

อาการผิดปกติในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดแบบค่าย ประเทศไทย

นพพล คำภูมิ*, ณัฐกฤตา ทุมวงศ์**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายพฤติกรรมและอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการใช้เมทแอมเฟตามีน โดยใช้ข้อมูลการสำรวจประเทศไทย ในปี 2561 สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ ได้จำนวน 1,649 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้จำนวน, ร้อยละ, ไคสแควร์, สหสัมพันธ์ พี, อัตราส่วน odds, ระดับนัยสำคัญ < 0.05

กลุ่มตัวอย่าง 1,649 คน มีอาการผิดปกติ 1,169 คน (70.90%) ในกลุ่มที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหนึ่ง 1 ครั้ง/วัน มีโอกาสเกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่ากลุ่มที่ใช้ครั้งเดียว/วัน (COR 1.315, 95% CI 1.064-1.625) หุนหันพลันแล่นเพิ่มขึ้นมากกว่า (COR 1.305, 95% CI 1.055-1.614) มีอาการหงุดหงิดมากกว่า (COR 1.232, 95% CI 1.031-1.584) อาการผิดปกติด้านร่างกาย พบว่าในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 1 ครั้ง/วัน มีโอกาสเกิดอาการหัวใจเต้นเร็วมากกว่าผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ครั้งเดียว/วัน (COR 1.365, 95% CI 1.095-1.700) ความตึงตัวของกล้ามเนื้อมากกว่า (COR 1.328, 95% CI 1.083-1.628) และเหงื่อออกเพิ่มขึ้น มากกว่า (COR 1.374, 95% CI 1.106-1.707), กลุ่มอาการผิดปกติทางจิต ในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ดต่อสัปดาห์ มีโอกาสเกิดอาการกระสับกระส่าย (COR 4.156, 95% CI 1.203-14.328), อาการหลงผิด (COR 4.078, 95% CI 1.181-14.081) มากกว่าผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนน้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ และมีโอกาสเกิดอาการประสาทหลอนมากกว่า (COR 3.663, 95% CI 1.064-12.612)

คำสำคัญ: เมทแอมเฟตามีน, อาการผิดปกติ, ค่ายบำบัดยาเสพติด

*โรงพยาบาลหนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

**โรงพยาบาลท่าคันโท จังหวัดกาฬสินธุ์

Corresponding author: Noppon Kamphumee. Email: Mean_kum@hotmail.com

Received 21/04/2020

Revised 22/05/2020

Accepted 19/06/2020

ABNORMAL SYMPTOMS AMONG METHAMPHETAMINE USERS IN DRUG CAMP THAILAND

Noppon Kamphumee, Natkritta Thumwong***

The aims of study were explained about abnormal symptoms among methamphetamine users. Data in 2018 of Thai national survey was stratified sampling used the 1,649 populations. The data analyzed with frequency, percentile, Chi-square, Phi correlation, Odds Ratio with 95% confident interval, and P-value < 0.05.

Total 1,649 of methamphetamine users, frequency more than one time/day had more interactive in social situations (COR 1.315, 95% CI 1.064-1.625), inhibited (COR 1.305, 95% CI 1.055-1.614), the irritability (COR 1.232, 95% CI 1.031-1.584). In physical symptoms, frequency more than one time/day had more interactive in heartbeat (COR 1.365, 95% CI 1.095-1.700), increased muscle tension (COR 1.328, 95% CI 1.083-1.628), and attack of sweating (COR 1.374, 95% CI 1.106-1.707). In psychological symptoms among used methamphetamine more than 5 tablet per week associated the statistic significant in the variables of intoxication like agitation (COR 4.156, 95% CI 1.203-14.328), typically paranoid delusion (COR 4.078, 95% CI 1.181-14.081), and psychotic event with hallucinations (COR 3.663, 95% CI 1.064-12.612)

Keyword: Methamphetamine, Abnormal symptoms, drug camp

*Nong Kung Si hospital, Kalasin province

**Thakuntho hospital, Kalasin province

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

สำนักงานว่าด้วยยาเสพติด และอาชญากรรมแห่งสหประชาชาติ คาดประมาณจำนวนผู้ขายยาเสพติดทั่วโลก ในปี ค.ศ. 2017 ประมาณ 271 ล้านคน หรือประมาณ ร้อยละ 5.5 ของประชากรอายุระหว่าง 16-64 ปี¹ โดยเป็นผู้ใช้แอมเฟตามีนและอนุพันธ์ กว่า 29 ล้านคนทั่วโลก² ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบมีผู้ใช้สารกระตุ้นกลุ่มแอมเฟตามีนมากที่สุดในรูปแบบเม็ด โดยประเทศไทยมีผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนชนิดเม็ด ประมาณ 2.29 ล้านคน³ ซึ่งส่งผลให้ทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต่างให้ความสำคัญต่อการจัดการปัญหาการใช้ยาบ้าของประชากรในประเทศ

เมทแอมเฟตามีน เป็นสารเคมีที่มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง เมื่อใช้ในในระดับต่ำ-ปานกลาง (5-30 มิลลิกรัม) ทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกาย เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น, อารมณ์ดีขึ้น, หัวใจเต้นเร็วขึ้น, ลดความอยากอาหาร⁴ ทั้งนี้ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมักเสพติดจากฤทธิ์ของยา ที่ส่งผลให้อารมณ์ดีขึ้น, ความเมื่อยล้าลดลงและรู้สึกสุขสบายเมื่อใช้ในระยะเวลาสั้นๆ⁵ แต่ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมักใช้ต่อเนื่องเป็นระยะเวลายาวนาน จึงทำให้เกิดอาการผิดปกติทั้งทางร่างกาย และส่งผลกระทบต่อจิตใจ⁶ เช่น อาการก้าวร้าว รุนแรง อาการประสาทหลอน หูแว่ว หวาดกลัว^{7,8} เป็นต้น

เมทแอมเฟตามีนที่ใช้ในประเทศไทยส่วนมากเป็นชนิดเม็ด เรียก “ยาบ้า” มีเส้นผ่านศูนย์กลาง ประมาณ 2.5 -3 มิลลิเมตร น้ำหนักประมาณ 80 – 100 มิลลิกรัม ในหนึ่งเม็ดประกอบด้วยเมทแอมเฟตามีน บริสุทธิ์ประมาณ ร้อยละ 15-25 คาเฟอีน ประมาณ ร้อยละ 60-80⁹ ทั้งนี้ยังพบ สารเคมีอื่น ๆ เช่น พาราเซตามอล, คลอเฟนิลามีน และทีโอฟิลลีน เป็นต้น¹⁰ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ในประเทศไทยมักใช้วิธีการสูบ⁹

ในประเทศไทยมีระบบบำบัดยาเสพติด 3 ระบบ คือ ระบบสมัครใจ, บังคับบำบัด และระบบต้องโทษ¹¹ โดยในระบบสมัครใจบำบัดมี 2 รูปแบบ คือ การบำบัดแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล¹² โดยในกระบวนการบำบัดแบบค่ายบำบัดผู้ขายยาเสพติดต้องผ่านการประเมินด้วยเครื่องมือคัดกรองในระดับคะแนนไม่เกิน 26 คะแนน ซึ่งไม่อยู่ในกลุ่มผู้ติดยาและไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่น จึงจะสามารถเข้ารับการบำบัดได้¹³ ในขณะเดียวกันผู้ที่เข้ารับการบำบัดต่างมีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นทางร่างกาย จิตใจ เป็นครั้งคราว โดยไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา¹⁴

การศึกษาถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดแบบค่าย จึงเป็นสิ่งจำเป็นและเป็นข้อเสนอแนะในกระบวนการคัดกรองเพื่อเข้า

รับการบำบัดที่เหมาะสม เพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

เพื่ออธิบายพฤติกรรมการใช้ และอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน

วิธีการศึกษา (Method)

คณะผู้วิจัยได้ขอใช้ข้อมูลในการสำรวจในปี พ.ศ. 2561 กับเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งผู้อำนวยการเครือข่ายพัฒนาวิชาการและข้อมูลสารเสพติด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้อนุญาตให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวได้ จำนวน 25 ตัวแปร โดยไม่มีข้อมูลระบุอัตลักษณ์บุคคล จากทั้งหมด 32 จังหวัด สุ่มแบบชั้นภูมิ โดยแบ่งประเทศไทยตามภูมิศาสตร์ออกเป็น 6 ภูมิภาค เลือกตัวแทนข้อมูลจากภูมิภาคละ 1 จังหวัด สุ่มอย่างง่ายเลือกจังหวัดเพื่อเป็นตัวแทนภูมิภาค ได้ตัวแทนภาคเหนือ คือ จังหวัดลำพูน, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดร้อยเอ็ด, ภาคตะวันออก จังหวัดสระแก้ว, ภาคตะวันตก จังหวัดเพชรบุรี, ภาคกลาง จังหวัดนครนายก และภาคใต้ จังหวัดพังงา โดยคัดเลือกเฉพาะ ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนชนิดเม็ด ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ทั้งสิ้น 1,649 คน

คณะผู้วิจัยได้ทำการคัดลอกข้อมูล และจัดการข้อมูล ดังนี้ คือ 1) ข้อมูลทั่วไป จำนวน

6 ตัวแปร ได้แก่ เพศ, อายุ, การศึกษา, สถานภาพสมรส, อาชีพและศาสนา
2) พฤติกรรมการใช้ยาเสพติด จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ระยะเวลาการใช้, การใช้ยาครั้งสุดท้าย, ปริมาณการใช้/สัปดาห์, ความถี่ในการใช้ในวัน และ การใช้ยาร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น และ 3) อาการผิดปกติที่พบจากการใช้เมทแอมเฟตามีน จำนวน 3 ด้าน คือ ผลกระทบโดยตรง จำนวน 6 ตัวแปร, ผลกระทบด้านจิตใจ จำนวน 4 ตัวแปร และ ผลกระทบด้านร่างกาย จำนวน 4 ตัวแปร

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ จำนวน ร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มอายุ โดยใช้สถิติ ไคสแควร์ (χ^2) และสหสัมพันธ์ฟี (Phi correlation: Φ) อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งการใช้ในวัน, ปริมาณการใช้ต่ออาการผิดปกติ โดยใช้ Odds Ratio with 95% confident interval, P-value < 0.05

ผลการศึกษา (Results)

จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 1,649 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 99.60 โดยเป็นวัยรุ่น อายุไม่เกิน 24 ปี และวัยผู้ใหญ่ อายุ 25 ปีขึ้นไป ใกล้เคียงกัน มีสถานภาพสมรส โสด ร้อยละ 54.40 การศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา ร้อยละ 64.90 เป็นผู้ที่อยู่ในอาชีพที่มีรายได้ ร้อยละ 79.80 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.10 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปแยกตามกลุ่มอายุ

ตัวแปร	n(%)		
	ทั้งหมด	≤ 24 ปี	25 ปีขึ้นไป
เพศ			
ชาย	1643(99.60%)	812 (99.90%)	831(99.40%)
หญิง	6(0.40%)	1(0.10%)	5(0.60%)
สถานภาพสมรส			
โสด	897(54.40%)	565(69.50%)	332(39.70%)
คู่	752(45.60%)	248(30.50%)	504(60.30%)
การศึกษา			
ประถมศึกษาและต่ำกว่า	597(35.10%)	275(33.80%)	304(36.40%)
สูงกว่าประถมศึกษา	1070(64.90%)	538(66.20%)	532(63.60%)
อาชีพ			
ไม่มีรายได้	333(20.20%)	239(29.40%)	94(11.20%)
มีรายได้	1316(79.80%)	574(70.60%)	742(88.80%)
ศาสนา			
พุทธ	1585(96.10%)	790(97.20%)	795(95.10%)
ศาสนาอื่น ๆ	64 (3.90%)	23(2.80%)	41(4.90%)

พฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนส่วนใหญ่มีระยะเวลาการใช่มากกว่า 1 ปี ร้อยละ 72.10 โดยใช้ยาครั้งสุดท้ายในหนึ่งสัปดาห์ก่อนเข้ารับการบำบัด ร้อยละ 71.50 โดยในหนึ่งวันใช้ครั้งเดียว ร้อยละ 59.70 มีปริมาณการใช้ต่อสัปดาห์มากกว่า 5 เม็ด ร้อยละ 52.40 และไม่ใช่ร่วมกับยาเสพติดที่ผิดกฎหมายชนิดอื่น ร้อยละ 95.50 โดยระยะเวลาการใช้, การใช้ยาครั้งสุดท้าย และ

ความถี่ในการใช้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.001$ ระยะเวลาในการใช้ สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การใช้ยาครั้งสุดท้ายและความถี่ในการใช้ สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางตรงข้ามกัน ปริมาณการใช้ต่อสัปดาห์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.01$ สหสัมพันธ์มีทิศทางตรงข้ามกัน และการใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่นมี

ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตรงข้ามกัน ดังตารางที่ 2
P- value < 0.05 สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทาง

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนและกลุ่มอายุ

ตัวแปร	n(%)			Φ	P
	ทั้งหมด	ไม่เกิน 24 ปี	25 ปีขึ้นไป		
ระยะเวลาในการใช้					
≤ 1ปี	460(27.90%)	330(40.60%)	130(15.60%)	0.279	<0.001***
> 1 ปี	1189(72.10%)	483(59.40%)	706(84.40%)		
การใช้อย่างครั้งสุดท้าย					
1 สัปดาห์	1165(71.50%)	537(67.10%)	628(75.80%)	-0.069	<0.001***
> 1 สัปดาห์	464(28.50%)	263(32.90%)	201(24.20%)		
ความถี่ในการใช้ ใน 1 วัน					
ครั้งเดียว	984(59.70%)	438(53.90%)	546(65.30%)	-0.117	<0.001***
มากกว่า 1 ครั้ง	665(40.30%)	375(46.10%)	290(34.70%)		
ปริมาณการใช้*/สัปดาห์					
< 5 เม็ด	785(47.60%)	356(43.80%)	429(51.30%)	-0.075	0.002**
> 5 เม็ด	864(52.40%)	457(56.20%)	407(48.70%)		
การใช้ร่วมกับยาเสพติดชนิดอื่น					
ไม่ใช่	1555 (95.50%)	759(94.20%)	796(96.70%)	-0.061	0.013*
ใช่	74(4.50%)	47(5.80%)	27(3.30%)		

อาการผิดปกติในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน

อาการผิดปกติที่พบในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน จากการสัมภาษณ์ประวัติ พบว่ามีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง ร้อยละ 70.90 โดย กลุ่มอาการที่เกิดจากผลกระทบ

โดยตรง (Direct behavioral effects) พบว่ามีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 66.90 ความยับยั้งชั่งใจลดลง ร้อยละ 66.00 กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ร้อยละ 3.50 หงุดหงิด ร้อยละ 68.80 ก้าวร้าวร้อยละ 4.40 และหุนหันพลันแล่น ร้อยละ 67.40 เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่าง

กลุ่มที่ใช้ยาเพียง 1 ครั้ง/วัน และใช้มากกว่า 1 ครั้งต่อวัน พบว่า ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม, อาการหงุดหงิด และความหุนหันพลันแล่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.05$ สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยเมื่อวิเคราะห์อย่างหยาบ (Crude Odd Ratio: COR) ระหว่างการใช้เมทแอมเฟตามีนเพียงหนึ่งครั้งในหนึ่งวัน กับใช้มากกว่าหนึ่งครั้ง พบว่า ในผู้ใช้ยาบ้ามากกว่าหนึ่งครั้ง จะมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่า คนที่ใช้ครั้งเดียวในหนึ่งวัน (COR 1.315, 95% CI 1.064-1.625), ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหนึ่งครั้งต่อวัน มีอาการหงุดหงิดมากกว่าผู้ใช้ครั้งเดียว (COR 1.278, 95% CI 1.031-1.584) และ ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหนึ่ง ครั้งต่อวัน มีความหุนหันพลันแล่นมากกว่าผู้ใช้ครั้งเดียว (COR 1.305, 95% CI 1.055-1.614)

อาการผิดปกติด้านร่างกาย (Physical symptoms) พบว่า มีหัวใจเต้นเร็วขึ้นขณะใช้ยาร้อยละ 70.60 ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ร้อยละ 61.10 เหงื่อออกเพิ่มขึ้น ร้อยละ 69.30

และร้อนวูบวาบ ร้อยละ 68.50 เมื่อเปรียบเทียบระหว่าง กลุ่มที่ใช้ยาเพียงหนึ่งครั้ง/วัน และใช้มากกว่าหนึ่ง ครั้งต่อวัน พบว่า อาการหัวใจเต้นเร็วขึ้น, ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น, เหงื่อออกเพิ่มขึ้น และอาการร้อนวูบวาบ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.01$ สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์อย่างหยาบ (COR) ระหว่างการใช้เมทแอมเฟตามีนเพียงหนึ่งครั้งในหนึ่งวัน กับใช้มากกว่าหนึ่งครั้ง พบว่าผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหนึ่งครั้งต่อวัน มีอาการหัวใจเต้นเร็วขึ้น (COR 1.365, 95% CI 1.095-1.700), ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น (COR 1.328, 95% CI 1.083-1.628) และเหงื่อออกเพิ่มขึ้น (COR 1.374 95% CI 1.106-1.707) มากกว่าผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนหนึ่งครั้งต่อวัน และในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่าหนึ่งครั้งต่อวัน มีอาการร้อนวูบวาบมากกว่าผู้ใช้ครั้งเดียวในหนึ่งวัน (COR 1.405, 95% CI 1.133-1.743) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งการใช้ยาในหนึ่งวันกับ อาการผิดปกติ

อาการผิดปกติ	จำนวนครั้งการใช้ในหนึ่งวัน n(%)			ϕ	COR (95% CI)	P
	ทั้งหมด (n = 1649)	ใช้ 1 ครั้ง	> 1 ครั้ง			
อาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง	1169 (70.90%)	542 (46.40%)	627 (53.60%)	0.039	1.186 (0.959-1.467)	0.116
ผลกระทบโดยตรง						
ปฏิสัมพันธ์ในสังคมเพิ่มขึ้น	1104 (66.90%)	635 (57.50%)	469 (42.50%)	0.063	1.315 (1.064-1.625)	0.011*
ความยับยั้งชั่งใจลดลง	1089 (66.00%)	632 (58.00%)	457 (42.00%)	0.047	1.224 (0.992-1.509)	0.059
กระตุ้นความต้องการทางเพศ	58 (3.50%)	33 (3.40%)	25 (3.80%)	0.011	1.126 (0.663-1.911)	0.661
หงุดหงิด	1134 (68.80%)	656 (57.80%)	478 (42.20%)	0.055	1.278 (1.031-1.584)	0.025*
ก้าวร้าว	73 (4.40%)	40 (4.10%)	33 (5.00%)	0.021	1.232 (0.769-1.975)	0.385
ความหุนหันพลันแล่น	1111 (67.40%)	640 (65.00%)	471 (70.80%)	0.061	1.305 (1.055-1.614)	0.014*
อาการผิดปกติทางร่างกาย						
หัวใจเต้นเร็วขึ้น	1165 (70.60%)	670 (57.50%)	495 (42.50%)	0.068	1.365 (1.095-1.700)	0.006**
ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น	1008 (61.10%)	575 (58.40%)	433 (65.10%)	0.067	1.328 (1.083-1.628)	0.006**
เหงื่อออกเพิ่มขึ้น	1142 (69.30%)	655 (57.40%)	487 (42.60%)	0.071	1.374 (1.106-1.707)	0.004**
ร้อนวูบวาบ	1129 (68.50%)	645 (57.10%)	484 (42.90%)	0.076	1.405 (1.133-1.743)	0.002**

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งการใช้ยาในหนึ่งวันกับ อาการผิดปกติ (ต่อ)

อาการผิดปกติ	จำนวนครั้งการใช้ในหนึ่งวัน n(%)			Φ	COR (95% CI)	P
	ทั้งหมด (n = 1649)	ใช้ 1 ครั้ง	> 1 ครั้ง			
อาการผิดปกติทางจิตใจ						
กระสับกระส่าย	57 (3.50%)	31 (54.40%)	26 (45.60%)	-0.026	0.755 (0.444-1.283)	0.297
ประสาทหลอน	64 (3.90%)	34 (4.30%)	30 (3.50%)	-0.022	0.75 (0.482-1.311)	0.367
หลงผิด	58 (3.50%)	32(55.20 %)	26 (44.80%)	-0.029	0.730 (0.431-1.236)	0.240
หวาดกลัว	52 (3.20%)	30 (57.70%)	22 (42.30%)	-0.036	0.658 (0.376-1.150)	0.139

อาการผิดปกติด้านจิตใจ ในผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน พบว่า มีอาการกระสับกระส่าย ร้อยละ 3.50 ประสาทหลอน ร้อยละ 3.90 หลงผิด ร้อยละ 3.50 และหวาดกลัว ร้อยละ 3.20 โดยอาการกระสับกระส่าย, ประสาทหลอน และหลงผิดเมื่อเทียบระหว่างปริมาณการใช้ที่ น้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ และมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value < 0.05 สหสัมพันธ์เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อวิเคราะห์อย่างหยาบ ระหว่างการใช้เมทแอมเฟตามีนไม่เกิน 5 เม็ด/สัปดาห์ และมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ พบว่า ในผู้ใช้

เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ มีอาการกระสับกระส่ายมากกว่า ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนน้อยกว่า 5 เม็ด ประมาณ 4 เท่า ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ มีอาการประสาทหลอนมากกว่าผู้ที่ใช้ น้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ ประมาณ 3 เท่า และผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ มีอาการหลงผิดมากกว่าผู้ที่ใช้ น้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ ประมาณ 3 เท่า ทั้งนี้ยังพบว่า ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดการกระตุ้นทางเพศที่ผิดปกติมากกว่าผู้ที่ใช้ น้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ 4 เท่า รายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง ปริมาณการใช้เมทแอมเฟตามีนต่อสัปดาห์กับ
อาการผิดปกติ

อาการผิดปกติ	ปริมาณการใช้ต่อสัปดาห์ n(%)			ϕ	COR (95% CI)	P
	ทั้งหมด (n= 1649)	ไม่เกิน 5 เม็ด	มากกว่า 5 เม็ด			
ผลกระทบอย่างใดอย่าง หนึ่ง	1169 (70.90%)	1149 (98.30%)	20 (1.70%)	0.033	2.071 (0.704-6.092)	0.186
ผลกระทบโดยตรง						
ปฏิสัมพันธ์ในสังคม เพิ่มขึ้น	1104 (66.90%)	1084 (98.20%)	20 (1.80%)	0.042	2.495 (0.849-7.337)	0.097
ความยับยั้งชั่งใจ ลดลง	1089 (66.00%)	1070 (98.30%)	19 (1.70%)	0.034	1.971 (0.732-5.307)	0.179
กระตุ้นความต้องการ ทางเพศ	58 (3.50%)	55 (94.80%)	3 (5.20%)	0.059	4.078 (1.181-14.081)	0.026*
หงุดหงิด	1134 (68.80%)	1114 (98.20%)	20 (1.80%)	0.038	2.294 (0.780-6.744)	0.131
ก้าวร้าว	73 (4.40%)	71 (97.30%)	2 (2.70%)	0.023	1.990 (0.459-8.627)	0.358
ความหุนหันพลันแล่น	1111 (67.40%)	1094 (98.50%)	17 (1.50%)	0.009	1.179 (0.486-2.860)	0.719
อาการผิดปกติทางร่างกาย						
หัวใจเต้นเร็วขึ้น	1165 (70.60%)	1145 (98.30%)	20 (1.70%)	0.034	2.096 (0.713-6.165)	0.179
ความตึงตัวกล้ามเนื้อ เพิ่มขึ้น	1008 (61.10%)	993 (98.50%)	15 (1.50%)	0.003	1.061 (0.461-2.438)	0.890
เหงื่อออกเพิ่มขึ้น	1142 (69.30%)	1122 (98.20%)	20 (1.80%)	0.037	2.241 (0.762-6.592)	0.142

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่าง ปริมาณการใช้เมทแอมเฟตามีนต่อสัปดาห์กับ
อาการผิดปกติ (ต่อ)

อาการผิดปกติ	ปริมาณการใช้ต่อสัปดาห์ n(%)			Φ	COR (95% CI)	P
	ทั้งหมด (n= 1649)	ไม่เกิน 5 เม็ด	มากกว่า 5 เม็ด			
ร้อนวูบวาบ	1129 (68.50%)	1109 (98.20%)	20 (1.80%)	0.039	2.326 (0.791-6.841)	0.125
อาการผิดปกติทางจิต						
กระสับกระส่าย	57 (3.50%)	54 (94.70%)	3 (5.30%)	0.060	4.156 (1.203-14.328)	0.024*
ประสาทหลอน	64 (3.90%)	61 (3.80%)	3 (4.70%)	54.000	3.663 (1.064-12.612)	0.040*
หลงผิด	58 (3.50%)	55 (94.80%)	3 (5.20%)	0.059	4.078 (1.181 - 14.081)	0.026*
หวาดกลัว	52 (3.20%)	50 (3.10%)	2 (8.30%)	0.036	2.864 (0.655-12.513)	0.144

วิจารณ์ (Discussions)

ผู้ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน ในประเทศไทย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สอดคล้องกับ สถานการณ์การใช้ยาเสพติดในระดับโลก¹ โดยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน และมีรายได้ มี ระยะเวลาการใช้มากกว่า 1 ปี ในหนึ่งวันใช้ ครั้งเดียว โดยใช้มากกว่า 5 เม็ด/ สัปดาห์ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาในผู้เข้ารับการบำบัด แบบค่ายที่พบว่า ในการใช้ยาบ้า มักใช้ครั้ง ละ 1-2 เม็ด/ ครั้ง¹⁵ และมักไม่ใช้ร่วมกับยา เสพติดชนิดอื่น

เมทแอมเฟตามีนที่ใช้โดยวิธีการสูบ สามารถออกฤทธิ์ได้นาน 8-17 ชั่วโมง โดย ระยะเวลาในการออกฤทธิ์สูงสุดภายหลังการ สูบที่ประมาณ 30 มิลลิกรัม คือ 16-20 นาที¹⁶ ยาบ้าที่ใช้ในประเทศไทย มีปริมาณเมทแอม เฟตามีนบริสุทธิ์ ประมาณ 20-25%^{9,10} ดังนั้น ในการการใช้มากกว่า 1 ครั้งในหนึ่งวัน การ ออกฤทธิ์ของยาจะเพิ่มขึ้นส่งผลให้ เกิดผล กระทบโดยตรงที่สัมพันธ์กับการใช้มากกว่า 1 ครั้งในหนึ่งวัน ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่เพิ่ม มากขึ้น หงุดหงิดและมีความหุนหันพลันแล่น มากกว่า อีกทั้งเกิดความผิดปกติทางร่างกาย

ทั้งหัวใจเต้นเร็วขึ้น ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น เหงื่อออกเพิ่มขึ้น และมีอาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย

การวิจัยนี้ พบว่า ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการทางจิต 3-4 เท่าในผู้ใช้มากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์ หรือปริมาณ 125 มิลลิกรัม/สัปดาห์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่าอาการทางจิตที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับปริมาณและความถี่ที่ใช้เมทแอมเฟตามีน^{17,18}

ข้อยุติ (Conclusions)

ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดในค่ายบำบัดยาเสพติด ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 1 ปี ใช้ยาครั้งสุดท้ายไม่เกิน 1 สัปดาห์ มากกว่า ร้อยละ 70 ทั้งนี้มีความถี่ในการใช้ คือ ใช้เพียงครั้งเดียวในหนึ่งวัน ประมาณร้อยละ 60 มากกว่า ร้อยละ 95 ใช้เมทแอมเฟตามีนเพียงชนิดเดียวโดยไม่ใช้ร่วมกับยาเสพติดให้โทษชนิดอื่น ทั้งนี้ ประมาณร้อยละ 52 ใช้เมทแอมเฟตามีนมากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์

ผู้ใช้เมทแอมเฟตามีนที่เข้ารับการบำบัดในค่ายบำบัด กว่าร้อยละ 70 มีอาการผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นจากการใช้เมทแอมเฟตามีน โดยอาการผิดปกติที่เกิดจากความผิดปกติโดยตรง และอาการผิดปกติทางร่างกายสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการใช้ในวัน โดยพบว่า เสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติ เพิ่มขึ้น มากกว่า ร้อยละ 10 ในผู้ใช้

มากกว่าหนึ่งครั้ง/วัน และอาการทางจิตใจและความผิดปกติของความต้องการทางเพศสัมพันธ์กับปริมาณการใช้/สัปดาห์ โดยพบว่าในผู้ใช้มากกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติทางจิต 3-4 เท่าของผู้ที่ใช้ในปริมาณน้อยกว่า 5 เม็ด/สัปดาห์

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

การใช้เมทแอมเฟตามีนในประเทศไทยยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ในกลุ่มผู้ใช้ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเจ็บป่วย เป็นอีกกลุ่ม ที่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในกระบวนการบำบัดแบบค่ายบำบัดควรมีการคัดกรองความรุนแรงจากอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นประกอบการพิจารณาในการบำบัด อีกทั้งในกระบวนการบำบัดควรมีวิธีการจัดการ สังเกต แก้ไข อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน ทั้งนี้การวิจัยนี้มีข้อจำกัดในเรื่องฐานข้อมูลซึ่งระบุ อาการผิดปกติที่ยังไม่ครอบคลุมในหลายกลุ่มอาการ เช่น กลุ่มความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น, อาการวิตกกังวล และการขยายของม่านตา เป็นต้น ซึ่งสามารถออกแบบเพื่อศึกษาเพิ่มเติมในการศึกษาครั้งต่อไป

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ใช้เมทแอมเฟตามีน มักยังไม่ถูกวินิจฉัยที่ชัดเจน แต่

การตระหนักถึงอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นอาจช่วยนำสู่การคัดกรองผู้เข้ายาบ้าเข้าสู่กระบวนการบำบัดที่เหมาะสม เป็นข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการคัดกรองของระบบการบำบัดแบบสมัครใจในประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง (References)

1. United Nation Office on drug and Crime: UNODC. **Word drug report 2019** [online] 2019 [cited 2020 May 11]. Available from: <https://wdr.unodc.org/wdr2019/index.html>.
2. UNODC. **ANALYSIS OF DRUG MARKETS** Opiates, cocaine, cannabis, synthetic drugs [online] 2018 [cited 2020 May 11]. Available from: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_3_DRUG_MARKETS.pdf.
3. UNODC. **The Challenge of Synthetic Drugs in East and South-East Asia :Trends and Patterns of Amphetamine - type Stimulants and New Psychoactive Substances**. Global SMART Programme [online] 2017 [cited 2020 May 11]. Available from: https://www.unodc.org/documents/scientific/Trends_and_Patterns_of_ATS_and_NPS_2017.pdf
4. UNODC. **Synthetic drug East and Southeast Asia** [online] 2019 [cited 2020 May 11]. Available from: https://www.unodc.org/documents/scientific/Synthetic_drug_East_and_Southeast_Asia_2019.pdf
5. Courtney KE, Ray LA. Methamphetamine: An update on epidemiology, pharmacology, clinical phenomenology, and treatment literature. **Drug and alcohol dependence** 2014; 143: 11-21.
6. Barrett EL, Mills KL, Teesson M, Ewer P, Mental health correlates of anger and violence among individuals entering substance use treatment. **Mental health and substance use** 2015; 168(1-2): 185-190.
7. Zweben JE, Cohen JB, Christian D, Galloway GP, Salinardi M, Parent D, et al. Psychiatric symptoms in methamphetamine users. **The American journal of addiction** 2004; 13: 181-190.
8. Callaghan R, Cunningham J, Allebeck P, Arenovich T, Sajeev G, Remington G, et al. Methamphetamine use and

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบคุณ เครือข่ายวิชาการและข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

- schizophrenia: A population- based cohort study in California. **American journal Psychiatry** 2012; 169(4): 389-396.
9. Kanato M, Leyatikul P, Choomwattana C. Sarasiri R. **ASEAN drug monitoring report 2017**. Bangkok: Office of the Narcotics Control Board; 2018.
10. Mathaput V, Nungsai P, Teerarutpan V, Ma n g l i n A. An Analysis of Composition in Methamphetamine tablets for the fiscal year 2007-2013. **Journal of Public Health** 2016; 25 (3): 219-527.
11. Veerachai V. **Concept of drug users rehabilitations** [online] 2016 [cited 2020 May 11]. Available from: www. Irct.go.th/th/wp-content. [In Thai].
12. Office of Public Health Administration Ministry of Public Health. **Handbook of Drug Rehabilitation Patient Operations**. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017. [In Thai].
13. Ministry of Public Health. **Standards of Behavior Change Centers for Drug Abuse Groups**. Samut Sakhon: Born to be Publishing Company Limited; 2560. [In Thai]
14. Thumwong N, Kanato M. **Methamphetamine use behavior, abnormal symptoms, and domestic violence among drug user in Thailand** [online] 2019 [cited 2020 May 11]. Available from: https://journals.lww.com/addictiondisorders/Abstract/publishahead/Methamphetamine_Use_Behavior,_Abnormal_Symptoms,.99726.aspx.
15. Yangyuen S, Thitisutthi S. The evaluation of behavior modification camp on drug users, Mahasarakham Province. **Community Health Development Quarterly Khon Kaen University** 2015; 3(4): 605-662. [In Thai].
16. Cruickshank CC, Dyer KR. A review of clinical pharmacology of methamphetamine. **Addiction** 2009; 104: 1085-1099.
17. Zweben JE, Cohen JB, Christian D, Galloway GP, Salinardi M, parent D. et. al. Psychiratic symptoms in methamphetamine users. **American journal addiction** 2004; 13: 181-190.
18. Sekine Y, Minabe Y, Ouchi Y, Takei N, Iyo M, Nakamura K, et al. Association of dopamine transporter loss in the orbitofrontal and dorsolateral prefrontal cortices with methamphetamine-related psychiatric symptoms. **American journal psychiatry** 2003; 160: 1699-1701.