The background of the cover is a vibrant green, overlaid with a complex pattern of thin, dark green lines forming overlapping, irregular circles and loops. Scattered throughout are several larger, semi-transparent shapes in various shades of green, from light lime to a darker teal, some of which are solid and others are outlined.

Руководство по метадону

Автор: Эндрю Престон (Andrew Preston)

11-е издание

Руководство по метадону

11-е издание

Автор: Эндрю Престон (Andrew Preston)

Издатель: Exchange Supplies

© Exchange Supplies

ISBN 0 9520600 5 1

Руководство по метадону, 11-е издание

The Methadone Handbook, Eleventh edition

Опубликовано в интернете на веб-сайте www.exchangesupplies.org

«Exchange Supplies» – независимый издатель материалов по проблеме употребления наркотиков и лечения наркозависимости. Цель издательства – предоставить потребителям наркотиков в удобном формате и на доступном языке информацию, которая поможет им в принятии решений, связанных с собственным здоровьем. Подробнее об издателе – на веб-сайте www.exchangesupplies.org.

Переведено с английского языка Евразийской сетью снижения вреда.

Перевод: Екатерина Смирнова. Рецензент: Леонид Власенко.

Редактор: Нази Арутюнян

Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ) – это региональная сеть.

Миссия ЕССВ заключается в продвижении гуманных, научно обоснованных подходов снижения вреда от употребления наркотиков с целью сохранения и поддержания здоровья и обеспечения защиты прав человека на уровне индивидуума, сообщества и населения в целом. ЕССВ следует принципам гуманизма, толерантности, уважения прав и свобод человека. В настоящее время ЕССВ объединяет более 276 организаций из 29 стран Центральной и Восточной Европы, а также Центральной Азии.

Более подробная информация на сайте www.harm-reduction.org.

Данный материал опубликован при финансовой поддержке Международной программы снижения вреда Института «Открытое общество» и Управление ООН по наркотикам и преступности (UNODC). Мнения экспертов, выраженные в публикации, не обязательно отражают официальную политику/позицию доноров.

© Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ), 2010.

При цитировании необходимо использовать ссылки. Рекомендуемый формат цитирования: Эндрю Престон. *Руководство по метадону*, 11-е издание.

Комментарий к изданию на русском языке

Обращаем ваше внимание на то, что некоторые главы «Руководства по метадону» и приведенные в них примеры могут не соответствовать ситуации, практике и опыту в странах Восточной Европы и Центральной Азии. Данное издание является переводом аналогичной публикации, вышедшей на английском языке («The Methadone Handbook»), и не адаптировано к особенностям указанного региона.

В частности, в странах Восточной Европы и Центральной Азии пока мало распространены такие практики, как получение рецептурного метадона в аптеках «на руки» и предоставление пациентам, получающим метадон, возможности свободно передвигаться, имея при себе определенное его количество – как внутри страны, так и за рубежом. Эту информацию можно воспринимать в качестве ознакомительной.

Несмотря на то что, в основном, в брошюре речь идет о героине, информацию, связанную с этим препаратом, можно применять и к другим уличным опиоидам – например, к фентанилу («белый китаец»), дезоморфину («крокодил», «деза»), раствору ацетилированного опия («ширка»), кодеину, трамадолу и уличному метадону. Использование заместительной терапии метадонном будет также эффективно во всех этих случаях.

В завершение, обращаем ваше внимание на необходимость различения метадона, который используется в программах заместительной терапии, и уличного метадона. Основные различия состоят в следующем:

- уличный метадон не имеет стабильного состава и чистоты; иногда вообще сложно понять, что продается под этим «брендом»;
- использование уличного метадона сопряжено с множеством рисков нелегального использования наркотиков (преследования милиции, больших финансовых расходов и т.д.);
- метадон в клиниках применяют только перорально («через рот»), в виде таблеток или раствора – нелегальный метадон, как правило, вводят внутривенно, что связано с риском передачи инфекционных заболеваний;

- метадон в лечебных программах назначается врачом, и его прием проходит под наблюдением медицинского персонала; он постоянно имеется в наличии, и это позволяет контролировать и менять дозировку наиболее безопасным способом, а также стабилизировать состояние пациента на постоянной дозе на длительный период времени. Такой контроль существенно снижает риск передозировки, что невозможно в случае использования уличного метадона.

Естественно, данное руководство не ответит на все ваши вопросы, связанные с метадоном. Дополнительную информацию можно получить, обратившись к специалистам программ заместительной терапии, сотрудникам программ снижения вреда или к лечащему врачу.

ECCB



Оглавление

Комментарий к изданию на русском языке	3
Введение	7
Каковы преимущества лечения метадонот?	8
Метадон опаснее, чем героин?	9
Какова продолжительность лечения?	11
Первые дни	12
Начало лечения	13
Формы выпуска метадона	15
Таблетки и ампулы	16
Главное – регулярный прием!	17
Действие препарата	18
Эффекты, которые НЕ вызывает метадон	20
Долгосрочные эффекты	21
Толерантность	22
Аптеки	24
Метадон на дому	25
Прием метадона под наблюдением	27
Женщины и метадон	29
Беременность	30
Новорожденные	31
Грудное вскармливание	32
Дети	33
Секс	34
Запоры	35

Зубы	36
Если предстоит поездка	37
Если предстоит поездка за границу	38
Закон	40
Тюрьма	41
Вождение	42
Гепатит С	44
Гепатит В	45
ВИЧ-инфекция	46
Взаимодействие с другими препаратами	47
Алкоголь	49
Синдром отмены	50
Детоксикация	52
Передозировка	54
Первая помощь	55

Введение

Это руководство предназначено для всех интересующихся вопросами лечения метадоном. Представленная здесь информация будет полезна как тем, кто уже находится на лечении, так и начинающим лечение или желающим узнать о нем.

Мы просим вас не забывать, что у людей могут быть разные потребности, и данная брошюра не может заменить консультации со специалистом. Если вы не нашли здесь всей необходимой вам информации, и у вас остались неразрешенными вопросы, обратитесь к врачу, социальному работнику или фармацевту – они вам помогут.

Каковы преимущества лечения метадонот?

В настоящее время тема лечения метадонот – одна из наиболее исследованных медицинских тем в мире. Результаты исследований свидетельствуют, что лечение метадонот, в случае правильно определенной дозировки и постоянного медицинского наблюдения, помогает людям, зависимым от героина:

- отказаться от употребления героина (или значительно сократить дозу);
- отказаться от употребления героина инъекционным путем (или сократить частоту употреблений, тем самым снизив риск передачи ВИЧ-инфекции и гепатита);
- укрепить здоровье и начать адекватно питаться;
- не совершать правонарушений, связанных с поиском денег на наркотики;
- наладить отношения с партнером и ближайшим окружением (семьей, друзьями и т.д.).

Метадон опаснее, чем героин?

Что бы вам ни говорили, метадон не вызывает большего привыкания, чем героин. Известно, что зависимость от наркотиков имеет две стороны: физическую и психологическую. С физической точки зрения разницы между препаратами практически нет: если вы прекращаете употреблять героин, симптомы отмены, вероятнее всего, будут более выраженными, но менее продолжительными (меньше на несколько дней), чем при отказе от метадона. С психологической точки зрения зависимость от метадона значительно ниже, чем от героина, так как от метадона значительно меньше чувство эйфории.

НО В ЦЕЛОМ МЕТАДОН И ГЕРОИН – ЭТО ДВА СИЛЬНЕЙШИХ НАРКОТИКА, ОТ КОТОРЫХ В СЛУЧАЕ ЗАВИСИМОСТИ ОЧЕНЬ СЛОЖНО ОТКАЗАТЬСЯ.

Участие в программе лечения метадоном связано с определенными трудностями – например, с необходимостью регулярно приходить за дозой и невозможностью уехать куда-либо без предупреждения. Но при этом лечение приводит к стабильности, благодаря которой люди приспосабливаются к ситуации и выстраивают новую жизнь уже без героина.

Прием метадона, выписанного врачом, имеет и ряд других преимуществ:

- регулярность;
- длительное воздействие;
- отсутствие платы за участие в программе (или невысокая стоимость);
- законное употребление;
- неинъекционное употребление;
- одновременно предоставляются услуги по консультированию, а также медицинская и другая помощь.

Все это означает, что для людей, которые не могут отказаться от употребления героина, но согласны «перенаправить» свою зависимость на метадон, этот путь является гораздо более безопасным.

Если вы собираетесь начать лечение метадоном, оцените все «за» и «против» и обсудите свою ситуацию со специалистом.

Какова продолжительность лечения?

Метадон связывается с клетками вашей печени, легких и жировой ткани, а затем попадает в кровь и начинает действовать. Это безвредный процесс – он не имеет пагубного воздействия на клетки вашего организма.

Для многих людей избавление от зависимости – очень долгий процесс, и метадон им придется принимать в течение многих лет. Но результат того стоит, особенно если учесть снижение уровня рисков, связанных с употреблением незаконных наркотиков.

Некоторые люди, долгое время принимающие метадон, считают, что без метадона избавились бы от опиоидной зависимости быстрее. Однако данное утверждение является бездоказательным. Даже если этим людям удастся за более короткий срок отказаться от наркотиков, незаконное употребление героина в течение нескольких лет связано для них с гораздо большими рисками для здоровья и жизни.

ЛЕЧЕНИЕ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОКАЗЫВАЕТСЯ БОЛЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ, ЧЕМ КАЖЕТСЯ ИЗНАЧАЛЬНО. ПОЛНОСТЬЮ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ ГОРАЗДО СЛОЖНЕЕ, ЧЕМ ДУМАЮТ НЕКОТОРЫЕ ПАЦИЕНТЫ, НО НЕ ПОТОМУ, ЧТО МЕТАДОН «ВЫЗЫВАЕТ ЕЩЕ БОЛЬШУЮ ЗАВИСИМОСТЬ» ИЛИ «С НЕГО СЛОЖНЕЕ СЛЕЗТЬ».

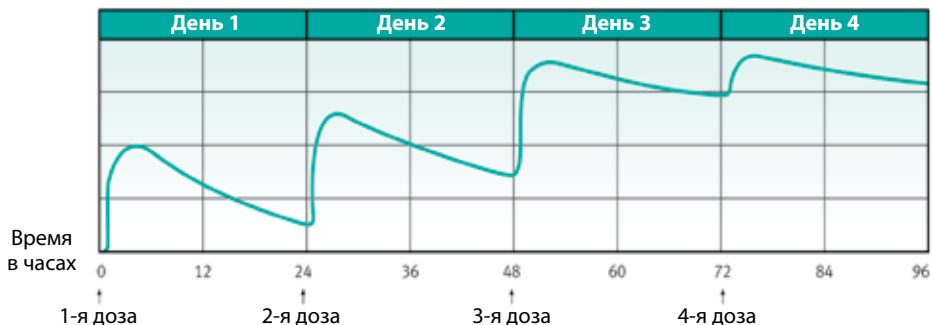
Первые дни

В первые несколько дней вы не получите ожидаемого эффекта от предписанной дозы. Прежде чем ваши «тканевые резервуары» заполнятся и метадон вызовет ответную реакцию организма, пройдет три-четыре дня.

Как это показано на диаграмме, через три-четыре дня после начала лечения уровень метадона станет выше, чем в первые дни.

В самом начале лечения многим пациентам кажется, что им «не хватает прописанной дозы». Если у вас возникнут такие ощущения, продолжайте принимать препарат в рекомендованной дозе, но поговорите с врачом. Помните, что в первые дни лечения чрезвычайно высок риск передозировки! Не пытайтесь в это время усилить эффект другими наркотиками!

Диаграмма демонстрирует относительный уровень метадона в крови в первые четыре дня лечения.



Через 30 минут после приема метадон начинает всасываться в кровь, а через четыре часа его концентрация в крови достигает максимальных значений.

Начало лечения

Не следует ждать от метадона эффекта, схожего с эйфорией от героина. Хотя оба препарата относятся к опиоидам, эффект от метадона наступает медленнее и выражен слабее. Иногда пациентам приходится делать над собой усилие, чтобы привыкнуть к новой схеме, но у других она не вызывает никаких отрицательных эмоций.

УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЗЫ МЕТАДОНА ПОВЫШАЕТ РИСК ПЕРЕДОЗИРОВКИ!

Может произойти, что вам пропишут более высокую дозу, чем необходимо. Прием такой дозы вызывает сонливость. В подобной ситуации – сразу после приема первой дозы – обратитесь к врачу, чтобы исключить риск передозировки.

Но бывает и наоборот: после адаптационного периода в несколько дней вам все еще не хватает дозы, и вы с трудом воздерживаетесь от употребления других наркотиков. В такой ситуации также нужно поговорить с врачом – возможно, он увеличит дозу. Корректировка дозы обычно происходит со 2-й по 4-ю неделю лечения.

Если в период лечения метадоном вы не в состоянии отказаться от инъекционного употребления наркотиков, то старайтесь использовать стерильные иглы и шприцы, а также – для защиты от гепатитов В и С – только свои фильтры, ложки и воду для приготовления растворов. Поговорите с врачом о том, какое влияние оказывает употребление других наркотиков на процесс лечения метадоном.

Иногда пациентам кажется, что метадон – не сильный наркотик. Но метадон обладает сильным эффектом воздействия, и одновременное употребление героина, алкоголя или других седативных препаратов (Валиум / диазепам) или снотворных средств (темазепам) крайне опасно и может привести к передозировке.

Правильная/идеальная дозировка метадоны:

- полностью заменяет прием опиоидных наркотиков;
- устраняет симптомы отмены;
- не имеет ярко выраженного седативного эффекта.

Побочные эффекты случаются очень редко (только в первые дни лечения) и могут проявляться в виде опухания голеней и ступней, болей и припухлости суставов или сыпи на коже. Через несколько дней эти симптомы проходят, но о них обязательно нужно сообщить врачу – как и о любых негативных эффектах лечения.

Формы выпуска метадона

Метадон может быть назначен в виде сиропа, таблеток или раствора для инъекций (в ампулах). Иногда в назначении может быть указан не метадон, а физептон или другое торговое наименование препарата.

МЕТАДОН ВЫПУСКАЕТСЯ В РАЗНЫХ ФОРМАХ, КОТОРЫЕ, НЕСМОТря НА РАЗЛИЧИЯ ВО ВКУСЕ И ЦВЕТЕ, ДАЮТ ОДИН И ТОТ ЖЕ ЭФФЕКТ. ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВЕЛИКОБРИТАНИИ РЕКОМЕНДУЕТ ВРАЧАМ-НАРКОЛОГАМ ВЫПИСЫВАТЬ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ МЕТАДОН В РАСТВОРЕ 1 МГ/1 МЛ.

В некоторых клиниках применяют концентрированный раствор – 10 мг/1 мл жидкости. Это означает, что пациент может принять свою стандартную дозу, разведенную в 1/10 обычного объема воды. При отсутствии толерантности к препарату прием 5 мл концентрированного метадона может вызвать передозировку. У пациентов, привыкших к «обычному» эффекту метадона, передозировка может быть, если они примут аналогичную дозу концентрированного раствора.

Раствор метадона в концентрации 1 мг/1 мл иногда путают с микстурой, применяемой для лечения хронического кашля, хотя на самом деле эта микстура в 2,5 раза слабее раствора и не назначается для лечения опиоидной зависимости.

Метадон также выпускается в таблетках (по 5 мг) и ампулах. Чаще всего можно встретить ампулы с концентрацией метадона 10 мг/1 мл, но иногда концентрация может быть вплоть до 50 мг/1 мл.

Таблетки и ампулы

Департамент здравоохранения Великобритании настоятельно не рекомендует врачам выписывать пациентам препарат в таблетках и ампулах. В основном это связано с риском незаконных продаж, а также с опасностью повреждения вен при инъекционном употреблении таблеток или концентрированных форм препарата в ампулах. Поэтому вам вряд ли выпишут метадон в какой-либо другой форме, кроме раствора 1 мг/1 мл.

Главное – регулярный прием!

Только ежедневный прием метадона поможет вам отказаться от героина.

Если человек будет чередовать прием метадона с употреблением героина, уровень метадона в его крови будет очень низким, и на достижение стабильного уровня каждый раз будет уходить по три дня. Именно поэтому люди, чередующие употребление метадона и героина, чаще чувствуют себя хуже (это приводит к тому, что они увеличивают дозу героина), чем клиенты программы, ежедневно принимающие свою дозу метадона.

И ХОТЯ МЕТАДОН НЕ ВЫЗЫВАЕТ СОСТОЯНИЯ ЭЙФОРИИ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГЕРОИНА, ОН ДАСТ ВАМ ОЩУЩЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ И КОНТРОЛЯ, НО ТОЛЬКО ЕСЛИ ВЫ БУДЕТЕ ПРИНИМАТЬ ЕГО КАЖДЫЙ ДЕНЬ И В НУЖНОЙ ДОЗИРОВКЕ.

Действие препарата

ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТАДОНА – ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕРОИНА. ЭФФЕКТ ОБУСЛОВЛЕН ДОЗОЙ ПРЕПАРАТА: НЕКОТОРЫМ ЛЮДЯМ НУЖНО 30 МГ В ДЕНЬ, ЧТОБЫ ЗАБЫТЬ О ГЕРОИНЕ, НО БОЛЬШИНСТВУ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧИВАТЬ ДОЗУ ОТ 60 ДО 120 МГ В ДЕНЬ. ЭТО – РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ГРАНИЦЫ ДОЗИРОВКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕТАДОНОМ.

У каждого человека могут быть свои, специфические реакции на метадон, вызванные индивидуальными особенностями организма. Если кто-то говорит, что «от метадона у него появляется тошнота, слабость или зуд», это не означает, что такое действие препарат оказывает на всех. Выраженность и количество побочных эффектов могут быть разными.

Причины некоторых эффектов метадона достаточно хорошо изучены, причины других пока не установлены.

ВОЗМОЖНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Возможное воздействие на головной мозг:

- эйфория или смена настроения, проявляющиеся на протяжении более длительного времени, но менее интенсивно, чем при употреблении героина;
- сдерживание/«выравнивание» эмоций;
- чувство постоянной сонливости/продолжительный сон;
- тошнота (если вас вырвало после приема метадона, скорее всего, это связано с психологическими или медицинскими проблемами или с приемом алкоголя – обратитесь к врачу, чтобы выяснить причину такого эффекта);

- замедленное, поверхностное дыхание (эффект, опасный только в случае передозировки – см. стр. 54);
- угнетение кашлевого рефлекса;
- притупление болевых ощущений.

Возможное воздействие на нервную систему и рефлексы:

- сужение зрачков;
- запоры;

а также в некоторых случаях:

- сухость слизистых оболочек глаз, носа и рта;
- снижение кровяного давления;
- затрудненное мочеиспускание.

В ряде случаев метадон может вызывать высвобождение гистамина (подобный эффект проявляется при аллергии), разрушая клетки, производящие и хранящие гистамин. Это не является аллергической реакцией.

Высвобождение гистамина может сопровождаться:

- повышенным потоотделением;
- зудом;
- покраснением кожи, румянцем;
- сужением дыхательных путей.

Метадон может вызывать:

- сокращение или прекращение менструации (см. стр. 29);
- ослабление сексуального влечения (см. стр. 34);
- вялость;
- ощущение тяжести в ногах и руках;
- тягу к сладкому.

Причины появления данных эффектов не всегда очевидны, и некоторые из них (такие, как вялость, отсутствие сексуального влечения и сокращение менструации) могут быть вызваны или усугублены другими факторами.

Эффекты, которые НЕ вызывает метадон

Метадон – это препарат длительного действия, поэтому он не вызывает такую же сильную эйфорию, как героин: многие пациенты принимают его один раз в день и не испытывают при этом синдрома отмены.

У людей, адаптировавшихся к своей дозе метадона и регулярно принимающих препарат, его действие не нарушит:

- координацию;
- речь;
- тактильные ощущения;
- зрение;
- слух.

**ПРИЕМ МЕТАДОНА НЕ ДЕЛАЕТ ВАС БОЛЕЕ ЗАВИСИМЫМИ
ОТ НАРКОТИКОВ.**

Долгосрочные эффекты

Метадон не оказывает отрицательного воздействия на следующие органы и системы организма:

- костную систему;
- печень (если у вас уже есть проблемы с печенью, см. информацию, представленную далее в нашей брошюре);
- мозг;
- сердце;
- репродуктивную систему;
- иммунную систему.

Действующий в организме метадон не повреждает органы вашего тела.

Печень перерабатывает (метаболизует) метадон в вещества, которые безвредно выводятся почками через мочу. Однако если печень человека к моменту начала лечения серьезно повреждена (гепатитами В и С или алкоголем), увеличение нагрузки может вызвать передозировку или печеночную недостаточность. Риск этих явлений возрастает в начале лечения, а также с повышением дозы или в случае ухудшения состояния печени.

Метадон не приводит к физическому истощению организма. Прием метадона даже в течение многих лет обычно более безопасен, чем регулярное употребление незаконных опиоидных наркотиков. Люди, зависимые от опиоидов (не важно, проходят или нет они лечение метадоном), могут испытывать такие проблемы, как отсутствие сексуального влечения, разрушение зубов, запоры (более подробно об этом – см. стр. 34–36).

Толерантность

Толерантность (привыкание, устойчивость) – это адаптация организма к постоянному присутствию каких-либо препаратов или лекарственных средств. При развитии толерантности для достижения прежнего эффекта требуется увеличение дозы. В начале лечения метадонем устойчивость к другим опиоидам, которую уже выработал ваш организм, трансформируется в устойчивость к метадону.

Если вы находитесь на детоксикации или не принимаете опиоиды несколько дней, толерантность к ним начинает быстро снижаться. После перерыва прежнее количество наркотика может вызвать передозировку. Поэтому, если вы пропустили несколько приемов препарата, вас, вероятнее всего, направят к врачу для корректировки дозы.

Одна из причин использования метадона в программах заместительного лечения – медленное формирование толерантности к препарату.

Организм каждого человека имеет собственный алгоритм привыкания к большинству эффектов метадона. Если за время приема героина у вас развилась устойчивость к его седативному эффекту, при приеме метадона вы можете так же не почувствовать седативного эффекта. Вместе с тем в течение долгого времени может проявляться его другой эффект – сухость во рту после приема препарата.

Толерантность обычно не развивается в отношении следующих эффектов:

- запоры (см. стр. 35);
- повышенное потоотделение;
- зуд;
- сужение зрачков.

Если вам необходимо принимать болеутоляющие средства, следует иметь в виду, что на их эффект может оказывать воздействие имеющаяся толерантность к опиоидам. В этом случае попросите врача, который назначил вам болеутоляющие средства, проконсультироваться с врачом метадоновой программы – возможно, потребуется увеличение дозы анальгетиков.

Аптеки

Вы можете пропустить этот раздел, если получаете метадон не в аптеке. В большинстве случаев сотрудники метадоновых программ сами выписывают и распределяют метадон. В некоторых метадоновых программах пациентов направляют на получение дозы метадона в аптеку лишь на второй стадии лечения.

Много говорят о том, что сотрудники аптек плохо относятся к потребителям наркотиков, однако вы должны понимать, что в этом отчасти не их вина: они могли слышать много нелицеприятной информации о потребителях или иметь негативный опыт общения с ними.

НЕ СТОИТ ВОЕВАТЬ С МЕСТНЫМИ ФАРМАЦЕВТАМИ – ОНИ МОГУТ ПОМОЧЬ С РЕШЕНИЕМ ВАШИХ ПРОБЛЕМ. ХОРОШО, ЕСЛИ ВЫ СМОЖЕТЕ НАЛАДИТЬ НОРМАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ ХОТЯ БЫ С ОДНИМ СОТРУДНИКОМ АПТЕКИ, КОТОРЫЙ БУДЕТ ГОТОВ ПРИНИМАТЬ ВАС И ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ.

Информация, представленная далее, поможет вам понять, что происходит по другую сторону аптечной стойки, и даст реалистичное представление о том, чего вы можете ожидать от сотрудников аптек. Благодаря этой информации вы сможете избежать неприятных разговоров, которые нередко случаются между сотрудниками аптек и людьми, приходящими за рецептурным метадоном.

Метадон на дому

Если вам кажется, что сотрудник аптеки относится к вам с некоторым подозрением или пытается вас унижить или обидеть, заставляя подолгу ждать обработки заказа и выдачи метадона, как бы демонстративно обслуживая других людей, имейте в виду, что причина такого поведения, возможно, заключена в другом.

Врач-провизор обрабатывает рецепт по следующей схеме:

- готовит препараты в порядке подачи рецептов. Иногда человек оставляет рецепт и отправляется, например, за покупками, поэтому отсутствие людей в аптеке еще не означает, что провизор свободен;
- метадон – контролируемый препарат, и существуют строгие правила его приготовления, выдачи и ведения административных записей. Достаточно много времени занимает заполнение реестра контролируемых препаратов, который следует заполнить сразу же, во время выдачи лекарства;
- периодически аптекам нужно готовить большие партии метадона из различных ингредиентов, и на это требуется время.

Несколько советов по налаживанию контакта с сотрудниками аптек:

- Попросите вашего врача, выписывающего рецепт, порекомендовать вам местную дружественную аптеку, в которой имеется запас метадона (не во всех аптеках он есть в необходимых количествах), а также, по возможности, представить вас ее сотрудникам. Если врач не сможет этого сделать, попросите его позвонить в аптеку и сообщить о том, что вам выписан рецепт.

- Приходите за метадоном сами. Если вы хотите, чтобы очередную дозу забрал кто-то из ваших близких, предварительно спросите о такой возможности у сотрудника аптеки (который имеет право вам отказать). В случае согласия познакомьте его с этим человеком. Если данная мера кажется вам надуманной, просто представьте себя в ситуации, когда вы пришли за своей дозой метадона, а вам говорят, что «ваш друг» (о котором вы ничего не знаете) ее уже забрал.
- Запишите часы работы аптеки. Если вы придете в нерабочее время, сотрудники вряд ли смогут вам помочь.
- Согласуйте с врачом-провизором удобное для вас обоих время, в которое вы будете приходить, тогда вам не придется долго ждать выдачи препарата.
- Имейте с собой какой-либо документ на случай, если сотрудник аптеки, который вас знает, не будет работать в этот день.

Прием метадона под наблюдением

В 90-х годах резко возросло количество смертей от передозировок, связанных с приемом метадона. Консультативный совет по вопросам злоупотребления наркотиками (ACMD) расследовал причины появления этой тревожной статистики и выступил с заявлением, суть которого заключалась в следующем: несмотря на то что программы лечения метадонотерапией эффективны в спасении жизней и нужно увеличивать их охват, следует принять незамедлительные и действенные меры по снижению количества смертей от передозировок метадонотерапией.

Для снижения риска случайной передозировки в начале лечения Консультативный совет предложил назначать первые дозы в количестве, не превышающем 40 мг в день, а для сокращения уровня незаконных продаж метадона – внедрить систему приема препарата под наблюдением.

Прием метадона под наблюдением помогает повысить эффективность лечения: пациенты привыкают к стабильному режиму приема, тем самым сохраняя уровень препарата в крови и способствуя его эффективности. Во время лечения под наблюдением специалисты могут повышать дозировку до границ принятой нормы – от 60 мг до 120 мг, не опасаясь «утечки» метадона на «черный рынок».

В Клинических рекомендациях Департамента здравоохранения Великобритании говорится, что лечение под наблюдением – это обязательный этап для всех пациентов, начинающих прием метадона, который должен затем продолжаться минимум три месяца. При этом в рекомендациях предусмотрены специальные условия лечения для людей, имеющих

постоянное место работы или живущих далеко от ближайшей аптеки, участвующей в программе заместительного лечения.

Лечение всегда должно назначаться индивидуально, поскольку условия, подходящие для одного человека, могут не подойти другому.

Если у вас в ходе лечения появляются проблемы, не стоит из-за них сразу бросать программу – попробуйте сначала поговорить с врачом или социальным работником. Изложите ваши проблемы на бумаге – возможно, так будет проще и быстрее их решить.

Процесс перехода из режима «лечение под наблюдением» в режим «лечение на дому» включает несколько этапов. Если пациент регулярно принимает препарат и ситуация стабилизировалась, ему предлагают сначала перейти на систему ежедневного обращения за своей дозой (при которой в субботу выдают дозу на два дня), затем на схему обращения «три раза в неделю» (например, в понедельник, среду и пятницу), затем – на схему «два раза в неделю» и «еженедельно».

Специалисты оценивают состояние пациента как стабильное, если он:

- не пропускает назначенных визитов;
- приходит за каждой дозой метадона;
- не употребляет героин (некоторые службы разрешают пациенту перейти на схему лечения на дому только после сдачи анализов мочи, показывающих отсутствие в организме незаконных наркотиков);
- не злоупотребляет алкоголем.

Если человек демонстрирует ухудшение результатов, режим приема метадона возвращается на 1–2 шага назад, пока ситуация вновь не окажется под контролем.

Женщины и метадон

Употребление опиоидных наркотиков оказывает воздействие на менструальные циклы большинства женщин, вызывая сокращение или прекращение менструации.

Возможно, это связано с тем, что опиоиды снижают уровень гормонов, контролирующих менструацию. Также это может быть связано со стрессами, неправильным питанием и/или потерей веса.

ВАЖНО ПОМНИТЬ, ЧТО ДАЖЕ В ОТСУТСТВИЕ «МЕСЯЧНЫХ» ЖЕНЩИНА МОЖЕТ ЗАБЕРЕМЕНИТЬ.

Вы можете забеременеть на любом этапе лечения, особенно в его начале или во время детоксикации (в этот период сексуальное влечение может увеличиться).

Использование презервативов при каждом сексуальном контакте защитит вас от нежелательной беременности, которая может наступить, даже если у вас нет менструации, а также от ВИЧ-инфекции, гепатита В (см. стр. 45–46) и других заболеваний, передающихся половым путем.

Консультацию по вопросам использования презервативов и других видов контрацепции можно получить в местных наркологических учреждениях, центрах планирования семьи, службах сексуального здоровья, СПИД-центрах и в терапевтических отделениях.

Беременность

Если вы забеременели, не нужно опасаться, что метадон негативно скажется на здоровье ребенка. Не существует доказательств того, что прием стабильных доз метадона связан с дополнительными рисками для развития плода.

Для сохранения здоровья женщины и будущего ребенка важно на ранней стадии сообщить врачу о беременности.

Многие женщины решают отказаться от приема опиатов во время беременности. Детокс во время беременности безопасен, но лучше планировать его с врачом, постепенно снижая дозу и оставаясь под наблюдением.

Резкое прекращение употребления может быть опасным для вас и ребенка, поэтому желательно, чтобы такие решения принимались при участии врача.

Иногда стрессы и трудности, связанные с беременностью, не позволяют женщине отказаться от наркотиков. В этом случае, возможно, вы откажетесь от детоксикации. Помните, если у вас есть физическая зависимость от опиоидов, стабильное лечение метадонем увеличивает шансы на нормальное течение беременности, в отличие от последствий нестабильного употребления незаконных наркотиков, особенно инъекционных.

Когда вы придете рожать, убедитесь, что врач и акушер знают о проходимом вами лечении метадонем, а также обо всех других препаратах, которые вы принимали или принимаете.

Новорожденные

Многие женщины, принимающие метадон, рожают детей, и обширные исследования показывают, что метадон не оказывает пагубного воздействия на внутриутробное развитие плода.

Если у ребенка появляются симптомы отмены, их можно снять под медицинским наблюдением за несколько дней без каких-либо долгосрочных последствий. Если вы считаете, что у ребенка абстинентный синдром, скажите об этом врачу. Между кормлениями как можно больше давайте ребенку отдохнуть и старайтесь не выносить его на яркий свет.

НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ НЕ СЛЕДУЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПЫТАТЬСЯ СНЯТЬ У РЕБЕНКА СИМПТОМЫ ОТМЕНЫ ИЛИ ДАВАТЬ ЕМУ МЕТАДОН – ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСНО ДЛЯ ЕГО ЖИЗНИ!

Употребление женщиной опиоидных наркотиков не является фактором, автоматически предусматривающим передачу младенца на патронатное воспитание. Однако у социальных служб могут к вам возникнуть вопросы, и в этой ситуации нахождение в программе лечения метадоном послужит убедительным доказательством вашего стремления избавиться от зависимости. По закону детей отправляют в приемные семьи только в том случае, если их жизни и благополучию угрожает опасность, и после того, как были исчерпаны все возможности, чтобы оставить их дома.

Грудное вскармливание

Грудное вскармливание полезно для малышей и мам, и во время приема метадона кормление грудью вам не противопоказано. Метадон может содержаться в молоке в небольших количествах, однако нет однозначной оценки, через какое время после начала лечения он туда попадает. Незначительное количество метадона в молоке может предотвратить или уменьшить симптомы отмены у новорожденного.

Если вы кормите младенца грудью, вы не должны возвращаться к бесконтрольному употреблению наркотиков. Когда настанет время отнимать ребенка от груди, делать это нужно постепенно, чтобы предотвратить появление абстинентного синдрома.

Дети

Если вам позволено забирать метадон домой, следите за тем, чтобы он не попал к детям – даже маленькая доза препарата может оказаться причиной смерти ребенка, вызвав:

- остановку дыхания;
- рвоту;
- потерю сознания (в этом состоянии ребенок не в состоянии глотать и может захлебнуться слюной или рвотой).

Если вы забираете метадон домой и у вас есть дети, вы должны:

- попросить сотрудника аптеки выдавать вам препарат в бутылках с безопасной крышкой (но помните, что ее все-таки могут открыть даже маленькие дети!);
- храните препарат в закрывающемся шкафу (в некоторых шкафах предусмотрены ящики с ключами) или на высоко расположенной полке, не доступной ребенку – то есть в местах, куда он не может залезть;
- расскажите своим детям об опасности проглатывания любых лекарственных средств.

Никогда не храните метадон:

- в холодильнике;
- под кроватью;
- в бардачке машины;
- в местах, доступных для ребенка.

Секс

Как все опиоиды, метадон может послужить причиной снижения или нарушения сексуального влечения. У мужчин препарат иногда вызывает ослабление эрекции. Но подобный эффект связан с индивидуальными особенностями организма, и сексуальное желание может исчезнуть по другим причинам. Многим очень трудно смириться с данным побочным эффектом. Если он появился у вас, обратитесь к специалисту программы лечения.

Если вы продолжаете сексуальную жизнь, используйте презервативы. Это не только предотвратит нежелательную беременность, но и защитит вас и вашего партнера от ВИЧ-инфекции, гепатита В и других заболеваний, передающихся половым путем.

ВИЧ-инфекция, гепатит В (см. стр. 45–46) и другие ИППП передаются преимущественно через следующие жидкости организма: кровь, сперму и вагинальный секрет. Ткани влагалища, заднего прохода и пениса очень тонкие и могут легко повреждаться – в частности, во время проникающего сексуального контакта без презерватива.

Еще быстрее вирусы могут попасть в организм через совместное использование инъекционного оборудования. Например, гепатит С редко передается половым путем, но легко передается через инфицированный инъекционный инструментарий, а также через фильтры, ложки и воду для приготовления раствора.

Запоры

Запоры – один из побочных эффектов употребления опиоидов. Хронические запоры могут привести к серьезным отдаленным последствиям.

СТАРАЙТЕСЬ УПОТРЕБЛЯТЬ КАК МОЖНО БОЛЬШЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ И ПИТЬ БЕЗАЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ.

Если вас продолжает беспокоить эта проблема, поговорите о ней с врачом – особенно если вы решили принимать слабительные препараты. Некоторые виды этих препаратов действительно помогают, но среди слабительных средств есть и такие, которые оказывают воздействие на мускулатуру желудка и со временем могут только усугубить проблему.

Зубы

Опиоиды разрушают зубы, так как в результате их употребления снижается выработка слюны – естественной защиты организма от зубного камня.

Если вам назначили сахаросодержащий раствор метадона, вы получите его в виде 50%-ного сиропа, и регулярный прием может привести к появлению зубных бляшек. Однако с этой точки зрения метадон так же вреден для ваших зубов, как сладости или сахар в чае или кофе! Исследования показали, что состояние зубов у людей, регулярно принимающих метадон, не намного хуже состояния зубов потребителей опиоидов, не находящихся на лечении метадоном.

Чтобы сохранить здоровые зубы:

- нужно чистить их утром и вечером зубной пастой с высоким содержанием фтора (пользуйтесь только своей щеткой – помните о высоком риске передачи гепатита С!);
- старайтесь «не перекусывать» сладкой пищей и не пить сладкие напитки, особенно в перерывах между едой;
- ежедневно полощите рот специальным раствором – отдельно от чистки зубов;
- после еды в течение 20 минут используйте жевательную резинку без сахара – вырабатываемая слюна нейтрализует кислоту;
- посещайте стоматолога как минимум один раз в год (специалисты вашей программы лечения помогут вам в этом).

Если предстоит поездка

Если вам нужно уехать, не забудьте о необходимости получить рецепт. Чем раньше вы предупредите врача или сотрудника аптеки, тем больше будет гарантия, что вам не придется менять планы из-за невозможности принимать метадон во время поездки.

ВРАЧ-ПРОВИЗОР НЕ ВПРАВЕ ВЫДАВАТЬ ВАМ ПРЕПАРАТ НА ДЕНЬ РАНЬШЕ – ДАЖЕ В СЛУЧАЕ ОТЪЕЗДА ИЛИ НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ; ПО ЗАКОНУ ОН ОБЯЗАН ВЫДАВАТЬ ПРЕПАРАТ СТРОГО В СООТВЕТСТВИИ С ДАТОЙ, УКАЗАННОЙ В РЕЦЕПТЕ.

Если предстоит поездка за границу

РЕЧЬ ИДЕТ О СИТУАЦИИ В ВЕЛИКОБРИТАНИИ. В ДРУГИХ СТРАНАХ ПРОЦЕДУРА ПОЛУЧЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ВЫВОЗ И ВВОЗ ПРЕПАРАТА МОЖЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНО ОТЛИЧАТЬСЯ. ЗА СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ИНФОРМАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ ОБРАЩАТЬСЯ К СОТРУДНИКАМ ПРОГРАММ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.

Если вы отправляетесь в поездку продолжительностью более трех месяцев или берете с собой более чем трехмесячный запас контролируемого рецептурного препарата, вам необходимо получить лицензию на экспорт/импорт в Министерстве внутренних дел. Обращаться за такой лицензией нужно как минимум за 10 рабочих дней до предполагаемой даты поездки.

Для получения лицензии необходимы два документа:

1. заполненное заявление на лицензию;
2. письмо от специалиста программы лечения со следующей информацией:
 - имя, фамилия;
 - адрес;
 - дата рождения;
 - даты отъезда и приезда;
 - страна поездки;
 - список препаратов, которые вы берете с собой, включая дозировку и общий объем.

Если ваша поездка рассчитана ровно на три месяца (или меньше) или если вы берете с собой препарат в объеме не более чем на три месяца, вам не нужно получать лицензии на экспорт/импорт, но вы **ДОЛЖНЫ** получить письмо от специалиста программы лечения, в котором указана информация, описанная выше.

Помните, что во время поездки все контролируемые препараты необходимо перевозить в оригинальной упаковке, в ручной клади, всегда имея при себе лицензию и/или письмо. Не оставляйте препараты в сумке, которую вы будете сдавать.

В соответствии с законодательными стандартами Великобритании, вы можете вывозить метадон из страны и ввозить оставшееся количество обратно, однако вы должны иметь в виду, что в других странах существуют свои правила ввоза и вывоза контролируемых веществ. Заранее обратитесь в консульство или посольство страны, в которую вы направляетесь, и уточните, разрешен ли в эту страну ввоз метадона. Процесс выяснения может оказаться достаточно длительным.

Закон

СИТУАЦИЯ В ДРУГИХ СТРАНАХ МОЖЕТ КАРДИНАЛЬНО ОТЛИЧАТЬСЯ!

Если вы попали в затруднительную ситуацию, связанную с метадоном или любым другим препаратом, за помощью и информацией лучше обращаться к сотрудникам горячей линии «Release». Также вы можете поговорить с врачом, правозащитником или специалистом программы лечения.

Что касается законности метадона, то, согласно «Акту о злоупотреблениях наркотическими средствами» (1971), данный препарат принадлежит к тому же классу, что и героин. Дела о незаконном хранении и поставках препаратов класса А (к которому принадлежит метадон), включающие передачу препарата кому-либо, его совместное употребление или продажу, обычно решаются в Королевском суде, где максимальный срок за незаконное хранение составляет семь лет и штраф в неограниченном размере.

Продажа, совместное употребление метадона или передача его другому лицу – подобные действия могут подорвать к вам доверие в программе, вызвать передозировку у человека, не имеющего толерантности к метадону, и привести к серьезнейшим проблемам с законом.

Тюрьма

СИТУАЦИЯ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИЕЙ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ (УИС) В ДРУГИХ СТРАНАХ МОЖЕТ КАРДИНАЛЬНО ОТЛИЧАТЬСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИНЯТОГО ТАМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА!

Тюремный врач не обязан предоставлять вам лечение, назначенное другим врачом. Из-за случаев передозировок метадонем в исправительных учреждениях некоторые врачи в местах лишения свободы не соглашаются выписывать пациентам метадон.

Если у вас отобрали вашу дозу метадона при аресте, ее должны вам вернуть при освобождении.

В целом тюремные директивы позволяют назначать метадон для долгосрочного лечения, и в некоторых прогрессивных тюрьмах осужденные продолжают его получать. Если при поступлении в учреждение вы скажете тюремным врачам, что состоите в метадоновой программе, возможно, они позволят вам продолжить лечение. Как минимум вам должны предложить 7-дневную программу детоксикации, но если вы беременны, серьезно больны или получаете метадон и вскоре должны освободиться, вам должны предоставлять лечение точно так же, как и людям за пределами исправительного учреждения.

Вождение

ПО ЗАКОНАМ ВЕЛИКОБРИТАНИИ ВСЕ ВОДИТЕЛИ И ЛЮДИ, ОБРАЩАЮЩИЕСЯ ЗА ПОЛУЧЕНИЕМ ПРАВ, ОБЯЗАНЫ СООБЩИТЬ О НАЛИЧИИ У НИХ «ФАКТОРОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПОВЛИЯТЬ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ». В ДАННОМ КОНТЕКСТЕ К ТАКИМ ФАКТОРАМ ОТНОСИТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ.

Будучи проинформированными о вашей ситуации, врачи назначат вам независимое медицинское обследование, включающее анализ мочи на выявление незаконных препаратов. Если анализ подтвердит, что вы принимаете только метадон и только внутрь и ваша доза остается стабильной в течение года, вам выдадут права на один год. Если вы принимаете метадон инъекционным путем, права у вас отзовут в связи с тем, что такой способ употребления связан с усиленным седативным эффектом. По окончании срока действия прав (или если вы обращаетесь за получением новых прав) вас еще раз пригласят на обследование. Подобная процедура будет повторяться ежегодно, пока вы состоите в программе лечения, а также в течение трех лет после окончания программы.

Если анализ покажет присутствие в организме каннабиса, у вас могут отобрать права на шесть месяцев. У людей, регулярно употребляющих каннабис, тест будет давать положительный результат в течение месяца после последнего употребления. Если тест покажет наличие других незаконных наркотиков, права изымаются на один год. Для выдачи новых прав необходимо пройти еще одно медицинское

обследование, а после получения прав вы должны проходить обследование ежегодно в течение трех лет.

Закон запрещает управлять транспортным средством «в состоянии алкогольного или наркотического опьянения», в том числе после приема препаратов, выданных по рецепту. Если вы принимаете терапию и продолжаете ездить на машине, проявляйте особую осторожность и не садитесь за руль, когда чувствуете появление седативного эффекта или употребили алкоголь.

Если вы попали в дорожно-транспортное происшествие, а ваша страховая компания узнает, что вы принимаете метадон, они могут аннулировать страховку.

Гепатит С

Гепатит – это воспаление печени. Все вирусы гепатита находятся в крови и других клетках организма и могут вызывать повреждение и увеличение печени.

Через совместное использование инъекционного оборудования передаются два вида вирусов гепатита: В и С.

Каждый третий потребитель инъекционных наркотиков инфицирован гепатитом С. Инфицирование может произойти при контакте даже с незначительным количеством крови. Человек может быть инфицирован вирусом гепатита В или С и не знать об этом, передавая вирус другим людям.

Симптомы заболевания печени включают:

- утомляемость и депрессию;
- чувствительность и боли в области живота.

Если у вас гепатит, прием алкоголя или парацетамола может усугубить вред, наносимый печени. Если у вас гепатит С и вы регулярно употребляете алкоголь, это может весьма негативно отразиться на состоянии вашей печени (более подробно о влиянии алкоголя см. на стр. 49).

Если у вас гепатит С и вам назначают метадон, вы должны обязательно проинформировать врача о своем диагнозе. Врач предложит вам варианты лечения и наблюдения.

На стр. 21 вы найдете дополнительную информацию о том, как назначается лечение метадоном при заболеваниях печени.

Гепатит В

От гепатита В существует вакцинация – курс из 3–4 инъекций. На вакцинацию вас может направить врач-терапевт или специалист программы наркологического лечения. Если вас не направили, попросите об этом. Если у вас есть иммунитет к гепатиту В, вам необходимо соблюдать меры защиты от гепатита С и ВИЧ-инфекции.

Если у вас гепатит С, крайне важно соблюдать меры защиты от гепатита В, потому что дополнительное инфицирование этим вирусом может привести к серьезному повреждению печени.

ВИЧ-инфекция

Исследования показали, что людям, живущим с ВИЧ, безопаснее принимать метадон, чем незаконные опиоиды. Особенно это касается употребления инъекционных наркотиков, поскольку инъекции могут спровоцировать попадание бактерий непосредственно в кровоток, вызвать развитие вторичных заболеваний и тем самым значительно ухудшить общее состояние здоровья.

Если вы принимаете заместительную терапию, ваш врач-инфекционист должен обязательно об этом знать, так как метадон может вступать во взаимодействие с некоторыми антиретровирусными препаратами.

Если у вас ВИЧ-инфекция, обсудите программу лечения со следующими специалистами:

- терапевтом и/или врачом, выписывающим вам препараты;
- специалистом программы наркологического лечения;
- представителем местного центра по профилактике ВИЧ-инфекции или сотрудником проекта снижения вреда;
- врачом-провизором.

Взаимодействие с другими препаратами

Метадон не вступает во взаимодействие с большинством рецептурных препаратов и не оказывает влияния на их эффекты, но тем не менее всегда советуйтесь с врачом, прежде чем покупать лекарства в аптеке.

При обращении за помощью к стоматологу или другому врачу обязательно сообщите, что вы принимаете метадон.

Это особенно важно, если вам требуются препараты:

- для облегчения боли;
- против эпилепсии;
- для лечения туберкулеза;
- против депрессии;
- для лечения ВИЧ-инфекции;
- для устранения таких состояний, как тревожность или проблемы со сном.

Если находясь на лечении метадоном вы принимаете бупренорфин (темгезик/Субутекс), то у вас в короткий срок может развиваться синдром отмены, поскольку это другой вид опиоидов, который «изгоняет» метадон из опиоидных рецепторов организма.

Также к абстинентному синдрому может привести прием налтрексона – препарата, иногда назначаемого людям, стремящимся отказаться от опиоидных наркотиков.

Если у вас в организме есть определенное количество метадона, героин не окажет на вас практически никакого эффекта, поскольку метадон блокирует рецепторы головного мозга, на которые воздействует героин. Если вы попытаетесь

увеличить дозу, чтобы получить желаемый эффект, то легко можете оказаться жертвой передозировки.

Также опасен одновременный прием других седативных препаратов, так как они будут усиливать действие друг друга, и в итоге это может вызвать передозировку (см. стр. 54). Особенно опасно принимать транквилизаторы, такие как диазепам (Валиум) и темазепам, которые не только повышают риск передозировки, но и приводят к спутанному сознанию и риску использования чужого инъекционного оборудования и материалов.

Алкоголь

Метадон и алкоголь усиливают эффекты друг друга, поэтому, если вы примете чрезмерные дозы алкоголя и метадона или даже одного из этих веществ, резко возрастет риск передозировки. Даже если дозы этих веществ сами по себе не смертельны, вы можете «отрубиться», и если в этот момент вас вырвет, – задохнуться, не придя в сознание.

Если вы считаете, что вам недостаточно одного метадона, поговорите с врачом или специалистом программы лечения – это принесет вам гораздо большую пользу, чем прием большой дозы алкоголя.

Эффекты алкоголя в целом напоминают действие метадона, и иногда человек употребляет алкоголь, если испытывает потребность в большей дозе наркотика.

ПРОБЛЕМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПОСТЕПЕННО ВЫ МОЖЕТЕ НАЧАТЬ ПИТЬ ВСЕ БОЛЬШЕ, И АЛКОГОЛЬ НАНЕСЕТ ЕЩЕ БОЛЬШЕ ВРЕДА ВАШЕМУ ОРГАНИЗМУ, ЧЕМ ОПИОИДЫ; ОСОБЕННО ЕСЛИ У ВАС ГЕПАТИТ С.

Если вы регулярно употребляете алкоголь, проконсультируйтесь с врачом или другим специалистом о допустимых дозах. Если вы будете знать, сколько единиц алкоголя вам можно употребить, это поможет вам ограничить прием алкоголя и не дать ситуации развиваться в серьезную проблему.

Синдром отмены

При развитии толерантности к метадону (см. стр. 22) понижение его уровня в организме может вызвать неприятные ощущения или синдром отмены.

Клетки вашего организма привыкают к метадону, и если вы перестанете принимать препарат, организму необходимо время, чтобы привыкнуть к его отсутствию. Этим объясняется возможный абстинентный синдром, который может проявляться в следующих ощущениях и эффектах:

- повышение температуры, сопровождающееся ознобом;
- «гусиная кожа» и сильное потоотделение;
- беспокойство;
- чувства злости и/или тревоги;
- спазмы в руках и ногах;
- нарушение сна;
- тошнота, рвота, диарея;
- слезотечение и насморк;
- боль в мышцах, костях и суставах;
- зевание, чихание.

Большинство проявлений абстинентного синдрома связано с тем, что организм начинает вырабатывать чрезмерное количество норадреналина – вещества, отвечающего за регуляцию автоматических процессов, например пищеварения (см. стр. 18).

Употребление наркотиков опиоидной группы может так же снизить выработку эндорфинов – естественным образом вырабатываемых организмом опиатных соединений. Этим объясняются ощущение тревоги, озноб, а также проблемы

со сном, как правило, весьма продолжительные при отказе от опиоидных наркотиков.

Поскольку метадон - это препарат длительного действия, многие потребители наркотиков считают, что симптомы отмены метадона ощущаются дольше, чем симптомы абстиненции при героине, но в действительности, это различие незначительно. Механизмы восстановления организма одинаковы в обоих случаях и будут такими же в случае любого другого опиоида.

ВЫ НЕ МОЖЕТЕ ПОЛНОСТЬЮ КОНТРОЛИРОВАТЬ СПОСОБНОСТЬ ОРГАНИЗМА К ВОССТАНОВЛЕНИЮ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЮ БЕЗ ОПИОИДОВ. У НЕКОТОРЫХ ЛЮДЕЙ ТЯГА К ОПИОИДНЫМ НАРКОТИКАМ СОХРАНЯЕТСЯ НАВСЕГДА, И ДЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МЕТАДОНОМ ДЛЯ НИХ – ЕДИНСТВЕННАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЕСТИ «НОРМАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ».

Детоксикация

Отказаться от опиоидных наркотиков и больше к ним не возвращаться – непростая задача. На эту тему существует другая публикация – «Книга о детоксикации», подробно рассматривающая все данные вопросы.

Как и почему вы начинаете детоксикацию и каковы ваши ожидания – это лучше подробно обсудить с врачом или специалистом программы лечения.

Медленная детоксикация не намного лучше быстрой. Обычно все же лучше оставаться на стабильной дозе и, когда вы почувствуете в себе готовность, в течение двух-трех недель пройти детоксикацию.

Если в процессе лечения вы продолжаете употреблять героин, после его завершения вы также вряд ли сможете обходиться без наркотиков. Если вы хотите «слезть» с героина, откажитесь от него в самом начале лечения метадоном или пройдите детоксикацию – более подходящее время вы вряд ли найдете. Если вы не можете сразу и полностью отказаться от героина, лучше сначала добиться стабильности в лечении метадоном, привыкнуть к нему – и только потом начинать детоксикацию.

Каждый раз, когда вы понижаете дозу во время длинного или короткого детокса, для облегчения состояния можно сделать следующее:

- если ситуация позволяет, не планировать чрезмерной активности в течение нескольких дней после снижения дозы;
- стараться оградить себя от любых стрессов;
- следить за собой – не переохлаждаться, хорошо питаться и пить как можно больше безалкогольных напитков;
- не хранить у себя дозу «на всякий случай» – ваш мозг обязательно придумает этот «случай»!

Абстинентный синдром – не единственный эффект детоксикации. Вы почувствуете и другие изменения: опиоиды сглаживали ваши эмоции, а теперь вы можете испытать значительно более сильные чувства и ощущения от жизни, чем раньше. Помните, что со временем даже сильные эмоции вы сможете контролировать.

УСПЕШНАЯ ДЕТОКСИКАЦИЯ НЕ ОЗНАЧАЕТ ПОЛНОГО УСПЕХА – ПРОДОЛЖАТЬ ЖИТЬ БЕЗ НАРКОТИКОВ СЛОЖНЕЕ, ЧЕМ ПРОСТО ОТКАЗАТЬСЯ ОТ НИХ. ЕСЛИ ЭТО НЕ ПОЛУЧАЕТСЯ СРАЗУ, НЕ ОТЧАИВАЙТЕСЬ! НАЧНИТЕ ЛЕЧЕНИЕ СНОВА И ПОПРОБУЙТЕ ЛИБО ВЕРНУТЬСЯ К СТАБИЛЬНОЙ ДОЗЕ МЕТАДОНА, ЛИБО СНОВА ПРОЙТИ ДЕТОКСИКАЦИЮ.

Передозировка

ЛЕЧЕНИЕ МЕТАДОНОМ СНИЖАЕТ РИСК ПЕРЕДОЗИРОВКИ.

Следующие факторы повышают риск передозировки:

- отсутствие лечения метадонем;
- прием метадона с алкоголем или транквилизаторами;
- инъекционное употребление героина после детоксикации или перерыва в употреблении.

Если у человека нет толерантности к метадону, риск передозировки у него выше. Помните, что:

- доза в 10 мг метадона может оказаться смертельной для ребенка;
- большой глоток метадона может оказаться смертельным для подростка;
- менее 50 мг могут стать причиной смерти взрослого, у которого нет толерантности (об этом – см. ниже);
- употребление транквилизаторов и/или алкоголя вместе с опиоидами значительно повышает риск передозировки;
- большинство людей, умерших после приема метадона, приобрели его у человека, получившего препарат по рецепту.

Если вы проходите детоксикацию или временно прекратили употреблять опиоиды, ваша толерантность будет снижаться. Поэтому, если вы примете героин вместе с небольшой дозой метадона или начнете употреблять героин после перерыва, передозировка может произойти даже в случае привычной для вас дозы.

Если вам показалось, что у человека передозировка метадонем, положите его на бок в восстановительное положение (см. фотографии ниже) и попросите кого-нибудь вызвать «скорую помощь».

Первая помощь

Потренируйтесь с друзьями, чтобы научиться совершать все перечисленные действия быстро, вне зависимости от особенностей ситуации.

ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ПЕРЕДОЗИРОВКА, НЕ СЛЕДУЕТ ЖДАТЬ, ПОКА ОН ОЧНЕТСЯ.

ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК БЕЗ СОЗНАНИЯ, НО ПРИ ЭТОМ ДЫШИТ, ПОЛОЖИТЕ ЕГО В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ:

Освободите дыхательные пути пострадавшего, запрокинув его голову назад и приподняв подбородок.



Выпрямите ноги пострадавшего. Положите одну его руку под прямым углом к телу, а вторую заведите на грудь, приложив тыльную часть ладони к щеке. Удерживая его ногу, которая находится дальше от вас, чуть выше колена, подтяните ее, не отрывая ступню от земли.

Удерживая руку пострадавшего у его щеки, потяните за ту же ногу к себе – и переверните человека на бок.

Запрокиньте его голову назад, чтобы он мог дышать. Убедитесь, что нога согнута под прямыми углами в бедре и колене.



ВЫЗОВИТЕ «СКОРУЮ ПОМОЩЬ». ОСТАВАЙТЕСЬ С ПОСТРАДАВШИМ ДО ПРИБЫТИЯ «СКОРЫЙ ПОМОЩИ».

