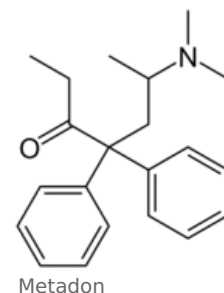


Metadon

Metadon je syntetický opioid, používaný při substituční léčbě závislosti na některých opiátech. Působí na receptory mí jako plný agonista stejně jako morfin či heroin, avšak svou strukturou se liší. Oproti výše zmíněným látkám vyvolává jen minimální euforii, bez změny vědomí či nálady. (V případě ustálené dávky jak v analgezii tak substituční léčbě závislosti na opioidech). Jinak jde o silný opioid, který působí stejně účinky v principu jako jiné plně agonistické opioidy, tj. silně tlumí bolest, působí útlum CNS, působí útlum dechového centra, působí zácpu, sedaci, u vysoké dávky nebo u netolerantních uživatelů je významné riziko předávkování. Uživatelé popisují euforii jako celkem intenzivní, stejně jako jsou výrazně tlumivé účinky na celý nervový systém.



Užívání metadonu

Metadon má díky své lipofilitě rychlý nástup účinků a výrazně delší poločas eliminace (24–36 hodin), což umožňuje v léčebných programech dávkování pouze 1x denně. Denní dávka záleží na vyvinuté toleranci na danou drogu, pohybuje se v rozmezí 5–několik set mg/den. Správně stanovená dávka blokuje účinky jiných opiátů snižuje craving, což snižuje pravděpodobnost relapsu. Podává se nejčastěji perorálně jako roztok, navzdory doporučením je však některými uživateli aplikován intravenózně. Na západě se využívá jako silné analgetikum u silných chronických bolestí. Krom opioidního působení blokuje metadon i NMDA receptory, které jsou zodpovědné jak za růst tolerance, podílí se na vzniku hyperalgie atd. Jejich blokáce výše zmíněné jevy snižuje. V praxi se podává roztok o koncentraci 5 mg/ml. Dávky v substitučním centru v Olomouci se pohybují u déle užívajících pacientů mezi 100 a 200 mg. Není neobvyklé ani dávka vyšší. Při nasazení se metadon při odvykacím stavu podává většinou v dávce 40 až 60 mg. Druhý den a následující dny se dávka podle klinického hodnocení upravuje. Většinou zvedáme po 5 až 10 mg denně. Pozor na souběžně užívána psychofarmaka. Hlavně benzodiazepiny mohou v kombinaci s metadonem vést k masivnímu předávkování. Délka analgie se pohybuje kolem 10 hodin.

Metadon v substituční léčbě

Substituční léčba závislosti na opiátech se začala používat v USA od 60. let, jako řešení otázky masivního vzestupu uživatelů návykových látek nakažených virem HIV. Volí se v případě, že pacient není dostatečně motivován k odvykací léčbě, osvědčila se pak zejména u pacientů, u nichž selhaly jiné pokusy o léčbu. Substituce metadonem může být přechodná, směřující k snižování dávek až k úplné abstinenci, nebo trvalá, která vede k fyzické, psychické i sociální stabilizaci. Pacienti mohou využívat metadonové udržovací léčby, krátkodobé či dlouhodobé metadonové detoxifikace. Pacienti účastníci se metadonové udržovací léčby jsou schopni normálního sociálního fungování, jsou schopni pracovat, postarat se o sebe či o rodinu. Výhodou tohoto typu léčby jsou relativně nízké finanční náklady a nezvyšující se tolerance na danou látku. V České republice se v substitučních programech v menší ale rostoucí míře kromě metadonu používá také buprenorfin. V případě závislosti na heroinu u **těhotných žen** se doporučuje substituce řízeným užíváním metadonu, jakožto náhražky heroinu. Těhotné mají v programech přednost.

Odkazy

Související články

- Morfin
- Opioid

Zdroje

- Kolektiv autorů, *Interakce mezi léky při substituční léčbě opioidy: zaostřeno na buprenorfin a metadon*. 1. vyd. v jazyce českém, Praha: Úřad vlády České republiky, 2009, 96 s. Metodika, no. 7. ISBN 978-80-87041-69-7.
- KALINA, Kamil, et al. *Základy klinické adiktologie*. 1. vydání. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-802-4714-110.
- KALINA, Kamil, et al. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. 1. vydání. Praha : Filia nova, 2001. ISBN 80-238-8014-4.
- TUČEK, Milan. *Hygiena a epidemiologie*. 1. vydání. Praha : Nakladatelství Karolinum, 2012. 358 s. ISBN 978-80-246-2025-1.