

عنوان:

بررسی میزان ماندگاری در درمان نگهدارنده با متادون و عوامل موثر بر آن در معتادان شهر رفسنجان

استاد راهنما:

دکتر محسن رضائیان

پژوهش و نگارش:

فاطمه ترکاشوند

زمستان ۱۳۹۲

چکیده

مقدمه: درمان نگهدارنده با متادون یکی از رایج ترین و موثرترین شیوه های درمانی در وابستگی مواد افیونی در سراسر جهان است. ماندگاری بیماران در درمان مهمترین معیار ارزیابی درمان نگهدارنده و یک عامل کلیدی مهم در موفقیت این برنامه است. این مطالعه با هدف بررسی میزان ماندگاری در درمان نگهدارنده با متادون و عوامل موثر بر آن در معتادان شهر رفسنجان انجام شده است.

روش اجرا: در این مطالعه کوهورت تاریخی ۱۳۹۶ نفر از بیمارانی که از ابتدای فروردین تا پایان اسفند ماه ۱۳۹۰ در ۱۶ مرکز MMT (۱۳ مرکز خصوصی و ۳ مرکز دولتی) شهر رفسنجان پذیرش شدند به عنوان یک کوهورت وارد مطالعه شده و میزان ماندگاری آن ها به مدت یکسال مورد بررسی قرار گرفت. مدت ماندگاری و سایر عوامل با استفاده از چک لیست که شامل اطلاعات خلاصه شده پرونده معتادان در مراکز بود، جمع آوری گردید. اطلاعات در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و SAS نسخه ۹/۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از آنالیز بقا به روش کاپلان - مایر (Kaplan Meier) جهت تعیین میزان ماندگاری و از مدل مخاطرات متناسب کاکس (Cox proportional hazards model) جهت شناسایی عوامل موثر بر ماندگاری استفاده گردید.

یافته ها: از بین ۱۳۹۶ بیمار مورد بررسی اکثر آن ها (۹۳/۸٪) مرد بوده و میانگین سنی آن ها ۳۷/۶۵±۱۰/۷۷ سال بود. بیش ترین مواد مخدر استفاده شده قبل از درمان به ترتیب تریاک، شیره و هروئین بود. میانگین دوز متادون دریافتی بیماران در طی درمان ۵۷/۰۶±۱۸/۰۴ میلی گرم در روز بود. میزان ماندگاری سه ماهه (۹۲۰) ۶۶٪، شش ماهه (۶۶۱) ۴۷/۳٪ و دوازده ماهه (۴۸۰) ۳۴/۴٪ بود. دولتی بودن مرکز، تحصیلات، مجرد بودن، سابقه زندان، پیش بینی کننده های ماندگاری سه ماهه، دولتی بودن مرکز، تحصیلات، پیش بینی کننده های ماندگاری شش ماهه، دوز بالای متادون، مصرف چندگانه مواد و دولتی بودن مرکز پیش بینی کننده های ماندگاری دوازده ماهه بود.

نتیجه گیری: میزان ماندگاری در دوره های مختلف زمانی در این مطالعه نسبت به اکثر مطالعات انجام شده در سایر نقاط جهان کمتر بود. از بین عوامل موثر بر ماندگاری عوامل فردی بیشتر پیش بینی کننده ماندگاری کوتاه مدت و عوامل مربوط به درمان نقش مهمی در ماندگاری طولانی بیماران در درمان داشته اند. توجه بیشتر به سیاست هاس اجرایی برنامه درمان

نگهدارنده با متادون مانند کاهش هزینه های درمانی و تجویز مناسب دوز متادون منجر به افزایش ماندگاری بیماران در درمان خواهد شد.

واژگان کلیدی: ماندگاری، متادون، درمان نگهدارنده، مدل کاکس