

SỔ TAY THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ **Methadone** DÀNH CHO NGƯỜI BỆNH



USAID
TỪ NHÂN DÂN MỸ

fhi360
THE SCIENCE OF IMPROVING LIVES



VIETNAMESE AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP FIGHT HIV/AIDS

SỔ TAY THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ **Methadone**
DÀNH CHO NGƯỜI BỆNH

Phòng theo Sổ tay Methadone của Andrew Preston và Mark Doerty cho Hiệp hội ma túy Úc năm 1998

Hình minh họa từ tài liệu của Indonesia và Myanmar (với sự cho phép của Tổ chức Y tế thế giới)

Tham khảo thêm thông tin tại:

<http://www.Methadone.org>

<http://www.opiateaddictionrx.info>

Tài liệu tiếng Anh được xây dựng với sự hỗ trợ chuyên môn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại Việt Nam và được FHI 360 biên dịch, điều chỉnh nội dung cho phù hợp với Việt Nam và xuất bản, với sự tài trợ của Chương trình cứu trợ khẩn cấp cho phòng, chống HIV/AIDS của Tổng thống Hoa Kỳ (PEPFAR) thông qua Cơ quan phát triển Quốc tế Hoa Kỳ (USAID).

LỜI NÓI ĐẦU

Cuốn sổ tay nhằm cung cấp một số thông tin hữu ích cho người bệnh mong muốn và người bệnh đang tham gia chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện (CDTP) bằng thuốc methadone (chương trình methadone). Cuốn sổ tay này dành cho người bệnh điều trị methadone dài hạn.

Tuy nhiên, những thông tin trong cuốn sổ tay này có thể không đáp ứng hết các vấn đề quan tâm riêng của mỗi người. Nếu bạn không tìm thấy thông tin bạn cần hoặc bạn muốn tìm hiểu thêm về một vấn đề nào đó hay có những câu hỏi, quan ngại khác hãy trao đổi với tư vấn viên, bác sỹ điều trị hoặc nhân viên cấp phát thuốc cho bạn.

MỤC LỤC

1. Giới thiệu	9
2. Những vấn đề cần quan tâm khi tham gia chương trình methadone	16
3. Tác dụng phụ của methadone và xử trí	20
4. Bảo mật	23
5. Tình trạng bệnh lý khác và methadone	24
6. Điều trị methadone ở nữ giới	29
7. Methadone và an toàn	32
8. Chuyển gửi đến cơ sở điều trị methadone khác	36
9. Vai trò của gia đình/người chăm sóc trong hỗ trợ điều trị methadone	40

1. GIỚI THIỆU

METHADONE LÀ GÌ VÀ TÁC DỤNG NHƯ THẾ NÀO?

Methadone là thuốc tổng hợp có tác dụng kéo dài được sản xuất với mục đích ban đầu là làm thuốc giảm đau trong Chiến tranh thế giới thứ II.

Nó là một chất đồng vận với chất dạng thuốc phiện, nghĩa là có tác dụng tương tự các chất dạng thuốc phiện như morphine, heroin nhưng có thời gian tác dụng kéo dài hơn.

Năm 1964, tại New York, bác sỹ Marie Nyswander và Vincent Dole tìm thuốc điều trị cho những người

nghiện heroin, họ phát hiện ra methadone giúp người bệnh của họ ngừng sử dụng heroin và hầu như không bị tăng liều khi dùng trong thời gian dài, do đó liệu pháp điều trị duy trì bằng thuốc methadone ra đời.

Mỗi người đều có đặc điểm khác nhau. Vì vậy, có thể bạn không có hoặc chỉ thấy một vài tác dụng của methadone được liệt kê dưới đây. Mức độ có thể nhẹ hoặc nặng.

Tác động lên não của methadone có thể gây ra:

- Buồn ngủ hoặc ngủ gật
- Khoái cảm hoặc thay đổi tâm trạng với mức độ ít hơn nhiều và kéo dài hơn khi so sánh với sử dụng heroin
- Mức độ cảm xúc tăng nhẹ hoặc trong tầm kiểm soát
- Buồn nôn hoặc đôi khi nôn. Nếu bạn nôn thường xuyên sau khi sử dụng methadone thì có thể liên quan đến bệnh lý khác như táo bón hoặc mang thai. Trong trường hợp này bạn nên thông báo ngay cho bác sỹ tình trạng của bạn.
- Giảm phản xạ ho
- Giảm cảm giác đau
- Thở chậm và nông (rất nguy hiểm vì đây là biểu hiện của quá liều)

Tác động của methadone lên hệ thống thần kinh thực vật có thể gây ra:

- Co đồng tử
- Táo bón
- Khô miệng, mắt, mũi



MỤC ĐÍCH CỦA CHƯƠNG TRÌNH METHADONE

Hiện nay trên thế giới cũng như ở Việt Nam, điều trị methadone nhằm ba mục đích chủ yếu sau:

- Giảm tác hại do nghiện các CDTP gây ra như: lây nhiễm HIV, viêm gan B, C do sử dụng chung dụng cụ tiêm chích, tử vong do sử dụng quá liều các CDTP, hoạt động tội phạm
- Giảm sử dụng các CDTP bất hợp pháp, giảm tỷ lệ tiêm chích CDTP
- Cải thiện sức khỏe và giúp người nghiện duy trì việc làm, ổn định cuộc sống lâu dài, tăng sức sản xuất của xã hội

Điều trị methadone có các ưu điểm sau:

- Tác dụng liên tục và kéo dài
- Chi phí thấp
- Hợp pháp
- Sử dụng bằng đường uống
- Được cung cấp các dịch vụ hỗ trợ khác như: tư vấn tâm lý, chăm sóc sức khỏe và các hình thức hỗ trợ khác
- Giảm nguy cơ quá liều heroin

Điều này có nghĩa với những người không thể từ bỏ heroin, methadone là thuốc có độ an toàn cao và giúp người bệnh dần dần hồi phục khỏi trạng thái nghiện.

Nếu bạn có ý định tham gia chương trình methadone, hãy liệt kê các lợi ích và nhược điểm của việc chuyển từ sử dụng heroin sang điều trị methadone và trao đổi với tư vấn viên hoặc bác sỹ của bạn.

CHƯƠNG TRÌNH METHADONE

LỢI ÍCH

Nhiều nghiên cứu đã cho thấy điều trị duy trì bằng thuốc methadone có thể giúp người nghiện heroin:

- Dừng sử dụng hoặc giảm đáng kể lượng heroin sử dụng
- Dừng tiêm chích heroin (hoặc giảm đáng kể tần suất tiêm chích và giảm nguy cơ lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường máu và nguy cơ quá liều)
- Cải thiện tình trạng sức khỏe, dinh dưỡng
- Dừng các hành vi phạm pháp liên quan đến việc kiếm tiền mua heroin
- Cải thiện và ổn định quan hệ với gia đình
- Có công việc ổn định hơn và học tập tốt hơn

Điều đó có nghĩa là khi tham gia chương trình methadone, bạn có cơ hội tiếp cận với nhiều dịch vụ y tế và xã hội khác. Do đó bạn sẽ ít phải chịu áp lực trong cuộc sống, giảm nguy cơ sử dụng và cuối cùng không dùng heroin nữa.

Điều trị methadone chỉ áp dụng với người nghiện CDTP (heroin) mà không áp dụng với những trường hợp nghiện rượu, thuốc lá, benzodiazepine, amphetamine.

Methadone là chất đồng vận toàn phần và mặc dù triệu chứng cai khi ngừng sử dụng methadone kéo dài hơn so với cai heroin nhưng những triệu chứng này ở mức độ nhẹ hơn.

NHƯỢC ĐIỂM

- Phải cam kết đến cơ sở điều trị hàng ngày để uống thuốc
- Khó thực hiện các chuyến đi, các kỳ nghỉ xa khỏi nơi cư trú và nếu cần thiết phải đi thì bạn cần được chuẩn bị kỹ càng trước đó
- Có thể gặp các tác dụng phụ ảnh hưởng đến sức khỏe.
- Vẫn bị lệ thuộc vào thuốc cho đến khi kết thúc chương trình điều trị

Methadone là một thuốc có tác dụng mạnh và có thể nguy hiểm nếu dùng không đúng cách. Nó cũng có thể gây tình trạng quá liều khi sử dụng quá nhiều methadone.



NHỮNG HIỂU LẦM VỀ METHADONE

Hiểu lầm: Sử dụng methadone gây hại cho cơ thể và có hại cho sức khỏe của bạn hơn là sử dụng heroin.

Thực tế: Methadone đã được dùng để điều trị cho người nghiện các chất dạng thuốc phiện từ hơn 30 năm nay và không có bất cứ bằng chứng nào chứng tỏ rằng sử dụng methadone lâu dài gây tác động xấu cho cơ thể.

Một vài người gặp một số tác dụng phụ của methadone như táo bón, tăng tiết mồ hôi, khô miệng. Những tác dụng phụ khác như rối loạn kinh nguyệt và giảm ham muốn tình dục gặp ở số ít người bệnh hơn và những biểu hiện này sẽ mất đi theo thời gian.

Methadone không gây hại cho sức khỏe của bạn như sử dụng heroin. Methadone an toàn hơn sử dụng heroin bất hợp pháp vì nó được kê đơn hợp pháp, không sử dụng bằng đường tiêm, hiệu lực cao và chất lượng thuốc được kiểm soát.

Methadone không “ngấm vào xương” hoặc gây hại cho xương hoặc tủy xương của bạn. Một vài người bệnh nói rằng họ cảm thấy đau ở khớp nhưng triệu chứng này thường nhẹ và giảm được bằng cách thay đổi liều methadone hoặc tăng cường tập thể dục.

Gan đóng vai trò chuyển hóa methadone nhưng methadone không gây hại cho gan, những người bị viêm gan hoặc các bệnh khác về gan thường có thể sử dụng methadone an toàn. Methadone không gây hại đến hệ thống miễn dịch.

Một số nghiên cứu cho thấy rằng người bệnh sử dụng methadone có HIV dương tính khỏe mạnh hơn và sống lâu hơn những người nhiễm HIV sử dụng ma túy không tham gia điều trị bằng methadone.

Hiểu lầm: Methadone dùng với liều càng thấp càng tốt.

Thực tế: Liều thấp sẽ chỉ làm giảm xuất hiện các triệu chứng cai. Cần dùng liều methadone cao hơn để làm mất cảm giác thèm nhớ và làm mất tác dụng của heroin. Hầu hết người bệnh đều cần dùng liều trong khoảng 60mg - 120mg/ngày để dùng heroin. Tuy vậy, một số người bệnh có thể dùng liều dưới 30mg/ngày vẫn có tác dụng, trong khi một số người bệnh khác cần liều cao hơn rất nhiều có thể tới vài trăm mg/ngày. Người bệnh cần hợp tác tốt với bác sĩ để xác định liều ổn định của mình mà không nên bị ảnh hưởng bởi các yếu tố tác động bên ngoài.

Hiểu lầm: Methadone gây tình trạng buồn ngủ và mệt mỏi.

Thực tế: Tất cả mọi người đều có lúc buồn ngủ và mệt mỏi. Buồn ngủ có thể xảy ra trong giai đoạn đầu điều trị nhưng những người bệnh đang điều trị liều methadone ổn định không hề buồn ngủ hay mệt mỏi hơn so với bình thường.

CÁC HÌNH THỨC ĐIỀU TRỊ KHÁC NGOÀI METHADONE

Cắt cơn

Các chương trình điều trị cắt cơn giúp người nghiện heroin ngừng sử dụng heroin một thời gian ngắn trong cả quá trình ổn định lại cuộc sống. Cắt cơn có thể được thực hiện tại nhà hoặc tại các trung tâm cai nghiện tại cộng đồng trong khoảng thời gian từ vài ngày đến vài tuần. Cắt cơn đơn thuần ít khi đưa lại kết quả điều trị tốt. Cắt cơn chỉ là bước đầu tiên của một quá trình điều trị lâu dài và cần phối hợp với các can thiệp khác trong chương trình điều trị toàn diện.

Tư vấn

Các tư vấn viên hỗ trợ và giúp đỡ người bệnh có được sự thay đổi cần thiết trong cuộc sống để trở thành người không lệ thuộc vào ma túy. Liệu pháp này thường sẽ có hiệu quả hơn nếu kết hợp với một liệu pháp điều trị khác như methadone.

Các nhóm tự giúp đỡ

Các nhóm tự giúp đỡ hỗ trợ và chỉ dẫn cho những người đã cai được ma túy phục hồi và hiệu quả cao nhất khi lồng ghép với các dịch vụ khác.

Dịch vụ cai nghiện tập trung

Hiện nay có nhiều loại hình điều trị cai nghiện tập trung dài hạn và liệu pháp cộng đồng trị liệu. Các dịch vụ này giúp những người có lối sống không lành mạnh trong thời gian dài có thể từ bỏ được heroin. Thời gian tiến hành các hình thức điều trị này khác nhau từ 6 tuần tới 2-3 năm và thường phối hợp với các đợt tư vấn trọng điểm hoặc các hình thức điều trị khác.

Naltrexone

Naltrexone làm mất tác dụng của các chất dạng thuốc phiện bao gồm cả heroin, vì vậy nếu sử dụng heroin trong khi đang dùng naltrexone hàng ngày sẽ không có cảm giác phê. Hầu hết các nghiên cứu về naltrexon đều không thấy có kết quả lâu dài nhưng nó vẫn được kê đơn tại Việt Nam và có thể có tác dụng với một số ít người bệnh nếu phối hợp cùng với tư vấn và hỗ trợ tích cực của gia đình người bệnh.

NHỮNG ĐIỀU KHÔNG PHẢI DO THUỐC METHADONE

Methadone là thuốc có tác dụng kéo dài nên hầu hết người bệnh chỉ cần uống methadone một lần trong ngày mà không xuất hiện các triệu chứng cai.

Ở người bệnh đang dùng liều ổn định, methadone KHÔNG có các tác dụng lên các biểu hiện chức năng sau:

- Phối hợp
- Nói
- Xúc giác
- Thị giác
- Thính giác

Và methadone KHÔNG gây hại cho:

- Xương
- Gan
- Não
- Tim
- Thận
- Cơ quan sinh sản
- Hệ thống miễn dịch

Methadone không gây hại cho bất cứ bộ phận nào trên cơ thể.

Gan phân hủy (chuyển hóa) methadone thành dạng chất có thể đào thải an toàn qua thận vào nước tiểu.

Sử dụng methadone, thậm chí trong nhiều năm liên tiếp, không có tác hại cho cơ thể và người sử dụng methadone thường khỏe mạnh hơn so với người nghiện các chất dạng thuốc phiện bất hợp pháp khác.

Các tác dụng ngoại ý thường thấy ở những người lệ thuộc các chất dạng thuốc phiện bao gồm cả methadone như đau cơ, khớp, rối loạn kinh nguyệt, táo bón, trầm cảm, tăng tiết mồ hôi và sâu răng (xem thêm thông tin tại trang 20-22).



2. NHỮNG VẤN ĐỀ CẦN QUAN TÂM KHI THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH METHADONE

BẮT ĐẦU THAM GIA (GIỚI THIỆU VÀ QUY TRÌNH ĐÁNH GIÁ)

Bạn có thể tìm hiểu thông tin về việc làm thế nào bạn có thể tham gia chương trình methadone bằng cách trao đổi với bác sĩ, cán bộ cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho người sử dụng ma túy hoặc nhân viên Trạm Y tế nơi bạn sinh sống. Bác sĩ của bạn sẽ là người giới thiệu, chuyển gửi và cho bạn lời khuyên về thời gian và địa điểm thích hợp để bạn được đánh giá.

Tại cơ sở điều trị methadone, bạn sẽ được bác sĩ và tư vấn viên đánh giá toàn diện, đồng thời bạn cũng được kiểm tra sức khỏe, đánh giá các yếu tố nguy cơ có thể xảy ra, các vấn đề tâm lý xã hội nhằm xác định bạn có phù hợp để tham gia chương trình methadone không và dự tính liều khởi đầu cho bạn. Việc kiểm tra sức khỏe này bao gồm cả xét nghiệm máu và nước tiểu. Sau đó hồ sơ của bạn sẽ được xem xét và đánh giá trước khi có quyết định chính thức tiếp nhận bạn tham gia vào điều trị. Quá trình này sẽ kéo dài vài ngày đến vài tuần.

QUY TRÌNH ĐIỀU TRỊ

(Liều dùng, tần suất đến cơ sở điều trị, lịch khám bệnh và tư vấn)

Kể từ lần khám và đánh giá đầu tiên đến khi bạn bắt đầu được uống thuốc methadone, bạn sẽ nhận được các hỗ trợ bao gồm việc cung cấp các thông tin tham dự các buổi tư vấn cá nhân, tư vấn gia đình và tư vấn nhóm về chương trình methadone.

Trước khi được uống liều methadone đầu tiên, bạn sẽ tham dự một lần tư vấn nữa để có những chuẩn bị thích hợp cho ngày đầu uống thuốc. Sau mỗi 3 - 5 ngày điều trị, bác sĩ sẽ điều chỉnh liều methadone của bạn và trong vài tuần điều trị đầu tiên bạn cần thường xuyên đến gặp bác sĩ để phản hồi những gì bạn cảm thấy khi uống thuốc methadone. Tư vấn viên của bạn sẽ cho bạn biết những gì bạn có thể gặp trong giai đoạn mới điều trị này – điều gì là bình thường, điều gì là bất thường.

Khi bạn đạt đến liều methadone ổn định, bạn sẽ phải đến cơ sở điều trị hàng ngày để uống methadone và bạn phải đến gặp bác sĩ/tư vấn viên của bạn ít nhất mỗi tháng một lần.

Đối với rất nhiều người, để không còn sử dụng heroin đòi hỏi một quá trình lâu dài và duy trì điều trị methadone càng lâu thì càng giúp bạn giảm nguy cơ sử dụng ma túy bất hợp pháp. Điều trị bằng thuốc methadone có thể điều trị an toàn trong nhiều năm.



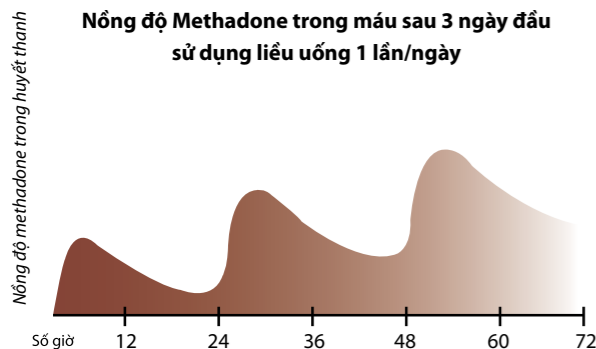
BS: Nguyễn Văn A

KHI NÀO METHADONE BẮT ĐẦU CÓ TÁC DỤNG?

(Những kết quả mong đợi trong vài ngày/vài tuần đầu điều trị)

Methadone có tác động tích lũy trong vài ngày đầu điều trị. Điều này có nghĩa là bạn sẽ chưa đạt được hiệu quả tối đa của liều thuốc bạn dùng trong một vài ngày đầu điều trị. Thông thường cần khoảng 3 - 5 ngày để khả năng “chứa thuốc” ở các mô được lấp đầy và lúc đó, liều dùng mới đạt được hiệu quả tối đa.

Biểu đồ dưới đây cho thấy nồng độ thuốc trong cơ thể bạn ở ngày thứ ba đạt mức cao hơn nhiều so với ngày thứ nhất và ngày thứ hai sử dụng thuốc. Mọi người thường nghĩ rằng họ không được uống đủ liều methadone theo nhu cầu trong vài ngày đầu điều trị.



Nếu điều đó xảy ra với bạn, đừng bỏ điều trị, hãy tiếp tục uống methadone và trao đổi lại với bác sĩ.

Có thể cần đến 3 tuần hoặc lâu hơn để bạn cảm thấy quen với methadone, khi mà cơ thể của bạn đã thay đổi phù hợp với liều methadone dùng hàng ngày.

Bác sĩ sẽ cùng bạn xác định liều dùng phù hợp để bạn có thể ngừng sử dụng heroin và giúp bạn kiểm soát được cảm giác thèm nhớ ma túy mà ít gặp phiền toái nhất.

Khi bắt đầu điều trị methadone, bạn có thể vẫn gặp các triệu chứng cai do thiếu liều hoặc các dấu hiệu cho thấy bạn sử dụng liều methadone quá cao, cần lưu ý trao đổi về vấn đề bạn gặp phải với bác sĩ và tư vấn viên của bạn.

Một điều rất quan trọng là KHÔNG sử dụng HEROIN với liều cao và thậm chí là lượng dùng như trước khi điều trị cũng như KHÔNG sử dụng CÁC CHẤT GÂY NGHIỆN KHÁC (rượu, pipolphen, benzodiazepine, diazepam...) trong suốt giai đoạn này vì nó có thể gây ra tình trạng quá liều hoặc gây nguy hiểm cho tính mạng của bạn. Cần xác định rằng ngừng sử dụng heroin là mục đích cuối cùng của điều trị.

ĐẠT LIỀU METHADONE ỔN ĐỊNH

(Tại sao phải tăng liều methadone và khi nào bạn biết bạn đã đạt đến trạng thái “ổn định”?)

Methadone có hiệu quả hơn nhiều trong việc giúp người bệnh dừng sử dụng heroin khi được uống hàng ngày vào cùng một thời điểm. Việc uống methadone hàng ngày, vào cùng một thời điểm sẽ khiến nồng độ methadone trong máu của bạn thay đổi không đáng kể suốt cả ngày. Bỏ lỡ liều sẽ khiến bạn cảm thấy khó chịu do lượng thuốc bị thiếu hụt và cần phải mất ba ngày trở lên để lượng thuốc bị thiếu hụt được bù đắp trở lại.

Liều methadone tăng dần để thay thế heroin sẽ giúp cơ thể trở về trạng thái bình thường, không còn quan tâm đến heroin nữa.

Không phải mọi cảm giác mới mà bạn có đều do methadone gây ra và hầu hết các thuốc điều trị các bệnh thông thường khác cũng như các thay đổi trong đời sống của bạn sẽ không ảnh hưởng tới methadone. Nếu liều methadone không làm bạn thấy thoải mái thì có thể là liều đó chưa phù hợp. Hãy để bác sĩ điều chỉnh liều methadone cho bạn. Hãy trao đổi với bác sĩ về cảm giác của bạn.

Mặc dù methadone không đem lại cho bạn cảm giác phê như heroin nhưng nó có thể đem lại cho bạn trạng thái ổn định và kiểm soát được – hiệu quả cao nhất khi bạn dùng đủ liều thuốc hàng ngày.

TÔI PHẢI THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH METHADONE BAO LÂU?

Thời gian tham gia điều trị càng lâu thì kết quả điều trị càng tốt. Điều trị liên tục suốt đời giúp tăng cường sức khỏe, giảm nguy cơ nhiễm HIV và nguy cơ phạm tội.

Tuy vậy, đối với người điều trị methadone lâu dài, cuộc sống có thể không thoải mái. Rất nhiều người bệnh và gia đình của họ băn khoăn về việc có thể người bệnh của mình bỏ được các CDTP sớm hơn nếu như không tham gia vào chương trình methadone. Tuy nhiên, không có bằng chứng nào chứng tỏ rằng methadone làm kéo dài thời gian lệ thuộc ma túy. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy các thay đổi trong não do

nghiện heroin có thể phục hồi dần dần khi điều trị bằng thuốc methadone.

Quá trình điều trị có thể kéo dài hơn mong muốn ban đầu vì người bệnh cảm thấy thay đổi khi dừng sử dụng heroin, phục hồi mọi mặt trong cuộc sống của người bệnh cần khoảng thời gian dài hơn, giảm liều và dừng methadone cũng kéo dài hơn mong đợi. Điều này không phải vì methadone gây lệ thuộc thuốc hơn hay “khó cai hơn” heroin. Tiếp tục sử dụng heroin sẽ gây ra nhiều tác hại hơn hẳn so với việc tiếp tục điều trị methadone.

3. TÁC DỤNG PHỤ CỦA METHADONE VÀ XỬ TRÍ

CÁC TÁC DỤNG PHỤ THƯỜNG GẶP

Không phải tất cả mọi người đều gặp tác dụng phụ khi điều trị methadone. Điều trị methadone lâu dài không gây nên bất kể vấn đề sức khỏe trầm trọng nào. Các tác dụng phụ thường giảm đáng kể sau một thời gian điều trị. Một số tác dụng phụ thường gặp là:

Táo bón Methadone cũng như CDTM khác có thể gây táo bón, đôi khi tình trạng táo bón mạn tính có thể gây khó chịu cho bạn. Tình trạng táo bón này có thể giảm dần sau một thời gian điều trị.



Vi điều trị methadone là điều trị lâu dài, bạn nên áp dụng chế độ ăn hàng ngày nhiều hoa quả, rau, nước (đồ uống không cồn) và nhiều chất xơ.

Hãy trao đổi với bác sĩ nếu bạn bị táo bón, đặc biệt khi bạn định dùng thuốc nhuận tràng. Mặc dù một số thuốc nhuận tràng có tác dụng tốt vì chúng tác động đến lớp cơ thành ruột, tuy nhiên có thể gây hại nếu sử dụng trong thời gian dài.

Các vấn đề về răng miệng Cũng như các chất dạng thuốc phiện khác, methadone có tác dụng giảm tiết nước bọt, một trong những hàng rào tự nhiên giúp cơ thể chống lại sâu răng. Chăm sóc răng miệng thường xuyên sẽ giúp giảm đáng kể nguy cơ sâu răng.

Những biện pháp sau có thể có hiệu quả:

- Giảm hoặc loại bỏ các thức ăn có đường
- Đánh răng sau khi ăn sáng và tối
- Sử dụng chỉ nha khoa
- Nhai kẹo cao su không đường

Methadone không gây hại cho răng của bạn như nước ngọt, nước hoa quả có đường, kẹo bánh hoặc sử dụng heroin và không thường xuyên vệ sinh răng miệng. Hầu hết các nghiên cứu đều cho thấy sức khỏe răng miệng của người sử dụng ma túy tham gia chương trình methadone được cải thiện so với những người không tham gia chương trình.

Tăng tiết mồ hôi Là một tác dụng phụ đôi khi gây khó chịu và khó xử lý. Nó có thể trầm trọng hơn khi gắng sức, xúc động hoặc sử dụng một số thuốc khác (một số thuốc chống trầm cảm). Việc giảm nhẹ liều methadone có thể có tác dụng ở một chừng mực nào đó. Cách xử trí có thể là điều trị triệu chứng bằng kem chống tiết mồ hôi hoặc một số loại thuốc do bác sĩ kê đơn. Nếu bạn là nữ và có tăng tiết mồ hôi nhiều, bạn cần được đánh giá tình trạng nội tiết.

CÁC TÁC DỤNG PHỤ HIỂM GẶP

Giảm khả năng tình dục Giống như các CDTP khác, methadone có thể làm giảm hoặc mất ham muốn tình dục. Ở nam giới, methadone có thể ảnh hưởng tới khả năng cương cứng. Những tác dụng phụ này khác nhau tùy từng người và giảm ham muốn tình dục có thể do nhiều nguyên nhân khác. Giảm khả năng tình dục là một trong những tác dụng phụ gây khó chịu nhất của methadone. Nếu điều này trở thành vấn đề với bạn, hãy trao đổi với tư vấn viên hoặc bác sĩ của bạn.

Đau cơ và khớp Bạn có thể gặp vấn đề này ngay cả

khi liều methadone đã đủ. Một số người phản ánh có những đợt đau khớp trong quá trình điều trị.

Rối loạn kinh nguyệt Nhiều phụ nữ bị rối loạn kinh nguyệt khi sử dụng heroin và chu kỳ kinh nguyệt của một số người sẽ trở về bình thường trong quá trình điều trị methadone. Một số trường hợp vẫn có khả năng có thai trong quá trình điều trị methadone ngay cả khi chu kỳ kinh nguyệt chưa trở về bình thường.

Một số tác dụng phụ khác Mất sự ngon miệng, nổi ban ở da, ngứa, đau bụng, buồn nôn và nôn. Các tác dụng phụ này xuất hiện khác nhau ở mỗi người và tùy theo liều và thời gian điều trị. Hãy trao đổi với bác sĩ và nhân viên phòng khám.



4. BẢO MẬT

Thông tin bạn cung cấp cho nhân viên tại phòng khám và những thông tin được ghi lại trong bệnh án, trong hồ sơ quản lý và dữ liệu trong máy tính là những thông tin được bảo mật. Thông tin về bạn chỉ được chia sẻ giữa các nhân viên y tế liên quan đến quá trình điều trị cho bạn. Ví dụ: bác sĩ, tư vấn viên và dược sĩ có thể chia sẻ thông tin về bạn để xây dựng kế hoạch điều trị hoặc để xác định liều phù hợp cho bạn.

Thông tin được lưu trong cơ sở dữ liệu trên máy tính cũng có thể được chia sẻ cho các bộ phận khác nhau trong bệnh viện hoặc trung tâm y tế quận/huyện đang điều trị cho bạn. Bất cứ thông tin nào liên quan đến bạn khi cung cấp cho người hoặc tổ chức không liên quan

đến quá trình điều trị cho bạn (kể cả gia đình, bạn bè của bạn cũng như các tổ chức như công an và các dịch vụ xã hội) **phải được sự đồng ý của bạn.**

Trong một số trường hợp đặc biệt, công an có thể vào cơ sở điều trị methadone và kiểm tra sổ đăng ký điều trị methadone. Ngoài ra, cũng có một số trường hợp ngoại lệ khi nhân viên cơ sở điều trị phải báo cáo thông tin cho một số cơ quan có trách nhiệm. Những trường hợp đặc biệt này bao gồm:

- Bằng chứng về bỏ rơi hoặc lạm dụng trẻ em
- Lệnh từ tòa án yêu cầu cung cấp thông tin
- Khi tính mạng của bạn hoặc người khác bị đe dọa

5. TÌNH TRẠNG BỆNH LÝ KHÁC VÀ METHADONE

TẤT CẢ CÁC BÁC SỸ CỦA TÔI CÓ CẦN BIẾT MỌI BỆNH TẬT CỦA TÔI VÀ VIỆC TÔI ĐANG ĐIỀU TRỊ METHADONE HAY KHÔNG?

Tốt nhất là tất cả các bác sĩ của bạn đều phải biết bạn đang tham gia điều trị methadone và chia sẻ toàn bộ thông tin bệnh tật của bạn. Người bệnh đôi khi ngại thông báo với các bác sĩ khác rằng mình đang được điều trị bằng thuốc methadone vì ngại những bác sĩ, nhân viên y tế này sẽ phân biệt đối xử.

Hãy tìm một nhân viên y tế chăm sóc sức khỏe ban đầu mà bạn tin tưởng. Tuy nhiên, nếu bạn định không thông báo cho họ rằng bạn đang được điều trị methadone, hãy lưu ý rằng:

- Nếu bạn cần phẫu thuật, khi gây mê cho bạn, bác sĩ gây mê có thể sử dụng các thuốc gây xuất hiện hội chứng cai methadone đột ngột

- Hãy đảm bảo bạn biết rõ các thuốc có thể tương tác với methadone (xem trang 27 - 28), thậm chí cả khi bác sĩ của bạn biết rằng bạn đang sử dụng methadone
- Nhân viên y tế cung cấp methadone cho bạn trao đổi với bác sĩ chăm sóc sức khỏe ban đầu của bạn hoặc bất cứ ai khác mà không có sự đồng ý của bạn đều bất hợp pháp

Việc đồng ý để tất cả bác sĩ đang điều trị cho bạn được chia sẻ thông tin về điều trị methadone của bạn sẽ giúp bạn nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt nhất.

ĐIỀU GÌ SẼ XẢY RA KHI TÔI PHẢI NHẬP VIỆN?

Nếu bạn phải nhập viện hoặc phải điều trị tại bất cứ cơ sở cấp cứu vào bất cứ khi nào, bạn nên thông báo với nhân viên y tế về việc bạn đang được điều trị methadone.

Sự dung nạp với thuốc nhóm CDTP sẽ trở thành vấn đề cần quan tâm khi bạn cần được kê toa thuốc giảm đau mạnh vì:

- Bạn cần tiếp tục được điều trị methadone
- Liều lượng thuốc giảm đau CDTP thông thường sẽ cần cao hơn so với người bệnh bình thường khác để đạt hiệu quả

- Để điều trị đau một cách hiệu quả (đặc biệt khi bạn nhập viện), bạn cần yêu cầu bác sĩ điều trị đau trao đổi với bác sĩ điều trị methadone của bạn

Vi chương trình methadone mới được triển khai tại Việt Nam, do đó cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ sở y tế và cơ sở điều trị methadone để đảm bảo người bệnh tiếp tục được điều trị methadone khi họ đang nằm viện. Gia đình hoặc nhân viên cơ sở điều trị methadone cần tham gia hỗ trợ quá trình này.

HIV-AIDS

Trên thế giới, nhiều người bệnh tham gia điều trị methadone là những người nhiễm HIV. HIV là vi rút phá hủy tế bào thuộc hệ miễn dịch, hệ thống bảo vệ cơ thể chống lại nhiễm trùng và các bệnh khác. HIV có thể được phòng tránh bằng cách không dùng chung bơm kim tiêm và quan hệ tình dục an toàn (luôn sử dụng bao cao su). Bạn sẽ được tư vấn làm xét nghiệm HIV nhưng không bắt buộc. Kết quả sẽ được bảo mật.

Không có bằng chứng nào cho thấy methadone có hại cho người nhiễm HIV. Trong thực tế, nhiều bằng chứng đáng tin cậy trên thế giới cho thấy việc điều trị

methadone làm chậm diễn biến của bệnh lý do HIV và giúp người bệnh khỏe mạnh hơn. Tham gia điều trị methadone, người bệnh thường khỏe và ổn định hơn, dễ tiếp cận với dịch vụ chăm sóc điều trị HIV, và tuân thủ điều trị HIV tốt hơn.

Một vài thuốc ARV có tương tác với methadone (xem phần tương tác thuốc). Nếu bạn đang điều trị HIV thì điều quan trọng là bác sĩ điều trị HIV cho bạn phải biết bạn đang tham gia điều trị methadone và bác sĩ điều trị methadone cho bạn phải biết bạn nhiễm HIV và đang được điều trị bằng thuốc ARV.

VIÊM GAN

Vi rút viêm gan tồn tại trong máu và trong các tế bào gan, chúng có khả năng phá hủy gan.

Nhiều loại vi rút viêm gan đã được phân lập và đặt tên bằng các chữ cái. Có hai loại vi rút gây viêm gan chính, lây truyền bằng đường tiêm chích cũng như HIV là vi rút viêm gan B và C. Ở một vài nơi, hơn 90% người tiêm chích ma túy nhiễm vi rút viêm gan C có lẽ bởi vì chỉ cần một lượng nhỏ máu cũng đủ làm lây truyền bệnh. Người bệnh mắc viêm

gan B và C có thể mang trong mình vi rút viêm gan nhiều năm mà không hề biết là mình bị bệnh. Hiện nay đã có vắc xin phòng ngừa viêm gan B và thuốc điều trị viêm gan C tại Việt Nam.

Nếu bạn bị viêm gan, rượu có thể đẩy nhanh quá trình hủy hoại tế bào gan. Bác sĩ tại cơ sở điều trị methadone sẽ tiến hành xét nghiệm máu thường xuyên để theo dõi chức năng gan của bạn trong quá trình điều trị methadone.



LAO

Bệnh lao thường song hành với tiêm chích ma túy, đặc biệt trong hoàn cảnh bị thiếu dinh dưỡng, nơi đông đúc, trong trại giam, không nhà cửa và bị giảm miễn dịch do nhiễm HIV.

Bác sĩ tại cơ sở điều trị methadone cần thường xuyên lưu ý phát hiện bệnh lao sớm tạo thuận lợi cho quá trình điều trị, giảm nguy cơ lây truyền và có thể tạo điều kiện cho người bệnh được điều trị HIV. Lao cần được sàng lọc ngay từ khi khám đánh giá người bệnh methadone lần đầu tiên và trong những lần khám định kỳ.

Nguy cơ lây truyền lao phổi thể hoạt động có thể xảy ra tại khu vực chờ ở phòng khám, và khi người bệnh chờ để được uống methadone hàng ngày, đặc biệt trong tình hình có nhiều người tiêm chích ma túy nhiễm HIV ở Việt Nam tham gia điều trị methadone. Bạn có thể được yêu cầu phải **đeo khẩu trang** tại cơ sở điều trị nếu bạn ho quá 2 tuần để dự phòng lây nhiễm cho người khác.

Tương tác giữa thuốc chống lao và thuốc methadone khi điều trị lao cũng rất quan trọng. Đặc biệt, rifampicin làm tăng liều methadone cần dùng để đạt được hoặc duy trì tính ổn định. Cần theo dõi chặt chẽ khi bắt đầu hoặc dùng điều trị lao.

METHADONE VÀ TƯƠNG TÁC THUỐC

Methadone là thuốc có tác dụng mạnh và có khả năng tương tác với các thuốc khác do bác sĩ kê đơn cho bạn cũng như các thuốc khác bạn tự mua và rượu. Cần lưu ý thông báo với bác sĩ điều trị methadone khi bạn đang sử dụng thuốc khác và các bác sĩ điều trị khác của bạn rằng bạn đang điều trị methadone (ví dụ: tại phòng khám lao hoặc các cơ sở cấp cứu).

Tương tác thuốc với methadone thường không nguy hiểm đến tính mạng chủ yếu là vì các thuốc này thường chỉ làm giảm hoặc làm tăng tốc độ đào thải methadone. Điều này có thể khiến cho liều methadone thường dùng của bạn trở nên quá cao (buồn ngủ) hoặc quá thấp (hội chứng cai). Khi bác sĩ kê các thuốc có tương tác với methadone thì liều methadone của bạn có thể cần được điều chỉnh.

Phần này liệt kê những thuốc tương tác với methadone. Nếu bạn đang dùng bất cứ thuốc nào trong những thuốc dưới đây hoặc bác sĩ kê một trong những thuốc này cho bạn, liều methadone của bạn có thể cần được điều chỉnh.



A: Các thuốc làm giảm tác dụng của methadone và có thể gây hội chứng cai

- Thuốc chống động kinh - carbamazepine (Tegretol), phenytoin (Dilantin) và đôi khi là sodium valproate (Epilim)
- Thuốc kháng vi rút - nevirapine và efavirenz
- Thuốc kháng lao - rifampicin
- Cocaine

B: Các thuốc làm tăng tác dụng của methadone

- Thuốc chống trầm cảm - amitriptyline và fluvoxamine
- Thuốc chữa đau dạ dày - cimetidine
- Thuốc chống nấm - ketoconazole và fluconazole

C: Các thuốc ngăn chặn tác dụng của methadone lên não và có thể gây hội chứng cai

- Naltrexone/naloxone
- Buprenorphine

D: Các thuốc tương tác với methadone gây ngủ quá mức và có thể gây ngưng thở và tử vong (đặc biệt khi bắt đầu điều trị bằng methadone)

- Rượu, bia (xem phần sử dụng methadone an toàn)
- Thuốc ngủ benzodiazepines (diazepam, alprazolam, lorazepam)

E: Các tương tác thuốc khác:

- Methadone có thể gây tăng nồng độ zidovudine (AZT) trong máu



6. ĐIỀU TRỊ METHADONE Ở NỮ GIỚI

PHÒNG TRÁNH THAI

Khi phụ nữ sử dụng heroin thường xuyên, họ có thể bị rối loạn kinh nguyệt hoặc mất kinh. Khi bắt đầu sử dụng methadone và giảm sử dụng heroin, kinh nguyệt có thể có trở lại và tăng khả năng có thai. Tuy nhiên, trong khi điều trị methadone, kinh nguyệt vẫn có thể rối loạn hoặc mất nhưng vẫn có khả năng có thai vào bất cứ lúc nào.

Vì lý do sức khỏe của thai nhi, tốt nhất là đợi đến khi dừng hẳn sử dụng chất gây nghiện bất hợp pháp trước khi bạn định có thai. Nếu chưa muốn có thai, bạn nên sử dụng các biện pháp tránh thai.

Tất cả các biện pháp tránh thai hiện có tại Việt Nam (bao cao su, vòng tránh thai và thuốc tránh thai dạng uống hoặc tiêm) đều an toàn khi bạn điều trị methadone. Nếu cần thiết, bác sỹ và tư vấn viên có thể giới thiệu cho bạn địa điểm tốt nhất để thực hiện các biện pháp tránh thai và kế hoạch hóa gia đình.

Để tránh lây nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục bao gồm HIV/AIDS, hãy thường xuyên sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục thậm chí cả khi bạn đang dùng các biện pháp tránh thai khác. Bao cao su có sẵn và miễn phí tại các cơ sở điều trị methadone hoặc bán giá rẻ tại các hiệu thuốc.

SỬ DỤNG METHADONE KHI ĐANG MANG THAI CÓ AN TOÀN KHÔNG?

Nếu bạn nghĩ bạn đang có thai, đừng sợ methadone có thể ảnh hưởng đến con bạn. Điều trị methadone an toàn cho bạn hơn là tự dừng điều trị hoặc tiếp tục sử dụng heroin. Điều trị methadone đem lại cho bạn cơ hội chăm sóc bản thân và thai nhi của bạn.

- Methadone không gây ảnh hưởng đến bất cứ giai đoạn nào trong quá trình phát triển bào thai và không gây ra bất cứ bệnh lý hoặc dị tật nào. Sử dụng methadone trong khi mang thai đã được nghiên cứu lâu năm và được chứng minh là rất an toàn
- Bạn không nên thử cai nghiện heroin hoặc giảm liều methadone khi đang mang thai. Điều này có thể khiến thai nhi không phát triển bình thường, có thể bị động thai, sảy thai hoặc sinh non
- Nếu bạn đang điều trị methadone và phát hiện có thai, hãy thông báo cho bác sĩ điều trị
- Cơ thể bạn thay đổi khi mang thai và có thể cần tăng liều methadone do cách đáp ứng với methadone của cơ thể thay đổi



METHADONE CÓ ẢNH HƯỞNG TỚI EM BÉ MỚI SINH CỦA TÔI KHÔNG?

Trẻ sinh ra từ bà mẹ đang điều trị methadone thông thường sẽ khỏe mạnh như các trẻ em khác và khỏe hơn nhiều so với trẻ sinh ra từ các bà mẹ đang sử dụng heroin. Không có tác hại lâu dài đối với trẻ sinh ra từ bà mẹ đang điều trị methadone.

Khoảng 1/5 số trẻ sinh ra từ các bà mẹ đang điều trị methadone có các triệu chứng cai sau khi sinh. Các triệu chứng cai ở trẻ sơ sinh thường xuất hiện trong vài ngày đầu sau sinh nhưng thường mất đi sau 4 tuần với các dấu hiệu dễ bị kích thích, khó cho bú và khó ngủ. Trẻ có triệu chứng cai cũng có thể xuất hiện sốt nhẹ, nôn, tiêu chảy, run và rất hiếm khi có co giật. Những trẻ này cần được theo dõi chặt chẽ tại bệnh viện và được điều trị nếu cần thiết.

Trẻ sơ sinh có thể được cai methadone an toàn mà không có bất cứ hậu quả nào. Đôi khi các bác sĩ sẽ cho con bạn một vài loại thuốc để giảm triệu chứng cai. Bạn nên để trẻ nghỉ ngơi càng lâu càng tốt và tránh ánh sáng mạnh vì có thể gây khó chịu cho trẻ.

KHÔNG BAO GIỜ CHO TRẺ SƠ SINH VÀ TRẺ NHỎ UỐNG METHADONE VÌ KỂ CẢ VỚI MỘT LIỀU NHỎ METHADONE CŨNG CÓ THỂ GÂY TỬ VONG CHO TRẺ!



METHADONE VÀ CHO CON BÚ

Cho trẻ bú có nhiều lợi ích và bạn có thể cho con bú khi đang điều trị methadone. Mặc dù một lượng nhỏ methadone có thể qua sữa mẹ vào cơ thể trẻ nhưng lượng methadone này rất rất nhỏ và không gây hại cho con bạn. Nếu bạn là người nhiễm HIV, hãy trao đổi với bác sĩ điều trị của bạn và bạn có thể được khuyên nên cho trẻ bú bình.

7. METHADONE VÀ AN TOÀN

TRẺ EM

Methadone là một thuốc có tác dụng rất mạnh và chỉ với một liều nhỏ cũng có thể gây tử vong cho trẻ. Trong một số ít trường hợp, nếu bạn có thuốc methadone ở nhà phải hết sức lưu ý để thuốc được cất giữ an toàn ngoài tầm tay của trẻ.

Kể cả khi bạn lo sợ con bạn sinh ra xuất hiện triệu chứng cai methadone, không bao giờ được cho trẻ uống dù chỉ một chút methadone từ số thuốc bạn được phát. Trong trường hợp trẻ vô tình uống phải methadone (ngay cả lượng rất nhỏ), phải gọi ngay cấp cứu hoặc đưa trẻ vào viện càng sớm càng tốt.



LÁI XE VÀ VẬN HÀNH MÁY MÓC

Methadone có thể gây buồn ngủ. Nếu bạn bị buồn ngủ do tác dụng của thuốc, đừng lái xe hoặc vận hành máy móc. Vì buồn ngủ thường xuất hiện nhất trong giai đoạn điều chỉnh liều hoặc khi đang tăng liều, bạn không nên lái xe cho đến khi bạn đạt đến liều ổn định.

Khi bạn đạt tới liều methadone ổn định và không sử dụng chất ma túy nào khác, khả năng lái xe, phản ứng và suy nghĩ của bạn sẽ không bị ảnh hưởng.

Hãy ghi nhớ rằng rượu và methadone gây tăng tác dụng của nhau nên ngay cả khi bạn uống một lượng nhỏ rượu cũng không an toàn khi lái xe.

BAO CAO SU VÀ BƠM KIM TIÊM

Bao cao su (BCS) nếu được sử dụng đúng cách là một biện pháp tốt để quan hệ tình dục an toàn. Mặc dù không an toàn 100%, bao cao su có thể ngăn ngừa sự lây truyền của hầu hết các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV và phòng tránh thai.

- **Sau khi giao hợp, cẩn thận rút dương vật ra ngay sau khi xuất tinh.**
- **Bỏ bao cao su ra khỏi dương vật và vứt vào thùng rác.**
- **Rửa sạch tay**

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BAO CAO SU:

- **Kiểm tra xem bạn có bao cao su phù hợp** – kích cỡ phù hợp, nhãn hiệu được phép lưu hành và chưa hết hạn sử dụng?
- **Xé vỏ bao cẩn thận.**
- **Bóp đẩy bao cao su ra và xác định chiều mở của bao cao su.**
- **Bóp đầu bao cao su để đảm bảo không còn khí trong đó.**
- **Đặt bao cao su lên đầu dương vật, vuốt dọc để bao cao su phủ đến tận gốc dương vật.**

Nhiều người thích sử dụng BCS cùng với chất bôi trơn để tránh bị rách hoặc tuột BCS. Thông thường, chất bôi trơn tan trong nước đã có sẵn trên BCS. Trong trường hợp quan hệ tình dục đường miệng, thường cần bổ sung thêm chất bôi trơn tan trong nước.

Dịch HIV càng làm tăng tầm quan trọng của việc sử dụng dụng cụ tiêm chích sạch cho người sử dụng ma túy. **Cách tốt nhất là “luôn dùng bơm kim tiêm chưa sử dụng cho mỗi lần chích”.**

ĐẢM BẢO AN TOÀN (RƯỢU, CÁC CHẤT MA TÚY TỔNG HỢP KHÁC)

Vì methadone và rượu làm cộng hưởng tác dụng của nhau, nếu bạn dùng quá mức một trong hai chất này, bạn có thể bị quá liều. Cả hai chất này đều gây buồn ngủ, nôn và trường hợp nặng có thể gây ngừng thở. Chẳng cần phải dùng đến liều gây chết người mà vẫn có thể tử vong vì hít phải chất nôn của mình trong lúc bạn bị bất tỉnh.

Nếu bạn cảm thấy liều methadone chưa đủ hãy trao đổi với bác sĩ hoặc tư vấn viên của bạn, thay vì uống thêm rượu, bia.

Lệ thuộc hoặc nghiện rượu nặng có thể tăng dần và gây tác hại cho cơ thể bạn nhiều hơn cả ma túy.

QUÁ LIỀU METHADONE (ĐỘC TÍNH DO LIỀU QUÁ CAO)

Một vài điều dưới đây có thể làm tăng nguy cơ quá liều:

- Sử dụng methadone cùng với rượu, bia hoặc thuốc ngủ
- Liều methadone khởi đầu quá cao
- Sử dụng methadone trong khi bị bệnh gan hoặc phổi trầm trọng

Trên thế giới, nhiều trường hợp quá liều methadone dẫn đến tử vong đã được ghi nhận ở những người sử dụng thuốc lấy trộm hoặc sử dụng sai mục đích thuốc được phát. Người chưa có khả năng dung nạp với

methadone có thể rất dễ rơi vào tình trạng quá liều và điều quan trọng cần lưu ý là:

- Chỉ cần 10mg methadone là đủ gây tử vong cho trẻ nhỏ
- Dưới 40mg có thể gây tử vong cho người trưởng thành chưa có khả năng dung nạp thuốc

Đây là một trong những lý do tại sao chương trình methadone không cho phép phát thuốc cho bạn đem về nhà.

Các dấu hiệu quá liều methadone:

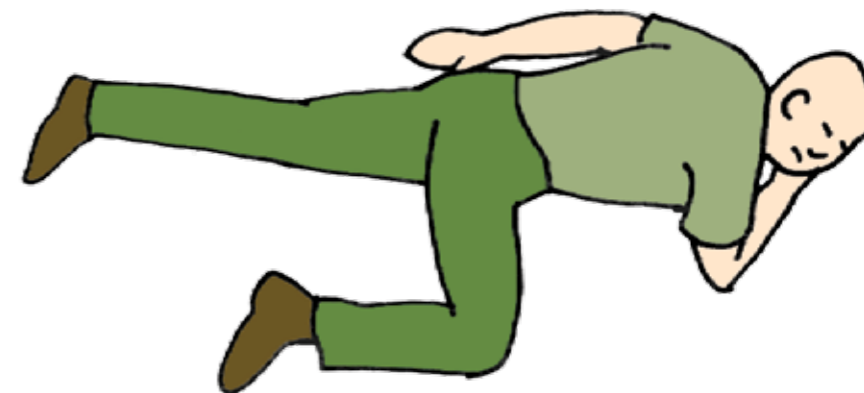
- Lờ đờ hoặc ngủ gà
- Ngáy to, thở chậm hoặc ngừng thở
- Đồng tử đình ghim
- Da lạnh, xanh tái hoặc ẩm ướt

Nếu không được xử trí, quá liều sẽ dẫn đến tổn thương não, liệt hoặc tử vong – vì vậy nếu bạn nhận thấy người bệnh có dấu hiệu quá liều, phải xử trí ngay lập tức:

- Đứng cố chữa cho người bệnh nếu bạn không chắc cần phải làm gì. Tuy nhiên, nếu bạn đã được tập huấn về cấp cứu ban đầu, bạn hãy làm các động tác sau:
 - Kiểm tra sự thông thoáng đường thở, tình trạng hô hấp và tuần hoàn, đặt người bệnh ở tư thế nằm nghiêng sấp hoặc thổi ngạt cho người bệnh
 - Nới lỏng quần áo để tránh cản trở hô hấp của người bệnh
 - Giữ ấm cho người bệnh

- Gọi cấp cứu hoặc chuyển người bệnh tới cơ sở y tế có phòng cấp cứu gần nhất và thông báo với nhân viên y tế rằng người bệnh đang được điều trị methadone (và có thể cần sử dụng naloxone và hỗ trợ hô hấp)
- Nếu người bệnh gà gặt, thở mạnh hoặc ngáy sâu, hãy cố đánh thức họ dậy

Naloxone tiêm tĩnh mạch là thuốc đặc hiệu điều trị quá liều. Nó sẽ làm mất hoàn toàn tác dụng của các CDTTP bao gồm methadone và heroin. Methadone có tác dụng kéo dài nên có thể cần tiêm naloxone nhắc lại nhiều lần.



TƯ THẾ HỒI SỨC

8. CHUYỂN GỬI ĐẾN CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ METHADONE KHÁC

ĐIỀU GÌ SẼ XẢY RA KHI TÔI PHẢI CHUYỂN CHỖ Ở?

Nếu bạn có ý định di chuyển đến một tỉnh/thành phố khác của Việt Nam, bạn cần trao đổi trước với bác sĩ, tư vấn viên của bạn về khả năng thực hiện kế hoạch của bạn.

Việc di chuyển chỗ ở mà không được chuẩn bị kỹ có thể ảnh hưởng đến việc điều trị của bạn, ngay cả khi đến nơi có cơ sở điều trị methadone. Có thể phải mất một thời gian trước khi bạn được tiếp tục điều trị bằng methadone ở nơi mới. Điều đó có nghĩa là

có rất nhiều nguy cơ trong khoảng thời gian chuyển tiếp đó!

Bạn cần phải trao đổi với bác sĩ, tư vấn viên của bạn ít nhất là 2 tháng trước khi bạn chuyển chỗ ở. Nếu tại nơi bạn muốn chuyển đến sinh sống có cơ sở điều trị methadone, bác sĩ của bạn sẽ liên hệ với các cơ sở điều trị này để thu xếp việc chuyển gửi điều trị cho bạn. Ngoài ra, bạn cũng sẽ phải tự thu xếp nhiều vấn đề khác cho bản thân mình.

QUY TRÌNH ĐỂ NGƯỜI BỆNH ĐI CÔNG TÁC TRONG NƯỚC VÀ NƯỚC NGOÀI

Nếu bạn có ý định đi xa – thậm chí chỉ trong vài ngày, bạn cần phải thu xếp càng sớm càng tốt để cơ sở điều trị methadone của bạn chuyển gửi bạn.

Càng thu xếp cẩn thận, bạn càng giảm được khả năng phải hủy chuyến đi vì không được tiếp tục uống methadone trong thời gian bạn đi xa. Nếu bạn có kế hoạch đi tới một vùng khác tại Việt Nam, bạn cần trao đổi trước với bác sĩ, tư vấn viên của bạn về khả năng thực hiện kế hoạch của bạn.

Nếu tại tỉnh/thành phố bạn muốn đến có cơ sở điều trị methadone, nhân viên cơ sở điều trị cho bạn sẽ liên hệ với họ để thu xếp việc chuyển gửi điều trị, nhưng bạn cũng sẽ phải tự thu xếp nhiều vấn đề khác.

Sẽ có một số khó khăn cho người bệnh đang điều trị methadone khi thu xếp một chuyến đi. Quy tắc về điều trị methadone rất khác nhau tại mỗi nơi và mỗi nước và nhiều khi những nguyên tắc này còn chưa rõ ràng.

Nếu bạn đi công tác trong nước, hãy thảo luận với tư vấn viên và bác sĩ của bạn.



DỪNG ĐIỀU TRỊ METHADONE

Tất cả các cơ quan bộ phận trong cơ thể bạn chịu tác dụng của methadone đều đang ở tình trạng quen với thuốc. Nếu dừng sử dụng methadone, cơ thể cần thời gian để quen với việc không có thuốc.

Việc giảm liều từ từ có thể sẽ hạn chế tối đa mức độ của hội chứng cai. Lý tưởng nhất là, liều dùng cần được giảm thật từ từ để không xuất hiện hội chứng cai. Hãy trao đổi với tư vấn viên của bạn để xác định biện pháp tốt nhất với bạn

Nếu liều methadone được giảm quá nhanh, các triệu chứng cai sau có thể xuất hiện:

- Bồn chồn, lo lắng hoặc cáu gắt
- Tăng cảm xúc và dễ bị kích thích
- Cảm thấy lạnh với biểu hiện nổi da gà và vã mồ hôi
- Co cơ chân, tay khi cố gắng thư giãn
- Ngủ không ngon
- Tiêu chảy, cảm giác không khỏe hoặc nôn
- Chảy nước mắt, nước mũi
- Đau lưng, đau cơ, xương hoặc khớp
- Ngáp hoặc hắt hơi

Vi methadone là một thuốc thuộc nhóm chất dạng thuốc phiện có tác dụng kéo dài nên hầu hết mọi người đều thấy các triệu chứng cai methadone thường kéo dài hơn nhưng nhẹ hơn so với heroin. Người ta có thể cảm thấy suy nhược, lo lắng, lạnh và khó ngủ. Các triệu chứng này có thể kéo dài hàng tháng sau khi giảm liều hoặc ngừng sử dụng methadone.

Bạn chỉ nên xem xét việc giảm liều methadone khi cuộc sống của bạn đã trở nên ổn định, ít nhất là bạn đã có chỗ ở ổn định, công việc phù hợp và các mối quan hệ hỗ trợ bạn. Nếu thiếu một trong các yếu tố trên, cảm giác thiếu vắng và chán nản của cai methadone rất dễ dẫn đến những vấn đề khác và nguy cơ sử dụng lại heroin.

Cai chất dạng thuốc phiện và tránh sử dụng lại là một quá trình phức tạp và khó khăn. Bạn cần trao đổi kỹ với bác sĩ, tư vấn viên và nhóm tự hỗ trợ tại địa phương về các vấn đề tại sao bạn muốn dừng điều trị, dừng điều trị như thế nào, thời gian là bao lâu và những điều sẽ gặp khi dừng điều trị.

Trong quá trình giảm liều và dừng điều trị methadone hầu hết người bệnh đều nhận thấy cần khoảng 4 - 10 ngày để thoát khỏi các dấu hiệu mất ngủ và thay đổi cảm xúc sau mỗi lần giảm liều, thời gian này cũng có thể kéo dài đến 2 tuần.

Nếu bạn sử dụng heroin trong giai đoạn giảm liều, cơ hội để bạn từ bỏ được heroin sau khi dừng điều trị methadone là rất nhỏ. Nếu bạn muốn giảm liều hoặc dừng điều trị methadone, bạn cần dừng sử dụng heroin ít nhất là 6 tháng trước khi giảm liều methadone. Nếu bạn không thể ngừng sử dụng heroin thì không phải là lúc bạn nghĩ đến việc giảm liều methadone mà có lẽ phải tăng liều methadone cho bạn.

Nhiều điều có thể giúp bạn dễ thích ứng hơn trong quá trình điều chỉnh hoặc giảm liều methadone:

- Cố gắng giữ cho mọi vấn đề trong cuộc sống của bạn ổn định và tránh căng thẳng
- Có kế hoạch đảm bảo mọi việc diễn ra bình thường trong vài ngày sau mỗi lần giảm liều
- Tự chăm sóc bản thân và uống nhiều đồ uống không cồn
- Giảm liều với lượng nhỏ mỗi 2 đến 4 tuần

Dừng điều trị methadone không chỉ là vấn đề về hội chứng cai. Bạn có thể sẽ băn khoăn cuộc sống của bạn sẽ ra sao khi không có methadone. Nhiều vấn đề sẽ thay đổi – điều trị methadone có xu hướng giúp cuộc sống của bạn ổn định hơn. Vì vậy, khi dừng điều trị methadone, bạn có thể cảm thấy căng thẳng hơn lúc chưa dừng điều trị.

Hiếm khi bạn trở thành một con người hoàn toàn khác sau khi dừng điều trị methadone. Bạn vẫn là chính mình nhưng không còn chịu tác động của việc lệ thuộc heroin. Những thay đổi lớn trong cuộc sống thường xảy ra khi bạn đang tham gia điều trị methadone hơn là sau khi bạn dừng điều trị. Giảm liều và dừng điều trị methadone không phải là kết thúc quá trình điều trị. Tránh tái nghiện còn khó hơn quá trình dừng điều trị.

Tóm lại, các bác sĩ khuyên rằng người bệnh nên giảm liều methadone thật từ từ và chỉ nên dừng điều trị khi cuộc sống đã ổn định và trở về trạng thái "bình thường". Nếu người bệnh có bất cứ vấn đề gì ảnh hưởng đến cuộc sống trong quá trình giảm liều thì đây là tín hiệu để ngừng việc giảm liều và người bệnh cần được tiếp

tục điều trị methadone ở liều đó hoặc liều cao hơn một chút trong giai đoạn tiếp theo.

Tuy nhiên, có một số tình huống cần phải giảm liều methadone nhanh như trường hợp người bệnh có thể bị bắt hoặc phải vào bệnh viện không có dịch vụ điều trị methadone. Trong những trường hợp này, việc dừng điều trị methadone đột ngột gây đau đớn và khó chịu nhưng không nguy hiểm đến tính mạng, mặc dù các triệu chứng đã mô tả trên đây có thể kéo dài 2 hoặc 3 tháng.

Ngoài ra, dừng điều trị đột ngột có thể sẽ được áp dụng trong các trường hợp sau:

- Người bệnh có hành vi bạo lực hoặc đe dọa tính mạng những người bệnh khác hoặc nhân viên cơ sở điều trị
- Buồn bán ma túy
- Người bệnh sử dụng thuốc sai mục đích – ví dụ: bán hoặc đưa thuốc cho người khác



9. VAI TRÒ CỦA GIA ĐÌNH/NGƯỜI CHĂM SÓC TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ METHADONE

Gia đình, bạn bè và các đồng đảng viên là những nguồn hỗ trợ rất quan trọng với những người bắt đầu tham gia điều trị và/hoặc cố gắng duy trì điều trị. Người bệnh sẽ trở nên tốt hơn khi họ nhận được hỗ trợ xã hội tích cực (chỗ ở, công việc và các mối quan hệ ổn định). Hỗ trợ có thể bao gồm các hỗ trợ về tâm lý và/hoặc các hỗ trợ thiết thực khác:

- Thông tin đầy đủ về tính chất mãn tính và tái diễn của nghiện heroin và lợi ích của điều trị
- Lắng nghe người bệnh, chấp nhận và khuyến khích họ đạt mục tiêu do họ đề ra
- Tham gia các cuộc hẹn với những người mà người bệnh muốn (ví dụ bác sỹ, tư vấn viên)

- Động viên người bệnh xây dựng các mối quan hệ bạn bè, mạng lưới hỗ trợ và tham gia tích cực vào các hoạt động có lợi cho sức khỏe
- Tham dự các buổi tư vấn gia đình hoặc tư vấn cặp đôi để biết cần phải làm gì trong trường hợp quá liều (trang 35)

Hỗ trợ một người đang điều trị nghiện không phải là công việc đơn giản. Sẽ có rất nhiều lúc người hỗ trợ cảm thấy thất vọng, căng thẳng và chán nản. Điều đó là bình thường. Điều quan trọng là người hỗ trợ phải có người để tâm sự và được hỗ trợ - có thể là bạn bè, tư vấn viên hoặc bác sỹ.

Điều trị duy trì bằng thuốc methadone đòi hỏi người bệnh phải đến cơ sở điều trị hàng ngày để được phát thuốc. Đây có thể là vấn đề đối với những người bệnh ngại phải đến cơ sở điều trị hàng ngày. Tuy nhiên, nếu điều trị bị cách quãng, người bệnh sẽ không đạt được hiệu quả điều trị mong muốn hoặc nhóm điều trị sẽ trở nên chán nản với những người bệnh không có động lực. Trong trường hợp này gia đình và bạn bè đóng vai trò quan trọng hỗ trợ người bệnh tuân thủ điều trị.

Vì methadone có thể gây buồn ngủ khi tăng liều nên cần lưu ý rằng người bệnh không được lái xe hoặc đi xe máy trong suốt 2 tuần đầu điều trị. Cần phải hỗ trợ người bệnh đến cơ sở điều trị bằng các biện pháp khác.

Gia đình và bạn bè có thể giúp người bệnh không bỏ điều trị, đặc biệt trong giai đoạn đầu, khi liều methadone còn thấp. Bằng cách đi cùng người bệnh đến cơ sở điều trị hàng ngày, bạn sẽ giúp họ đỡ buồn chán và để họ hiểu rằng bạn thực sự quan tâm đến họ.

HỖ TRỢ TỪ BẠN BÈ, THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH TRONG DỰ PHÒNG TÁI NGHIỆN

Tái nghiện có nghĩa là sử dụng lại heroin và quay trở lại lối sống lệ thuộc ma túy. Một số người bệnh cảm thấy khó tuân thủ quy trình hàng ngày phải đến cơ sở điều trị, chịu sự quan sát và kiểm tra bởi nhóm điều trị.

Một số gợi ý giúp giảm cảm giác buồn chán và giúp dự phòng tái nghiện:

- Cùng người bệnh đến cơ sở điều trị càng thường xuyên càng tốt – đặc biệt trong 3 tháng đầu điều trị
- Động viên, giúp đỡ người bệnh tham gia nhóm hỗ trợ và các buổi tư vấn
- Thông cảm khi người bệnh trở nên dễ cáu, tức giận hoặc bồn chồn. Đó là những dấu hiệu của việc thích ứng với cuộc sống không lệ thuộc heroin. Điều quan trọng là hãy trao đổi với người bệnh về các phản ứng đó, đừng thờ ơ hoặc cáu gắt với họ



- Động viên người bệnh không nên đến các địa điểm hoặc tiếp xúc với những người có thể “gây ra” cảm giác thèm heroin. Đặc biệt là những bạn nghiện heroin và những địa điểm liên quan đến việc sử dụng heroin trước đây của họ
- Giúp người bệnh tìm việc làm, tham gia các hoạt động tình nguyện và các hoạt động giải trí. Người bệnh đang điều trị methadone có thể cảm thấy họ có quá nhiều thời gian trong ngày hơn so với cuộc sống bận rộn trước đây khi còn nghiện heroin

Người bệnh cần phải đến uống thuốc hàng ngày, tuân thủ lịch hẹn với bác sỹ và tư vấn viên và tuân thủ các quy định của chương trình. Nếu không tuân thủ các quy định của chương trình điều trị hoặc trong một số trường hợp đặc biệt khác, người bệnh sẽ được xem xét lại và trong một số trường hợp việc chấm dứt điều trị có thể được cân nhắc đến.

FHI 360

Tầng 7, tòa nhà Du lịch Hà Nội, 18 Lý Thường Kiệt, Hà Nội, Việt Nam

Điện thoại: ++(844) 3 9348560 - Fax: ++(844) 3 9348650

Website: www.fhi360.org