



**STATE OF CONNECTICUT**  
**DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH AND ADDICTION SERVICES**  
*A Healthcare Service Agency*

NED LAMONT  
GOVERNOR

MIRIAM E. DELPHIN-RITTMON, Ph.D.  
COMMISSIONER

## **Leki Wspomagające Leczenie Uzależnienia Opioidowego (Medication Assisted Treatment for Opioid Use Disorder)**

---

W stanie Connecticut są stosowane i dostępne trzy rodzaje leków wspomagających leczenie uzależnienia opioidowego. Są one zatwierdzone poprzez US Federal Food & Drug Administration (FDA).

### **Metadon**

Metadon stosowany jest od wielu lat jako lek dla osób uzależnionych od opioidów. Gdy pobierany według wskazówek lekarza jest bezpieczny i skuteczny.

Metadon to agonista receptorów opioidowych, czyli zmniejsza nie mile objawy odstawienne i blokuje efekty opioidów takie jak poczucie euforii. Metadon również działa przeciwbolowo w czasie odstawienia innych opioidów, takich jak heroina czy fentanyl.

Metadon podawany jest doustnie, w formie tabletki, syropu, lub wafelka, i musi być pobierany raz na dzień. Osoby w programach leczenia metadonem są pod nadzorem medycznego lekarza. W ogóle osoby te muszą się wstawić w programie codziennie. Niektórzy są w stanie brać metadon do domu pomiędzy wizytami w danym programie po pewnym czasie stabilności i rekonwalescencji.

Leczenie metadonem może być długotrwałe, to zależy od osoby. Niektórzy czują się gotowi odstawić metadon szybciej, inni pozostają w programie przez kilka lat. Decyzja aby odstawić metadon powinna być podjęta wspólnie z lekarzem i dawka zmniejszana jest stopniowo.

Potencjalne skutki uboczne: płytkie oddychanie lub inne trudności z oddychaniem; zawroty głowy; wysypka na skórze; opuchlizna na twarzy, ustach, języku; ból w piersi, halucynacje

### **Buprenorfina (Suboxone, Subutex)**

Buprenorfina jest przepisywana przez lekarzy i może być odebrana w aptece. Buprenorfina to cząściowy agonista receptorów opioidowych, co oznacza, że rzadziej i w mniejszym stopniu wywołuje objawy euforyczne i ma małą tendencję uzależniania w stosunku do innych opioidów. Buprenorfina ma niski potencjał do nadużycia.

Buprenorfina podawana jest doustnie, raz dziennie w formie tabletki lub listka. Jest również dostępna jako zastrzyk raz na miesiąc lub implant, który działa do pół roku.

Efektywność buprenorfiny zwiększa się za każdą dawkę aż do najbardziej optymalnej dawki, gdy zaczyna działać tak samo, więc ważne jest stosowanie systematyczne.

Potencjalne skutki uboczne: wymioty, nudności, zatwardzenie; ból mięśni; bezsenność; podrażnienie

## **Naltrekson (Vivitrol)**

Naltrekson jest podawany w formie tabletki, doustnie lub domięśniowo jako zastrzyk. Naltrekson może być przepisany przez lekarza w przychodni i odebrany w aptece. Aby rozpocząć leczenie Naltreksonem musisz nie pobierać innych opioidów przez 7-10 dni przed.

Naltrekson jest odwrotnym agonistą receptorów opioidowych, co oznacza, że blokuje efekty euforyczne i nasenne. Naltrekson blokuje receptory opioidowe, co powoduje zmniejszony pociąg do opioidów. Nie należy nadużywać tego leku.

Jeśli pijesz alkohol albo spróbujesz wziąć inny opioid podczas działania naltreksonu, nie poczujesz efektów utrzymywanych zazwyczaj przez te substancje. Możesz poczuć się niedobrze, więc alkohol i opioidy nie są wskazane nawet w małych ilościach.

Leczenie naltreksonem spowoduje obniżoną tolerancję opioidową. Jeśli odstawisz naltrekson, ważne jest wrócić do poprzednio tolerowanej dawki opioidów, ponieważ grozi to utratą życia.

Potencjalne skutki uboczne: ból brzucha lub wymioty; rozwolnienie; ból głowy; nerwowość; zmęczenie lub problemy ze snem; ból stawów; ból w miejscu wstrzykiwania

\* Po więcej informacji w języku Polskim proszę skontaktować się z Luiza Barnat, 860-418-6818

(AC 860) 418-7000  
410 Capitol Avenue, P.O. Box 341431, Hartford, Connecticut 06134  
[www.ct.gov/dmhas](http://www.ct.gov/dmhas)  
*An Affirmative Action/Equal Opportunity Employer*