

تأثیر آمی‌تریپتیلین در کنترل علائم حاد ترک مواد افیونی

مهرداد صالحی (M.D)، عاطفه میرخلف (M.D)، مجید برکتین* (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، دانشکده پزشکی، بیمارستان نور

چکیده

سابقه و هدف: این پژوهش به منظور بررسی میزان اثر بخشی درمان با آمی‌تریپتیلین در مقایسه با پلاسبو در کنترل درد ناشی از ترک مواد افیونی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در یک مطالعه دوسوکور ۴۴ بیمار سرپایی با تشخیص وابستگی به مواد افیونی [طبق ملاک‌های DSM-IV-TR (Diagnostic and statistical manual of mental disorders-Third revision)] و داوطلب سم‌زدایی، به‌طور تصادفی در دو گروه آمی‌تریپتیلین ($n=22$) و پلاسبو ($n=22$) قرار گرفتند. طی یک دوره سه روزه ثابت‌سازی، متادون جایگزین تریاک شد. از زمان شروع مطالعه تا روز دهم از مقدار متادون به تدریج کاسته شد تا به صفر رسید و همچنین آمی‌تریپتیلین یا پلاسبو به بیماران داده شد. آمی‌تریپتیلین به صورت قرص‌های ۲۵ میلی‌گرمی تجویز و قرص‌های پلاسبو که از هر نظر شبیه آمی‌تریپتیلین بود نیز تهیه شد. بیماران گروه آمی‌تریپتیلین در هفته اول هر شب یک قرص ۲۵ میلی‌گرمی آمی‌تریپتیلین و بیماران گروه پلاسبو یک قرص پلاسبو دریافت می‌کردند. از هفته دوم به بعد برای بیماران گروه آمی‌تریپتیلین، قرص آمی‌تریپتیلین ۲۵ میلی‌گرم دو بار در روز و بیماران گروه پلاسبو نیز قرص پلاسبو دو بار در روز تجویز شد. پس از پنج روز پاک‌سازی، سم‌زدایی سریع با استفاده از نالوکسان انجام شد. شدت علائم ترک مواد افیونی و درد ناشی از آن به ترتیب با استفاده از SOWS (Short opioid withdrawal scale) و MPQ (McGill pain questionnaire) در روزهای ۷، ۱۵، ۱۷ و ۲۵ سنجش شد.

یافته‌ها: تفاوت معنی‌داری بین اثربخشی آمی‌تریپتیلین در مقایسه با پلاسبو در کنترل درد ناشی از ترک مواد افیونی وجود داشت ($p=0.018$). تفاوت معنی‌داری بین ۲ گروه از نظر نشانه‌های فیزیکی و نشانگان ترک دیده نشد، اما تفاوت معنی‌داری بین گروه آمی‌تریپتیلین و پلاسبو در بعد روانی مقیاس SOWS وجود داشت ($p=0.038$ و $p=0.05$). نتیجه‌گیری: آمی‌تریپتیلین می‌تواند به عنوان داروی کمکی در کنترل علائم ترک مواد افیونی به کار رود.

واژه‌های کلیدی: آمی‌تریپتیلین، ترک مواد افیونی، SOWS (مقیاس کوتاه‌مدت ترک مواد افیونی)، MPQ (پرسش‌نامه درد مک‌گیل)

مقدمه

فرآیند سم‌زدایی در درمان وابستگی به مواد افیونی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. چون هم‌زمان با رها شدن فرد از آثار مواد افیونی، بروز سندرم ترک اجتناب‌ناپذیر می‌باشد [۱۵،۸].

متأسفانه بسیاری از بیماران به دلیل ترس و ناتوانی در

تحمل علائم ترک شدید، درمان خود را به تأخیر می‌اندازند و به همین دلیل متخصصین درمان وابستگی به مواد، تمایل به کاهش هر چه بیش‌تر علائم ترک در دوره سم‌زدایی مخدرهای افیونی دارند [۱۵،۸].

علائم ترک در افراد مبتلا به وابستگی مواد افیونی بر حسب نوع و نیمه عمر ماده‌ای که مورد مصرف قرار می‌گیرد

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۳۱۱-۲۲۲۲۱۳۱-۴، نمابر: ۰۳۱۱-۲۲۲۲۱۳۵، E-mail: me-salehi@med.mui.ac.ir