

# **NGHIÊN CDTP**

## **Khái niệm và hậu quả**

# Khái niệm “ma túy”

- Theo “phổ thông”:

Chất gây nghiện – bất hợp pháp

- Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) :

**Chất làm biến đổi hoạt động tâm thần**

Mức độ gây nghiện khác nhau

# Phân loại ma túy theo tác động tâm thần

<b>Yên dịu (Ức chế)</b>	<b>Kích thích</b>	<b>Gây ảo giác</b>
Suy giảm tâm thần vận động Giảm hoạt động sinh lí (hô hấp, tim mạch, tình dục) Giảm lo âu	Gia tăng tâm thần vận động Gia tăng hoạt động sinh lí	Ảo giác Ảo tưởng Hoang tưởng

Có thể kết hợp:

- Kích thích gây ảo giác: MDMA (thuốc lắc)
- Yên dịu gây ảo giác: cần sa (bồ đà)

# Tác động ma túy phụ thuộc vào:

- Liều lượng
- Tần suất
- Thời gian
- Cơ địa
- Trạng thái sinh lí: bệnh lí, sử dụng thuốc
- Trạng thái tâm lí

# Chất yên dịu

1. Thuốc ngủ - an thần: benzodiazepine, barbiturate
2. Chất dạng thuốc phiện
3. Rượu bia
4. Khác: antihistamine, thuốc giãn cơ

# Thuốc ngủ - an thần

- Điều trị mất ngủ, lo âu, động kinh
- Benzodiazepine:
  - Diazepam (Valium, Seduxen)
  - Bromazepam (Lexomil, “3 khóa”)
  - Clonazepam (Rivotril)
- Z-drug:
  - Zopiclone (Drexler)
  - Zolpidem
- Barbiturate:
  - Phenobarbital



# Chất kích thích

- Cocaine (lá coca)
- Nicotine (thuốc lá, thuốc lào, shisha)
- Caffeine (cà phê, trà, sôcôla, cola, nước tăng lực)
- Chất kích thích dạng amphetamine:
  - Methamphetamine (hàng đá)
  - MDMA (thuốc lắc)
- Hạt cau (arecoline)

# Chất dạng amphetamine

- Methamphetamine (hàng đá)
- 3,4-Methylenedioxymethamphetamine (MDMA, thuốc lắc, ecstasy)
- Amphetamine (hồng phiến)
- Ephedrine (thuốc cảm)
- Methylphenidate (Ritalin, thuốc điều trị bệnh Tăng động giảm chú ý)



# Chất gây ảo giác

- Lysergic acid diethylamide (LSD, “tem giấy”, “bùa lười”)
- Tetrahydrocannabinol (THC, cần sa, bồ đà)
- Cần sa tổng hợp (Cỏ Mỹ)
- MDMA (thuốc lắc, ecstasy)
- Ketamine
- N<sub>2</sub>O (nitơ oxit, khí cười)
- Keo hít
- 1 số loại nấm



# Ma túy có thể gây loạn thần

- Methamphetamine (ma túy đá)
- MDMA (thuốc lắc)
- Cần sa
- Cần sa tổng hợp (“cỏ Mỹ”)
- Rượu (thường lạm dụng mức độ nặng)
- LSD, Ketamine
- Cocain

# Khái niệm nghiện

Thèm nhớ, thôi thúc buộc phải sử dụng bất chấp tác hại nghiêm trọng

**Nghiện  $\neq$  Lệ thuộc sinh lí**

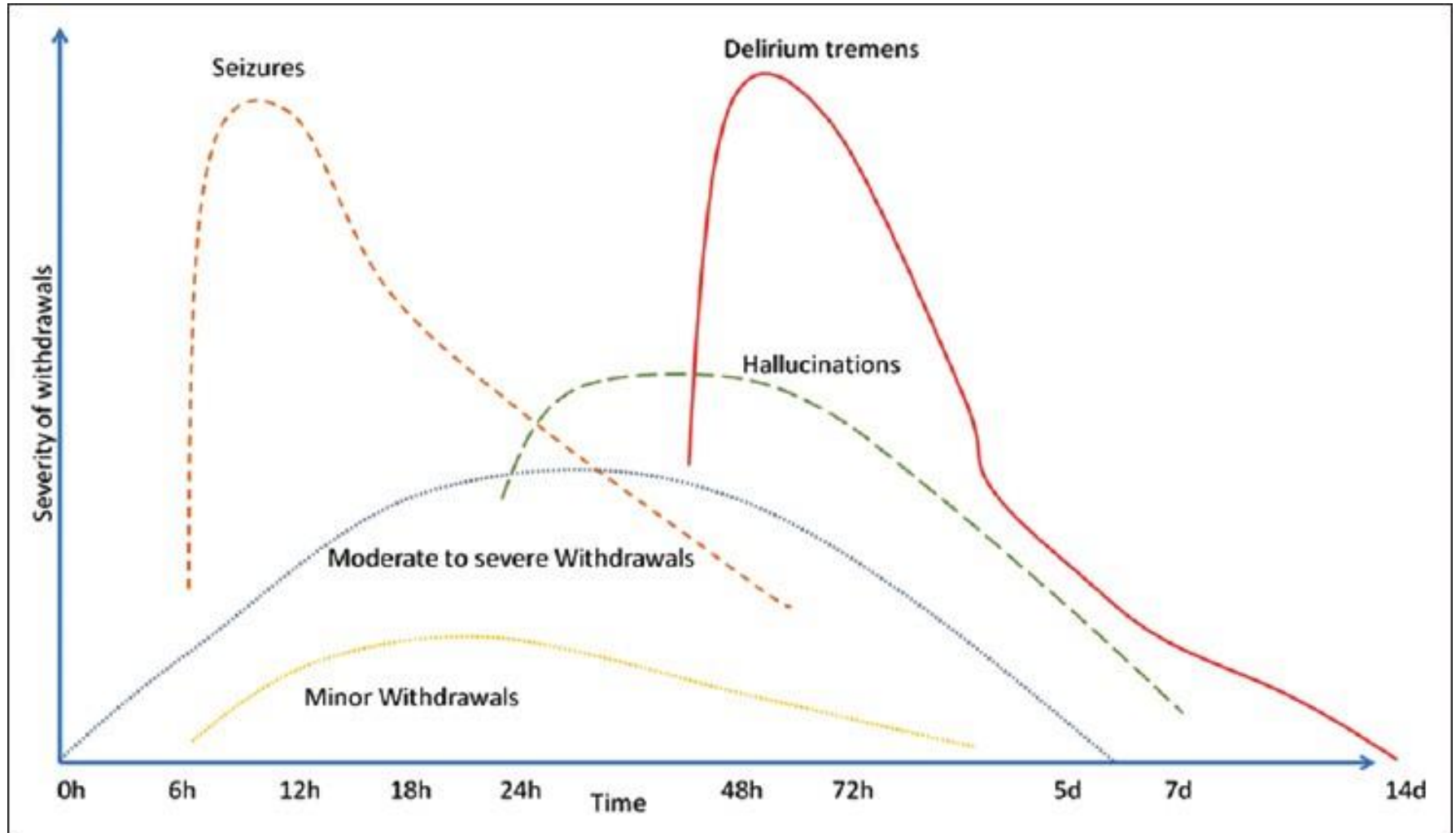
# Lệ thuộc sinh lí

- Cần cung cấp đều đặn cho cơ thể một chất ngoại sinh để duy trì cân bằng sinh lí
- Đồng nghĩa:
  - Lệ thuộc cơ thể/thể chất
  - Lệ thuộc dục lí
- Đặc trưng bởi **hội chứng cai**  
(và hiện tượng dung nạp)

# Hội chứng cai

- Xuất hiện khi ngừng hoặc giảm liều đột ngột chất thường dùng
- Sử dụng lại chất sẽ giải tỏa triệu chứng
- Nếu không sử dụng lại chất: tăng dần rồi tự giảm hết

# Diễn tiến tự nhiên của HC cai rượu



Hội chứng cai tự động hồi phục trong thời gian ngắn mà không cần điều trị đặc hiệu

**Còn tình huống nào khác làm  
xuất hiện hội chứng cai?**

# Hội chứng cai

Còn xuất hiện khi:

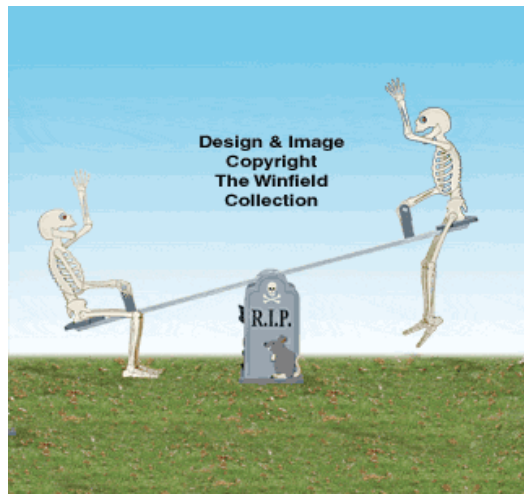
- Tăng chuyển hóa chất: tương tác thuốc, mang thai
- Sử dụng chất đối kháng hoặc chất bán đồng vận (naltrexone, naloxone, buprenorphine)



# Nguyên tắc Ván bập bênh

Hội chứng cai thường trái ngược với nhiễm độc chất

- Cai chất yên dịu: bứt rứt, lo âu, mất ngủ, kích thích thần kinh tự chủ (tim nhanh, vã mồ hôi, run tay...)
- Cai chất kích thích: buồn ngủ, ăn nhiều, trầm cảm



# Nhiều thuốc CHỈ gây ra hội chứng cai (mà không nghiện)

- Corticoid
- Thuốc huyết áp
- Thuốc chống trầm cảm
- Thuốc ngủ, thuốc giảm đau

# Nghiện nhưng không có hội chứng cai

- Nghiện chất bay hơi
- Nghiện chất gây ảo giác PCP
- Nghiện cần sa tự nhiên/tổng hợp
- Nghiện ma túy đá: hội chứng cai không gây vật vã khó chịu

**Lệ thuộc tâm lí là tiêu chí bắt buộc để  
chẩn đoán nghiện**

**Nếu chỉ có hội chứng cai mà không có  
hành vi sử dụng bất thường khác, thì chỉ  
là lệ thuộc cơ thể**

# Đặc điểm của lệ thuộc tâm lí

- Biểu hiện chính là cảm giác thèm nhó
- Kéo dài nhiều năm, thậm chí suốt đời
- Có thể xuất hiện ngay từ lần đầu sử dụng

# Thèm nhớ là cốt yếu của nghiện

**Nghịên = Thèm nhớ  
+/- Hội chứng cai**

# Hiện tượng dung nạp

- Hiệu quả của liều chất giảm dần khi sử dụng lặp đi lặp lại
- Cần tăng liều để đạt hiệu quả như trước
- Các hiệu quả khác nhau có thể có mức dung nạp khác nhau:
  - Liều nhiễm độc/ngộ độc
  - Liều điều trị: giảm đau, thay thế CDTP...
- **Mất dung nạp khi ngưng sử dụng chất**

# Chất dạng thuốc phiện (CDTP)

- CDTP là chất gắn kết lên các thụ thể opioid (muy, delta, kappa) và cho tác động giống morphine.
- Tác dụng gây yên dịu (ức chế) thần kinh.
- Hiệu quả y khoa: giảm đau



# PHÂN LOẠI CDTP THEO TÁC ĐỘNG LÊN THỤ THỂ OPIOD

## **\*Đồng vận (Agonists) :**

- morphine
- heroine
- methadone
- codeine, dextropropoxyphene

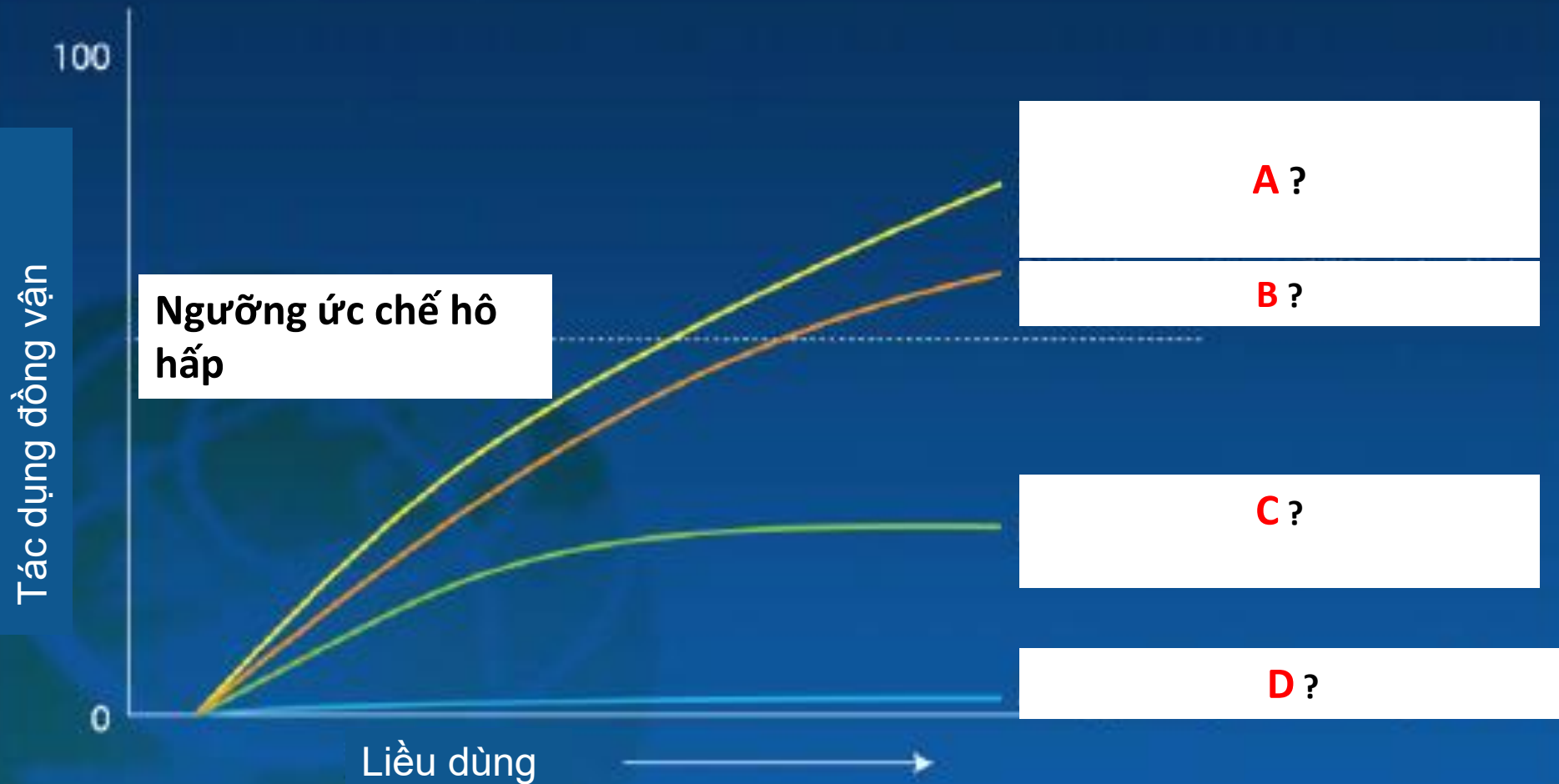
## **\*Đồng vận bán phần (Partial Agonists) :**

- buprenorphine (Subutex)
- Suboxone = buprenorphine + naloxone

## **\*Đối vận (Antagonists) :**

- naloxone (Narcan)
- naltrexone (Nalorex, Depade)

# Phân loại chất dạng thuốc phiện

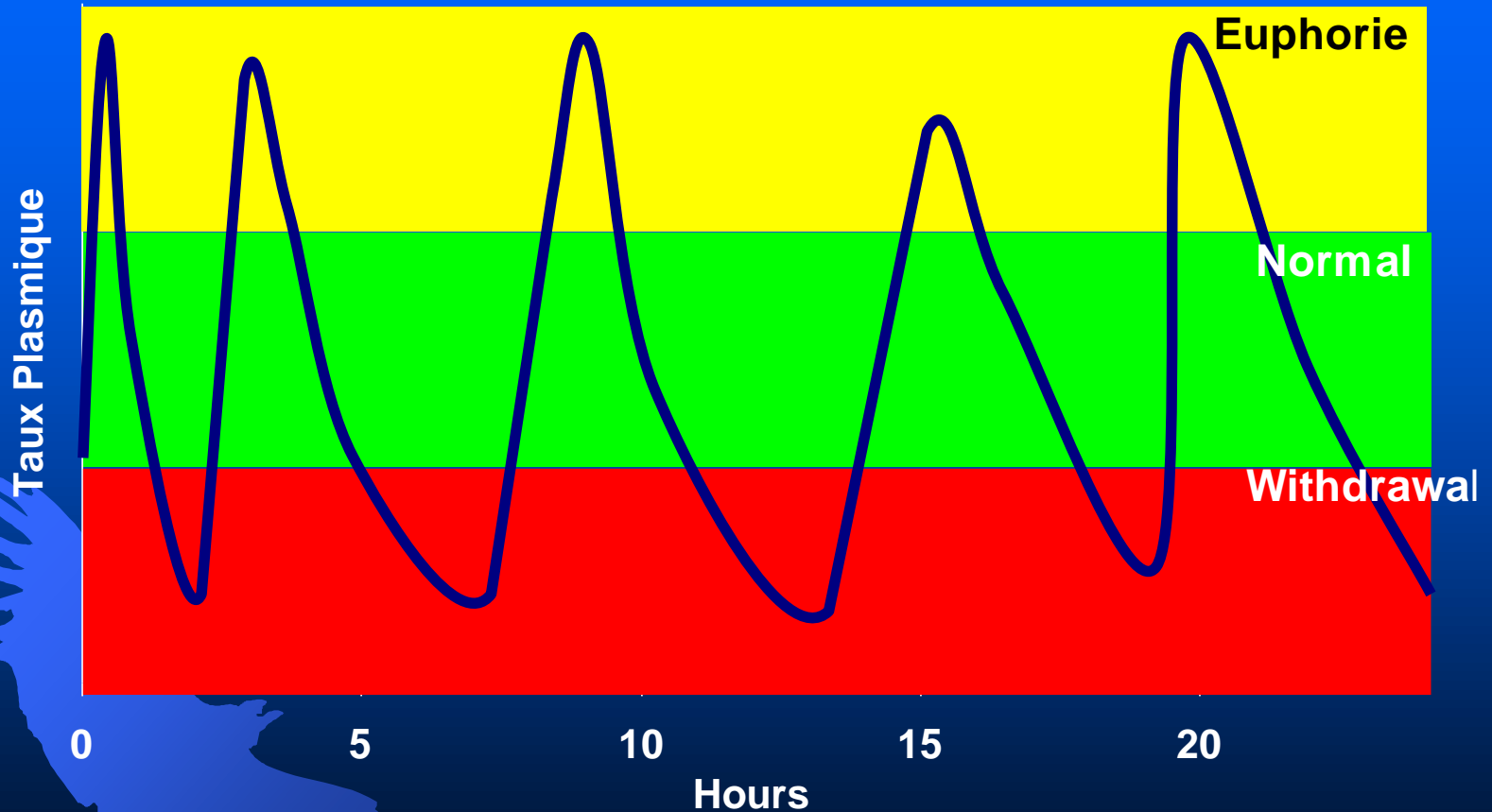


## Ái lực với thụ thể CDTP

Interactions des opioïdes avec les récepteurs	$\mu$	$\delta$	$\kappa$
Morphine, codéine, oxymorphone, dextropropoxyphène	+++	+	+
Méthadone	+++	-	-
Mépéridine	++	+	+
Fentanyl, sufentanil	+++	+	-
Buprénorphine	(+++)	-	++
Pentazocine	+	+	++
Nalbuphine	+	+	(++)
Nalorphine	++	-	(++)
Naloxone	+++	+	++

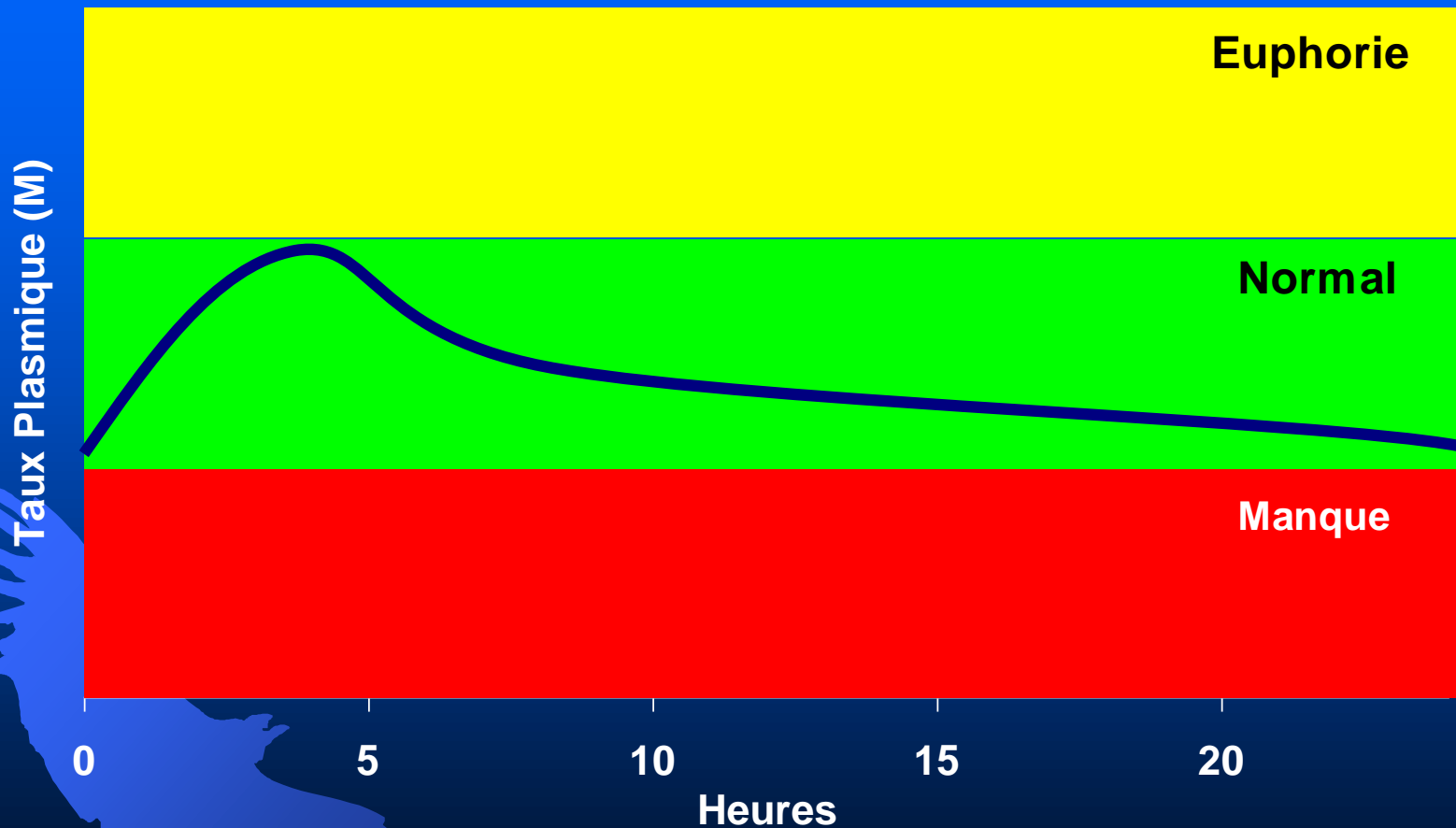
+ agoniste; + antagoniste; ( ) agoniste partiel

# Heroin



Source : DOLE, V.P. et NYSWANDER, M.E., *Pharmacological Treatment of Narcotic Addiction (The Eight Nartan B. Memorial Award Lecture)*, NIDA, 1982.

# Méthadone



Source : DOLE, V.P. et NYSWANDER, M.E., *Pharmacological Treatment of Narcotic Addiction (The Eight Nartan B. Memorial Award Lecture)*, NIDA, 1982.