

# درمان با متادون در ویکتوریا

کتابچه راهنمای مصرف کننده



**VICTORIA**  
State  
Government

Health  
and Human  
Services

## دستوراسی

اگر مایل هستید این نشریه را در فورمتی قابل دسترس دریافت کنید، لطفاً با شماره 03 9096 5057 و در صورت لزوم از طریق استفاده از خدمات رله سراسری به شماره 13 36 77 تماس گرفته و با مأمور توسعه دارودرمانی صحبت کنید.

منتشر شده توسط مشارکت جامعه محلی، ورزش و تفریح، بخش بهداشت و تندرستی، دولت ویکتوریا، اداره بهداشت و خدمات انسانی، ملبورن، ویکتوریا.

نشر با مجوز دولت ایالتی ویکتوریا

50 Lonsdale Street, Melbourne.

© حق چاپ محفوظ، ایالت ویکتوریا، اداره بهداشت و خدمات انسانی، 2016

حق چاپ این نشریه محفوظ است. انتشار مجدد هیچ بخشی از متن، طی هیچگونه فرایندی مجاز نمی باشد، مگر طبق مفاد قانون حق چاپ و انتشار 1968.

منتشر شده بروی کاغذ قابل بازیافت توسط  
Complete Colour

# فهرست عناوین

2	مقدمه
3	محرمانگی
4	مزایای درمان با متادون
5	متادون : دارو
5	مدت زمان دوام
5	مصرف
5	قانون
5	هزینه
6	عوارض جانبی متادون
7	واکنش ترکیب با سایر داروها و مواد مخدر
10	سیستم متادون ویکتوریا
10	گروه درمانی شما
10	شروع
12	روال عادی
12	بارداری
14	HIV-ایدز و هیپاتیت
15	تعطیلات، سفر و داروهای همراه
16	ترک مصرف متادون
17	قطع درمان
17	مشکلات و شکایات
18	هشدار آوردوز متادون
23	سایر درمان های داروئی
24	مشخصات تماس

## مقدمه

درمان با متادون یکی از راه های مقابله با مشکلات متعدد، که ممکن است آنها را در اثر مصرف مواد شبه افیونی مانند مرفین، اکسیکودون، پتیدین، کودئین و یا هروئین تجربه می کنید، می باشد. شما باید در مورد موادی که استفاده می کنید با پزشک خود صحبت کنید.

متادون روش درمان برای وابستگی و یا اعتیاد به مواد شبه افیونی نیست. با اینحال، مصرف متادون می تواند فشار حفظ مصرف موادی که برای شما مشکل آفرین شده است را رفع کند. مصرف متادون می تواند به شما در تأمل و تفکر، کار کردن و رو به راه کردن اوضاع، بدون نگرانی راجع به امکان ادامه تأمین مواد، زمان دهد.

مدت سی سال است که از متادون برای درمان اعتیاد به مواد شبه افیونی استفاده می شود، اگرچه نحوه استفاده از متادون در طول این مدت بسیار تغییر کرده است. این کتابچه راجع به چگونگی عملکرد درمان متادون در این دوره از زمان است.

دو برنامه درمانی با متادون وجود دارد:

- **برنامه درمان نگهدارنده (یا بلند مدت)** - این رایج ترین نوع برنامه درمانی است، که ماه ها یا سال ها بطول می انجامد، و هدف از آن کاهش صدمه ناشی از مصرف مواد و بهبود کلی کیفیت زندگی فرد است
  - **برنامه درمان ترک مواد (یا کوتاه مدت)** - این نوع برنامه درمانی معمولاً روزها یا هفته ها بطول می انجامد و از متادون برای راحت تر کردن ناراحتی و رنج ناشی از ترک مواد شبه افیونی استفاده می شود.
- اکثر افراد برنامه درمان نگهدارنده را در مقایسه با برنامه درمان ترک، مفید تر می دانند. برنامه مناسب برای شما، بستگی به نیازهای خاص و وضعیت شما دارد، و این مسئله باید با پزشک در میان گذاشته شود.

## محرمانگی

محرمانگی اطلاعاتی که به پزشک خود ارائه می دهید، و اطلاعاتی که در فرم های دولتی به ثبت می رسد، توسط قانون محافظت می شود. جهت هماهنگی برنامه درمانی شما و حصول اطمینان از تجویز مناسب و ایمن دارو، اطلاعات شما ممکن است در اختیار متخصص پزشکی یا داروساز قرار بگیرد. چنانچه واجد شرایط دریافت خدمات حمایتی توزیع دارو باشید، و یا در صورتی که قانون آن را الزامی بداند، ممکن است این اطلاعات با داروساز به اشتراک گذاشته شود.

شما از این حق برخوردار هستید که به اطلاعات دسترسی داشته باشید. اطلاعات بیشتر در مورد اداره بهداشت و خدمات انسانی، قانون سوابق بهداشتی مصوبه 2001 و سایر قوانین حفظ حریم خصوصی، را می‌توانید در وب سایت اداره به نشانی [www.health.vic.gov.au/privstat.htm](http://www.health.vic.gov.au/privstat.htm) ملاحظه کنید.

از طریق ارائه درخواست « دسترسی آزاد به اطلاعات » (Freedom of Information) به نشانی زیر، می توانید به سوابق بهداشتی اداره بهداشت و خدمات انسانی، دسترسی پیدا کنید:

Freedom of Information Team  
Department of Health and Human Services  
GPO Box 4057  
Melbourne 3001

## مزایای درمان با متادون

شروع مصرف متادون مزایای عمده ای را به همراه دارد، ولیکن برخی مسائلی هم وجود دارند که بایستی به دقت آنها را در نظر بگیرید. آنها در ذیل فهرست شده اند.

### مزایای درمان با متادون

- به هنگام استفاده از دوز مناسب، درمان با متادون میل مصرف مواد شبه افیونی، که برای شما مشکل زا شده است، را از بین می برد و از مصرف اجباری آن جلوگیری می کند.
- درمان با متادون باعث ایجاد تعادل و ثبات شما می شود، تا دیگر وقت خود را صرف جستجو و مصرف مواد مخدر نکنید.
- هزینه آن می تواند در مقایسه با مصرف مشکل آفرین مواد مخدر کمتر باشد.
- به شما در داشتن شیوه زندگی سالم تر کمک می کند.
- در صورتیکه مواد مخدر را تزریق می کنید، درمان با متادون خطر ابتلا به HIV-ایدز و هپاتیت B و C را کاهش می دهد، چرا که دیگر نیازی به تزریق نخواهید داشت.
- به شما کمک می کند با ناراحتی کمتری از عهده ترک اولیه برآیید.
- در مورد افرادی که از مواد شبه افیونی غیر قانونی استفاده می کنند، نیاز به ارتکاب به جرم را از بین می برد.

### نکات قابل تأمل

- برای دریافت دوز روزانه بایستی متعهد شوید که هر روز مراجعه کنید.
- سفر و ایام تعطیل می توانند مشکل ساز باشند و باید از قبل برنامه ریزی شوند.
- مصرف دوز متادون باعث نشنگی و روان گردانی نخواهد شد.
- دارای عوارض جانبی است (به عوارض جانبی ص 8 مراجعه کنید).
- متادون یک ماده شبه افیونی است، بنابراین شما همچنان در طول زمان مصرف متادون به این ماده مخدر وابسته خواهید ماند.
- متادون دارویی است قوی و در صورت مصرف نادرست، می تواند خطرناک باشد.

متادون، مناسب همه افراد نیست. درمان با سایر داروها ممکن است برای برخی افراد مناسب تر باشد (به سایر درمان های دارویی ص 22 مراجعه کنید). برخی افراد، برنامه های درمانی در محل سکونت و یا سم زدائی را ترجیح می دهند. شما می توانید با مراجعه به پزشک، مشاور، داروساز و یا از طریق تماس DirectLine (به مشخصات تماس در انتهای کتابچه مراجعه کنید)، راجع به سایر گزینه های درمانی، بغیر از درمان با متادون، اطلاعات بیشتر کسب کنید.

## متادون : دارو

متادون یک ماده شبه افیونی است و بنابراین می تواند جایگزین مواد شبه افیونی باشد که برای شما مشکل آفرین شده است . با اینحال ، متادون بدلائیل زیر ، متفاوت است .

### مدت زمان دوام

مدت زمان عملکرد داروی متادون، در مقایسه با اکثر مواد شبه افیونی، بیشتر است . یک دوز متادون می تواند تا 24 ساعت دوام یابد، و مصرف فقط یک دوز در روز را امکان پذیر می کند . اثرات متادون ظرف یک ساعت پس از مصرف یک دوز احساس می شود؛ با اینحال، اوج تأثیر آن 3 تا 8 ساعت پس از مصرف دوز احساس می شود .

### مصرف

متادون به شکل مایع خوراکی مصرف می شود .

### قانون

متادون با نسخه و تجویز پزشک به صورت قانونی قابل دسترس است، به شرطی که پزشک ابتدا مجوز اداره بهداشت و خدمات انسانی و یکتوریا را اخذ کرده باشد .

### هزینه

داروخانه های جامعه محلی و خدمات تخصصی متادون هزینه تجویز را، به ازای هر بار تجویز دوز، و یا بطور هفتگی، از شما دریافت خواهند کرد .

متادون به اندازه سایر مواد شبه افیونی اعتیاد آور است و زمانیکه متادون را ترک می کنید، علائم ترک را همچنان تجربه خواهید کرد – اگرچه این تا حد زیادی بستگی به نحوه ترک متادون دارد . با شروع مصرف متادون، ممکن است وابستگی خود به مواد شبه افیونی را مدیریت کنید، ولی همچنان وابسته خواهید ماند، تا زمانیکه متادون را ترک کرده و اعتیاد کاملاً رفع گردد . از آنجائیکه مدت عملکرد متادون تا حد زیادی بلند است، استمرار علائم ترک آن طولانی تر از علائم ترک هروئین است، ولیکن، این مسئله را می توان کنترل کرد تا از ناراحتی فزاینده جلوگیری بعمل آورد ( به ص 15، ترک مصرف متادون مراجعه کنید ) .

متادون در دوزهای متفاوت، و در مطابقت با نیازهای فردی تجویز می شود . برخی از افراد نیاز به دوز بالا ( بالاتر از 80 میلی گرم ) دارند، در حالیکه دیگران، به دوزهای پائین تر ( پائین تر از 40 میلی گرم ) جواب می دهند . شواهد نشان می دهند اکثر افراد روزانه به 60 میلی گرم دوز متادون یا بیشتر از آن، جهت رسیدن به هدف کنترل و مدیریت وابستگی و یا مصرف نادرست مواد شبه افیونی، نیاز دارند .

## عوارض جانبی متادون

اکثر افرادی که از متادون استفاده می کنند در طول دوره درمان، علائم ناخواسته ای را تجربه خواهند کرد. این علائم بطور کلی ناشی از دوز بیش از حد پائین متادون، دوز بیش از حد بالا و یا عوارض جانبی مواد مخدر است.

- **علائم دوز بیش از حد پائین متادون** همانند علائم ترک مواد شبه افیونی است: آبریزش بینی، گرفتگی عضلانی شکم، حالت تهوع، استفراغ، اسهال، درد پشت و مفاصل، تعریق، رفتارهای کج خلقی و تند مزاجی، ولع و میل مصرف مواد.
- **علائم دوز بیش از حد بالای متادون** عبارتند از خواب آلودگی، چرت زدن، حالت تهوع و استفراغ، تنفس سطحی، مردمک های نوک سوزنی، فشار خون پائین، سرگیجگی و اشتباهی کم. برای اطلاعات بیشتر، به ص 18 اوردوز مراجعه کنید.

این علائم از طریق تنظیم دوزهای مصرفی قابل تصحیح هستند – بنابراین در صورت تجربه اینگونه علائم، سریعاً با پزشک و یا داروساز خود صحبت کنید.

متادون همچنین می تواند عوارض جانبی داشته باشد که ممکن است با میزان دوز مصرفی غیر مرتبط باشند. همه افراد دچار عوارض جانبی متادون نمی شوند، ولیکن برخی افراد یک و یا بیش از یکی از حالات زیر را تجربه می کنند:

- **تعریق** اغلب افزایش پیدا می کند، خصوصاً شب هنگام.
- **یبوست** نسبتاً رایج است، همانند عوارض سایر مواد شبه افیونی. به مقدار کافی آب بنوشید و میوه، سبزیجات و فراورده های سیبوس دار و نان آرد گندم مصرف کنید. به اندازه کافی ورزش کنید.
- **درد عضلانی و مفاصل** را ممکن است تجربه کنید، حتی در زمانی که دوز متادون مناسب باشد. برخی از افراد وجود دردهای شبه رماتیسمی و درد های دیگر را مواقع مختلف گزارش کرده اند.
- **کاهش میل جنسی** از عواقب مصرف هر نوع ماده شبه افیونی است، که شامل متادون و هروئین نیز می شود. با اینحال، این می تواند به حالت عادی باز گردد.
- **راش های پوستی و خارش** توسط برخی افراد تجربه می شوند، ولی معمولاً فروکش می کنند.
- **تسکین و بی حالی** (برای مثال، خواب آلودگی، بخصوص بلافاصله پس از مصرف دوز). این حالت معمولاً ظرف یک هفته یا چندی فروکش می کند ولی ممکن است نیاز به تنظیم دوز مصرفی وجود داشته باشد.
- **بازدارش مایعات** در بدن که منجر به تورم و «پف کردگی» دست ها و پاها می گردد.
- **از دست دادن اشتها، حالت تهوع و استفراغ** ممکن است اتفاق بیافتند، ولی این علائم معمولاً به سرعت فروکش می کنند.
- **شکم درد (گرفتگی عضلانی)** نیز از علائم احتمالی است، ولی معمولاً بسرعت فروکش می کند. برخی از این علائم با علائم ترک اعتیاد و یا سایر بیماری ها اشتباه گرفته می شوند، بنابراین، در صورت تجربه آنها، باید با پزشک و یا داروساز خود صحبت کنید.



سایر مشکلات احتمالی عبارتند از:

- **پوسیدگی دندان** – متادون، همانند سایر مواد شبه افیونی، خاصیت حفاظتی بزاق دهان را کاهش می دهد. بزاق دهان حاوی عوامل ضد باکتری است که از فرسایش دندان ها و لثه ها جلوگیری می کنند. تغذیه ناسالم و نامتداوم، و بهداشت دهان نامناسب نیز به پوسیدگی دندان منجر می شوند. مسواک کردن مرتب و مصرف آدامس بدون شکر می توانند از پوسیدگی دندان جلوگیری کنند.

- **تغییرات در عادات ماهانگی (قاعدگی)** – بسیاری از زنان در هنگام مصرف هروئین یا سایر مواد شبه افیونی دچار نامنظمی در دوره قاعدگی می شوند. در برخی زنان دوره قاعدگی، در حین درمان با متادون، به حالت طبیعی باز می گردد، در حالیکه، برخی از زنان در طول مصرف متادون، همچنان دچار اختلال دوره قاعدگی هستند. به هنگام شروع برنامه درمانی با متادون، در نظر داشتن روشهای پیشگیری از بارداری مهم است، چرا که ممکن است مجدداً دوره قاعدگی شما شروع شود و احتمال بارداری وجود داشته باشد.

در بلند مدت، به نظر نمی رسد که متادون مشکلاتی جدی را متوجه سلامت فرد کند. به محض ترک متادون، عوارض جانبی آن نیز از بین خواهند رفت.

## واکنش ترکیب با سایر داروها و مواد مخدر

ترکیب متادون با سایر داروها یا مواد مخدر بدون نظارت پزشکی خطر ناک است.

این کار می تواند باعث بیهوشی و مرگ شود.

افراد در میزان تحمل و واکنش به داروها با هم متفاوتند. افراد معمولاً از میزان تحمل خود آگاهند، ولیکن قضاوت این امر، بخصوص به هنگام مصرف همزمان داروهای متفاوت، مشکل است. اثرات مصرف همزمان چندین دارو متنوع، همراه با متادون، به طرز خطرناکی غیر قابل پیش بینی است. (به هشدار اوردوز ص 18 مراجعه کنید).

ادامه مصرف داروها بدون آگاهی پزشک تان می تواند مشکلات متعددی را برای شما بوجود آورد (این شامل الکل نیز می شود)، بخصوص در مراحل آغازین برنامه درمانی.

- از برخی جهات، کارکرد متادون، در مقایسه با سایر داروها، متفاوت است، در نتیجه همواره نکات زیر را به یاد داشته باشید:
  - ممکن است از 6 تا 10 ساعت بعد از مصرف دوز متادون، اثرات آن را احساس نکنید. از مصرف داروهای دیگر، تا چندین ساعت بعد از مصرف دوز، اجتناب کنید، چرا که فرض شما بر این خواهد بود که متادون تأثیری نداشته است. ممکن است متادون شروع به تأثیر کرده و نهایتاً می توانید اوردوز کنید.
  - در طول اولین روزهای شروع برنامه درمانی، متادون در بدن شما انباشته می شود، بنابراین، از مصرف داروهای دیگر بپرهیزید و فرض را بر این نگذارید که متادون امروز همان اثری را خواهد داشت که دیروز داشته است.
  - چنانچه به مصرف سایر مواد شبه افیونی ادامه دهید، تنها عادت کلی خود به مواد شبه افیونی را افزایش می دهید، و در نتیجه متادون به تنهایی قادر به کنترل ولع و اجبار مصرف مواد نخواهد بود.
- متادون ماده شبه افیونی است، و همانند سایر مواد شبه افیونی، می تواند به هنگام مصرف بیش از حد، و یا ترکیب آن با سایر داروها یا مواد مخدر (مثل الکل، قرص خواب و مسکن های آرام بخش) بسیار خطرناک باشد.

اثرات ترکیب برخی مواد تسکین دهنده و مواد مخدر با متادون، سبب ترکیب اثرات تسکینی آنها با هم شده و بسیار خطر ناک است و می تواند منجر به اوردوز کردن شود. این مورد در زیر توضیح داده می شود:

## الکل

- مصرف بالای الکل در زمان کوتاه می تواند باعث خواب آلودگی شده و بر توانایی شما در رانندگی تأثیر بگذارد. الکل تأثیر متادون را افزایش داده و خطر اُوردوز کردن را بالا می برد، بخصوص زمانیکه با سایر دارو های آرام بخش نیز ترکیب شود.
- مصرف قابل توجه الکل در طول یک یا چند روز و هفته، می تواند مدت تأثیرات متادون را کوتاه کرده، و باعث ایجاد ولع و اجبار به مصرف مواد، قبل از نوبت دوز بعدی، شود.

## داروهای آرام بخش

به هنگام ترکیب با متادون، بنزو دیازپانها (مسکن های رایج تجویزی و قرص های خواب آور مانند، سرپاکز Serepax، دیازپام Diazepam، Mogadon، Normison، alprazolam، Ativan، Hypnodorm و غیره، و همچنین داروی صرع Rivotril) می توانند باعث خواب آلودگی، و در بعضی موارد، بیهوشی و اُوردوز شوند. از این مواد نباید هنگام مصرف متادون، و بدون تأیید پزشک معالج، استفاده کرد.

## مواد شبه افیونی

### مرفین، پتیدین، اکسیکودون، کودئین

- اینها مواد شبه افیونی هستند، مانند هروئین و متادون. استفاده همزمان آنها با متادون خطر ناک است، چراکه احتمال اُوردوز کردن را افزایش می دهند.

### هروئین

- هروئین و متادون هر دو مواد شبه افیونی بوده و به هنگام مصرف همزمان می توانند خطر اُوردوز کردن را به شدت افزایش دهند. این امر، بخصوص به هنگام استفاده همزمان در طول روزهای نخست برنامه درمانی با متادون، صدق می کند.

## قرص فیسپتون Physeptone

- خود متادون ممکن است بعنوان یک داروی مسکن قوی مصرف شود، و با نام تجاری "Physeptone" عرضه می شود. از مصرف این دارو همزمان با برنامه درمانی با متادون خودداری کنید.

## دکسترو پروپوکسیفن Dextropropoxyphene

این یک داروی ضد درد و یا مسکن تجویزی است. در دوزهای بالا، و یا به هنگام مصرف همزمان با سایر مواد مختل کننده سیستم عصبی مرکزی، مانند الکل، داروهای آرام بخش و مواد شبه افیونی (از جمله متادون)، می توانند باعث خواب آلودگی، بیهوشی، مشکلات تنفسی و اُوردوز شوند. این دارو تحت نام های تجاری Doloxene و Digesic عرضه می شود.

## فنیتوئین Phenytoin

این دارویی تجویزی و ضد تشنج است، که اغلب برای درمان صرع استفاده شده و با نام تجاری Dilantin عرضه می شود. Phenytoin اثر متادون را کاهش می دهد و ممکن است منجر به بروز ولع و اجبار به استفاده از سایر مواد شبه افیونی گردد. در این مورد با پزشک خود مشورت کنید.

روش درمان های HIV-ایدز و هیاتیت C نیز می توانند باعث واکنش های احتمالی شده و بایستی با پزشک در این رابطه مشورت کرد.

بطور کلی، اگر از هر نوع مواد مخدر استفاده می کنید، نسبت به مشاوره با پزشک، یا دارو ساز خود، در مورد واکنش های احتمالی آنها با متادون، درنگ و کوتاهی نکنید. اگر به پزشک، دندانپزشک و داروساز متفاوتی مراجعه می کنید، و یا به بیمارستان می روید، ایمنی شما ایجاب میکند که آنها را از مصرف متادون مطلع سازید.

### رانندگی

متادون اثرات الکل را افزایش داده و می تواند باعث خواب آلودگی شود.

متادون می تواند بروی توانائی شما در رانندگی وسایل نقلیه، کار با ماشین آلات و یا ورزش کردن، اثر بگذارد.

این امر، بخصوص در هفته های نخست درمان و تا زمان رسیدن به تعادل در مصرف دوز مناسب، و یا در هنگام تغییر دوز تجویزی، از اهمیت خاصی برخوردار است. در این مواقع باید از رانندگی و کار با ماشین آلات سنگین خودداری کنید.

در صورتی که رانندگی می کنید و قابلیت رانندگی شما مختل شده است، احتمال لغو شدن گواهینامه تان وجود دارد. قانون ایمنی در جاده ها مصوبه 1996 (بند 49، اصلاحیه 1990) به دادگاه ها اجازه لغو کردن گواهینامه و جریمه (یا زندانی) کردن افرادی که تحت تأثیر الکل و هر گونه مواد مخدر «مبادرت به رانندگی کرده و فاقد توانائی کنترل صحیح خودروی خود هستند»، را اعطاء کرده است.

در حال حاضر پلیس اختیار درخواست آزمایش خون اجباری را دارد، بخصوص اگر راننده خودرویی هستید که در تصادف درگیر بوده است، و اینگونه آزمایشات، طیفی از داروها و مواد مخدر از جمله مواد شبه افیونی (و متادون) را در بر میگیرند. امتناع از انجام تست الکل و یا آزمایش خون جرم محسوب می شود.

مفاد و سیاست های بیمه خودرو اغلب مشخصا بروی تصادفات ناشی از الکل و مواد مخدر تأکید می کنند. اگر شرکت بیمه بر این باور باشد که در هنگام بروز تصادف قابلیت رانندگی شما تحت تأثیر بوده است، احتمال رد کردن مطالبه پرداخت هزینه های تصادف وجود دارد. چنانچه شما روی دوز مصرفی مناسبی از متادون هستید، جای نگرانی نیست. اگر خودروی شما بیمه است، مفاد و سیاست های بیمه خود را بدقت مطالعه کنید.

## سیستم متادون ویکتوریا

### گروه درمانی شما

درمان با متادون می تواند توسط پزشک عمومی (GP) و یا خدمات درمان تخصصی ارائه شود.

سیستم متادون ویکتوریا بر اساس نظارت بر میزان دوز بنا شده است، که این نظارت معمولاً در داروخانه محلی صورت می گیرد، مکانی که داروساز نه تنها دوز مصرفی را به شما می دهد، بلکه باید قانع شود که آنرا به درستی مصرف کرده اید. توجه داشته باشید که داروخانه های محلی و مراکز درمانی، هزینه ای را از شما دریافت می کنند که خدمات تجویز دوز مصرفی و نگهداری سوابق و امور اداری را، که از ملزومات قانونی است، پوشش می دهد.

گروه درمان شما شامل پزشک، مشاور و خدمات تجویز دوز مصرفی می شود.

- پزشک شما معمولاً مسعولیت درمان و تجویز نسخه متادون را به عهده دارد.
  - مشاور شما، که برخی اوقات پزشک شما نیز هست، برای صحبت در مورد مشکلات، اهداف و هر آن چیزی که برایتان اهمیت دارد، در دسترس شما است.
  - محل تهیه دوز مصرفی (که در اکثر مواقع داروخانه جامعه محلی است)، دوز دقیق شما را آماده کرده و روزانه آنرا به شما تحویل می دهد. آنها اغلب برای دادن مشاوره در رابطه با مشکلات شما نیز آمادگی دارند.
- بطور کلی، خدمات تخصصی متادون مشتریان ارجاعی توسط پزشک عمومی را می پذیرند.

### شروع

1. شما باید با یک مرکز خدمات درمانی و یا پزشک عمومی، که ارائه کننده خدمات تجویز متادون هستند، ارتباط برقرار کنید. DirectLine خدمات ۲۴ ساعته مشاوره تلفنی و معرفی متقاضی است که می تواند شما را به پزشک ارزیاب معرفی کند. احتمال دارد مجبور شوید با یک داروخانه محلی نیز که مجوز تأمین دوز مصرفی تحت نظارت را داراست، تماس بگیرید. DirectLine می تواند به شما کمک کند و مشخصات تماس با آنها در قسمت مشخصات تماس، در انتهای این کتابچه، موجود است.

در اولین ملاقات، پزشک از طریق درخواست سابقه، معاینه، گرفتن نمونه ادرار و نمونه خون و پر کردن فرم های دولتی، شما را ارزیابی خواهد کرد.

2. جهت ایمنی خودتان، مهم است تا آنجائیکه امکان دارد بی پرده و با صداقت مسائل مربوط به مصرف مواد مخدر، تعداد دفعات و میزان مصرف و حال و احساسات خود را، در میان بگذارید. افراد با هم متفاوت هستند، در نتیجه پزشک شما نیاز دارد بداند که وضعیت و شرایط جسمانی شما چگونه است تا قضاوت بهتری راجع به نیازهای شما داشته باشد. اگر نسبت به شروع درمان با متادون مطمئن نیستید، راجع به گزینه های دیگر درمانی پرس و جو کنید.

معمولاً، چند روزی طول می کشد تا اولین دوز متادون را دریافت کنید.

3. برای تجویز متادون برای شما پزشک تان باید مجوز رسمی بگیرد، و نسخه و عکس را به داروخانه ارسال کند تا شما بتوانید اولین دوز خود را تحویل بگیرید. خدمات پیک می تواند این فرآیند را تسریع کند، ولی هزینه بیشتری خواهد داشت. در برخی موارد، و جهت ایمنی شما، ممکن است پزشک منتظر دریافت نتایج آزمایشات خون بماند و سپس دوره درمانی با متادون را آغاز کند.

4. دوز نخست: بر اساس ماده مخدر مصرف شده و سلامت جسمانی عمومی، پزشک درمان شما را با دوز متادون شروع می کند. از آنجائیکه تجویز دوز بسیار بالای متادون خطرناک است (به ص 4 عوارض جانبی متادون، ص 22 هشدار آوردوز، مراجعه کنید)، اولین دوز، همواره بدلائل ایمنی، پائین خواهد بود.

5. متادون، دارو: مدت زمان عملکرد و اثر متادون طولانی است، و چند روزی طول می کشد تا در سیستم بدن انباشته شود. اولین و دومین دوز معمولاً اثر کامل ندارند – اغلب چند روزی طول می کشد تا دوز مصرفی اولیه در بدن شما به میزان ثابتی برسد و کاملاً اثر بخش باشد.

پس از مصرف، متادون تا چندین ساعت اثر کامل خود را نخواهد داشت، به همین دلیل، صبور باشید، ولع و اجبار مصرف مواد مخدر دیگر را، جهت مدیریت علائم ترک و یا کنترل مصرف مواد شبه افیونی دیگر، تا زمان رسیدن متادون به اثر گذاری کامل، کنترل و مدیریت کنید. اثر گذاری کامل بین 3 تا 8 ساعت پس از مصرف اتفاق می افتد.

میزان دوز در هفته های اولیه درمان معمولاً باید تنظیم شود، تا ولع و اجبار مصرف مجدد ماده مخدر اولیه رفع، و خطر آوردوز کردن و استفاده مشکل آفرین، از میان برداشته شود.

**ممکن است چندین هفته طول بکشد تا با مصرف متادون احساس راحتی کنید.**

دوره شروع درمان حیاتی است، چرا که بدن به مصرف متادون عادت می کند. نقش پزشک شما پیدا کردن دوز مناسب برای شماست – دوزی که 24 ساعت شما را تأمین کند و ولع و اجبار مصرف ماده شبه افیونی مشکل ساز را کاهش دهد. یافتن دوز مناسب بستگی به این دارد که بطور مرتب حال و احساسات خود را با پزشک در میان بگذارید و اینکه آیا داروها یا مواد دیگری (مانند الکل و قرص های دیگر) استفاده کرده اید یا خیر.

در طی این دوره، احتمال بروز علائمی وجود دارد که می توانند ناشی از عوامل زیر باشد:

- کمبود متادون کافی (ترک مواد شبه افیونی)
- مقدار بیش از حد متادون
- اثرات داروها و مواد دیگر

و یا

- مشکلات بهداشتی و سلامتی غیر مرتبط.

**در طول مرحله آغازین درمان بایستی بطور مرتب به پزشک خود مراجعه کنید.**

جهت ایمنی خود، در هفته اول باید به دفعات پزشک خود را ببینید، و در هفته های نخستین هم پزشک را ملاقات کرده و او را در جریان پیشرفت خود بگذارید. اگر با دوز مصرفی خود احساس راحتی نمی کنید، و یا نگران مسائلی هستید، این مسائل را با پزشک خود در میان بگذارید. آنها باید به شما بگویند در این دوره زمانی مواظب چه مواردی باید باشید – چه چیزهایی طبیعی و چه مواردی غیر طبیعی هستند.

ادامه مصرف دارو یا مواد دیگر بدون آگاهی پزشک می تواند مشکلات عدیده ای را برای شما بوجود آورد (این شامل الکل نیز می شود)، بخصوص در مراحل آغازین برنامه درمانی. اجتناب از مصرف دارو یا مواد دیگر، و صداقت نسبت به استفاده از مواد دیگر، از اهمیت زیادی برخوردار است. به قسمت واکنش ترکیب با سایر داروها و مواد مخدر مراجعه کنید.

## روال عادی

درمان با متادون نیاز به متعهد بودن شما به مراجعه روزمره به داروخانه و یا مرکز خدمات درمانی جهت دریافت دوز مصرفی دارد. باید بطور مرتب با پزشک خود ملاقات کنید، و او ممکن است ترتیب انجام آزمایشات ادرار را بدهد. این آزمایشات نشانگر مصرف هر نوع ماده شبه افیونی، از جمله متادون، و سایر داروها و مواد خواهند بود. شما همچنین می توانید بطور مرتب با مشاور خود ملاقات کنید، اگرچه این مورد، در بسیاری از خدمات موجود، انتخابی است. در صورت عدم دسترسی به مشاور در خدمات درمانی عادی، می توانید از پزشک خود بخواهید تا هماهنگی های لازم برای مشاور را برایتان بدهد و یا با DirectLine به شماره 1800 888 236 جهت معرفی، تماس بگیرید.

## بارداری

مصرف مواد شبه افیونی، چه بصورت مواد تجویزی یا نسخه، داروهای کودئین خریداری شده بطور آزاد و بدون نسخه، مانند Nurofen Plus، یا هروئین، در هنگام بارداری هم برای شما، بعنوان یک مادر باردار، و هم برای نوزاد، مضر است. تغذیه و بهداشت نامناسب، استعمال شدید دخانیات و عدم مراجعه برای معاینات قبل از زایمان، می توانند منجر به بروز مشکلات در زمان بارداری شوند.

زمانیکه ولع و اجبار مصرف مواد را دارید، نوزاد شما هم همین احساس را خواهد داشت. دوره های ناگهانی ترک، که اغلب به هنگام حفظ عادت مصرف هروئین اتفاق می افتند، ممکن است باعث رشد ناقص، سقط جنین و زایمان زودرس، شود.

ادامه مصرف مواد شبه افیونی در طول بارداری می تواند منجر به موارد زیر شود:

- زایمان زودرس: 25 درصد از نوزادان پیش از موعد به دنیا می آیند و نیاز به مراقبت ویژه در بیمارستان دارند.
- تأخیر در رشد: 20 درصد نوزادان کم وزن هستند.
- بروز علائم ترک: 90 درصد از نوزادان از علائم ترک رنج می برند (که به نام سندرم محرومیت نوزاد شناخته می شود) و بسیاری از آنها نیاز به مراقبت ویژه، معمولاً در بیمارستان، دارند. آنها همچنین به دارو نیازمندند.

علائم ترک در این نوزادان معمولاً ظرف ۲۷ ساعت پس از تولد آغاز می شود، ولی می توانند تا دو هفته پس از تولد هم رخ دهد. علائم ترک ممکن است تا شش ماه باقی بمانند ولی در چهار هفته اول پس از به دنیا آمدن شدیدتر خواهند بود. نوزادان بی قرار و تحریک پذیر می شوند، گریه می کنند، از لرزه رنج می برند، در مکش و بلع دچار مشکل می شوند و می توانند از اسهال و کمی آب بدن رنج ببرند. انجام برنامه نگهدارنده متادون اغلب بهترین شانس بارداری طبیعی و داشتن نوزاد سالم است.

به این دلیل که:

- دوره های غیرمنتظره ترک مواد، که برای نوزاد شما بسیار مضر می باشند، تا زمانیکه در حال مصرف دوز مرتب روزانه باشید، اتفاق نخواهند افتاد.
- شیوه زندگی شما عادی تر خواهد شد، که برای اکثر زنان به معنی سلامت بهتر، تغذیه بهتر و تنش و استرس کمتر است.
- برای مصرف کنندگان هروئین، دانستن اینکه متادون مواد ترکیبی دیگری ندارد، می تواند خوشایند باشد.

مادرانی که دوره درمان نگهدارنده با متادون را می گذرانند، در طول بارداری با دوز معینی به تعادل و ثبات می رسند، و این، پس از زایمان ادامه پیدا خواهد کرد. نوزادانی که از مادرانی به دنیا می آیند که در طول بارداری متادون مصرف می کردند، عموماً دچار علائم ترک هستند، که معمولاً بایستی در بیمارستان درمان شوند. بطور کلی، در مقایسه با مصرف غیر پزشکی مواد شبه افیونی دارویی و یا مصرف هروئین، متادون مشکلات کمتری را در طول بارداری بوجود می آورد.

**انجام معاینات مرتب نزد پزشک و یا پرستار در طول بارداری، به شما در مراقبت بهتر از خود و نوزادتان، کمک می کند.**

ترک کامل مصرف مواد مشکل ساز شبه افیونی دارویی و یا هروئین در طول بارداری، خطر زایمان زودرس و یا زجر جنینی (دیسترس جنینی) را به همراه دارد. کوشش در پرهیز از ترک متادون در زمان بارداری و به تأخیر انداختن ترک، تا حداقل سه ماه پس از تولد نوزاد، بسیار مهم است. شما همچنان باید به مصرف دوز متادونی که باعث آرامش شما شده، و احتمال مصرف سایر مواد افیونی را کاهش می دهد، ادامه بدهید.

از آنجائیکه مقدار ناچیزی از متادون از طریق شیر مادر انتقال می یابد، تغذیه نوزاد تازه به دنیا آمده با شیر مادر توصیه می گردد. اثرات بلند مدت در نوزادانی که از مادران مصرف کننده متادون هستند، نامشهود است، چرا که اکثر مطالعات نشان می دهند که عملکرد ذهنی و جسمانی اینگونه کودکان در حدود طبیعی است.

**اگر باردار هستید، اولویت درمان با متادون به شما داده خواهد شد، در صورتیکه بر اساس ارزیابی پزشکی، واجد شرایط شناخته شوید.** اگر شریک زندگی شما نیز هروئین مصرف می کند، درمان همزمان با هم در برنامه متادون را در نظر بگیرید چرا که ترک مصرف در زمانی که سوء استفاده از مواد در اطراف شما همچنان ادامه دارد دشوارتر خواهد بود.

برای کمک با واحد خدمات مواد مخدر و الکل زنان (WADS) مستقر در Royal Women's Hospital بشماره 8345 3931 (03) تماس بگیرید.

## HIV-ایدز و هپاتیت

ویروس HIV (عامل بیماری ایدز) و ویروسهای هپاتیت B و C (عوامل بیماری های کبدی) اغلب از طریق استفاده مشترک سوزن و سایر ادوات تزریق، در افرادی که مبادرت به تزریق هروئین و مواد افیونی تجویزی می ورزند، از فردی به فردی دیگر سرایت می کند.

مصرف متادون به افراد امکان می دهد تا آسان تر از اشتراک سوزن تزریق اجتناب کنند و در نتیجه، احتمال پیشگیری از ابتلا به چنین عفونت هایی را بالا می برد. همانند سایر افراد، شما هم باید جهت کاهش خطر ابتلا به HIV-ایدز یا هپاتیت، «ایمنی در روابط جنسی» را رعایت کنید. این شامل استفاده همیشگی از کاندوم می شود.

آزمایش HIV-ایدز و آزمایشات هپاتیت B و C شروط لازم برای درمان با متادون محسوب نمی شوند. انجام آزمایشات داوطلبانه است - پزشک شما ترتیبات لازم را انجام خواهد داد و مشاوره مناسب را به شما خواهد داد. اگر تصمیم گرفته اید آزمایشات را انجام ندهید، این مسئله تأثیری بر دریافت یا عدم دریافت متادون نخواهد داشت.

اگر به مواد شبه افیونی اعتیاد دارید و HIV مثبت هستید، برای دسترسی به برنامه درمان با متادون در اولویت قرار خواهید داشت، در صورتیکه این نوع درمان بهترین درمان برای شما باشد. مشاهدات اخیر نشان می دهند که درمان با متادون منجر به بهبود مصونیت جسمانی و سلامت عمومی در مصرف کنندگان هروئین و سایر مواد تزریقی که HIV مثبت هستند، می گردد.

اگر مبتلا به هپاتیت C هستید، متادون باعث بهبودی سلامت شما نیز می شود. احتمال استفاده از مواد مخدر خیابانی کمتر می شود، تغذیه بهتر خواهید داشت، بیشتر استراحت خواهید کرد و عموماً استرس کمتری خواهید داشت. تمام این عوامل خطر ابتلا به بیماری های مرتبط با هپاتیت C را کاهش خواهند داد.



## تعطیلات، سفر و داروهای همراه

در دوره آغازین برنامه درمانی شما باید هر روز جهت دریافت دوز متادون به مرکز توزیع مراجعه کنید. با گذشت زمان، شاید بتوان ترتیبی داد که دوزهای همراه را با خود ببرید - یعنی امکان بردن دوز متادون به خانه پیش از موعد مقرر. دوزهای همراه معمولاً در طول دو ماه نخست برنامه درمانی، موجود نخواهند بود، و حتی پس از این زمان، پزشک باید ارزیابی کاملی بعمل آورد، تا نسبت به مناسب بودن دریافت دوزهای همراه، اطمینان حاصل کند. دسترسی به دوزهای همراه اضافی یک حق نیست و فقط در صورت احراز معیارهایی، که برای ایمنی شما و دیگران وضع شده اند، و به دستور مقامات ذیصلاح، امکان پذیر است.

شما می توانید به تعطیلات و سفر بروید، ولی هم شما، و هم پزشک شما، باید جزئیات آنرا از قبل، و برخی اوقات از هفته ها قبل، هماهنگ کرده کنید. امکان انتقال محل دریافت دارو به داروخانه ای در نزدیکی محل اقامتتان وجود دارد. در ایالت ویکتوریا، این کار نیاز به دو تا سه هفته برنامه ریزی قبلی و آگاه سازی دارد.

برای سفرهای بین ایالتی، حداقل از سه هفته قبل باید اطلاع بدهید، و نتیجه آن هم تضمین شده نیست. پزشک شما می تواند توصیه هایی را، در ارتباط با ملزومات سفر بین ایالتی، به شما ارائه دهد. سفر به خارج از کشور و به بسیاری از کشورها ممکن است همیشه میسر نباشد، و نیاز به برنامه ریزی زیاد داشته باشد. «خدمات دارو درمانی، وکالت، میانجیگری و حمایتی» (PAMS) ممکن است بتواند به متقاضیان سفر خارج از کشور، در این رابطه کمک کند (به مشخصات تماس مراجعه کنید).

اگر مجبور هستید برای بیش از یک روز برای عمل جراحی یا درمان به بیمارستان بروید، پزشک شما قادر خواهد بود ترتیب دریافت دوز مصرفی شما را در بیمارستان بدهد.

**دوزهای همراه. دوزهای همراه برای دیگران بسیار خطرناک هستند. دوز شخصی خود را به دیگران ندهید و از مصرف دوزهایی که با قدرت دارویی آنها ناآشنا هستید خودداری کنید. اگر دوز همراه دارید، آنرا در جای ایمن نگهداری کنید.**

در صورت مصرف نادرست، متادون می تواند باعث صدمه جدی و حتی مرگ شود. دفتر پزشک قانونی ویکتوریا بین سالهای 2010 و 2013 مجموعاً 147 مورد مرگ ناشی از دوز همراه متادون را در ویکتوریا شناسایی کرده است (89 نفر از آنها افرادی بوده اند که دوز همراه خود را مصرف کرده اند و 58 نفر افرادی بوده اند که دوز همراه دیگران را مصرف کرده اند). نگرانی در رابطه با ایمنی در ارتباط با دوزهای همراه است، مسئله بر سر مسئولیت پذیری شما نسبت به دوزهای همراه تجویز شده برای شخص شما و حفظ ایمنی خود و دیگران است.

- اگر دوز همراه دارید، آنرا بدلیل ایمنی، در جای ایمن و یا کمد قفل دار، نگهداری کنید. تنها زمانیکه دوز همراه از محل ایمن و یا کمد قفل دار برداشته می شود، باید بلافاصله قبل از مصرف آن باشد.
- دوزهای همراه را در جایی نگذارید که در دید و دسترس دیگران باشند (برای مثال، عدم نگهداری آنها در یخچال، کیف، روی قفسه و یا پیشخوان).
- دوزهای همراه را نباید در یخچال نگهداری کرد. نیازی به نگهداری در یخچال ندارند و ناپیوستگی در آن نگهداری شود، چرا که احتمال برداشتن آن توسط دیگران و یا نوشیدن آنها به اشتباه، توسط کودکان وجود دارد.
- دور نگهداشتن دوزهای همراه از دسترس کودکان بسیار مهم است. توجه کودکان ممکن است به متادون جلب شود و فکر کنند که یک شربت نوشیدنی معمولی است. دوزهای همراه متادون باید همیشه تا میزان 200 میلی لیتر رقیق شوند. **کودکانی بوده اند که از مصرف متادون والدین خود، جان خود را از دست داده اند.**

## ترک متادون

پس از مدتی، افراد به فکر ترک متادون می افتند. زمان معینی برای این کار تعیین نشده است. بطور کلی، اگر امکان برگشت دوباره شما به مصرف غیرپزشکی مواد شبه افیونی دارویی یا هروئین وجود دارد، ترک متادون فایده چندانی نخواهد داشت. ترک زود هنگام متادون می تواند دستاوردهای ماه ها یا سال ها درمان را از بین ببرد. با پزشک و مشاور خود در مورد زمان مناسب ترک متادون، و آن چه در بر خواهد داشت، صحبت کنید.

بهترین روش ترک متادون، با توجه به دوز شروع درمان، کاهش آهسته دوز مصرفی در طی چند ماه است. با کاهش تدریجی دوز مصرفی، به بدن خود اجازه می دهید تا به تدریج به مصرف متادون کمتر در سیستم عادت کند. این کار مستلزم برنامه ریزی، و ملاقات مرتب با پزشک، است. اگر می بینید که از عهده کاهش دوز بر نمی آید، میزان کاهش دوز را برای مدتی بالا یا پائین ببرید، و به بدن خود استراحت بدهید. با این روش، بسیاری از افراد قادر به ترک متادون و اجتناب از برگشت به مصرف هروئین، بوده اند.

برای برخی افراد، جایگزین کردن متادون با بوپرنورفین، و سپس ترک بوپرنورفین، آسانتر از ترک یکباره متادون بوده است. این جایگزینی را نمی توان به هنگام مصرف دوزهای بالای متادون انجام داد، بنابراین، باید این گزینه را با پزشک خود در میان گذاشته و آمادگی انجام آن، در فرآیندی طولانی، که لازمه موفقیت آمیز بودن آن است، را داشته باشید.

در طول مدت مصرف متادون، شما همچنان به مواد شبه افیونی اعتیاد خواهید داشت، در نتیجه انتظار داشتن علائم ترک را، در هنگام توقف متادون، داشته باشید. ولی در صورت مدیریت دقیق مرحله ترک، این علائم تا حد زیادی قابل کنترل خواهند بود.

این علائم، مشابه علائم ترک هر نوع مواد شبه افیونی، از جمله هروئین مواد شبه افیونی دارویی، هستند:

- آبریزش بینی، خمیازه، چشممان اشک آلود
- حالت تهوع، از دست دادن اشتها، و در بعضی مواقع، استفراغ
- اسهال
- درد شکم (گرفتگی عضلانی شکم)
- تنش عضلانی که منجر به سردرد، پشت درد و گرفتگی عضلات پا می گردد
- درد مفاصل
- تعریق
- اختلال در خواب
- تحریک پذیری و پرخاشگری
- ولع و اجبار مصرف مواد شبه افیونی
- کمبود انرژی

علائم ترک بعلا ت تلاش بدن به عادت کردن به دریافت مقدار ناکافی مواد در سیستم بوجود می آیند. بدن شما هر چه سریعتر مجبور شود این تغییرات را انجام دهد، علائم ترک شدیدتر، و احساس ناراحتی شما بیشتر خواهد شد.

اگر متادون را ترک کرده اید و مواد شبه افیونی دیگری مصرف نمی کنید، و بعبارتی، از مواد پرهیز کرده اید، در صورت بازگشت به مصرف نادرست هر نوع ماده شبه افیونی، خطر آوردن دوز کردن در اثر مصرف مواد شبه افیونی و مرگ افزایش می یابد، مگر اینکه شروع مجدد با دقت مدیریت شده باشد.

توقف ناگهانی متادون منجر به بروز علائم ترک عمده می شود، بخصوص اگر روی دوز بالاتر از 20 تا 30 میلی گرم باشید. توصیه می شود که سعی نکنید برنامه درمانی متادون را به یکباره قطع کنید، چرا که احساس ناراحتی حاصله، اکثر افراد را به مصرف مجدد هروئین بر می گرداند. کاهش بیش از حد زیاد دوز نیز منجر به بروز علائم شدید تر شده و اکثر افراد، سازگاری با این مورد را مشکل تر از ترک هروئین، می یابند.

کامل کردن دوره کاهش متادون به این معنی است که شما دیگر نیاز به مراجعه برای دریافت دوز نخواهید داشت، ولیکن همچنان می توانید، در صورت تمایل، با پزشک و مشاور خود ملاقات کنید. برخی از افراد در طول دوره پس از ترک دیدن پزشک و/یا مشاور خود را مفید یافته اند، و بسیاری از افراد ملحق شدن به گروه های خودیاری را برای دریافت حمایت ارزشمند یافته اند.

## قطع و عدم ادامه درمان

شما باید هر روز برای دریافت دوز مراجعه کنید، وقت های ملاقات با پزشک و مشاور را رعایت کرده، و به ضوابط توافق شده بین شما و گروه درمانی خود احترام بگذارید. هر یک از موارد زیر می تواند منجر به قطع و عدم ادامه درمان شما شود:

- اعمال خشونت آمیز و تهدید سایر متقاضیان یا کارمندان درمانی
- معامله مواد مخدر
- انحراف، بعنوان مثال، فروش دوز شخصی یا دادن و اشتراک آن با دیگران
- دوزهای گمشده (در صورت گم کردن چهار دوز پشت سر هم، بدون ارزیابی مجدد پزشک معالج، دیگر متادون دریافت نخواهید کرد)
- عدم حضور در وقت های ملاقات با پزشک بطور مکرر
- عدم پرداخت هزینه های توزیع دوز متادون.

## مشکلات و شکایات

در صورت داشتن هرگونه مشکل نسبت به هر بخشی از درمان، بایستی راجع به آن با پزشک یا گروه درمانی خود صحبت کنید. در صورت عدم موفقیت، با PAMS تماس بگیرید. این خدمات واقع در Harm Reduction Victoria است، و برای افرادی که تحت برنامه دارو درمانی مانند متادون، بوپرنورفین یا نالتراکسون هستند، ارائه می شود. این خدمات ارائه کننده کمک رسانی محرمانه به افرادی است که با برنامه درمانی به مشکل برخوردند و می توانند در اختلافات بوجود آمده بین ارائه دهندگان خدمات و مشتریان میانجیگری کند.

شما همچنین می توانید با DirectLine به شماره 1800 888 236 تماس بگیرید. DirectLine می تواند راجع به مشکلات با شما صحبت کرده و در صورت نیاز، ترتیبات انتقال برنامه درمانی شما به پزشک، داروساز یا مشاور متفاوتی را بدهد.

اگر شکایت عمده ای دارید، با کمیسیونر خدمات بهداشتی بشماره 1300 582 113 تماس بگیرید.

## هشدار آوردن متادون

در زمانی که درمان را تازه شروع کرده اید و شما و پزشک تان هنوز برای کنترل علائم ترک، به دوز مناسب نرسیده اید، و یا مقدار دوز خیلی بالا است، خطر آوردن متادون در بالاترین حد خود است. همچنین، خطر این وجود دارد که افراد اقدام به خود درمانی علائم ترک کرده و از داروهای آرام بخش دیگر استفاده کنند یا به استفاده نادرست از متادون یا ترکیب آن با سایر مواد شبیه افیونی ادامه دهند، و یا صرفاً به استفاده نادرست از مواد مخدر و الکل ادامه دهند.

خطر آوردن متادون، در صورت ترکیب آن با سایر داروها و مواد مخدر و الکل، افزایش می یابد.

خطر آوردن کردن با مواد شبه افیونی، نه تنها باعث استفاده بیشتر از مواد شبه افیونی (داروها و مواد مخدر گرفته شده از گل خشخاش تریاک یا داروهای مصنوعی با عملکرد مشابه) در سیستم بدن و عدم سازگاری بدن با آن است، بلکه ناشی از اثرات مصرف همزمان مواد دارویی یا مخدر متفاوت است. به همانگونه که افراد، بدلیل مصرف زیاد و یا ترکیب با مواد دیگر، از مواد شبه افیونی تجویزی یا هروئین مسمومیت را تجربه می کنند، به همان ترتیب، این مشکل در رابطه با مصرف متادون نیز می تواند اتفاق افتد. اثرات مواد شبه افیونی متفاوت و افزوده شدن آنها خطر مسمومیت شدید را به همراه دارد. خطر اصلی آوردن مواد شبه افیونی مختل شدن دستگاه تنفسی است.

مختل شدن دستگاه تنفسی منجر به تنفس سطحی و آرام می شود، و ممکن است همچنین شامل فرونشینی مجاری تنفسی در گلو که راه تنفس را مسدود می کند، شود. در هر دو صورت، از رسیدن اکسیژن کافی به ریه ها و تهیه اکسیژن بدن و مغز جلوگیری می شود.

مواد دارویی یا مخدری که باعث کندی سیستم عصبی می شوند (مانند الکل، آرام بخش ها و مسکن ها، برخی داروهای ضد افسردگی، مواد شبه افیونی و سایر مسکن های درد) می توانند، به هنگام مصرف با متادون، اثرات خود را با هم ترکیب کرده و خطر آوردن کردن را افزایش دهند و منجر به خواب آلودگی، کما، مختل شدن دستگاه تنفسی، و نهایتاً مرگ شوند.

خطر مسمومیت شدید ممکن است در صورت داشتن بیماری کبدی یا کلیوی، مثل هپاتیت، افزایش یابد، به این دلیل که مواد با سرعت کمتری از معمول از خون تصفیه می شوند.

اثرات دوز بسیار بالای متادون و مسمومیت عبارتند از:

- کندی و شکستگی در تکلم
- کندی در تحرک
- راه رفتن غیر متوازن
- تعادل ضعیف، سر گیجگی، خواب آلودگی و چرت زدن
- حالت تهوع و استفراغ

به هنگام خواب، در جایی که فرد علائم زیر را داشته باشد، مسمومیت شدید می تواند ایجاد شود:

- تنفس سطحی
- حالت نیمه هشیاری و یا بیهوشی
- عدم توانایی در به هوش آوردن شخص
- خر و پف، خس خس و خرناس کشیدن
- مردمک چشم نوک سوزنی.

این یک وضعیت پزشکی اضطراری و جدی است و شما باید با خانواده و دوستان خود در این رابطه صحبت کنید، تا آنها بتوانند مسمومیت شدید را، در صورت بروز، تشخیص دهند و بلافاصله آمبولانس را خبر کنند. در این وضعیت، اجازه « خواب ماندن » شخص، اشتباه بسیار بزرگی است. در بسیاری از موارد فوت ناشی از اُوردوز کردن، شاهدان ماجرا اذعان داشته اند که اجازه داده اند شخص با تنفس سطحی، یا خس خس و خرناسه کشیدن غیر عادی و بلند، " خواب بماند "، و تنها ساعاتی بعد با پیکر بیجان آنها روبرو شده اند.

مدت اثرگذاری کامل متادون خوراکی می تواند کند و طولانی باشد، معمولاً بین 3 تا 8 ساعت پس از مصرف دوز، و برخی اوقات پس از رفتن فرد به رختخواب و به خواب رفتن او. این با اثرگذاری سریع سایر مواد شبه افیونی تجربه شده، خصوصاً به هنگام تزریق آنها، متناقض است.

اگر مصرف کننده مواد مخدر و یا بیمار تحت درمان با متادون بیهوش شود (بطوریکه نتوان او را به هوش آورد و فرد خس خس می کند یا خرناس می کشد)، فوراً آمبولانس را خبر کنید و تنفس دهان به دهان بدهید (قلبی- تنفسی) و او را احیاء کنید (دوره های آموزشی در St John Ambulance Brigade موجود است).

## نالوکسون Naloxone

اثرات اوردوز متادون یا هروئین را معمولاً می توان با یک تزریق ساده نالوکسون مهار کرد، در نتیجه خیر کردن آمبولانس، یا انتقال سریع فرد به بیمارستان، بسیار مهم است. پزشکان، پرستاران و مأموران آمبولانس باید بدانند فردی اوردوز کرده است چه مواد دارویی یا مخدري (از جمله متادون) مصرف کرده است.

نالوکسون به مثابه پادزهر در اوردوز مواد شبه افیونی، که عامل آن هروئین، فرین، متادون و یا داروهای شبه افیونی تجویزی است، عمل می کند. نالوکسون با نام تجاری Narcan® نیز شناخته می شود. احتمال سوء مصرف آن غیر ممکن است.

نالوکسون، فشار تهدید کننده و مهلک بر روی سیستم عصبی مرکزی را که باعث بروز کما و کندی تنفس می گردد، را مهار می کند، چرا که در مقایسه با بیشتر مواد شبه افیونی، پیوند قوی تری با گیرنده های مواد افیونی در بدن برقرار می کند.

مصرف نالوکسون می تواند خطر مرگ را کاهش داده و از وقوع برخی از معضلات و پیچیدگی های پزشکی در اوردوزهای غیر مهلک، مانند صدمه مغزی ناشی از کمبود اکسیژن، یا ذات الریه، پیشگیری کند. دادن تنفس مصنوعی و دادن نالوکسون به فردی که در کما یا ناشی از اوردوز مواد شبه افیونی بسر می برد، و تنفس او سطحی و کند شده، نیز می تواند از بروز این پیچیدگی ها پیشگیری کند.

نالوکسون فقط وقتی عمل می کند که فرد در سیستم بدنی خود مواد شبه افیونی داشته باشد.

نالوکسون، مواد شبه افیونی را برای مدت کوتاهی (حدود 30 تا 90 دقیقه) از گیرنده ها جدا کرده، و امکان درآمدن از کما و بازگشت به تنفس عادی را مهیا می سازد. با اینحال، از آنجائیکه متادون مدت طولانی تری روی بدن اثر می گذارد، حتی اگر فرد پس از تزریق نالوکسون از کما در آید، باید سریعاً شخص را به بیمارستان رساند؛ چرا که احتمال بازگشت به کما زیاد بوده و شخص در خطر مرگ در اثر اوردوز و یا تنفس تحت فشار و صدمه مغزی، قرار بگیرد.

افرادی که برنامه درمان با متادون را شروع کرده یا به آن ادامه می دهند، ممکن است در روزهای نخست درمان، در معرض خطر افزون اوردوز کردن باشند، به همین ترتیب نیز، اگر دوز مصرفی بالا باشد، یا متادون با سایر مواد مختل کننده سیستم عصبی، مثل الکل یا بنزودیازپان، ترکیب شود. در صورت اوردوز کردن، دسترسی به نالوکسون می تواند برای این افراد مفید باشد.

در استرالیا، تحت Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS)، نالوکسون به شکل محلول UCB Minijet (مینی جت تزریقی) 400 میکرو گرم در یک میلی لیتر (400mcg/1ml) موجود است. هزینه هر نسخه (شامل پنج مینی جت) برای دارنده کارت تخفیف \$6.20 Health Care Card است، یا \$38.30 برای کسانی که کارت تخفیف ندارند (هزینه کنونی در ژانویه 2016). مینی جت تزریقی یکبار مصرف نالوکسون هم اکنون در داروخانه، بدون نیاز به نسخه، موجود است. مینی جت تزریقی برای تزریق عضلانی ایده آل است.

ممکن است پزشک تجویز نالوکسون را به شما پیشنهاد کند، و یا می توانید در خواست کنید پزشک برایتان نالوکسون تجویز کند.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد چگونگی استفاده از نالوکسون، به سایت آنلاین استرالیایی [www.copeaustralia.com.au](http://www.copeaustralia.com.au) مراجعه کنید.

## هشدار مسمومیت یا اُوردوز

مصرف همزمان سایر مواد دارویی یا مخدر با مقادیر نظارت نشده که منجر به کاهش و مختل شدن فعالیت مغزی می شوند، به همراه متادون، خطر مسمومیت (اُوردوز) و مرگ را به همراه دارند.

شماری از مصرف کنندگان متادون، به دلیل مسمومیت ترکیبی متادون با سایر مواد دارویی یا مخدر، جان باخته اند. از مصرف مواد دارویی و مخدر زیر خودداری کنید:

- الکل

- آرام بخش ها (Euhypnos، Normison، Mogadon، Valium، Serepax، Rohypnol، Xanax و سایر مواد)

- باربیتورات ها (نمک اسید باربیتوریت) Barbiturates

- مسکن ها، مانند Digesic یا Doloxene

- هروئین

- ترکیبی از مواد مذکور، یا مصرف دوزهای بالاتر از دوز توصیه شده برای مصارف پزشکی.

جهت رفع علائم نامطلوب، پزشک شما ممکن است داروهای آرام بخش و خواب آور تجویز کند، ولی مصرف این داروها در مقدار توصیه شده بسیار مهم است. دوزهای بالاتر و ترکیب های کنترل نشده داروها و مواد مخدر و الکل با متادون، هر ساله موجب آمار مرگ و میر بالا در ویکتوریا شده است.

ترکیب مواد دارویی و مخدر با الکل با متادون خطرناک است.

## مسمومیت یا آوردن متادون: علائم

اُوردن معمولاً شامل ترکیب متادون با سایر مواد دارویی یا مخدر، مانند الکل، قرص های آرام بخش و خواب آور تجویزی، رخ می دهد. خطر اُوردن در هفته اول درمان با متادون در بالاترین حد خود است.

چنانچه علائم اُوردن شرح داده شده در این متن را تجربه می کنید، تا زمانیکه به پزشک خود مشورت نکرده اید، از مصرف دوز دیگر متادون خودداری کنید.

علائم از فردی به فرد دیگر متفاوت است و ممکن است شامل یک و یا بیش از یکی از موارد زیر شود:

مرحله اول: بدون تأخیر با پزشک یا داروساز خود صحبت کنید، و اگر مطمئن نیستید، سریعاً با شماره 000 تماس بگیرید

- تکلم شکسته و بریده
- راه رفتن نامتوازن و تعادل ضعیف
- خواب آلودگی
- مردمک نوک سوزنی
- تحرک کند، غذا خوردن کند
- حالت بهت زدگی («عدم ادراک»، منگی)

مرحله دوم: این یک وضعیت اضطراری جدی است: فوراً آمبولانس خبر کنید و هرگز نگذارید شخص «خواب بماند». با 000 تماس بگیرید

- عدم توانایی در به هوش آوردن فرد (رد رانمی توان بیدار کرد، تنفس او همراه با خر و پف و خس خس بلند، و خروج بزاق است)
- سستی دست و پا، بدن و گردن
- تنفس کند و سطحی
- لب و انگشتان آبی رنگ و کبود

اگر نالوکسون در اختیار دارید، بلافاصله آن را تزریق کنید، ولی این کار تنها اُوردن متادون را بطور موقتی مهار می کند (30 تا 90 دقیقه). متادون، پس از مصرف، تا ۴۲ ساعت و یا بیشتر در بدن باقی می ماند، بنابراین، مطمئن شوید شخص هر چه سریعتر به بیمارستان منتقل داده شود.



## سایر درمان های دارویی

در پنج سال اخیر، تعدادی از داروهای جدید، برای درمان اعتیاد به هروئین و دیگر مواد شبه افیونی، در دسترس قرار گرفته اند. یک نوع دارو خاص برای تمام افراد مناسب نیست. هر کدام مزایا و معایب متفاوت خود را دارند. عوارض جانبی آنها با هم نیز متفاوت است، و این شاید برای افراد مهم باشد.

**بوپرنورفین Buprenorphine** برای برخی از افراد مزایایی دارد، از جمله آنهایی که مایل به ترک مصرف مواد شبه افیونی هستند.

**نال ترکسون Naltrexone** مستلزم ترک مواد شبه افیونی مانند هروئین توسط شخص است، آنگاه این دارو، در صورت مصرف مجدد مواد، اثر آنها را دفع می کند. مصرف این دارو مبتنی بر پرهیز کامل از مصرف مواد شبه افیونی است. در صورت توقف مصرف آن، خطر اوردوز کردن می تواند بالاتر باشد.

انتقال مصرف بین متادون و اینگونه دارو ها می تواند پیچیده باشد و مستلزم مراقبت ویژه، جهت جلوگیری از بروز اثرات نا مساعد است. شما می توانید از مصرف متادون به اینگونه داروها بروید و برعکس، ولی این کار باید توسط پزشک به دقت مدیریت شود.

شما باید گزینه ها و مناسب بودن درمان های پزشکی مختلف را با پزشک و یا داروساز خود در میان بگذارید. در طول درمان، می توانید در زمان دلخواه گزینه های خود را بازنگری کنید، بخصوص در صورت بروز مشکلات نسبت به داروی در حال مصرف.

## مشخصات تماس

### سایر منابع اطلاعاتی و مشاوره ای:

#### DirectLine

تلفن: 1800 888 236

وب سایت: [www.directline.org.au](http://www.directline.org.au)

ارائه خدمات 24 ساعته اطلاع رسانی، مشاوره و معرفی در رابطه با نگرانی های مرتبط با کلیه داروها، از جمله خدمات معرفی به پزشکان، داروخانه ها و مشاورانی که تأمین کننده خدمات متادون هستند، و اماکن تعویض سرنگ و سوزن.

#### هپاتیت ویکتوریا Hepatitis Victoria

خط اطلاع رسانی: 1800 703 003

وب سایت: [www.hepvic.org.au](http://www.hepvic.org.au)

#### شورای ایدز ویکتوریا Victorian Aids Council

تلفن: (03) 9865 6700

وب سایت: [www.vac.org.au](http://www.vac.org.au)

#### Living Positive Victoria

خط ارتباطی HIV و بهداشت جنسی: 1800 038 125

وب سایت: [www.livingpositivevictoria.org.au](http://www.livingpositivevictoria.org.au)

Living Positive Victoria سازمانی غیرانتفاعی و بنیاد

شده در جوامع محلی است که نماینده کلیه افرادی است که از سال 1988 در ویکتوریا با HIV زندگی کرده اند و متعهد به ارتقای حقوق بشر و رفاه تمامی افرادی است که با HIV زندگی می کنند.

#### اطلاعات سموم Poisons Information

تلفن: 13 11 26

اورژانس: 000

خدمات 24 ساعته ارائه اطلاعات راجع به اثرات مواد/ دارو، همراه با توصیه کمکهای اولیه در صورت بروز مسمومیت.

#### مرکز منابع خودیاری اعتیاد SHARC (Self Help Addiction Resource Centre Inc.)

140 Grange Road, Glenhuntly 3163

تلفن: (03) 9573 1700

تلفن خط کمک رسانی دارو به خانواده: 1300 660 068

وب سایت: [www.sharc.org.au](http://www.sharc.org.au)

SHARC یک مرکز منابع خدماتی و شبکه ای از گروه های خودیاری است. این مرکز شما را با گروه خودیاری محلی ارتباط می دهد.

#### معتادان گمنام Narcotics Anonymous

GPO Box 2470V Melbourne 3000

تلفن: (03) 9525 2833 (خط کمک رسانی 24 ساعته)

وب سایت: [www.navic.net.au](http://www.navic.net.au)

معتادان گمنام (NA) گروه دوستی متشکل از زنان و مردانی است که به یکدیگر در زندگی بدون مواد مخدر کمک می کنند. NA بیش از 40 جلسه هفتگی خودیاری در سراسر محدوده شهری ملبورن برگزار می کند.

#### Royal Women's Hospital

خدمات الکل و مواد مخدر برای زنان (WADS)

Locked Bag 300, Parkville 3052

تلفن: (03) 8345 3931 یا (03) 8345 2996

این واحد ارائه کننده خدمات مشاوره، توصیه های تخصصی و مراقبت از زنان باردار و وابسته به مواد شیمیایی است.

WADS تنها نهاد خدماتی مواد مخدر و الکل در ایالت است و به زنان بارداری که دچار وابستگی پیچیده به مواد هستند، خدمات بالینی ارائه می دهد.

## Harm Reduction Victoria (HRV)

128 Peel Street, North Melbourne 3051

تلفن: (03) 9329 1500

دورنگار: (03) 9329 1501

ایمیل: admin@hrvic.org.au

وب سایت: www.hrvic.org.au

این خدمات طیف وسیعی از اطلاعات را در مورد داروها ارائه می دهد. همچنین، ارائه کننده حمایت و آموزش همیاری، معرفی، تعویض سوزن و خدمات وکالتی به مصرف کنندگان مواد است، و در عین حال ارتقا دهنده کاهش صدمات وارده در میان مصرف کنندگان و جامعه محلی می باشد.

## خدمات دارودرمانی، وکالت، میانجیگری و حمایت (PAMS)

تلفن: 1800 443 844 یا (03) 9329 1500

وب سایت:

www.hrvic.org.au/pharmacotherapy

PAMS خدماتی است در دسترس متقاضیان دارو درمانی، تجویز کنندگان و داروسازان، برای کمک به حل مشکلات از طریق راهیابی و تحویل برنامه دارو درمانی. PAMS در میانجیگری نسبت به نتایج اینگونه مشکلات کمک رسانی کرده، و به ارائه کنندگان خدمات توصیه می شود قبل از گرفتن تصمیم نسبت به خاتمه ارائه خدمات به متقاضی مد نظر، با PAMS تماس بگیرند.

## DrugInfo

تلفن: 1300 858 584

Druginfo خدمات اطلاع رسانی جامعه محلی و متعلق به Australian Drug Foundation است، که اطلاعات

در مورد مواد مخدر را به مصرف کنندگان و دانش آموزانی که داروها و مواد را مطالعه می کنند و پروژه هایی تهیه می کنند، فراهم می کند، و امور معرفی به مشاور را نیز انجام می دهد.

## خط مشاوره مواد مخدر و الکل برای جوانان

## Youth Drug and Alcohol Advice Line (YoDAALine)

تلفن: 1800 458 685

ایمیل: advice@yodaa.org.au

ارائه کننده خدمات 24 ساعته دسترسی به اطلاعات، مشاوره و معرفی، مرتبط با نیازهای الکلی و مواد مخدر جوانان است. این خدمات در دسترس افراد جوان، خانواده آنها و مدد کاران اجتماعی و بهداشتی، مدارس، و هر آن فردی که نگران مسائل یک جوان است، می باشد.

