکچوال را نشان داده اند که این مسأله به افزایش شیوع عفونت HIV می انجامد. مردان هم جنس باز مصرف کننده ی مت آمفتامین در معرض خطر بالای HIV قرار دارند.

مصرف مت آمفتامین هم چنین بر سلامت پوست و دهان موثر است:

* مت آمفتامین با انقباض عروق باعث احساس خارش و سوزن سوزن شدن می شود.
* مصرف کنندگان مزمن مت آمفتامین اغلب فکر می کنند احساس خارش آنها، ناشی از خزیدن حشرات زیر پوست آنهاست.
* خارش شدید و حتی سوراخ کردن پوست برای خارج کردن حشرات باعث آسیب دائم و بدشکلی ظاهری می شود.
* ماهیت اسیدی دارو، کاهش تولید بزاق، تمایل به نوشیدنی های شیرین، بهداشت نامناسب دندان و سایر اثار مت آمفتامین ها باعث ایجاد " دهان مت آمفتامین " – پوسیدگی و تخریب سریع دندان ها و لثه ها – می شود.

تغذیه و مراقبت نامناسب دوران بارداری، بی خوابی، مصرف سیگار و الکل و بی تحرکی، مادر باردار مصرف کننده ی مت آمفتامین را در معرض خطر بالایی قرار می دهد. پژوهش های مرتبط با تأثیر مت آمفتامین بر مادر باردار و جنین همچنان در مراحل اولیه خود است، اما شواهد اولیه بیانگر نقش مت آمفتامین در زایمان زود رس و مشکلات رشد و تکامل کودکان این مادران می باشند.