

متادون چیست ؟

متادون اولین بار در زمان جنگ جهانی دوم در کشور آلمان ساخته شد. زمانی که عرضه تریاک در اروپا به دلیل آغاز جنگ جهانی دوم متوقف شد مصرف کنندگان تریاک در اروپا و خصوصا در آلمان که تعدادشان کم نبود با مشکل جدی مواجه شدند. مدت زمان تأثیر هروئین در بدن حدود ۲ ساعت است در نتیجه مصرف کنندگان نیاز دارند که چندین بار در روز از این ماده استفاده کنند درحالیکه این دارو میانگین بین ۲۴ تا ۷۴ ساعت ، با در نظر گرفتن میزان مصرف و سوخت و ساز بدن افراد ، تداوم دارد. نام این دارو یا ماده مخدر مصنوعی متادون بود. با گذشت زمان متادون داروی منتخب پزشکی شد که سعی در درمان بیماری اعتیاد و وابستگی به مواد مخدر داشتند و دارند.

امروزه اکثر قریب به اتفاق معتادان به مواد مخدر متادون را می شناسند ولی اکثر قریب به اتفاق آنها از خطرات جدی مصرف خودسرانه آن بی اطلاعند یا اینکه این خطرات را جدی نمی گیرند.

متادون را در درمان اعتیاد می توان برای دو هدف به کار برده می شود:

۱- **سم زدایی:** سم زدایی برای کسانی انجام می شود که تصمیم دارند مصرف مواد مخدر را قطع

کنند. با سم زدایی بدن از مواد مخدر پاک شده بیمار در صورت عدم استفاده از مواد مخدر خمار نمی شود. پس بخاطر داشته باشیم که سم زدایی تنها وابستگی بدنی را برطرف می کند. برای درمان وابستگی روانی باید رواندرمانی و درمان اختلالات زمینه ای انجام شود.

در سم زدایی با متادون، مقدار متادون به تدریج کاهش یافته و سپس قطع می گردد. همچنان که گفته شد از آنجا که سم زدایی صرفا جزئی از یک برنامه درمانی بلندمدت پیشگیری از عود بوده و درمان کاملی تلقی نمی شود، پیگیری بعدی و پیشگیری از عود باید متعاقب آن طراحی و اجرا شود. مدت متوسط سم زدایی مورد قبول ۳ تا ۴ هفته می باشد. (در زمان تهیه این مطلب سم زدایی با متادون طبق بخش نامه های وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ممنوع اعلام گردیده است که دلایل آن مشخص نیست)!

۲- **درمان نگهدارنده (طولانی مدت) بیماران** زیادی هستند که بارها سم زدایی شده اند ولی مجددا اعتیادشان عود کرده است و روز به روز اعتیادشان سنگین تر و مشکلاتشان بیشتر شده است افرادی که بیماریهای عفونی شناخته شده ای مانند ایدز یا هیپاتیت دارند یا ترس مبتلا شدن این افراد به چنین بیماریهایی متعاقب رفتار پرخطرشان وجود دارد. بطور خلاصه وقتی تیم درمانگر به این نتیجه می رسد که براساس پروتکل های موجود بیمار نیاز به درمان نگهدارنده و طولانی مدت با متادون دارد چنین درمانی به بیمار پیشنهاد می شود .

هدف از درمان نگهدارنده با متادون

کاهش آسیب است.

به این معنی که بیمار آسیب بیشتری به خود و اطرافیان خود نزند! فرضا اگر بیمار تزریقی است و بر اثر تزریق به هیپاتیت مبتلا شده است بعد از این به ایدز هم مبتلا نشود در این روش بیمار بجای مصرف مواد، بصورت روزانه متادون مصرف می کند. و در اولین قدم از تمامی خطراتی که در حین تهیه، نگهداری و مصرف مواد مخدر او را تهدید می کنند، در امان است.

درمان نگهدارنده با متادون فواید زیر

را به همراه دارد:

۱- مصرف مواد غیر قانونی را کاهش میدهد.

۲- زندگی بیمار را ثبات می بخشد.

۳- مصرف خودسرانه داروها را کاهش می دهد.

۴- از ارتکاب اعمال غیرقانونی می کاهد.

۵- رفتارهای پرخطر به خصوص تزریق مشترک که با خطر انتقال بیماری های ناشی از پاتوژنهای خونی همانند ایدز و هیپاتیت همراه است را کاهش می دهد.



هوالمشافی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی،
درمانی کرمانشاه
مرکز آموزشی، درمانی امام خمینی(ره)



عنوان:

با داروی متادون بیشتر آشنا شویم



مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

تهیه کننده:

سهیلا علی‌اسلام

مسئول آموزش به بیمار

سایت بیمارستان:

www.imamkhomani.kums.ac.ir

منبع:

برونر و سودارت

کد: ۱۳۹۷۲-۲۰۲۰



- ۲- راه رفتن بی ثبات
- ۳- اختلال در تعادل
- ۴- خواب آلودگی
- ۵- حرکات کند بدنی
- ۶- اختلال در هوشیاری

مسمومیت با متادون یک اورژانس پزشکی است و اقدام فوری را طلب می‌کند. مسمومیت می‌تواند به حالات زیر منجر شود.

اغماء (بیمار قابل بیدار کردن نیست، خرخر تنفسی دارد، تون عضلانی اندام‌ها کاهش یافته و سیانوزه (آبی رنگ) است. تنفس دچار مشکل می‌گردد و اکسیژن بدن کاهش یافته و منجر به مرگ می‌گردد.

مجموعه این مشکلات به همراه ویژگیهای خاص متادون وضعیت بالینی پیچیده‌ای را موجب می‌شود که مستلزم ارزیابی و مدیریت بالینی دقیق به خصوص در چند هفته اول درمان است.



۶- بیماری و مرگ و میر ناشی از مواد را کاهش می‌دهد.

بنابراین درمان نگهدارنده با متادون هم برای فرد و هم جامعه ثمربخش است.

شرایط ورود بیمار به درمان با متادون چیست؟

مسمومیت با متادون مانند مسمومیت با سایر مواد افیونی است: خواب آلودگی، کما، کاهش تنفس و تنگی مردمکها (مردمک ته سنجاقی)

۲- تفاوت متادون با سایر مواد افیونی در داروشناسی آن است: فاصله زمانی طولانی تر بین مصرف و حداکثر اثر، نیمه عمر طولانی و در نتیجه تجمع در بدن وجود دارد.

۳- تداخل با سایر داروهای تضعیف کننده دستگاه عصبی باعث تشدید اثر رخوت زایی و خواب آوری متادون می‌شود.

بیشترین خطر مسمومیت و مرگ در ده روز اول رخ می‌دهد. در این زمان بیمار بیش از هر وقت دیگری به مصرف سایر مواد مانند الکل و بنزودیازپین‌ها و یا مواد افیونی مانند تریاک و هروئین همراه متادون می‌پردازد.

علائم مسمومیت با متادون

۱- تکلم بریده بریده

