

تفاوت درمان نگهدارنده و اعتیاد چیست؟

بسیار طبیعی است که برای شما به عنوان خانواده بیماری که تحت درمان نگهدارنده با متادون و یا بوپرنورفین می باشد این سوال پیش بیاید که با توجه به این که این داروها نیز شبه مخدر هستند، پس فرقی بین درمان نگهدارنده و اعتیاد نیست و عزیز شما فقط نوع ماده مصرفی اش را عوض نموده است!

✓ واقعیت این است که تفاوت های زیادی بین اعتیاد و درمان نگهدارنده می باشد.

✓ شاید تنها تشابه آن ها این است که در هر دو حالت فرد در حال مصرف یک ماده مخدر یا شبه مخدر می باشد.

برای درک بهتر این تفاوت ها تعدادی از آن ها ذکر می شود:

◆ مصرف مواد مخدر عملی است که در تمام کشورهای دنیا غیر قانونی است ولی درمان نگهدارنده عملی است قانونی که اتفاقاً دولت از آن حمایت نیز می کند و سعی در گسترش آن نیز دارد، چرا که ثابت شده است این روش می تواند از بسیاری از مشکلات اعتیاد در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی بکاهد.

◆ بد نیست بدانید که مواد مخدر موجود در بازار هیچگاه خالص نیست و گاه تا ۹۵ درصد از آن را مواد مختلفی که می تواند مضر و خطرناک باشد، تشکیل می دهد. بنابراین بیمار شما عملاً ماده ای را مصرف می کرده است که مشخصات آن اصلاً معلوم نیست

◆ بیمار شما برای تهیه مواد مخدر باید به طور مرتب و منظم با سیستم توزیع و قاچاق مواد در تماس باشد، این کار به خودی خود به دلایل مختلفی مخاطره آمیز و آسیب رسان است. ولی در زمان درمان نگهدارنده، سیستم توزیع مواد جایش را به سیستم درمان بیمار می دهد.

◆ به دلیل اینکه نیمه عمر مواد (نیمه عمر زمانی ست که طول می کشد تا نیمی از ماده ورودی به بدن از بدن خارج شود) در بدن حداکثر ۶ تا ۸ ساعت است، معمولاً فرد باید روزانه سه بار یا بیشتر مواد مصرف کند. اتفاقی که در این مدت می افتد و شما احتمالاً بسیار با آن آشنا هستید، چرخه ای از خماری و نشنگی است که مرتباً پشت سر هم روی می دهد و امکان هر فعالیتی را از بیمار گرفته و عملکرد او را به شدت مختل می کند. در صورتی که متادون یا بوپرنورفین نیمه عمری بین ۲ تا ۳ روز داشته و فرد معمولاً بیشتر از یک بار در هر شبانه روز نیاز به مصرف ندارد. بدین ترتیب فرد فرصت می یابد تا عملکرد خویش را بازیابی کرده و کم کم به توانایی های خویش دست پیدا کند.

◆ اشتغال ذهنی فرد مصرف کننده مواد همیشه یا اکثر اوقات تهیه پول مواد، تهیه خود مواد، مصرف معمولاً پنهانی مواد و در نهایت پنهان سازی باقی مانده مواد و لوازم مصرف می باشد، حال چنین فردی را با فردی مقایسه نمایید که می داند در چه ساعتی باید برای دریافت داروی خویش به کلینیک مراجعه نماید و در چنین حالتی نیاز به هیچ پنهان کاری نیز ندارد!



کدام یک بهتر است





تفاوت درمان نگهدارنده و اعتیاد

دسترسی به مطالب آموزشی با:



(۱) **بارکد:** جهت دریافت مطالب آموزشی، تصویر مقابل را با دوربین تلفن همراه خود اسکن نمایید.

(۲) **کانال گپ/ایتا**

<https://gap.im/nursingclinic>

<https://eitaa.com/joinchat/2349335043Ccb0415afa8>

◆ در کنار همه این فواید درمان نگهدارنده در مقایسه با مصرف مواد باید تاکید کرد که درمان نگهدارنده یک درمان واقعی است که در مسیر آن مشکلات جسم و روحی بیمار پله پله بهبود می یابد.

◆ گر چه باید توجه کرد که درمان نگهدارنده نمی تواند همه مشکلات بیماران را بهبود بخشد و بعضی مشکلات باقیمانده مانند احساس خستگی، کمبود انرژی، اختلالات جنسی و یا خواب گاهی نیاز به درمان های تکمیلی روانشناختی و دارویی دارند.



تهیه کننده: کمیته ی آموزش و ارتقای سلامت بیمارستان ابن سینا
تأیید کننده: گروه آموزشی روان پزشکی / اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

تصویب کننده: معاون توسعه مدیریت و منابع
شماره تماس کلینیک پرستاری آموزش سلامت ۰۵۱-۳۷۰۰۲۳۹۸
منابع:

<https://medlineplus.gov/psychoticdisorders.html>

کلیات پزشکی منیره نوبهار

◆ فرد مصرف کننده به دلیل این که می تواند مواد را تزریقی مصرف کرده باشد یا در آینده از این روش استفاده کند همیشه در خطر انواع و اقسام بیماری های خطرناک و گاه کشنده نظیر ایدز و هپاتیت می باشد، بیماری هایی که متأسفانه محدود به خودش نیز باقی نمانده و می توانند بیماری را به همسر و یا فرزندان او نیز انتقال یابند، ولی طی درمان این خطرات به صفر رسیده و احتمال اینکه فرد به بیماری هایی نظیر ایدز یا هپاتیت ناشی از تزریق دچار شود از بین می رود.

◆ می بینیم که مقایسه این دو با هم دیگر عملی غیرمنطقی است و مزایای درمان نگهدارنده در مقایسه با اعتیاد به قدری است که جای هیچ شکّی را در ارجحیت درمان باقی نمی گذارد.

