



## حاملگی و شیردهی در مصرف کنندگان متادون

زنان جامعه که وابسته به مواد افیونی هستند باید ترغیب شوند که هر چه سریعتر وارد برنامه نگهدارنده با متادون شوند زیرا مصرف متادون موجب کاهش عوارض ناشی از مصرف سایر مواد افیونی، مانند هروئین می شود. دلایل آن عبارتند از:

- دوره‌های ترک ناخواسته که با مصرف سایر مواد افیونی همراه است و موجب آسیب به جنین می گردد در مصرف روزانه متادون رخ نمی دهد.

- کیفیت زندگی این افراد در درمان نگهدارنده با متادون بهبود می یابد که موجب بهبود تغذیه و کاهش تنفس می گردد و نتیجه آن سلامت جنین خواهد بود.

- متادونی که توسط مرکز درمانی توزیع می شود حاوی هیچ گونه ماده مضر دیگری که به جنین منتقل شود نیست.

- همانند سایر موادر افیونی، متادون از راه شیر به نوزاد منتقل می شود، مادرائی که در برنامه نگهدارنده با متادون هستند، ترغیب می شوند که به منظور کاهش علائم ترک متادون در نوزادان به شیر دهی ادامه دهند.

## تأثیرات متادون:

از معمول ترین عوارض استفاده از متادون می توان از خواب آلودگی، منگی، ضعف، ناخوشی، خشکی دهان، اختلال در چپه پروستات و تأخیر در روند ادرار طبیعی، یبوست و یا نوسان تنفسی نام برد. حساسیت پوستی، کهیر، خارش، سردرد، سرگیجه، فقدان تمرکز، احساس مستی، گیجی، افسردگی، ضعف بینایی، رنگ پریدگی، عرق کردن، طپش قلب، حالت تهوع و استفراغ از عوارض احتمالی استفاده از متادون می باشند. از غیر معمول ترین عوارض استفاده از متادون می توان از حساسیت آنافیلاکسی (نوعی مسمومیت خونی)، افت فشار خون که باعث ضعف و از حال رفتگی می شود، سردرگمی، توهم، عدم تعادل در راه رفتن، رعشه، پرش عضلات و ضعف عضلانی نام برد. استفاده از متادون خطر انسداد و از کار افتادگی کلیه‌ها را نیز همراه دارد. علائم استفاده مفرط (overdose) یا استفاده بیش از حد متادون شامل موارد ذیل می باشد:

خواب آلودگی، گیجی، رعشه، تشنج، منگی که منجر به کما می شود، سرمای بدن، افت فشار خون و کندی نسبی ضربان قلب می باشد.

## آیا متادون اعتیاد آور است؟

پاسخ به این سؤال مثبت است. در طی تحقیقاتی که در جهت کشف میزان اعتیاد به متادون در کشور انگلستان انجام شد این موضوع به اثبات رسید. به عنوان مثال در یکی از این آزمایش‌ها به درمان جویانی که چشمانشان بسته بود متادون و هروئین داده شد. هیچیک از آن‌ها قادر به تشخیص بین تأثیر این دو ماده مخدر نبودند. این تحقیق نشان داد که مشکل اضافی که مصرف‌کنندگان متادون برای رهایی از هروئین تجربه می‌کنند ترک خود متادون است! ترک اولیه هروئین شاید در مدت یک هفته تا ۱۰ روز میسر باشد ولی ترک متادون می‌تواند ماه‌ها یا سال‌ها طول بکشد. عجیب آنکه متادون که به عنوان ماده‌ای برای ترک موادمخدر باید استفاده شود مرتباً در بازار سیاه و به طور غیرقانونی خرید و فروش شده و باعث ایجاد شمار گوناگونی از مرگ در اثر استفاده بیش از حد یا (overdose) شده است. اعتیاد به متادون بسیار خطرناک بوده و ترک آن هم بسیار مشکل. در تحقیقات NHSDA در آمریکا بسیاری از افراد رها شده از مصرف هروئین معتقد بودند که "وحشت" ترک هروئین به مراتب کمتر از "عذاب" ترک متادون است. بسیاری افراد از اعتیاد به هروئین به اعتیاد به متادون منتقل می‌شوند و تنها وحشت عذاب ترک متادون باعث می‌شود که طول درمان سالها ادامه یابد.

## هدف درمان از طریق متادون

- بهبود بخشیدن به وضع سلامتی معتادین با استفاده از مواد کم خطر و خالص و اندازه‌گیری شده و تحت نظر متخصصین.
- پائین آوردن میزان دزدی و جنایت با در اختیار گذاردن متادون به صورت مجانی و آن به این شکل است که آنان برای پرداخت هزینه مواد شان به سمت دزدی و جنایت و بزهکاری سوق پیدا نمی‌کنند.
- بهبود بخشیدن به وضعیت اجتماعی معتادین، روابط خانوادگی، مالی، کاری، خانه و قوانین مسکن (مثلاً افرادی که در یکی از مراکز مخصوص با استفاده از متادون اقدام به ترک می‌کنند در لیست اولویت واگذاری خانه‌های دولتی قرار می‌گیرند. به این شکل از وضعیت کارتن‌خوابی نجات پیدا می‌کنند. وقتی آدرس و مسکن داشته باشند می‌توانند پول بیکاری بگیرند - جهت کارمایی به آنان کمک می‌کنند و با داشتن آدرس مشخص پلیس به راحتی می‌تواند آنان را زیر نظر داشته باشد.
- در واقع استفاده از متادون و حتی مرگ و میر ناشی از آن حداقل بهایی است برای مهار کردن شیوع بیماری HIV یا ایدز.

واحد نظارت بر دارو و مواد مخدر

[www.fums.ac.ir/fdo](http://www.fums.ac.ir/fdo)

منبع: [www.sums.ac.ir](http://www.sums.ac.ir)

تلفن: ۰۷۳۱۲۲۱۶۳۱۳

