



جمهوری اسلامی ایران

ریاست جمهوری

وسرخانۀ ستاد مبارزہ با مواد مخدر

شورای هماهنگی مبارزہ با مواد مخدر استان اصفهان



ستاد مبارزہ با مواد مخدر

تاریخ: ۱۳۹۱/۰۹/۲۶

شماره: ۲۸ / ۱۲۰۴۱۳۷

پیوست:

امروز اگر مسئولین نظام جمهوری اسلامی ایران با مواد مخدر به سختی مبارزه می کنند، این یک جهاد بزرگ، یک حرکت بسیار عمیق در راه پیشرفت ملت ایران است. «مقام معظم رهبری مدظله العالی»

مدیر کل محترم زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی استان اصفهان

ریاست محترم پلیس مبارزه با مواد مخدر فرماندهی انتظامی استان اصفهان

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی گاشان

معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

معاون محترم بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گاشان

معاون محترم پیشگیری سازمان بهزیستی استان اصفهان

دبیر محترم انجمن علمی درمانگران اعتیاد استان اصفهان

سلام علیکم؛

با احترام، به پیوست خلاصه پژوهشهای انجام شده با عنوان گسترش و مهار دخانیات (تجاریبی مفید برای حوزه اعتیاد به مواد مخدر)، ارائه شده توسط جناب آقای دکتر آذرخش مگری، بررسی شیوع مصرف ترامادول در مراجعین به درمانگاه سرپایی ترک اعتیاد در طی یک سال ارائه شده توسط سرکار خانم دکتر مریم حسینی و درمان اعتیاد با طب سوزنی ارائه شده توسط جناب آقای دکتر عیسی پیرمرادی جهت بهره برداری به حضور ارسال می گردد.

دکتر محمد مهدی اسماعیلی

دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر

استان اصفهان
شماره ۲۸

رونوشت:

مدیر کل محترم دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر، جهت استحضار

عنوان مقاله : بررسی شیوع مصرف ترامادول در مراجعین به درمانگاه سرپایی ترک اعتیاد در طی یک سال

مقدمه :

ترامادول یک داروی مسکن شبه تریاک است. ترامادول یک داروی ضد درد است که برای کاهش دردهای متوسط تا شدید به وسیله پزشک تجویز می‌شود و با نام های مختلفی از جمله باپومادول در داروخانه ها عرضه می‌شود. این دارو به طور معمول برای تخفیف درد پس از عمل به ویژه پس از جراحی‌های ارتوپدی، دردهای مزمن مفصلی، درد ناشی از سرطان، سنگ کلیه و ... به کار می‌رود و البته مدتی است که بدون نسخه هم به فروش می‌رسد. مکانیسم کنترل درد در ترامادول مشابه مورفین است، ترامادول مانند مورفین در مغز به گیرنده های اپیوئیدی متصل شده، باعث ایجاد تسکین می‌گردد. ترامادول بر روی گیرنده‌های مو (μ) اپیوئید و سیستم نورآدرنژیک و سروتونرژیک اثر می‌کند. این دارو توسط شرکت آلمانی گرونتال (Grünenthal) در دهه ۱۹۷۰ با نام تجاری ترامال ساخته شد. گرونتال در سالهای بعد حق تولید ترامادول را به شرکتهای متعددی در سراسر دنیا واگذار کرد. ترامادول معمولاً به شکل نمک هیدروکلراید تولید شده و بصورت آمپول، قرص یا کپسول های ۵۰ و ۱۰۰ میلی‌گرمی در بازار دارویی کشور وجود دارد و در داروخانه ها عرضه می‌شود. بالاترین دوز روزانه آن ۴۰۰ میلیگرم است. مقدار جذب و تأثیر فرم تزریقی ترامادول بسیار بیشتر از فرم خوراکی است. ترکیب ترامادول و استامینوفن نیز در بازار موجود است (که در ایران عرضه نمی‌شود) به دلیل مکانیسم عمل مشابه با مورفین این دارو مصرف مداوم آن به وابستگی فیزیکی و روانی مشابه اعتیاد به مواد مخدر، منجر می‌شود.

اما به این دلیل از ترامادول با نام اعتیاد خاموش یاد می‌شود که شاید در روزهای اول به ظاهر علائم اعتیاد را نشان ندهد اما با گذشت زمان و مصرف طولانی‌مدت، اعتیاد ایجاد می‌کند و درمانی کاملاً مشابه با درمان سوء مصرف مواد مخدری مانند تریاک، کراک و هروئین دارد. در عین حال، علائم ترک آن نیز به صورت عصبانیت، تعریق، بی‌خوابی، تهوع، اسهال، لرزش اندام‌ها و توهم بروز می‌کند. بیمارانی که در مراکز بستری جهت ترک ترامادول بستری می‌شوند علائم خماری یا ترک غیر قابل تحمل تری نسبت به سایر بیماران وابسته به مواد مخدر از خود نشان می‌دهند!

تصور اینکه این دارو شادی‌آور است، کاملاً عامیانه و غلط است و تمام موارد استفاده از این دارو سوء مصرف تلقی می‌شود و فقط ترامادول به عنوان مسکن قوی و زیر نظر پزشک باید مصرف شود زیرا مصرف این دارو بیشتر از دو هفته مجاز نیست و وابستگی دارویی و اعتیاد را به دنبال دارد. بسیاری از افراد که به بهانه شادی‌آور بودن ترامادول به سمت آن گرایش پیدا می‌کنند، افراد بی‌اطلاع و در بیشتر موارد معتادانی هستند که به علت مصرف یکنواخت مواد مخدر و گاهی به اشتباه به دلیل کاهش عوارض قطع مواد به ترامادول روی می‌آورند و گاهی جان خود را به علت مصرف بیش از حد و یا تداخلات دارویی از دست می‌دهند. مسمومیت ناشی از مصرف ترامادول همچنان جزء شایع‌ترین مسمومیت‌ها محسوب می‌شود. معتادان به مواد مخدر در مواردی که امکان تهیه یا استفاده از مواد مخدر را ندارند از این دارو جهت جایگزین کردن مواد مخدر استفاده می‌کنند. عده ای نیز به غلط آنرا برای ترک اعتیاد مورد استفاده قرار می‌دهند!

در حال حاضر ترامادول و مصرف داروهای سیستم اعصاب مرکزی مانند خواب‌آورها، مسکن‌ها و داروهای ضدافسردگی جزء بیشترین مسمومیت‌های دارویی به شمار می‌رود. با این اوصاف ظاهراً داروی ترامادول تنها منجر به مسمومیت نمی‌شود

چون اعتیاد به ماده مخدر کراک در ایران هم نتیجه مصرف خودسرانه این دارو و همچنین ریتالین است؛ به طوری که مدت هاست گروهی داروی ریتالین را به عنوان قرص تقویت حافظه به جوانان معرفی می کنند که مصرف خودسرانه آن بدون تجویز پزشک اعتیادآور است. همچنین برخی نیز قرص ترامادول را به خاطر خاصیت ضد درد خودسرانه به دیگران توصیه می کنند. بررسی ها نشان می دهد اعتیاد به ماده مخدر کراک نتیجه مصرف ناآگاهانه ترامادول بوده است.

عوارض ناشی از مصرف ترامادول

شایع ترین عوارض گزارش شده ناشی از مصرف ترامادول، تهوع، استفراغ شدید و کاهش فشارخون است. سایر عوارض نیز شامل عوارض سیستم عصبی مانند سردرد، سرگیجه، افسردگی، تشنج به خصوص در انواع تزریق وریدی و اختلال تنفسی در فرد معتاد به ترامادول بروز می کند.

نکته مهم: افرادی که به مواد مخدر یا الکل معتاد هستند نباید از ترامادول استفاده کنند. در این افراد در صورت مصرف ترامادول ممکن است تشنج ایجاد شود. احتمال تشنج در افرادی که سابقه تشنج یا سابقه جراحی مغزی دارند و یا از داروهایی مثل ضد افسردگی ها، مثل کننده های عضلانی و داروهای ضد تهوع و استفراغ استفاده می کنند، بیشتر است. استفاده بیش از حد (Overdose) می تواند کشنده باشد. علائم Overdose دارو عبارتند از: خواب آلودگی، تنفس کم عمق، کندی ضربان قلب، ضعف مفرط، پوست سرد و مرطوب، احساس سبکی سر، غش یا کما.

نباید ترامادول را همراه با این مواد استفاده کرد:

-الکل یا مواد مخدر

-داروهای مخدر ضد درد

- داروهای آرامش بخش از قبیل والیوم

-داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب

-داروهای ضد اختلالات دو قطبی و اسکیزوفرنی (جنون جوانی)

ترامادول در دوران حاملگی و شیردهی به دلیل اثرات مضر بر روی جنین و نوزاد منع مصرف دارد. ترامادول نباید برای افراد زیر ۱۸ سال تجویز شود.

تداخلات دارویی ترامادول

-مهارکننده های MAO از قبیل: ایزوکر بوکساید (Marplan)، ترانیل سیپرومین (Parnate)، فنلزین (Nardil)، سلزین (Eldepryl, Emsam).

-داروهای ضد افسردگی از قبیل آمی تریپتیلین (Elavil)، سینالوپرام (Celexa)، کلومی پرامین (Anafranil)، دزی

پرامین (Norpramin)، فلوکستین (Prozac, Sarafem).

در صورت مصرف کاربامازپین، وارفارین، دیگوکسین، کتوکنازول، اریترومايسين، ریفامپین و کینیدین قبل از استفاده از ترامادول، پزشک خود را در جریان بگذارید.

اما يك قرص ترامادول مثلا ۱۰۰ میلی گرمی معادل چقدر تریاک است؟

از جدول بالا می شود فهمید که ۱۰۰ میلی گرم ترامادول معادل ۱۰ میلی گرم مرفین خوراکی است.

مرفین ۱۶% و کدئین ۰.۳ تا ۳ درصد تریاک را تشکیل می دهد. ما برای راحتی، هر گرم مرفین را معادل ۶.۲ گرم تریاک

می‌گیریم. بنابراین هر قرص ترامادول معادل ۶۲ میلی‌گرم تریاک است.

خلاصه پژوهش

در پژوهشی که در یکی از درمانگاه‌های ترک اعتیاد انجام شد ۸۵ نفر در طی یک سال جهت سم زدایی مراجعه نموده بودند که از این تعداد ۱۲/۲٪ جهت ترک ترامادول مراجعه نموده و ۸۷/۸٪ جهت ترک سایر مواد اعتیاد آور شامل تریاک، کریستال، الکل و... مراجعه نموده بودند. میانگین سنی این افراد $27/6 \pm 7/5$ سال در مقابل $36/6 \pm 10/4$ سال در گروه سایر معتادین بود که از نظر آماری اختلاف آماری معنی داری بین این دو گروه مشاهده شد که نشان دهنده ی سن پایین تر مصرف کنندگان ترامادول نسبت به سایر مواد مخدر می باشد.

در بین مصرف کنندگان ترامادول در ۴۰٪ موارد ترامادول به تنهایی مورد سو مصرف قرار گرفته است و در ۶۰٪ موارد ترامادول به طور هم زمان با تریاک مصرف شده که در این افراد در ۴۰٪ شروع اعتیاد با تریاک بوده و در ۲۰٪ موارد شروع اعتیاد با ترامادول بوده است و سپس تریاک به آن اضافه شده است. میزان مصرف ترامادول در افراد مورد بررسی از روزی ۲۰۰ میلی گرم تا ۱۲۰۰ میلی گرم متغیر بود. علت مراجعه جهت ترک در مصرف کنندگان ترامادول در ۷۰٪ موارد ترس از عوارض و در ۲۰٪ خسته شدن از آن و در ۱۰٪ موارد مسائل اجتماعی بوده است. این در حالی است که در مصرف کنندگان سایر مواد مخدر در ۴/۴٪ خستگی و ۳۲/۴٪ ترس از عوارض و در ۷/۴٪ مسائل خانوادگی و در ۵/۶٪ مسائل اجتماعی دخیل بوده است. در میان مصرف کنندگان ترامادول که سابقه ی ترک داشتند در ۱۰۰٪ موارد علت شروع مجدد مواد مخدر و سوسه بیان شد اما در گروه سایر مواد مخدر ۷۶/۵٪ موارد علت را و سوسه ذکر نموده و باقی افراد فشار عصبی و علائم جسمی را عامل این امر بیان کرده اند.

مدت زمان بین شروع مصرف ماده مخدر و اقدام جهت ترک در مصرف کنندگان ترامادول به طور میانگین ۸/۴ سال و در مصرف کنندگان سایر مواد ۱۳/۳ سال برآورد شد که نشان دهنده ی اقدام سریعتر جهت ترک در افراد مصرف کننده ترامادول است که شاید ناشی از عوارض بیشتر و زودرس تر این ماده مخدر است. البته موضوع اخیر نیاز به بررسی های بیشتر برای روشن شدن علل دقیق این موضوع دارد. اما شاید خالی از لطف نباشد که در طی بررسی انجام شده در این مرکز بیماران ترامادولی علائم ترک بیشتری در جریان سم زدایی نسبت به مصرف کنندگان تریاک و کریستال داشتند و پس از سم زدایی نیز از و سوسه بیشتری نسبت به سایر مواد برخوردار بودند و در بسیاری از موارد پاک نگهداشتن این افراد پس از ترک امری خطیر و مسئله ساز می نمود.

مصرف کنندگان ترامادول مورد بررسی در ۷۰٪ موارد از مشکلات جسمی و روانی شاکی بودند و در مصرف کنندگان سایر مواد این درگیری به ۵۸٪ می رسد. نتایج به دست آمده در این پژوهش همه بر این موضوع تاکید دارد که اعتیاد به ترامادول را باید جدی گرفت و حتی جدی تر از اعتیاد به تریاک باید به آن نگاه کرد زیرا آمار جدید نشان دهنده گرایش بیشتر مصرف کنندگان ترامادول به کراک دارد و از سوی دیگر به نظر می رسد درصد واقعی افراد درگیر با ترامادول بیشتر از میزان به دست آمده در این پژوهش است که علت آن شیوع مصرف بالای این ماده مخدر در قشر علمی و دانشگاهی و دانش آموزی کشور است که به علت شرایط اجتماعی و فرهنگی از مراجعه به این مراکز خود داری می کنند و از سوی دیگر مصرف آن آسان و در دسترس و بدون پیگرد قانونی است و این خود اهمیت بررسی در این اجتماعات از نظر درگیری این اقشار با مواد مخدر را بازگو می نماید تا پس از روشن شدن میزان درگیری این اقشار راهکارهایی برای این دسته از افراد جامعه در نظر

گرفته شود.

و در پایان باز هم باید تاکید کرد اگر دیروز و امروز در صدد اثبات اعتیادآوری شیشه و روان گردان ها به جامعه بوده ایم , امروز و فردا باید به فکر اثبات اعتیاد آوری ترامادول باشیم و گرنه در طی چند سال باید انتظار فجایعی را داشته باشیم که شاید یکی از آنها شیوع بالای مصرف کراک یا یک ماده مخدر نوظهور باشد.

نگاهی به گسترش و مهار مصرف دخانیات

تجاری برای پیشگیری از اعتیاد به مواد مخدر

دکتر آذرخش مگری

در حال حاضر ۱/۱ میلیارد سیگاری در جهان وجود دارد و پیش بینی می شود که تا ۱۲ سال آینده این رقم به عدد ۶/۱ میلیارد نفر برسد. تنها در کشور چین ۳۰۰ میلیون سیگاری وجود دارند که سالانه ۷/۱ تریلیون نخ سیگار دود می کنند! سیگار مصرفی در طول یک سال در جهان معادل ۲۵۰۰ بوئینگ ۷۴۷ وزن داشته و هر سیگار نیز بطور متوسط دارای ۸ تا ۹ میلی گرم نیکوتین است و این در حالی است که ۶۰ میلی گرم نیکوتین یک فرد بالغ را از بین می برد. همچنین در یک مطالعه گزارش شده که ۹۰ درصد پسرانی که مرتکب جرم شده و به کلانتریها برده می شوند سیگاری هستند!

مطالعه و بررسی در خصوص نحوه گسترش و شیوع سیگار در جهان طی دهه های اخیر درس هایی را به ما می آموزد که این آموزه ها عبارتند از:

با افزایش مصرف یک ماده خاص، تولید کنندگان (چه به صورت تصادفی و یا هوشمندانه) به تولید انواع اعتیادآورتر آن مواد دست می یابند.

اکتشافات و اختراعات ظاهراً بی ارزش تاثیر عمده ای بر نحوه و میزان مصرف افراد می گذارند. گاهی قوانینی که برای محدود کردن تولید یک ماده وضع می شوند بشدت بنفع تولید آن ماده یا مواد مشابه تمام می شوند.

تاکید جنسیتی بر مصرف مواد به عکس خود تبدیل می شود.

دیدگاه پزشکان تاثیر بسیار قوی در شیوع یا عدم شیوع مصرف یک ماده دارد.

اشاره ولو بسیار خفیف به اثرات مثبت یک ماده می تواند به میزان سوء استفاده از آن ماده بسیار تاثیر گذار باشد.

امتزاج مفهوم یا حس ماده با "سکس" و جنسیت در گسترش آن بسیار موثر است.

اینکه ماده ای سرطانزا بوده و یا عوارض مرگبار دارد آنچنان که تصور می شد مانع مصرف آن ماده نشد.

عقب نشینی های هوشمندانه تولید کنندگان آنها را نجات داد.

تاکید بر نترس بودن مصرف کنندگان کمک بسیاری به ترویج و گسترش مواد نمود.

منع مصرف مواد تحت هیچ شرایطی نباید مخالفت با آزادی فردی تلقی شود!

تاکید بر حقوق کودکان و افراد معصوم بیگناه بسیار تاثیر گذار است.

روند کنترل یک ماده به آهستگی صورت می گیرد اما در دراز مدت موفقیت آمیز است.

اصول پیشگیری آن چنان که تصور می کنیم مستقیم و مسلم نیست!

طب سوزنی (Acupuncture)

دکتر عیسی پیرمرادی

طب سوزنی که به زبان چینی به آن جن جیو (ZHEN JIU) گفته می‌شود مهم‌ترین شاخه طب سنتی چین (TCM) است که با فروکردن سوزن‌های بسیار نازک به نقاط خاصی از بدن که نقاط مریدینی نامیده می‌شوند باعث تسکین درد و یا درمان بیماری می‌شود. براساس تئوری طب سوزنی، این نقاط خاص بر روی مسیرهای خاصی از بدن با نام مریدین‌ها (MERIDIANS) قرار دارند که انرژی حیات که در زبان چینی به آن «چی» (Qi) گفته می‌شود در آنها جریان دارد. گرچه از اواخر قرن بیستم میلادی بر روی طب سوزنی تحقیقات علمی زیادی صورت گرفته است اما هنوز نحوه اثر آن به درستی مشخص نشده است و بحث‌های زیادی در مورد آن بین دانشمندان در جریان است. گزارش‌هایی که از طرف سازمان بهداشت جهانی، مرکز ملی طب مکمل آمریکا و انجمن پزشکی ایالات متحده آمریکا اعلان شده است همگی از مؤثر بودن طب سوزنی در درمان بسیاری از بیماریها حکایت می‌کنند. یک توافق کلی بین دانشمندان وجود دارد که همگی آنها معتقدند که طب سوزنی اگر از طرف یک متخصص طب سوزنی انجام شود و سوزنهای استریل مورد استفاده قرار گیرند روش بی‌خطری در درمان بعضی از بیماریها میباشد. سازمان بهداشت جهانی و موسسه ملی سلامت آمریکا نام بیش از سی بیماری را در زمره موارد حیطة درمان توسط طب سوزنی اعلام کرده‌اند.

تاریخچه طب سوزنی

تاریخچه استفاده از طب سوزنی در کشور چین به ((عصر حجر)) باز می‌گردد که در آن زمان از سنگهایی نوک تیز به نام «بیان شی» (BIAN SHI) استفاده می‌شد. سوزن‌های سنگی طب سوزنی مربوط به پنج هزار سال پیش توسط باستان‌شناسان در کشور چین کشف شده است. اولین کتاب چینی که در آن در مورد طب سوزنی بحث شده است کتاب «طب داخلی کلاسیک امپراطور زرد» می‌باشد که در حدود ۲۳۰۰ سال پیش نوشته شده است. این کتاب از انواع سوزن‌های فلزی، مریدین‌ها و نقاط خاص بر روی آنها، انواع روش‌های فروکردن سوزن در بدن و انواع مختلف بیماریهایی که می‌توان با استفاده از طب سوزنی آنها را درمان نمود بحث نموده است.

تئوری طب سنتی چین

طب سنتی چین (TCM) شاخه‌ای کل نگر از پزشکی با قدمتی پنج هزارساله است که حتی پس از مدتی چین طولانی، همچنان در حال حاضر نیز در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا به عنوان مکملی برای پزشکی غربی، کاربرد فراوانی برای ارتقاء سلامت و درمان بیماران دارد. به باور طب سوزنی ریشه هر بیماری را می‌توان در اختلال بوجود آمده در الگوی انرژی حیاتی الکترومغناطیسی بدن جستجو کرد و بنابراین هر بیماری را می‌توان با اصلاح این الگو درمان نمود. این بدین معنی است که اگر بدن ما در هماهنگی با انرژیهای درونی خود باشد بطور طبیعی سالم خواهیم بود. در چنین شرایطی سلولها و سیستم ایمنی بدنمان در حداکثر توانایی و ظرفیت برای مقاومت در برابر عوامل بیماری زا می‌باشد. هر بیماری نخست خود را به صورت یک اختلال در تعادل انرژی حیاتی در مسیرهای انرژی زیستی (مریدینها) و همینطور ارگانهای حیاتی بدن نشان می‌دهد. چنانچه بیماری در این مرحله اولیه درمان نشود تبدیل به یک بیماری علامت دار یا اختلال عملکرد مزمن می‌شود. تئوریین و یانگ پایه‌ای ترین مفهوم در طب سوزنی می‌باشد. در این طب باور براین است که جهان هستی از تعامل و ترکیب این دو نیروی متضاد به حیات خود ادامه می‌دهد. هر ارگان بدن نیز در درون خود دارای بعد یین و یانگ می‌باشد. مجموعه یین و یانگ بدن در حالت ایده آل و سلامت در تعادل است اما بیماری هنگامی عارض می‌شود که تعادل میان یین و یانگ بیش از حد نوسانهای معمول در شبانه روز برهم بخورد. در صورت افزایش یانگ (و کاهش یین) بیماری با طبیعت گرم و در صورت افزایش یین (و کاهش یانگ) بیماری با طبیعت سرد ظاهر می‌شود.

درمان بیماری در طب چینی، شامل جایگزین نمودن یین یا یانگ کاهش یافته یا آرام نمودن یانگ یا یین اضافی است. به این ترتیب پزشک می‌تواند به شعور ذاتی بدن بیمار کمک کند تا تعادل از دست رفته خود را دوباره بدست آورد. به این منظور، پزشک از طریق معاینه زبان و نبض

و توجه به شرح حال بیمار تلاش می‌کند ریشه اصلی بیماری و نیز طبیعت بیماری را تشخیص دهد تا بتواند با بکارگیری روشهای مختلف نظیر طب سوزنی، گیاه درمانی، اصلاح شیوه زندگی (رژیم غذایی، فعالیت بدنی...) با تکنولوژیهای مدرن، به بهبود بیماری کمک کند. هنگامیکه تعادل انرژیهای درونی و نیروهای ین و یانگ در بدن مستقر می‌شود، تعادل به بدن باز می‌گردد.

طب سوزنی مهمترین بخش طب سنتی چین به حساب می‌آید و اصل اساسی در آن، درمان بیمار به عنوان یک کلیت ترکیب یافته از ابعاد سه گانه جسم، ذهن و روح از طریق توجه به ریشه‌های اصلی بیماری و نه صرف سرکوب علائم مربوط به بیماری است.

در این شیوه درمانی پزشک با وارد نمودن سوزنهای استریل ظریف و یکبار مصرف در سطح بدن (بسته به موضع از زیر پوست تا بافت چربی و حداکثر تا عضله)، با به حرکت درآوردن جریان الکترومغناطیسی (Qi) موردنیاز برای کارکردن صحیح سلولها و بافتهای بدن، از یکسو انباشتگی و انسداد Qi را برطرف می‌کند و از سوی دیگر کمبود انرژی حیاتی را در ارگانها و مسیرهای مربوط به آنها در سراسر بدن، درمان می‌کند.

سوزنهای مورد استفاده در این طب بسیار ظریف است و به همین دلیل معمولاً باعث احساس درد نمی‌شود. البته گاهی در منطقه ای از سطح بدن که انباشتگی Qi وجود داشته باشد ممکن است احساس درد ملایم یا سوزش در محل واردکردن سوزن احساس شود که ظرف چندثانیه به احساس خوشایندی از گرما، جریان، آرامش و رهایی تبدیل شود.

طب سوزنی دانش دقیق و حساب شده‌ای برای تاثیرگذاری بر تولید، فرآیند، ذخیره سازی، توزیع و عملکرد انرژی حیاتی در ارگانسیم انسانی است. طب سوزنی کمک می‌کند تا تعادل Qi در بدن به وضعیت مطلوب بازگردد و از راه استقرار در وضعیت پایدار چنین تعادلی، فرد می‌تواند تجربه هماهنگی با کل هستی که همان تعریف اصلی سلامت می‌باشد را تجربه کند.

طب سوزنی و اعتیاد

از جمله بیماری‌هایی که کاربرد طب سوزنی در آن به اثبات رسیده است وابستگی به انواع مواد اعتیاد آور است که کارایی این روش درمانی برای این بیماری به تایید سازمان بهداشت جهانی رسیده است. امروزه برای درمان اینبیماری از طب سوزنی گوش و نقاط مشخص بدن برای کاهش علائم محرومیت از مواد مخدر و محرک و همچنین کم کردن علائم وسوسه استفاده میشود.

در تحقیقات متعدد ثابت شده است که آزاد شدن واسطه های شیمیایی همچون دوپامین، سروتونین، آنکفالین، بتا اندروفین، و گابا بعد از انجام طب سوزنی نقش مهمی در کاهش علائم ترک دارند. طب سوزنی در ترک سیگار نیز با کم کردن میل و وسوسه کاربرد دارد.