

О МЕТАДОНЕ

Иллюстрации: Лиз Пагано

Дизайн и производство: Criscola Design

Печать: Herlin Press, Inc.

Русский перевод: Леонид Власенко при поддержке Всеукраинской
Наркологической Ассоциации

[Copyright@2000](#) The Lindesmith Center- Drug Policy Foundation

All rights reserved

Printed in USA

ISBN: 1-930517-27-0

Это руководство создано по примеру великолепной книги, написанной в Соединенном Королевстве для принимающих метадон пациентов Эндрью Престоном, «Руководство по Метадону». Мы хотели, чтобы метадонные пациенты в Соединенных Штатах так же имели доступ к основной информации об их лекарстве.

Большое спасибо моим сотрудникам Коринн Кейри, Эллен Тачмен, Майклу МакАллистеру, Шарон Станклифф, Тревис Джордан и Питеру Вандерклооту за их неоценимый вклад в исследования и написание этого буклета.

Также благодарю Матта Бригса, Пола Черашора, Аманду Давиллу, Этана Надельмана, Роберта Ньюмана, Дж. Томаса Пейт и Шейн Самуельс за их предложения по усовершенствованию.

Так же специальная благодарность всем метадонным пациентам, адвокатам и их близким с которыми я встречалась и работала.

Вы вдохновители этой книги.

Holly Catania, JD

The Lindesmith Center- Drug Policy Foundation

ВСТУПЛЕНИЕ

Может быть вы читаете эту книгу потому, что принимаете метадон, или раздумываете о его приеме, или беспокоитесь о ком-то, кто его принимает.

Люди обычно начинают метадоновое лечение потому, что они чувствуют себя подавленными зависимостью от героина или других опиоидов. Но не все, кто прибегает к метадоновой терапии, имеют схожие цели. Некоторые люди хотят навсегда остановить прием уличных наркотиков, другие хотят прекратить прием уличных опиоидов временно, третьи хотят уменьшить потребление уличных опиоидов или регулировать их прием.

Некоторые люди, начиная прием метадона убеждены, что они будут нуждаться в препарате неограниченный период времени. Другие чувствуют, что им это необходимо только на короткое время. Однако независимо от того, что вы надеетесь получить от метадоновой поддержки, все имеющиеся факты сводятся к нескольким следующим положениям:



- Люди зависимые от уличных опиоидов, получающие метадоновое лечение, более здоровы и находятся в большей безопасности чем те, кто не принимает лечение. Они живут дольше, проводят меньше времени в тюрьмах и больницах, значительно реже инфицируются ВИЧ и реже совершают мелкие преступления.
- Более длительный период метадонового лечения лучше, чем короткий период. Чем дольше вы находитесь на метадоне тем лучше результат. Неограниченное во времени лечение часто означает пожизненное хорошее здоровье, ВИЧ серонегативность, и свободу от тюремного заключения.
- Метадоновая поддержка - это лечение для людей, которые зависят от опиатных наркотиков. Это не является лечением для людей, главными проблемами которых являются такие вещества как кокаин, алкоголь, бензодиазепины, или сигареты.

Опиатные наркотики включают вещества полностью или частично происходящие из опиума и синтетические вещества со сходным эффектом. Морфин, героин, кодеин, метадон, дилаудит, LAAM фентанил являются опиоидами.

Люди зависимые от уличных опиоидов, получающие метадоновое лечение, более здоровы и находятся в большей безопасности, чем те, кто не принимает лечение.

ЗАВИСИМОСТЬ

Опиоиды употреблялись на протяжении тысяч лет и давно известно, что многим людям, которые стали зависимы от опиоидов очень трудно прекратить их употребление на длительный период..

Страдания от синдрома отмены только часть проблемы. По настоящему трудно удержаться от наркотиков, как только период абстиненции заканчивается.

Точно так же, как в случае тех, кто не может прекратить курение, трудно пояснить, почему так тяжело не возвращаться к приему опиоидов.. Причинами являются длительная депрессия, недостаток энергии, влечение к наркотиками, внезапные приступы абстинентного состояния. Некоторые люди обнаруживают, что эти проблемы уменьшаются со временем и в конечном итоге исчезают, но другие продолжают страдать от этих симптомов неопределенно долго, и многие из них со временем возвращаются к регулярному приему опиоидов.

Причины по которым возникают рецидивы часто не имеют ничего общего с недостатком силы воли или другими личностными проблемами. Похоже на то, что люди с длительной историей опиоидных проблем перенесли изменения в той части их мозга, которая позволяет чувствовать и функционировать нормально. Эта часть мозга продуцирует и потребляет собственные природные опиоиды.

Наиболее известны из этих природных опиоидов химические соединения называемые эндорфины. Слово «эндорфин» дословно означает «внутренний морфин». Естественно, эти химические соединения функционально идентичны морфину или героину.

Мы пока еще не понимаем всего того что эти натуральные опиоиды делают в организме, но научные данные показывают, что они влияют на контроль болевых ощущений, обучение, регулировку температуры тела и многие другие функции.

Вполне возможно, что люди, у которых развивается опиоидная зависимость были рождены с эндорфиновой системой, которая делает их особенно ранимыми. Например, мы знаем, что зависимость проявляется в некоторых семьях.

Зависимость может иметь отношение к изменениям в мозге, вызванными злоупотреблением героина и других опиатов. Или это может быть результатом комплекса взаимодействия между генетикой и окружающей средой.

Мы пока еще точно не знаем как эти нарушения возникают, и даже все ли люди, кто чувствует невозможность прекратить потребление опиатов имеют это повреждение. Однако есть все больше данных, что многие люди, которым трудно остановить прием опиатов, перенесли эти физические изменения, носящие постоянный характер.

Пока еще нет такого теста, который может определить насколько повреждается у человека его опиатная система, или насколько тяжело для него избегать опиоидов. Все, что мы знаем сейчас, это то, что рецидивы являются главной чертой опиатной зависимости. Метадон не является средством излечения от опиатной зависимости. Это длительный лечебный процесс и метадон эффективен только пока человек продолжает его принимать согласно назначениям.

Причины по которым люди срываются часто не имеют ничего общего с недостатком силы воли или другими личностными проблемами.

ЧТО ТАКОЕ МЕТАДОН?

Метадон это синтетический, наркотический препарат длительного действия, который был впервые использован в поддерживающем лечении зависимых от наркотиков в США в 1969 году. Это опиатный «агонист», что означает, что в своем действии он подобен морфину и другим наркотическим препаратам.

Если применять его в правильной дозировке в целях поддерживающей терапии, метадон не вызывает эйфории, седации или анальгезии. Дозы должны быть индивидуально подобраны исходя из массы тела пациента и его толерантности к опиатам.

Правильная доза это такая доза, которая останавливает влечение к наркотикам без эффектов седации или эйфории.

Также метадон не является продуктом производства какого-то одного производителя, активный ингредиент всегда - метадон гидрохлорид.

Все производители добавляют небольшое количество дополнительных неактивных ингредиентов таких как магнезия и целлюлоза. Некоторые компании США, которые производят метадон включают вишневые и или апельсиновые пищевые красители.

Метадон отпускается в различных формах для орального приема, которые включают:

- **Таблетки**, также называемые дискетами. Каждая из них содержит 40 мг метадон, они растворяются в воде и затем принимаются через рот согласно дозировке. Инактивным ингредиентом в таблеточной форме является коллоидная двуокись кремния.
- **Порошок** также растворим в воде.
- **Жидкостная форма** метадоны может отпускаться помощью автоматического дозатора. Это позволяет корректировать дозу вплоть до миллиграмма.

Пациенты имеют различные мнения о различных формах метадоны. Некоторые предпочитают растворимые белые таблетки, некоторые апельсиновые и некоторые жидкую форму. Каждый провайдер метадоновой терапии обычно предлагает один тип лекарства и получает его из одного источника, это означает, что пациенты в общем не имеют выбора какую форму метадоны им получать.

У большинства людей одна доза метадоны задерживается в организме от 24 до 36 часов.

Чем метадон отличается от героина и других опиоидов (например морфина или дилаудита)?

- **Метадон действует дольше.** В организме метадон метаболизируется не так как героин или морфин. Если человек принимает метадон регулярно, он накапливается и сохраняется в организме так, что действует иногда даже дольше, чем это используется в поддержке. Многие люди обнаруживают, что они стабилизируются на правильной дозе метадона и однократный прием будет «держат» их как минимум полные 24 часа. Для некоторых эффект длится дольше, для других более короткое время.

- **Стабильность на оральном приеме метадона более ровная .** Многие люди, которые находятся на стабильной подходящей дозе метадона несколько недель не будут чувствовать никаких



значительных ощущений пребывания в «кайфе» или «кумаре». Некоторые пациенты могут чувствовать преходящее, временное мягкое оживление на несколько часов после приема препарата. Другие могут чувствовать небольшой «кумар» перед приемом дневной дозы, но большинство, когда они стабилизированы, не

будет чувствовать ничего или только очень слабое влияние от правильно подобранной дозы метадона.

ЧТО ТАКОЕ LAAM?

ЛААМ (Лево альфа ацетил метадол), также известный как ORLAAM есть синтетический опиатный агонист. Так же как метадон он блокирует влечение и синдром отмены опиоидов.

ЛААМ метаболизируется более медленно, это означает, что пациент нуждается в его приеме только каждые 48 или 72 часа, в то время, как метадон необходимо принимать каждый день.

ЛААМ также медленно начинает действовать, это означает, прежде всего, что некоторые люди могут чувствовать симптомы отмены. Чтобы компенсировать этот эффект доктора должны прописывать ЛААМ и метадон вместе пока уровень ЛААМ у пациента станет достаточным, чтобы полностью избавиться от метадона.

В настоящее время ЛААМ менее доступен в США, чем метадон и поэтому пациенты не могут выбирать между этими двумя видами лечения. Вдобавок многие программы предоставляют только один вид препарата.



ПОДДЕРЖКА

Метадоновая поддержка предназначена реализовать три цели для участников программы:

1. Удерживать пациента от развития синдрома отмены.

Стандартная начальная доза, как рекомендуется в настоящее время 30-49 мг в день. После нескольких дней провайдер корректирует дозу по необходимости.

2. Держать пациента удовлетворенным и свободным от влечения к уличным опиатам. Иметь влечение означает больше, чем только желание «кайфануть». Это означает ощущение той сильной потребности в опиатах, при которой людям постоянно мечтают употребить наркотики, испытывают мысли о наркотиках, исключая все другое, и/или делают нехарактерные для них вещи, чтобы принять наркотики.

Метадон не будет контролировать желание пациента «кайфануть», но адекватная доза метадона должна предотвращать непреодолимое физическое желание употребить уличные опиаты.

3. **«Блокировать» эффекты уличных опиоидов.** Если доза достаточно высока, метадон удерживает пациента от получения большего «кайфа» от употребления уличных опиоидов. Этот результат часто называют эффект «блокады».

Если опиоидная толерантность поднята достаточно высоко с помощью метадоновой терапии, требуется много героина, чтобы преодолеть ее и вызвать значительный «кайф»

Метадон не будет контролировать желание пациента «кайфануть», но адекватная доза метадона должна предотвратить неодолимое физическое желание употребить уличные опиаты.

ПОСЛЕ МЕТАДОНА

Некоторые пациенты устают от режима поддерживающей терапии, который требует неопределенно долгого периода приема лекарства. Этому есть основание, потому что в США метадоновые пациенты (за небольшим исключением) для приема препарата обязаны делать частые визиты в клинику.

Однако после достижения уровня комфорта и стабильности, с хорошей системой поддержки, пациенты могут выбрать постепенное снижение дозы метадона и завершить их лечение. Лечебные планы могут быть составлены так, чтобы позволить очень медленный щадящий уход от медикамента и могут включать постлечебное консультирование на протяжении некоторого периода времени..



МИФЫ И ФАКТЫ

Миф: Метадон проникает в кости и повреждает их

Факт: Метадон не “проникает в кости” и не повреждает скелетную систему каким-нибудь другим способом. Хотя некоторые пациенты отмечают боли в руках и ногах, но этот дискомфорт скорее всего есть проявление незначительного синдрома отмены и может быть снят простым повышением дозы метадона.

Также, некоторые вещества могут вызвать более быстрый метаболизм метадона (см страницы 21-23 с перечнем лекарств которые взаимодействуют с метадоном.).

Если вы принимаете другое лекарство, которое взаимодействует с метаболизмом метадона, ваш доктор может скорректировать дозу метадона.

Некоторые вещества могут вызвать более **быстрый метаболизм** метадона

Миф: Метадон труднее бросить чем героин

Факт: Прекращение приема метадона отличается от прекращения привычного потребления героина. Некоторые люди находят это более трудным, потому что период синдрома отмены длится дольше. Другие говорят, что хотя он и длится дольше, он более умеренный, чем синдром отмены героина.

Миф: Потребление метадона вредно для организма.

Факт: Люди принимают метадон более чем 30 лет и нет никаких доказательств, что длительный прием вызывает какие-нибудь физические повреждения.. Некоторые люди страдают от побочных эффектов метадона – таких как запоры, повышенная потливость, сухость во рту, но обычно эти явления проходят со временем, или при корректировке дозы. Другие эффекты, такие как нарушение менструального цикла и уменьшение сексуального желания были

отмечены некоторыми пациентами, но нет четкой связи этих явлений с потреблением метадона.

Миф: Метадон хуже для твоего организма чем героин.

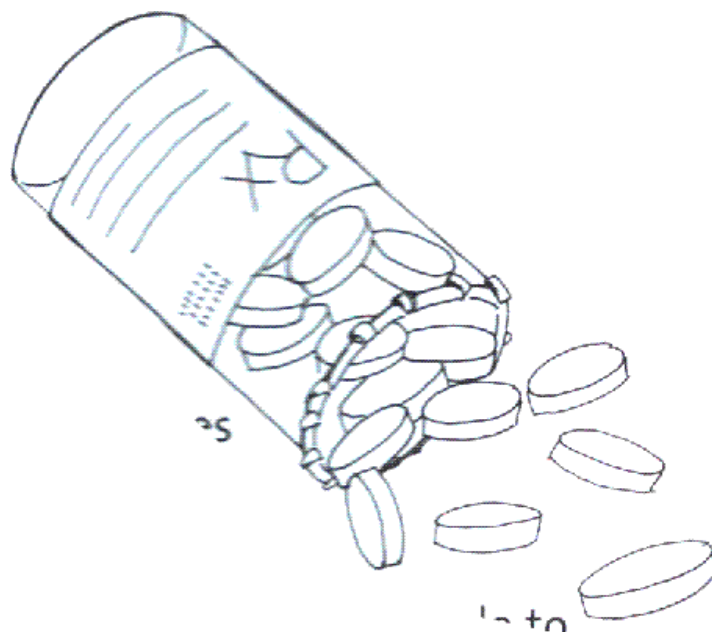


Факт: Метадон не хуже для организма чем героин. И героин и метадон нетоксичны, тем не менее оба могут быть опасны если употребляются чрезмерно – но это касается и других вещей от аспирина до пищи. Метадон более безопасен, по сравнению с уличными наркотиками, потому что он прописывается легально и принимается через рот. Уличные наркотики к тому же часто содержат много вредных примесей, с целью уменьшения количества чистого наркотика.

Миф: Метадон вредит печени.

Факт: Печень метаболизирует метадон, но метадон не вредит печени. Метадон гораздо легче переносится печенью, чем другие виды медикаментов. Люди с гепатитами или с серьезным заболеванием печени могут безопасно принимать метадон.

Миф: Метадон вреден для иммунитета.



Факт: Метадон не повреждает иммунную систему. На самом деле, многие исследования показывают, что ВИЧ-позитивные пациенты, принимающие метадон более

здоровы и живут дольше чем потребители наркотиков которые не на метадоне.

Миф: Метадон приводит людей к потреблению кокаина

Факт: Метадон не приводит людей к потреблению кокаина.

Многие люди, которые употребляют кокаин начали принимать его перед метадоновой терапией, и многие прекратили употреблять кокаин, находясь на поддерживающей терапии

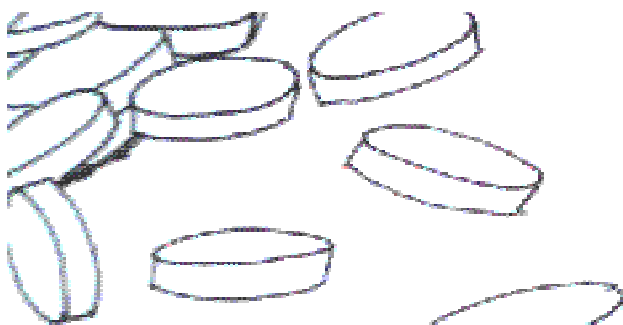
Миф: Меньшие дозы метадона лучше

Факт : Меньшие дозы метадона редуцируют симптомы отмены, но более высокие нужны для блокирования эффектов уличного героина и , что более важно, для предотвращения влечения к героину.

Многие пациенты нуждаются в дозе между 60 и 120 мг, чтобы остановить употребление героина. Небольшое количество пациентов чувствует себя хорошо с 5-10 мг метадона, другим необходимы сотни миллиграммов в день чтобы чувствовать себя комфортно. В идеале пациент с помощью врача, без внешних влияний или ограничений, должен решить, какая доза ему необходима,

Миф: Метадон вызывает слабость и седацию.

Факт: Все люди периодически чувствуют себя слабыми или усталыми. Пациенты на стабильной дозе метадона не будут чувствовать большую слабость или усталость, чем в норме



ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЛЕКАРСТВАМИ

Как и любой другой лекарственный препарат, метадон может взаимодействовать с другими типами препаратов и с уличными наркотиками. Организм, это сложная система и возможно что изменения в питании , гормонах, весе тела, а так же стресс могут влиять на действие метадона в организме.

Мы знаем о нескольких веществах, которые могут взаимодействовать с метадоном, некоторые из них перечислены здесь, но могут быть и другие.

Эти препараты вызывают усиленный метаболизм метадона в печени, что может вызвать необходимость в повышении дозы:

- Карбамазепин (финлепсин, тегретол)
- Фенитоин (дилантин)
- Неверрапин (вираммун)
- Рифампицин (рифадин, рифампин)

- Ритонавир (норвир)

Некоторые препараты замедляют метаболизм метадона. Тогда люди будут чувствовать более сильный эффект метадона и иногда могут

чувствовать симптомы отмены, когда они прекращают прием этих медикаментов:

- Амитриптиллин (эливел)
- Циметидин (тагамет)
- Флювоксамин (лювокс)
- Кетоконазол (низорал)

Некоторые препараты являются опиатными блокаторами и могут вызвать синдром отмены

- Пентозацин (талвин)
- Налтрексон (ревиа, антаксон)
- Трамадол (ультрам, трамал)

Некоторые препараты вначале взаимодействуют с метадоном и усиливают седацию, но затем, наоборот, могут вызвать синдром отмены.

К этим препаратам относятся

- Бенодиазепины
- Алкоголь
- Барбитураты

Эффекты взаимодействия с другими лекарствами:

- Кокаин может увеличивать необходимую дозу метадона.
- Метадон повышает уровень азидотимидина и дезипрамина в крови

Два основных момента надо иметь в виду говоря о взаимодействии метадона с другими лекарственными препаратами:

Метадон не отвечает за ваше каждое вновь возникшее ощущение, и на это не будут влиять большинство лекарств или изменения в условиях вашей жизни.

Если вы чувствуете, что ваша дозировка метадона неправильная, то, вероятно, она действительно неправильная. Вы эксперт, в том, что касается того, какое количество метадона является достаточным.

Скажите своему доктору об этих ощущениях.

Если вы чувствуете, что ваша дозировка метадона неправильная, то вероятно она действительно неправильная.

ВАШИ ДРУГИЕ ДОКТОРА

Метадоновые пациенты часто не расположены сообщать другим врачам о том, что они принимают метадон. Они боятся, что эти доктора, или другие работники здравоохранения будут дискриминировать их. К сожалению, они очень часто оказываются правы.



Найдите специалиста, которому вы можете доверять Идеальная ситуация, поставить в известность о том, что вы принимаете метадон всех ваших докторов. Если вы нежелаете не говорить об этом всем, имейте в виду следующие важные моменты:

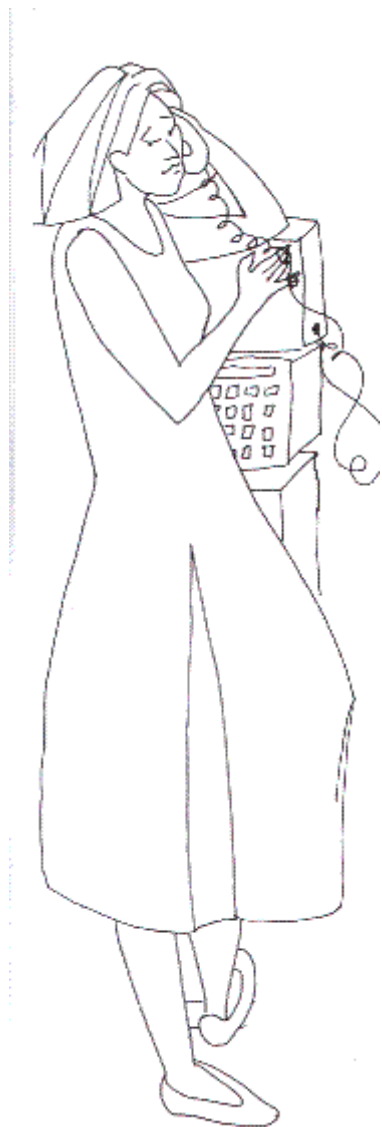
Если вы делаете хирургическую операцию, во время которой вас усыпляют, анестезиолог может использовать медикаменты, которые вызовут непредвиденный синдром отмены метадона.

Удостоверьтесь, что вы знаете, какой препарат взаимодействует с метадоном (см стр.21-23) даже если доктор информирован, что вы принимаете метадон.

Ваш провайдер метадоновой терапии не имеет права общаться с доктором общей практики или с кемнибудь другим без вашего письменного согласия.

В идеале, однако, открытое общение между всеми докторами, которые лечат вас может принести максимальную пользу из доступного вам уровня медицинского обслуживания.

МЕТАДОН И ЖЕНЩИНЫ



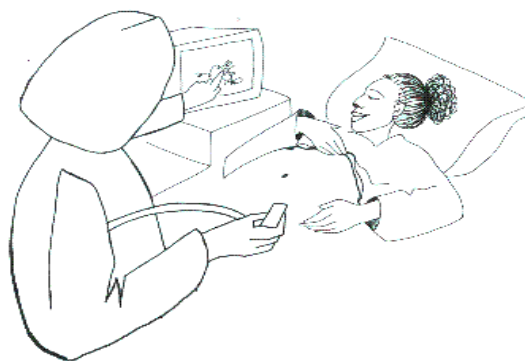
Правда ли, что у женщин прекращаются месячные, когда они начинают принимать метадон?

Да, но есть и много других причин почему месячные становятся нерегулярными или прекращаются:

- Беременность
- Стресс
- Плохое питание
- Набор веса или похудение
- Менопауза
- Другие медицинские проблемы
- Прием других препаратов

Помните:

- Вы попрежнему можете забеременеть, даже если у вас нет месячных
- Вы можете забеременеть, иметь нормальную беременность и роды постоянно принимая метадон.



Вы могли слышать , что нельзя принимать метадон во время беременности. Это неправда.

- Метадон не вреден для развивающегося плода
- Метадон – это метод выбора для лечения героиновой или опиатной зависимости во время беременности.
- Влияние метадона на беременность хорошо изучено
- Метадон может с успехом приниматься во время беременности
- Правильно назначенный для беременной женщины метадон создает спокойную среду в которой развивается плод
- Прием метадона во время беременности может предотвратить невынашивание, эмбриональные нарушения, преждевременные роды.

Если вы беременны, обязательно скажите об этом доктору

- Уменьшение дозы метадона во время первого триместра беременности повышает риск невынашивания
- Во время беременности ваша доза должна быть достаточна для того, чтобы избежать влечения, избежать уличных наркотиков и предотвратить абстиненцию.

Если вы беременны, не забудьте сказать об этом доктору потому что:

- Когда вы беременны метаболизм в вашем организме изменяется так, что может быть нужно скорректировать дозу. Вы можете нуждаться в повышении дозы или разделении приема препарата на небольшие количества 2-3 раза в день

Вы может быть слышали, что ваш ребенок родится зависимым от метадона или будет страдать от других побочных эффектов, но факты таковы:

- Метадон не вызывает патологии плода. Исследования влияния метадона на беременность не обнаружили никаких вредных влияний на плод.

- Преждевременные роды и низкий вес новорожденных могут быть связаны с курением сигарет и плохим питанием и не связаны с метадонном.
- Дети рожденные от матери, которая зависит от метадона, будут иметь метадон в своем организме, но исследования показали, что дети без всякого вреда .могут быть успешно освобождены от него.



Вы могли слышать, что нельзя вскармливать грудью ребенка если вы принимаете метадон, но факты таковы:

- Грудное вскармливание, как сейчас установлено, безопасно для ребенка, чья мать принимает метадон, но не безопасно, если она ВИЧ-инфицирована.
- Небольшое количество метадона в грудном молоке может попасть ребенку.
- Уровень метадона в в грудном молоке очень низкий.

ХРАНЕНИЕ МЕТАДОНА

Всегда держите дома свой метадон в безопасном месте,



предпочтительно в закрывающемся ящике или комнате вне досягаемости детей и промаркируйте его, чтобы предотвратить от несчастного случая других.

Помните: метадон очень сильное наркотическое средство. Небольшое количество может убить ребенка или взрослого, который не имеет к нему толерантности. Если кто-нибудь, к несчастью, выпил ваш метадон, звоните 911 и вызовите карету скорой помощи.

Храните метадон подальше от резких перепадов температуры.

Метадон, который вы принимаете дома, часто смешан с водой и другими добавками, в зависимости от места, где вы его получите.

Как правило, раствор может храниться неделями.

Когда вы путешествуете вдалеке от дома, держите метадон в специальных бутылочках с надписью, в которых его вам отпускает провайдер, чтобы предотвратить неприятности с законом. Хранение метадона без предписания врача незаконно, как и в случае других прописываемых препаратов.

Если кто-нибудь, к несчастью, выпил ваш метадон звоните 911 и вызовите карету скорой помощи

ОТНОСИТЕЛЬНО ПЕРЕДОЗИРОВОК.

Лечение метадонем уменьшает вероятность передозировок у тех, кто потребляет героин или зависим от него.

Метадон, это чистый наркотик и прописывается индивидуально. Он не содержит вредных веществ, которые добавляются в наркотики, продаваемые на улице. Опасность передозировок остается, особенно если вы продолжаете употреблять уличные наркотики или возобновили прием героина после прекращения лечения метадонем.

Если вы остановили прием метадона и начали опять прием уличных наркотиков, ваш шанс передозироваться увеличивается, поскольку вы имеете меньшую толерантность к наркотикам.

Толерантность растет, когда организм включает полученный наркотик в свои системы, другими словами, наличие наркотика вызывает толерантность.

Если вы прекращаете принимать наркотики регулярно или прошли детоксикацию, достаточно небольшой дозы героина, метадона или другого опиата, чтобы вызвать передозировку. Сочетание таких таблеток как бензодиазепины, барбитураты а также алкоголя с метадоном или героином может повысить риск передозировки..

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

- **Могу ли я передозироваться метадоном?**

Это возможно, но провайдеры стараются корректировать дозу так, чтобы быть уверенными в безопасности каждого пациента. Очень важно быть честным с персоналом клиники относительно той дозы героина или других опиатов, которые вы потребляете, чтобы они назначили адекватную дозу. Слишком маленькая может быть неэффективной, слишком большая может вызвать передозировку. Метадон – это сильный препарат, и вы должны подбирать дозу медленно, убеждаясь, что лечение приносит пользу для организма.

- **Могу ли я передозировать ЛААМ?**

Вы можете передозировать ЛААМ, если примете слишком большую дозу до того как ваш организм станет более толерантен к нему. Это достаточно маловероятно, особенно если вы честны с персоналом клиники относительно количества принимаемого вами героина.

Перед тем, как ЛААМ полностью включится в организм, вы можете чувствовать, что доза слишком мала. Вы можете чувствовать также, что вам необходим еще героин или другой опиат для облегчения абстиненции. Поскольку ЛААМ требует большего времени для включения в организм, лучше всего не принимать никаких других опиоидов во время начала лечения. Возможно, что опиаты в комбинации с ЛААМ могут вызвать передозировку.

- **Что если я буду принимать другие наркотики во время приема ЛААМ или метадона?**

Правильная доза метадона блокирует эффекты героина. Если вы принимаете опиаты одновременно с метадоновым лечением, вы можете не почувствовать действия этих опиатов. Потом вы решите принять большую дозу опиатов, а это может вызвать передозировку. Некоторые препараты также взаимодействуют с метадоном и могут изменить его действие.

Прием слишком большого количества седативных препаратов или алкоголя во время лечения метадоном тоже может быть опасен, потому, что каждый из препаратов усиливает действие другого,

повышая тем самым риск передозировки. Будьте предельно внимательны принимая эти препараты одновременно.

- **Могу ли я передозироваться героином если я принимаю метадон?**

Да. Даже во время приема метадона, если вы приняли слишком много героина, особенно если он необычно сильного действия, вы можете передозировать. Возможность передозировки возрастает также, если вы принимаете метадон в сочетании с седативными препаратами, алкоголем или другими наркотиками.

- **Что, если я прекращу посещать метадоновую программу?**

Если вы перестанете принимать ваш метадон и вернетесь к употреблению уличных наркотиков, вы можете передозировать гораздо легче, чем это было до лечения. Когда вы перестаете принимать метадон, толерантность к опиатам в организме падает. Как только метадон полностью уходит из организма (в течении определенного количества дней) ваша толерантность к героину становится меньше, чем была, когда вы только начали принимать метадон или ЛААМ. Так что если вы решили возобновить прием наркотиков, вы должны быть очень осторожны. Примите меры предосторожности – удостоверьтесь, что с вами рядом во время приема наркотиков кто-то есть, проверьте на себе действие наркотика перед тем, как ввести полную дозу.

Правильная доза метадона блокирует эффекты героина

- **Что произойдет если я снова возобновлю прием метадона?**

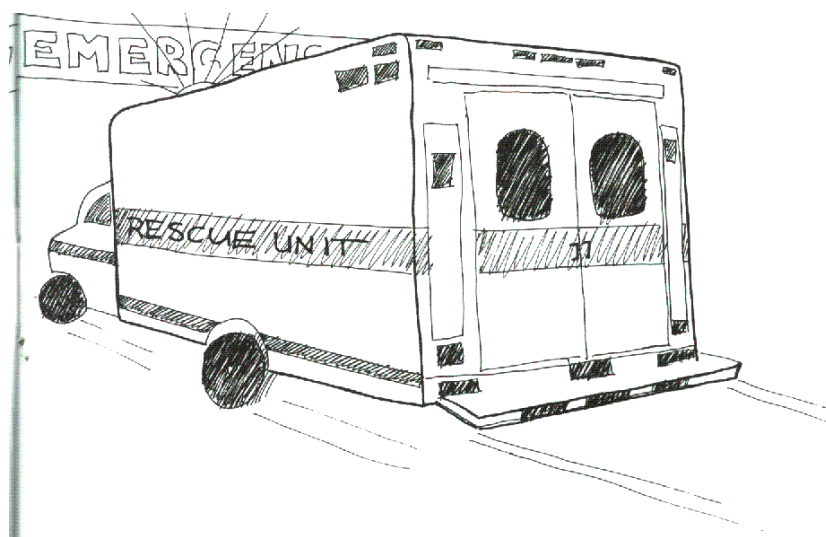
Если вы не принимали метадон хотя бы несколько дней, вы должны быть особенно осторожны, опять начиная его прием. Ваш организм мог утратить некоторую часть толерантности к метадону и может произойти передозировка. Вы должны начать с меньшей дозы и постепенно вернуться к тому уровню, на котором вы прервали лечение. Доктор в клинике поможет определить правильную дозу.

В СЛУЧАЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ.

Если вы подозреваете, что кто-либо передозировал метадон, положите его или ее на бок и немедленно вызовите 911 (скорая помощь)

Если медицинский персонал прибудет быстро, они могут лечить пациента антагонистами, такими как налоксон, что поможет ему выйти из передозировки.. Очень важно сообщить медикам какие наркотики принимала жертва передозировки, тогда они будут знать какой препарат применить, чтобы снять передозировку.

За каждым передозировавшимся необходимо наблюдать несколько часов. Метадон наркотик длительного действия, а препараты, которые лечат передозировку - короткого. Если действие антагониста проходит до того, как уровень метадона достаточно понизился, пациент может опять вернуться в состояние передозировки и требовать медицинского внимания.



Что я должна делать если кто-нибудь передозировался?

- Немедленно вызвать 911 (скорую помощь) и оставаться с ним.
- Не вызывать у пострадавшего рвоту.
- Не помещать его под холодный душ
- Не вводить в его вены соленую воду

Какие признаки метадоновой передозировки?

- Тошнота и рвота
- Суженные (точечные) зрачки
- Слабость
- Холодная, влажная и синюшная кожа
- Замедленное сердцебиение
- Пониженная температура тела
- Замедленное дыхание или его отсутствие

Что может случиться если не лечить передозировку?

- Задержка жыхания
- Дыхательная недостаточность
- Отек легких (жидкость в легких)
- Судороги (вследствие недостатка кислорода)
- Смерть

ДЕТОКСИФИКАЦИЯ

Врачи не советуют людям быстро сокращать их дозу метадона, но к сожалению во многих ситуациях это происходит. Например, пациент может оказаться в тюрьме, или в больнице, где метадон не назначают. Или же пациент выполняет решение суда для того, чтобы воссоединиться с детьми, которые воспитываются в приемной семье. Государственная политика понемногу меняется, но некоторые метадоновые пациенты по-прежнему могут быть принуждены к детоксикации от метадона.

Если вас подвергают детоксикации в “административном порядке” ваши метадоновые провайдеры, вы должны быстро найти другого провайдера. Если ваш провайдер не помогает вам найти другого, обратитесь к программе уменьшения вреда, обмена игл, или местному отделу здравоохранения за содействием. Указатель государственных агентств по проблемам злоупотребления алкоголем и наркотиками можно найти в Интернете http://www.treatment.org_states/

Некоторые люди используют постепенно снижающуюся на протяжении короткого промежутка времени (3-7 дней) дозу метадона для облегчения дискомфорта вызванного героиновой абстиненцией.. Этот метод может быть эффективен для людей, которые не были слишком долго зависимы от героина или других опиатов.

Очень важно, чтобы люди, которые используют детоксификацию как первый метод лечения были мотивированы прекратить прием наркотиков. Вы должны так же организовать систему поддержки жизни без наркотиков.. Если вы этого не сделаете, детокс может предоставить только несколько недель жизни без наркотиков или просто уменьшить потребление, и очень вероятно, что вы опять возобновите ежедневный прием героина, и вернетесь к тому, с чего начинали.

Но помните, если вы начали опять употреблять наркотики после детокса, это не “провал”. Каждый период времени, который вы проводите без уличных наркотиков, это период сниженного риска – риска ареста, заболевания, или передозировки. Эти периоды успеха дают периоды стабильности, во время которых вы можете сконцентрироваться на других аспектах жизни и обдумать свои долговременные планы.



ДЕТОКС: КАК ЭТО РАБОТАЕТ ?

Метадоновые пациенты имеют две возможности:
стационарное и амбулаторное лечение.

Метадон и боль

Сильная боль долгое время недолечивалась в США. Частично это из-за невежества и предрассудков, но также и из-за законов, которые делают наркотики, такие как героин нелегальными. Правительство активно преследовало врачей за назначение опиатов.

Если вы находитесь на метадоновой поддерживающей терапии, ваша регулярная доза метадона не избавляет вас от боли. Вы будете чувствовать боль также как и другие. На самом деле, вы можете нуждаться в противобололевых лекарствах в большей степени, чем те, кто не принимает метадон. Большая общественная осведомленность о том, сколько людей без необходимости страдали от недолеченной боли заставляет начать меняться. Для контроля над болью доктора могут более свободно назначать опиаты, включая метадон, которые признаны эффективными противобололевыми средствами.

При стационарном варианте лечения пациент помещается в больницу или клинику с круглосуточной помощью.

Пациент обычно должен провести там некоторое количество дней и принимать лекарства для уменьшения явлений отмены. При амбулаторном лечении также предоставляются медикаменты, уменьшающий явления абстиненции. Лекарства принимаются во время ежедневных визитов в клинику на протяжении нескольких недель или больше. Часто используется метадон в постепенно снижающейся дозировке.

Любой “кросс-толерантный” опиат, такой как морфин, дилаудит, метадон, героин, ЛААМ может подавить синдром отмены.

Метадон, когда он правильно дозирован, более предпочтителен из-за его более длительного, мягкого действия, способности подавлять влечение и не вызывать наркотической эйфории.

Так же используются и другие препараты, такие как бупренорфин и, не являющийся опиатом, клонидин. Вполне возможно, что они будут более широко использоваться в будущем. Перед выбором этих препаратов, должны приниматься во внимание возможные побочные эффекты, такие, как снижение артериального давления, недостаток энергии, сухость во рту.

Как правило, программы детоксикации от метадона требуют, чтобы пациент принимал его в снижающихся дозировках на протяжении от 21 до 30 дней.

Вначале, доктор определяет дозу способную купировать явления синдрома отмены. Затем, принимаемая доза постепенно уменьшается до тех пор, пока вы не почувствуете, что метадон вам больше не нужен. Медицинский персонал и консультанты в вашей программе могут помочь вам разработать план дальнейшего лечения, если вам это необходимо, и будут контролировать все физические изменения на период детоксикации.

ВОЖДЕНИЕ АВТОМОБИЛЯ.

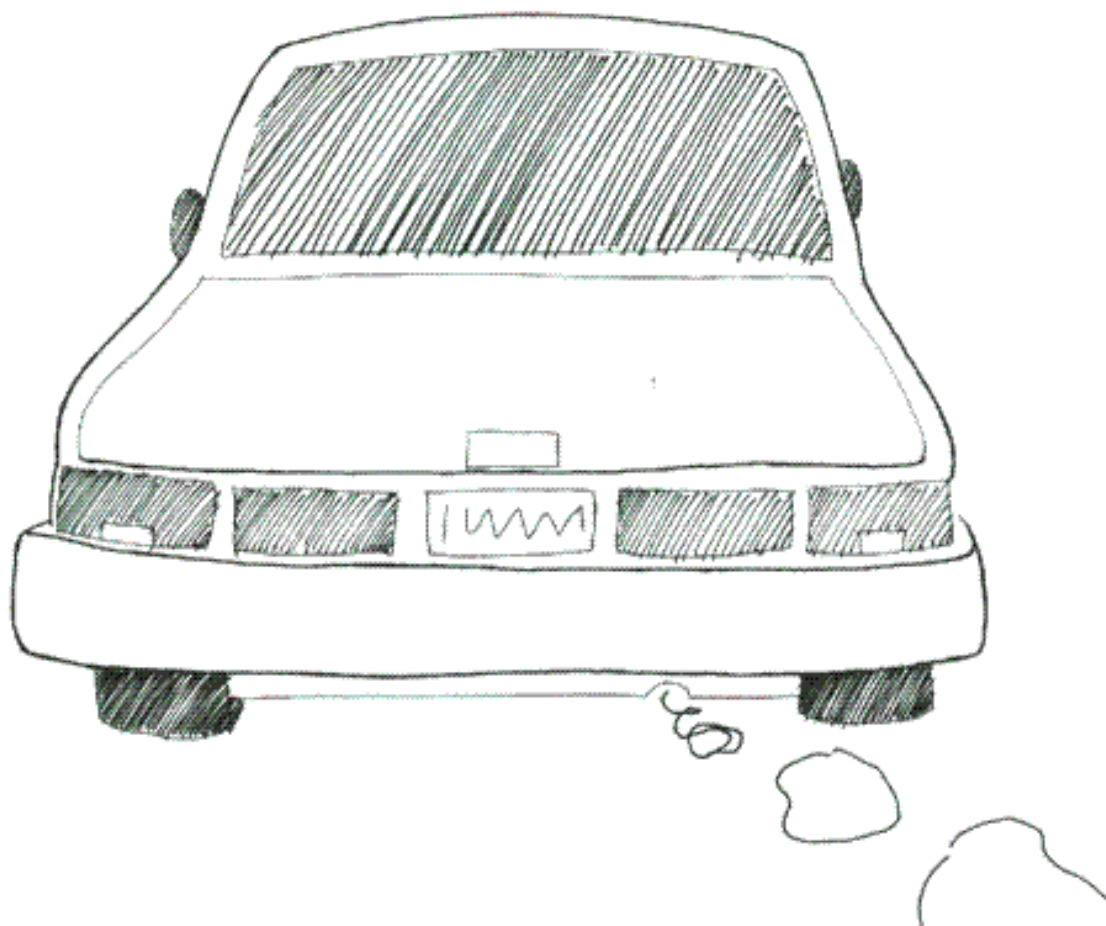
Повторные исследования показали, что люди, которые поддерживаются на правильной дозе метадона могут делать все то, что могут делать люди не принимающие никаких лекарств.

Ученые проводили лабораторные и полевые исследования начиная с 1964 года. Они определенно установили, что метадон, когда он используется для лечения героиновой зависимости, не имеет неблагоприятного воздействия на способность человека мыслить и нормально функционировать.

Метадоновые пациенты по-прежнему испытывают большие проблемы связанные с дискриминацией работодателей, особенно, когда они ищут работу, связанную с вождением автомобиля.

Дискриминация по-прежнему имеет место, несмотря на тот факт, что люди, находящиеся на метадоновой поддержке, не отличаются от общей популяции в моторных навыках, времени реакции, возможности обучаться, способности сосредотачиваться и рассуждать.

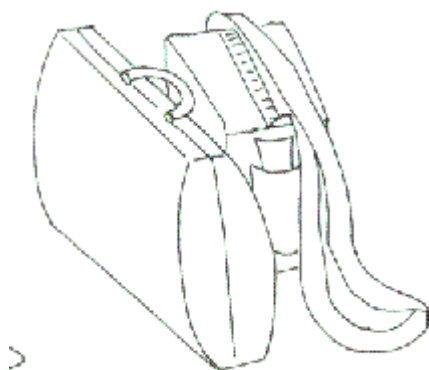
Конечно, ваша способность думать и функционировать нормально зависит от правильной дозировки метдона. Если вы чувствуете некоторое опьянения, усталость, невозможность сосредоточиться, вы не должны садиться за руль. Проконсультируйтесь со своим врачом, относительно правильности назначенного количества метадона.



ПУТЕШЕСТВУЯ С МЕТАДОНОМ.

- **Путешествия в Соединенных Штатах.**

Планирование путешествий для метадоновых пациентов всегда



вызывает стресс. Правила очень различаются в разных регионах США и многие из них не очень понятны. Если вы путешествуете по США, определитесь, или вы хотите путешествовать со своими лекарствами или приобрести их по месту прибытия.

Чтобы быть уверенным в том, что ваше метадоновое лечение не прервется, вам необходимо или получить достаточно метадона от своего провайдера, чтобы обеспечить полностью период отсутствия, или же ваш провайдер должен организовать для вас «гостевые лекарства» в метадоновой клинике, расположенной в районе где вы будете находиться.

В любом случае, будет благоразумно устроить все как можно раньше до отъезда.



Помните, что федеральные, государственные и клинические правила ограничивают количество метадона, которое вы можете брать с собой. Эти правила отличаются в разных регионах, так что попросите вашего провайдера узнать о правилах в регионе, который вы планируете посетить.

«Директорий Метадоновой Поддерживающей Терапии», который содержит исчерпывающую информацию об амбулаторных клиниках метадоновой поддержки, можно найти в интернете

<http://methindex.home.mindspring.com/directory>

Если у вас нет доступа в Интернет, звоните в Национальный Альянс Защитников Метадона (212)595-6262.

Путешествия за границу.

Метадон – прописываемое лекарство, и большинство стран разрешают визитерам иметь любые назначенные им медикаменты.. В некоторых местах, однако, метадон может считаться исключением из этой политики.

Во многих странах метадон недоступен и некоторые страны запрещают провозить его.

Некоторые страны имеют законы, запрещающие въезд бывшим зависимым от наркотиков или людям с криминальным прошлым. Бывает достаточно трудно определить, какие законы и в

каких странах действуют и что эти законы действительно преследуют.

Есть несколько ресурсов, в которых можно обнаружить законы касательно метадона и их предназначение. В конечном счете, выяснить вопрос, легально ли провозить с собой метадон, должны сами путешествующие пациенты и они за это ответственны..

- Хорошее место для начала поиска информации INDRO вебсайт

<http://home.muenster.net/~indro/travreg.htm> ИЛИ <http://www.methadone.org>



- Вы можете также уточнить информацию в консульстве той страны, куда путешествуете, хотя не все консульства будут хорошо проинформированы касательно метадона.

В какую бы страну вы не путешествовали, вам необходимо решить, будете ли вы везти свой метадон с собой (если это разрешено) или же найти метадонового провайдера, который будет лечить вас там. (если это доступно)

Чтобы вы не выбрали, вы должны везти с собой врачебные назначения метадона, и, если вы будете получать метадон как гость, письмо от вашего домашнего провайдера, отражающее назначенную дозу.

Устройте все это как можно раньше перед поездкой.

Зная, что их препараты легальные, многие просто не декларируют их на таможне, пока их не попросят сделать это. Однако в некоторых странах есть серьезное наказание за ввоз даже незначительного количества препарата (например, в Сингапуре - смертная казнь!).

Каждый пациент должен взвесить свое решение очень тщательно. Многие метадоновые пациенты путешествуют по всему миру не испытывая серьезных проблем.