

## میزان موفقیت ترک اعتیاد به روش سم زدایی فوق سریع (UROD) بیهوشی عمومی

حسن تیموری<sup>1</sup>، سید سعید نجفی<sup>2</sup>، محمد جواد طراحي<sup>3</sup>، ایمان حیدری پور<sup>4</sup>

1- استادیار، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، گروه بیهوشی

2- مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، گروه پرستاری

3- مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، گروه آمار

4- مربی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، گروه

یافته / دوره هشتم / شماره 4 / زمستان 85 / مسلسل 30

### چکیده

دریافت مقاله: 85/2/14، پذیرش مقاله: 85/5/1

مقدمه: اعتیاد به مواد مخدر علاوه بر زیانهای جسمی، تبعات اجتماعی، اقتصادی بسیاری دارد. روشهای مختلفی برای ترک اعتیاد استفاده می شود، یکی از روشهای جدید سم زدایی فوق سریع (UROD) است که منجر به کاهش علائم و عوارض سندرم ترک می شود.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی با هدف تعیین میزان موفقیت ترک اعتیاد به روش UROD در 112 بیمار مراجعه کننده به بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد در سال 1380 انجام گردید. بیماران پس از انجام مصاحبه و اخذ رضایت نامه به مدت 4 تا 5 ساعت و با لوکسان با دوز 0/05-0/07 mg/kg به صورت انفوزیون وریدی تحت بیهوشی عمومی قرار گرفتند. ارزیابی درمان به صورت ویزیت ماهیانه و سه نوبت تست اعتیاد به صورت تصادفی در مدت 4 تا 6 ماه بررسی گردید. در این مدت همه بیماران تحت نظر روان پزشک قرار گرفتند. داده ها توسط نرم افزار SPSS ورژن 11/5 و با استفاده از آزمون آماری  $\chi^2$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: از 112 بیمار تحت درمان، 104 نفر در پیگیری شش ماهه شرکت داشتند، میزان موفقیت ترک اعتیاد در این روش پس از گذشت این زمان 86/5 درصد برآورد گردید. در این مطالعه بین متغیرهای سطح تحصیلات، سن، نوع ماده مصرفی، مدت زمان مصرف و میزان موفقیت رابطه معنی داری به دست نیامد. ولی در خصوص وضعیت اشتغال با موفقیت ترک این رابطه معنی دار بود ( $p < 0/001$ ).

بحث و نتیجه گیری: در مطالعات مختلف میزان عود پس از 6 ماه متفاوت گزارش شده است و این موفقیت بین 25 تا 68 درصد گزارش گردیده است. در حالیکه در این مطالعه 86/5 درصد پس از 6 ماه وابستگی به مواد مخدر نداشتند. بنابراین UROD به عنوان یک روش کم عارضه درمان برای قطع وابستگی همراه با روشهای درمانی تکمیلی ضروری به نظر می رسد  
واژه های کلیدی: سم زدایی فوق سریع (UROD)، ترک اعتیاد، بیهوشی عمومی، موفقیت در ترک

آدرس مکاتبه: خرم آباد، خیرآباد، بیمارستان قلب شهید مدنی

پست الکترونیک: [Hasanteimoori@yahoo.com](mailto:Hasanteimoori@yahoo.com)

## مقدمه

تاریخ بشر در اعصار مختلف گواهی از وجود موادی می دهد که مصرف آن باعث تغییراتی در رفتار و هیجانات مصرف کننده می شود. امروزه با به بازار آمدن انواع مقاداری از این مواد (طبیعی، صناعی و نیمه صناعی) و نیز افزایش مصرف آنها در میان مردم در مراجع مختلف و نقل و انتقال قاچاق مواد مخدر به یک تجارت سودآور و بزرگ بدل شده است.

انسان برای درمان بیماریهای جسمی و روانی خود مبادرت به مصرف دارو برای بهبود بیماری و یا تسکین علائم آن می کند. مواد مؤثر بر وضعیت روانی عمدتاً به منظور درمان و تسکین الام بیماری بلکه برای ایجاد تغییرات در رفتار و هیجانات مصرف کننده مورد سوء مصرف قرار می گیرد. این تغییرات با اثر بر سیستم اعصاب مرکزی و روان فرد ایجاد می گردد. در طبقه بندی DSM-IV اختلالهای وابسته به مواد به طبقاتی ارجاع شده اند که این نشانه ها یا نشانگان خاص را در برمی گیرند که شامل دلیریوم مسمومیت با مواد، دلیریوم ناشی از مواد، اختلال سایکوتیک ناشی از مواد اختلال خلقی ناشی از مواد، اختلال اضطراب ناشی از مواد، کژکاری جنبی ناشی از مواد و اختلال خواب ناشی از مواد می باشد (1).

اعتیاد به مواد مخدر از زمانهای خیلی پیش به صورت مختلف و به دلایل گوناگون مورد استفاده قرار گرفته است. هم اکنون این مسئله شکل غامض و پیچیده ای به خود گرفته و به حدی پیش رفته است که یکی از معضلات عمده همه کشورها قلمداد می شود. استفاده از داروهای مخدر که برای مصارف پزشکی به ککار می روند در سطح وسیعی در دسترس همگان قرار می گیرد. اعتیاد به این مواد علاوه بر زیانهای جدی و خطرناک جسمی، مسائل اجتماعی و اقتصادی گسترده ای را نیز به دنبال دارد. شیوه های پیشگیری و درمان اعتیاد امروزه در سطح وسیعی با توجه به چند عاملی بودن پدیده اعتیاد مورد استفاده قرار می گیرند.

روشهای مختلف جهت رهایی بیماران از مواد مخدر ابداع گردیده است و هر ساله روشهای جدیدی نیز ابداع می گردد. روشهای متداول و سنتی بر کاهش تدریجی مصرف مواد مخدر وجود داشته و همواره با درصد بالایی از شکست همراه بوده است و چه بسا در فاز محرومیت فرد ممکن است به خودکشی و یا دیگرکشی توسل جوید.

روش سم زدایی فوق سریع Ultra rapid opioid detoxification (UROD) با توجه به سرعت بالای سم زدایی از مقبولیت نسبتاً خوبی برخوردار است. در این روش با ایجاد بییهوشی زجر جسمی ناشی از سندرم محرومیت را کم می کند و زمان تأخیر بین آخرین دوز مخدر و انتقال آن به نالتروکسان را کوتاه می کند (1). این مطالعه با هدف بررسی میزان موفقیت ترک اعتیاد با UROD در بیماران در کاهش عود انجام شد.

## مواد و روش ها

در این مطالعه مقطعی، معتادین به مواد مخدر مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان شهدای عشایر در سال 1382 جهت ترک اعتیاد و داوطلب استفاده از روش سم زدایی فوق سریع انجام گردد. تعداد 112 بیمار معتاد به مواد مخدر پس از اخذ رضایت نامه کتبی و تکمیل پرسشنامه شامل سن، وضعیت تحصیلی، وضعیت اشتغال، مدت زمان اعتیاد، نوع ماده مصرفی و روش مصرف در این مطالعه وارد شدند.

8 ساعت NPO نمودن بیماران محرومیت مایعات و غذا، در اطاق عمل تحت بییهوشی عمومی به مدت 4 تا 5 ساعت قرار گرفتند. در این مدت انفوزیون مداوم نالوکسان با دوز mg/kg 0/02-0/05 انجام گردید. پس از عمل مدت 5 ساعت بیمار در اطاق بهبودی نگهداری و پس از بازگشت هوشیاری و پبات قلبی

1. Medical Hand Scrub
2. Surgical Hand Scrub
3. Transient skin bacteria
4. Resistent skin bacteria
5. Betadine (Povidone Iodine 7.5%)

ترکیبی از چند ماده (92%) بود که از نظر آماری اختلاف معنی داری بدست نیامد. در این مطالعه بیشترین عود با توجه به روش مصرف در گروه خوراکی 42/9%، گروه استنشاقی 14/1% و در گروهی که از چند روش استفاده می کردند 6/1% بود. در طی عمل بیهوشی هیچ عارضه ای در بیماران مشاهده نگردید.

جدول شماره 1- توزیع موفقیت ترک بیماران مبتلا به مواد مخدر مراجعه کننده به بیمارستان شهدای عشایر در سال 82 به روش

## UROD

وضعیت اشتغال	ترک اعتیاد		موفق		ناموفق		جمع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
شاغل	74	92/5	6	7/5	80	100	
غیر شاغل	16	66/7	8	33/3	24	10	
جمع	90	86/5	14	13/5	104	100	
							$x^2=10,58$
							$pv=0/001$

جدول شماره 2- توزیع فراوانی میزان موفقیت ترک در بیماران معتاد به مواد مخدر مراجعه کننده به بیمارستان شهدای عشایر در

## UROD سال 82 به روش

زمان اعتیاد (سال)	ترک اعتیاد		موفق		ناموفق		جمع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
1-5	43	78/2	12	21/8	5	100	
6-10	33	7	1	3	34	10	
>10	14	93/3	1	6/7	15	100	
جمع	90	86/5	14	13/5	104	100	
							$x^2=10,58$
							$pv=0/001$

## بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه از مجموع 104 بیمار معتاد به مواد مخدر که تحت روش سم زدایی سریع قرار گرفتند، در پایان 6 ماه پیگیری 90 نفر (86/5%) آنان وابستگی به مواد مخدر نداشتند. در مطالعه آلبنز و همکاران<sup>1</sup> در آمریکا در سال 2000 از مجموع 93 مرد و 27 زن که سن 18 تا 55 سال بودند و با روش UROD سم زدایی شدند پس از پیگیری 6 ماهه میزان موفقیت 5% بود. نحوه ارزیابی گزارش شخصی بیمار بود (3) در

عروقی از اطلاق عمل خارج و پس از 48 ساعت بستری در بیمارستان با کپسول نالتروکسان مرخص گردید. جهت انجام درمانهای تکمیلی و ارزیابی میزان موفقیت به مدت شش ماه زیر نظر یک روانپزشک قرار گرفتند. در این مدت به طور ماهیانه بیماران ویزیت و پرسشنامه مربوطه تکمیل و جهت تایید اطلاعات در سه نوبت به صورت تصادفی تست اعتیاد به عمل آمد.

اطلاعات توسط نرم افزار SPSS ورژن 9/1 و با استفاده از آزمون آماری  $x^2$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. مقادیر p کمتر از 0/05 معنی دار در نظر گرفته شد.

## یافته ها

از مجموع 112 معتاد مواد مخدر، 104 نفر در پیگیری 6 ماهه حضور یافتند. از این تعداد 90 نفر (86/5%) از زمان انجام UROD تا شش ماه بعد از استفاده مجدد از مواد مخدر و یا به عبارتی عود نداشتند.

از نظر سن، 50 درصد بیماران در گروه سنی 30-40 سال بودند، بیشترین میزان موفقیت در این گروه (90/4%) بود. از نظر سطح تحصیلات بیشترین موفقیت در دارندگان مدارک دیپلم و بالاتر بود (88%). ولی از نظر آماری اختلاف معنی داری بین سطح تحصیلات و میزان موفقیت در ترک اعتیاد بدست نیامد.

نتایج نشان داد در 7/5 درصد شاغلین و 33/3% افراد بیکار موفقیتی بدست نیامد و این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود ( $p=0/001$ ) (جدول شماره 1).

از نظر مدت زمان مصرف مواد بیشترین موفقیت در گروه با سابقه 6-10 سال استعمال مواد مخدر (97%) و کمترین موفقیت در گروه 1-5 سال با 78/2% بود. ولی آزمون آماری رابطه معنی داری بین مدت زمان مصرف و میزان موفقیت نشان ندان (جدول شماره 2).

از نظر نوع ماده مصرفی، بیشترین موفقیت در مصرف کنندگان تریاک (62/5%)، هروئین (9/6%)، مرفین (21%) و

1. Albenz
2. Cook & Collons
3. Rabinowitz
4. London
5. Gerav

نداشتند. در مطالعه گراو<sup>5</sup> و همکاران در پیگیری 47% موفقیت در حالیکه هنسل و کوکس در پیگیری 12 ماهه این میزان 68% بود (6).

نتایج این مطالعه با سایر مطالعات نشان می دهد که میزان این مطالعه با سایر مطالعات نشان می دهد که میزان بیشتری نسبت به سایر مطالعات حاصل شده است که:

حالیکه در مطالعه کوک و کولن<sup>2</sup> در 1998 با همین روش پس از 11 ماه پیگیری هیچکدام وابستگی به مواد مخدر نداشتند (4). نتایج مطالعه رابینوویتز<sup>3</sup> و همکاران نشان داد که در 120 بیمار پس از 12 ماه پیگیری 42% عود وجود داشت. نحوه پیگیری گزارش خانواده ها بود در حالیکه در مطالعه لوندن<sup>4</sup> و همکاران ر 20 بیمار پس از 3 ماه پیگیری تنها 25% وابستگی

Archive of SID

## References

1. Singh J, Basu D. Ultra rapid detoxification current status & controversies. Journal of post graduate medicine. 2004, 50: 272-232.
2. Albenese A, Gevirtz C, Oppenheim B & et al. Outcome & sixmonth follow up ofpatients after UROD. Journal of addictive Diseases, 2000; 19: 11-28
3. Cook T, Collins P. Rapid opioid detoxifaction under anesthesia. Hospital medicine, 198; 59: 245-247
4. Rabinowitz J, Cohen H & et al. Outcome of UROD combined withnaltroxane maintainence & Counsellay. Psychiatric services. 1998; 49: 831-833
5. London M, Paul E, Gkolia I. UROD in hospital. Psychatric Bulltine. 2000; 23: 544-40

Archive of SID