

متادون : ابتدایی ترین اطلاعات برای پزشکان  
مرجع: دکتر رابرت نیومن

## نکات کلی

◀ تا حد مجاز در چارچوب قوانین محلی، متادون باید با همان استانداردهای معمول و رعایت اخلاق پزشکی متداول برای دیگر خدمات پزشکی تجویز گردد.

◀ پزشکان باید دسترسی به انواع مختلف روش های درمانی را تشویق کرده و در صورت درخواست بیمار، وی را در معرفی و انتقال به نهادهای پزشکی دیگر یاری دهند.

◀ تمامی تجارب بدست آمده و مکتوب در قبال استفاده داروی متادون برای درمان اعتیاد به مواد مخدر باید توسط پزشک مربوطه در حد امکان مورد استفاده واقع گردد. دسترسی به این اطلاعات از طریق شبکه اینترنت، مقالات پزشکی یا مشورت مستقیم با دیگر پزشکان میسر می باشد.

◀ درمان طولانی مدت با متادون حتی در طول دهه های متوالی با عوارض جانبی به هیچ یک از اعضای بدن همراه نبوده است.

◀ زندگی بیماران در شروع درمان ممکن است مختل گردد و نیاز به مراقبت پزشکی بیشتر و منظمتر را ایجاد می کند. با این وجود هر محدودیتی (همانند بردن دارو به منزل) باید بطور مداوم مورد بازبینی قرار گیرد و در صورت ثبات وضعیت بیمار سهل تر شده یا به کلی برداشته شود.

## میزان تجویز دارو

### نکات کلی

◀ از مقادیر تجویزی کم شروع کنید و آهسته برمیزان آن بیفزایید، اما توجه داشته باشید که نهایتاً مقادیر بالاتر مورد نیاز خواهد بود.

- اصل عدم آسیب رسانی: تخمین های وابستگی و ظرفیت تحمل دارو قابل اطمینان نیستند و هرگز نباید بعنوان مبنای تعیین میزان متادون تجویز شده اولیه مورد استفاده قرار گیرند، چون در صورت اشتباه در تخمین می تواند باعث عوارض گردد.
- هیچگونه ارزش اخلاقی با استفاده از میزان تجویز "بالا" یا "پایین" همراه نیست.
- داروی متادون نباید بصورت "پاداش" به بیمار داده یا بعنوان "تنبیه" از بیمار سلب شود.

## نکات خاص

- مقدار تجویز اولیه دارو نباید از 30 میلی گرم در روز فراتر رود.
- مقدار تجویز را باید بطور تدریجی افزایش یا کاهش داد. بهتر است برای بیماران که در مقادیر مصرفی پایینتر از 60

میلی گرم قرار دارند، هم برای سلامتی بیمار و هم برای آسایش وی، تغییرات کوچکتر (5 میلی گرم در هر دفعه) و با فواصل بیشتر (5 روز یک بار) مورد استفاده قرار بگیرد. در میزانهای مصرف بالاتر می توان این تغییر را به 10 میلی گرم در هر سه روز افزایش داد.

- بطور کلی مقادیر نگهدارنده بالاتر مزایای درمان بهتری از مقادیر پایینتر دارند. معمولاً مؤثرترین بازه برای اکثر بیماران بین 80-120 میلی گرم در روز است.
- در صورت شکایت های بیمار از عدم مؤثر بودن ممتد متادون در طی شبانه روز، تقسیم دفعات مصرف را در کنار افزایش میزان آن در نظر داشته باشید. این مسئله بیشتر در مورد بیماران باردار یا کسانی که داروهای ضد ویروس ایدز مصرف می کنند، صدق می کند.

### خدمات جانبی

- هر چه خدمات جانبی بیشتر ارائه شود، بهتر است، اما ارائه چنین خدماتی نباید اجباری باشند.
- یکی از مهمترین موانع مؤثر بودن درمان با متادون، فشارهای اجتماعی (Stigma) فراوانی است که با اعتیاد، معتاد و درمان او همراه است. بیماران باید در روبرو شدن با این فشارها مورد یاری قرار گیرند و پزشکان باید از هر فرصتی برای آموزش عموم (و حتی شاید مهمتر از همه دیگر همکاران پزشک شان) استفاده کنند.

### حفظ تداوم درمان

- تا حد امکان باید شرایط تداوم استفاده از متادون برای بیماران در هنگام ورود به نهادهایی چون بیمارستان یا زندان و همینطور در هنگام بازگشت به جامعه مهیا گردد.
- در صورت عدم وجود مدارکی مستدل مبنی بر استفاده پیشین از مقادیر بالاتر متادون، مقدار دارو باید بر اساس پروتکل های درمان بیماران جدید تجویز گردد.

### آزمایش ادرار و سنجش میزان متادون در خون

- ارزش این روش ها و دیگر روشهای آزمایشگاهی را باید با هزینه آنها سبک و سنگین کرد و همچنین در مقایسه با استفاده از همین امکانات مالی برای پوشش خدمات درمانی پیشرفته تر قرار داد.
- نگاه کردن به بیمار در هنگام ادرار تحقیر کننده است و به ارتباط بهینه بین بیمار و پزشک آسیب می رساند.
- نتایج آزمایشگاهی مستقل از نحوه نمونه برداری، در صورت عدم تطابق با مشاهدات بالینی نباید مبنای قضاوت قرار گیرند.

### اهداف درمانی

اهداف درمانی با متادون می توانند مربوط به مصرف هروئین و دیگر مواد مخدر، رفتار نا امن در قبال ویروس اچ.آی.وی، روابط خانوادگی، شغل، مسکن و غیره باشند، اما چنین اهدافی باید از

مشورت دوطرفه بین بیمار و پزشک ناشی شوند و نباید از طرف پزشک به بیمار تحمیل گردند.

رضایت آگاهانه بیمار: ملاحظات خاص در درمان اعتیاد

- اگرپاسخگویی اولیه پزشک به دولت یا شخصیت حقیقی یا حقوقی ثالثی همچون دادگاه، کارفرما، اعضای خانواده بیمار و غیره باشد، بیمار باید از این موضوع در ابتدای درمان مطلع گردد. حتی اگر هیچ یک از این موارد صدق نکند، پزشکان باید مد نظر داشته باشند که در بسیاری از کشورها بیماران به حفظ شدن اطلاعات شخصی شان توسط پزشک اطمینان نخواهند کرد و این باور، مستقل از صحت یا سقم آن، می تواند به رابطه درمانی آسیب وارد نماید.
- بیماران باید از دلایل پایان غیر داوطلبانه درمان توسط پزشک و همچنین روشهای درخواست برای تجدید نظر در این موارد مطلع گردند.
- بیماران که به طور داوطلبانه خواستار پایان درمان با متادون هستند باید از احتمال بازگشت متعاقب به اعتیاد مطلع گردند.