മയക്കുമരുന്നുകളും ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളും

Dr. P.N. Suresh Kumar, MD, DPM, DNB, PhD, MRC Pscych
Professor of Psychiatry
KMCT Medical College, Calicut

അനുദിനം വർദ്ധിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന മയക്കുമരുന്നിന്റെ ഉപയോഗം ആരോഗ്യ രംഗത്ത് മാരകമായ ഒരു വിപത്തായി മാറിയിരിക്കുന്നു. മയക്കുമരുന്നിനോടുള്ള അടിമത്തം വ്യക്തിക്കും കുടുംബത്തിനും മാത്രമല്ല നാശനഷ്ടങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നത്. അത് സമൂഹത്തിന്റെ മൊത്തമായ ആരോഗ്യവും സ്ഥിരതയുമാണ് നശിപ്പിക്കുന്നത്.

ആദ്യം കേവലം രസത്തിനുപയോഗിക്കുന്ന ലഹരിമരുന്നുകൾ കവർന്നെടുക്കുന്നത് ജീവിതത്തിന്റെ സർവ വർണ്ണങ്ങളെയുമാണ്. ഇവ ഒരിക്കൽ ഉപയോഗിച്ചാൽ വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാനുള്ള തോന്നലുണ്ടാവുക സാധാരണമാണ്. ക്രമേണ ജീവിതംതന്നെ ലഹരിമരുന്നിനെ ആശ്രയിച്ചാകും. ലഹരിമരുന്ന് കിട്ടാൻ എന്തും ചെയ്യും എന്ന അവസ്ഥയിലേക്ക് ഇതിനോടുള്ള ആസക്തി കൊണ്ടു ചെന്നെത്തിക്കും. ഒടുവിൽ പൂർണ അടിമത്തത്തിന്റെ നീരാളിപ്പിടുത്തമാകും. പാടേ തകർന്നുപോകുന്ന ആരോഗ്യനില വേറെ. കൂട്ടുകാർ ഉപയോഗിക്കുന്നത് കണ്ടോ പ്രലോഭനങ്ങളിൽ വഴങ്ങിയോ ആണ് പലരും ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗം തുടങ്ങുന്നത്.

ലഹരിമരുന്നുകൾ

ലഹരിമരുന്നുകളെ വിവിധ വിഭാഗങ്ങളായി തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. ചില പ്രധാന വിഭാഗങ്ങൾ ഇവയാണ്.

സ്റ്റിമുലെന്റ്സ് (Stimulants)

കൊക്കെയ്ൻ, ആംഫിറ്റമിൻ, കഫീൻ തുടങ്ങിയവയെല്ലാം ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നു. ഉപയോഗം നിർത്തണമെന്ന് ശക്തിയായ ആഗ്രഹമുണ്ടെങ്കിൽ ഇവയിൽനിന്ന് മോചനം സാധ്യമാണ്. സ്റ്റിമുലെന്റ്സിന്റെ ഉപവിഭാഗമായ സിന്തറ്റിക് സ്റ്റിമുലെന്റ്സിൽ കീറ്റമിൻ, മാൻഡ്രക്സ്, സ്റ്റീറോയ്ഡ് ഗുളികകൾ തുടങ്ങിയവ ഉൾപ്പെടുന്നു.

ആങ്സിയോളൈറ്റിക്സ്-ഹിപ്നോട്ടിക്സ് (Anxiolytics and Hypnotics)

ഉറക്കഗുളികകളുടെ വിഭാഗമായ ഈ ഇനത്തിൽ ഡയസിപാം, നൈട്രാസിപാം, ആൽപ്രസോളാം, ലോറാസിപാം, ക്ലോർഡയാസിപ്പോക്ലൈഡ് എന്നിവ ഉൾപ്പെടുന്നു. ചികിത്സയും മോചനവും വേണമെന്ന ആഗ്രഹമുണ്ടെങ്കിൽ ഇവയുടെ അടിമത്തത്തിൽനിന്നും രക്ഷപ്പെടാവുന്നതാണ്.

ഡിപ്രസന്റ്സ് (Depressants)

കറുപ്പും അതിൽനിന്ന് വേർതിരിച്ചെടുക്കുന്ന ഓപിയോഡ്സും ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നു. ബ്രൗൺഷുഗർ, ഹെറോയിൻ, മോർഫിൻ, പെത്തഡിൻ, ബ്യൂപ്രിനോർഫിൻ, മെപ്പരിഡിൻ, പെന്റസോസിൻ, ഡെക്സ്ട്രോപ്രപ്പോക്സിഫീൻ എന്നിവയെല്ലാം ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നു. ഇതിൽ ഒട്ടുമിക്കവയും പല ശാരീരിക രോഗങ്ങളുടെയും

ചികിത്സക്കായി ഉപയോഗിക്കുന്നവയാണ്. എന്നാൽ ഇവയെ ഒട്ടേറെപ്പേർ ദുരുപയോഗപ്പെടുത്തുന്നു. ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട ലഹരിമരുന്നുകൾക്ക് അടിമപ്പെട്ടാൽ സാധാരണ ജീവിതത്തിലേക്ക് തിരിച്ചുവരിക ദുഷ്കരമാണ്.

കന്നാബിസ് (Cannabis)

കഞ്ചാവിന്റെ വിവിധ രൂപങ്ങളായ ചരസ്സ്, ഭാംഗ്, മരിജുവാന, ഹാഷിഷ് മുതലായവയാണ് ഈ വകുപ്പിൽ പെടുന്നത്.

ഹാലുസിനോജൻസ് (Halucinogens)

മയക്കുമരുന്നുകളിൽ അതിമാരകമാണ് ഈ വിഭാഗം. എൽ.എസ്.ഡി., സിലോസൈബിൻ, മെസ്കാലിൻ എന്നിവ ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നു. മതിഭ്രമമുണ്ടാക്കുന്ന ഈ വസ്തുക്കൾ ഭീകരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങളാണ് വരുത്തിവെക്കുക.

ഇൻഹലന്റ്സ്

പെയിന്റ്, തിന്നർ, പെട്രോൾ, ഡീസൽ, നെയിൽപോളീഷ്, ഗ്യാസ്, പശ, എയ്റോസോൾ മുതലായവ തുടർച്ചയായി ശ്വസിച്ച് ലഹരിക്കടിമപ്പെടുന്നവരാണ് ഈ വിഭാഗത്തിൽ വരുന്നത്. കുട്ടികളും ചെറുപ്പക്കാരുമാണ് കൂടുതലായും ഇത്തരം ലഹരിക്ക് അടിമപ്പെടുന്നത്. ചെലവു കുറവും കിട്ടാൻ എളുപ്പവുമായ ഇത്തരം ലഹരിപദാർത്ഥങ്ങൾ തലച്ചോറിന് ഗുരുതരമായ തകരാറുകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നു.

പുകയില വിഭാഗം (Nicotine)

മുറുക്ക്, സിഗരറ്റ്, ബീഡി എന്നിവയും ലഹരിയുണ്ടാക്കുന്ന വസ്തുക്കളിൽപ്പെടുന്നു. സമീപകാലങ്ങളിൽ, പ്രത്യേകിച്ചും ചെറുപ്പക്കാരിൽ വ്യാപകമായിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഹാൻസ്, മധു എന്ന പേരിലെല്ലാം അറിയപ്പെടുന്ന (വായിൽ കീഴ്ച്ചുണ്ടിനും പല്ലിനും ഇടയിൽ വെയ്ക്കുന്നു) പുകയിലപ്പൊടിയുടെ ഉപയോഗം ലഹരിശീലത്തിനു പറമെ വായിൽ അർബുദരോഗം വരാനുള്ള സാധ്യതയും വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

ലഹരിമരുന്നിലെ മായങ്ങൾ

ലഹരിമരുന്നുകളിൽ അതിനെക്കാൾ മാരകമായ വസ്തുക്കൾ ചേർക്കുന്നത് ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു. ഗ്ലാസ്പൊടി, കൊതുകുതിരി കത്തിച്ചതിന്റെ ചാരം, ബാറ്ററി, ഉറക്കഗുളികകൾ പൊടിച്ചത്, പലതരം വിഷപദാർത്ഥങ്ങൾ, പാത്രം കഴുകാനും നിലം കഴുകാനുമുള്ള രാസവസ്തുക്കൾ എന്നിവയൊക്കെയാണ് ഇങ്ങനെ ലഹരിമരുന്നിൽ കലർത്തുന്നത്. ഇതു കുത്തിവെക്കുമ്പോഴും കഴിക്കുമ്പോഴും മാരകമായ രാസവസ്തുക്കൾ രക്തത്തിൽ കലർന്ന് മരണം വരെ സംഭവിക്കുന്നു.

മാനസിക-ശാരീരിക പ്രശ്നങ്ങൾ

മാനസികരോഗം മുതൽ മരണംവരെയുള്ള ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളുടെ നരകവാതിലുകളാണ് ലഹരിമരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗം തുറന്നിടുന്നത്. തലച്ചോറിലെ നാഡികളെ തളർത്തുകയോ ഉത്തേജിപ്പിക്കുകയോ ആണ് ഇത്തരം ലഹരിമരുന്നുകൾ ചെയ്യുന്നത്. ഇതുമൂലം ഇവ മനസ്സിന്റെ താളംതെറ്റിച്ച് മാനസികവൈകല്യത്തിലേക്ക് നയിക്കും. മനോ

വിഭ്രാന്തി, വിഷാദരോഗം, ആത്മഹത്യാ പ്രവണത തുടങ്ങിയവയെല്ലാം ഇതിന്റെ പ്രത്യാഘാതങ്ങളാണ്. ലൈംഗിക ബലഹീനത, ഉറക്കക്കുറവ്, അപസ്മാരം, ഉത്കണ്ഠ എന്നിവയും ലഹരിമരുന്ന് ശീലക്കാരിൽ കാണുന്ന പ്രധാന ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളാണ്.

സാമൂഹിക പ്രശ്നങ്ങൾ

ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നവരിൽ സാമൂഹ്യവിരുദ്ധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വർധിക്കുന്നു. ലഹരിമരുന്ന് കിട്ടാതാകുമ്പോൾ കാണിക്കുന്ന വിഭ്രാന്തി (വിത്ഡ്രോവൽ സിൻഡ്രോം) കുറ്റകൃത്യങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു. ഈ സമയത്ത് ലഹരിമരുന്ന് കിട്ടാൻ പോക്കറ്റടിക്കുകയും പിടിച്ചുപറിയുമടക്കമുള്ള കുറ്റകൃത്യങ്ങൾ ചെയ്യാനും ഇവർ തയ്യാറാവും. വാഹനാപകടങ്ങൾ, ദാമ്പത്യ-കുടുംബ പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നിവയും ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നവരിൽ ഏറെയാണ്.

മാതാപിതാക്കൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്

കുട്ടികളുടെ വ്യക്തിത്വത്തിൽ പെട്ടെന്ന് മാറ്റങ്ങൾ ഉണ്ടായാൽ അതിനു കാരണം ലഹരിമരുന്നാകാം. പഠനത്തിൽ പിന്നോട്ടാകുന്ന കുട്ടിയുടെ സ്വഭാവം തന്നെ മാറിയാൽ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. മാതാപിതാക്കളോട് അകൽച്ച, മുറിക്കുള്ളിൽ അടച്ചുപൂട്ടിയിരിക്കുക, വീട്ടിൽനിന്ന് പണം എടുത്തുകൊണ്ട് പോകുക, ഭക്ഷണത്തിൽ ശ്രദ്ധിക്കാതിരിക്കുക, ശുചിത്വം കുറയുക, കുളിമുറിയിൽ ധാരാളം സമയം ചെലവഴിക്കുക, അലസത എന്നിവ ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്ന കുട്ടികളിൽ കാണാറുണ്ട്.

സുഹൃത്തുക്കളുടെ കാര്യം കുട്ടി രഹസ്യമാക്കി വെക്കുകയോ, സുഹൃത്തുക്കളുടെ രഹസ്യമായുള്ള വരവും പോക്കും ഉണ്ടാകുകയോ ചെയ്താൽ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധ വേണം. ലഹരിമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവരുടെ കൈകളിൽ പാടുകൾ ഉണ്ടാകും. ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നവരിൽ സ്വന്തം മുറിയിലേക്ക് മാതാപിതാക്കൾ കടന്നുവരുന്നത് ഇഷ്ടപ്പെടാത്തവരുണ്ട്. അവശിഷ്ടങ്ങൾ അവർ കണ്ടാലോ എന്ന ഭയം കൊണ്ടുകൂടിയാണിത്.

കുട്ടി ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിക്കുന്നതായി കണ്ടാൽ ശാന്തമായി കൈകാര്യം ചെയ്ത് ചികിത്സയ്ക്ക് വിധേയമാക്കുക. കുട്ടിയെ കുറ്റപ്പെടുത്താതെ പ്രത്യേക ശ്രദ്ധയോടെ പരിചരണവും സാന്ത്വനവും നൽകുക. ചികിത്സ കഴിഞ്ഞെത്തുന്ന കുട്ടിക്ക് തന്നെ മാതാപിതാക്കൾ സംശയത്തോടെയാണ് കാണുന്നതെന്ന തോന്നൽ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

മുൻകരുതൽ പ്രധാനം

ലഹരിമരുന്നിന് അടിമപ്പെട്ട് ശാരീരിക-മാനസിക-സാമൂഹിക പ്രശ്നങ്ങളുമായി ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുന്നവരേറെയുണ്ട്. ഇവരോടുള്ള ഏറ്റവും ശക്തമായ ഉപദേശം ഇവ ഒരു കാരണവശാലും തുടക്കത്തിലേതന്നെ ഉപയോഗിക്കാതിരിക്കുക എന്നതുതന്നെയാണ്. കൗമാരപ്രായക്കാർക്കും യുവാൾക്കൾക്കും ലഹരിമരുന്നിനെക്കുറിച്ച് സമഗ്രമായ ബോധവത്കരണം നടത്തേണ്ടിയിരിക്കുന്നു. ലഹരിമരുന്നിന് അടിമപ്പെട്ടുപോയവരെ കുറ്റപ്പെടുത്താതെ വിദഗ്ധമായ ചികിത്സക്കും പരിചരണത്തിനും വിധേയരാക്കുക എന്നത് ഇവരെ ലഹരിയുടെ കിരാതഹസ്തങ്ങളിൽനിന്ന് മോചിപ്പിക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു.

ഡീ-അഡിക്ഷൻ

ഉപയോഗിക്കുന്ന ലഹരിമരുന്നിന് അനുസൃതമായാണ് ഡീ-അഡിക്ഷൻ സെന്ററുകളിലെ ചികിത്സയും മരുന്നുകളും ലഹരിമരുന്ന് ഉപയോഗിച്ചതുമൂലമുള്ള ശാരീരിക-മാനസിക വൈകല്യങ്ങളുടെ തീക്ഷ്ണതയ്ക്കനുസരിച്ചാണ് ചികിത്സാദൈർഘ്യവും ചികിത്സാരീതിയും നിശ്ചയിക്കുന്നത്.ഉപയോഗിച്ചിരുന്ന മരുന്നുകളുടെ വിഷാംശം പുറന്തള്ളാൻ സഹായിക്കുന്ന മരുന്നു നൽകുകയാണ് ആദ്യപടി. തന്മൂലം വിത്ഡ്രോവൽ സിംപ്ടംസ് ഗണ്യമായി കുറക്കാൻ കഴിയുന്നു. ഇതോടൊപ്പംതന്നെ തലച്ചോറിനും കരളിനും മറ്റ് അവയവങ്ങൾക്കും ഉണ്ടായിട്ടുള്ള ക്ഷതം കുറയ്ക്കാനുള്ള മരുന്നുകൾകൂടി നൽകുന്നു. ഉപയോഗിക്കുന്ന ലഹരിപദാർത്ഥത്തിന്റെ പ്രത്യേകത അനുസരിച്ച് ആസക്തി കുറയ്ക്കാനുള്ള തക്കതായ മരുന്നുകൾ ഇന്ന് കമ്പോളത്തിൽ ലഭ്യമാണ്. കൂടാതെ കൗൺസിലിംഗ്, ഗ്രൂപ്പ് തെറാപ്പി, റീഹാബിലിറ്റേഷൻ എന്നിവയും രോഗിയെ മാനസികമായി മയക്കുമരുന്നിന്റെ പിടിയിൽനിന്നും രക്ഷപ്പെടാൻ സഹായിക്കുന്നു. ഡീഅഡിക്ഷൻ സെന്ററിലെ ചികിത്സ അവസാനിച്ചാലും ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിക്കുന്ന തുടർചികിത്സയും കൗൺസിലിങ്ങും ചികിത്സയുടെ വിജയത്തിന് അത്യാവശ്യമാണ്.

മയക്കുമരുന്ന് ഏതായാലും അതുപയോഗിക്കുന്ന വ്യക്തിക്ക് നിർത്താനുള്ള ആഗ്രഹവും ഇച്ഛാശക്തിയുമുണ്ടെങ്കിലേ ഏതു ചികിത്സയും ഫലിക്കൂ. ഇതിന് വ്യാപകമായ ബോധവത്കരണംതന്നെ വേണം.