

# راهنمای کوتاه برای پیشگیری و درمان اعتیاد در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹

مرکز ملی مطالعات اعتیاد  
دانشگاه علوم پزشکی تهران



مرکز همکاری سازمان جهانی بهداشت در آموزش و پژوهش  
بر اختلالات مصرف مواد و سلامت روان  
WHO Collaborating Center for Research and Training  
on Substance Use Disorders and Mental Health

مرکز منطقه‌ای ظرفیت‌سازی و پژوهش در درمان اختلالات مصرف مواد  
Regional Capacity Building and Research Center  
for Treatment of Drug Use Disorders

قطب آموزشی منطقه در کاهش آسیب ناشی از مصرف مواد  
Regional Knowledge Hub for Harm Reduction

۲۰ فروردین ۱۳۹۹

## الف - مقدمه

مرکز ملی مطالعات اعتیاد در مشورت با بخش سلامت روان و سوء مصرف مواد سازمان جهانی بهداشت، این راهنما را برای استفاده مسئولین، برنامه ریزان، متخصصین، و درمانگران حوزه اعتیاد، در مورد مشکلات سلامتی ناشی از مصرف مواد، در این دوره همه گیری بیماری کووید-۱۹ تهیه و منتشر کرده است.

در حال حاضر اغلب کشورهای جهان، از جمله کشور ما با بیماری کووید-۱۹ (COVID-19) و مشکلات ناشی از آن رو به رو هستند. کشور ما اقدامات فوری و تهاجمی برای تغییر روند گسترش بیماری را شروع کرده است. در این شرایط، لازم است برای اطمینان از تعادل بین حمایت از سلامت، به حداقل رساندن آسیب های اقتصادی-اجتماعی و حفظ حقوق اقشار آسیب پذیر، اقدامات ضروری صورت گیرد و برای محافظت از سلامت روان و رفاه همه افراد، از جمله افراد مبتلا به اعتیاد (اختلالات ناشی از مصرف مواد)، و همچنین برای حفاظت از سلامت عمومی در برابر آسیب های مرتبط با مصرف مواد اقدام گردد.

## ب - پیشگیری از مصرف مواد و داروهای اعتیاد آور

در شرایط همه گیری کووید-۱۹، اقشار مختلف جامعه ممکن است به اطلاعات صحیح دسترسی نداشته باشند. بسیار مهم است که همه افراد، برای به دست آوردن اطلاعات صحیح در مورد مراقبت و پیشگیری، به منابع قابل اعتماد دسترسی داشته باشند. پیامها و اخبار نادرست می تواند افراد را در معرض خطرات ناشی از مصرف مواد و الکل قرار دهد. علاوه بر این، در موقعیت های سخت و پر چالشی مانند شیوع کووید-۱۹، امکان شکل گیری رفتارهای ناسالم، بیشتر است. برخی از افراد ممکن است از مواد اعتیاد آور به عنوان راههای ناسازگارانه برای مقابله با استرس یا ترس برخاسته از این موقعیت استفاده کنند، یا ممکن است برای گذراندن زمان در دوره قرنطینه و ممنوعیت خروج از این روشها استفاده کنند.

از هرگونه تعامل کارکنان بهداشت و درمان، و ارائه دهندگان خدمات اجتماعی با بیماران و مردم، باید برای ارائه اطلاعات معتبر و مشاوره در مورد پیشگیری مؤثر از کووید-۱۹ و تشخیص زودهنگام بیماری استفاده کرد و باید در مورد شرایط و عوامل خطری که می توانند آسیب پذیری افراد را در برابر عفونت کووید-۱۹ افزایش دهند و یا در صورت ابتلا سبب وخامت دوره بیماری شوند، از جمله استفاده از مواد، اعتیاد و مشکلات سلامت مربوط به آن، توضیحات کافی به افراد در معرض خطر ارائه داد.

مصرف الکل و مواد اعتیاد آور می تواند با ایجاد مسمومیت و اثرات دراز مدت، باعث آسیب به سلامت شود. مصرف مواد می تواند بر رفتارهای پیشگیرانه، مثل رعایت بهداشت دستها، رعایت آداب تنفسی و سایر اقدامات احتیاطی در پیشگیری از انتقال کووید-۱۹ اختلال ایجاد کند و می تواند بر تبعیت از درمان، تأثیر منفی بگذارد. نوشیدن الکل، بسته به مقدار و الگوی مصرف الکل، می تواند موجب مخاطرات متعددی برای

سلامت باشد؛ از جمله، وابستگی به الکل، بیماری های شدیدی مانند سیروز کبدی، برخی سرطان ها و بیماری های قلبی عروقی، و همچنین صدمات ناشی از خشونت و تصادفات جاده ای. مصرف زیاده و زیانبار الکل، می تواند خطر انتقال بیماری های عفونی مانند سل و ویروس ایدز را افزایش داده، دوره بیماری را سخت تر کرده و نتایج درمانی را بدتر کند. علاوه براین، متانول موجود در نوشیدنی های الکلی یا الکلهایی که برای ضدعفونی به کار می رود و یا به صورت قلبی ساخته می شود، می تواند موجب مسمومیت و خطرات جدی برای سلامت و حیات افراد شود.

در این شرایط، استفاده از داروهای اعتیادآور، بدون تجویز و نظارت پزشک نیز می تواند برای سلامت بسیار خطرناک باشد و موجب وابستگی و اعتیاد بشود. وابستگی به دارو، به ویژه اگر درمان نشود، رنج قابل توجهی ایجاد کرده و منجر به اختلال در زندگی شخصی، خانوادگی، اجتماعی، آموزشی، شغلی یا سایر زمینه های مهم عملکرد فرد می شود و با افزایش احتمال ابتلا به بیماری ها و مرگ و میر همراه است. وابستگی به داروها با چندین بیماری مانند ایدز، هپاتیت و اندوکاردیت مرتبط است و می تواند پاسخ بدن به عفونت ها را به کاهش داده و آسیب پذیری و خطرات کووید-۱۹ را افزایش دهد.

برای اجتناب از مصرف مواد و داروهای اعتیادآور، باید به مردم توصیه شود که زمان بیشتری را به فعالیت های لذت بخش و آرامش بخشی مانند مطالعه، انجام کارهای منزل، آشپزی، و گوش کردن موسیقی اختصاص بدهند. اگر فرد وضعیت سلامتی مطلوبی دارد، ورزش کردن در خانه، در بالکن یا در صورت امکان در حیاط یا پشت بام با رعایت ملاحظات احتیاطی، انتخاب خوبی است. افراد بایستی به طور منظم بخوابند، غذای سالم بخورند و به اندازه کافی آب بنوشند.

### **ج- افراد مبتلا به اعتیاد (اختلالات مصرف مواد)**

توجه به اقلشار آسیب پذیر از جمله افراد مبتلا به اعتیاد در زمان وقوع بحران هایی همچون کووید-۱۹ ضروری و مهم است. اختلال در ارائه خدمات پیشگیری، درمانی و کاهش آسیب، می تواند منجر به پیامدهای تهدیدکننده حیات شود. در چنین شرایطی می بایست خدمات اولیه بهداشتی و اجتماعی تقویت شوند.

در حال حاضر، در مورد عوامل خطر کووید-۱۹ در افراد دچار اعتیاد (اختلال مصرف مواد) و برای ارائه توصیه های قطعی و صریح برای اقدامات پیشگیرانه خاص این ویروس، شواهد علمی محدودی وجود دارد. با این حال، بر چند مسئله به عنوان اصول مهم در شرایط فعلی تأکید می شود:

افراد مبتلا به اعتیاد به چند دلیل ممکن است در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به عفونت باشند. این عوامل عبارتند از: نداشتن مسکن باثبات، فقر، استفاده از وسایل مشترک برای مصرف مواد (ظروف، پایپ برای تدخین، سرنگ)، تجمع در اماکن عمومی و احتمال بالای دستگیری و زندانی شدن. این عوامل می تواند افراد را در معرض مواجهه با کسانی قرار دهد که خود دارای ریسک بالا برای عفونت هستند.

سالمدان و افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای (همچون فشارخون بالا، بیماری قلبی، بیماری ریوی، سرطان یا دیابت) در صورت عفونت با ویروس کووید-۱۹ نسبت به سایر افراد، دچار بیماری جدی‌تری می‌شوند. افراد مبتلا به اعتیاد نیز به دلیل شیوع بالای ابتلا به سایر بیماری‌ها (مانند سل، هپاتیت، ایدز، بیماری‌های قلبی - عروقی، کبدی، تنفسی، کلیوی و غیره) و دیگر عوامل خطر (سوءتغذیه یا آمادگی بدنی ضعیف) ممکن است دچار عفونت شدیدتر کووید-۱۹ بشوند. در کسانی که مبتلا به اختلال تنفسی مزمن بوده یا در گذشته و حال سیگار مصرف می‌کنند، عملکرد ریه خوبی ندارند، و بیماری ویروسی شدیدتری را تجربه می‌کنند. اگرچه شواهد محدودی وجود دارد، با این حال، این احتمال وجود دارد که استفاده از هر نوع مواد دیگر به صورت تدخین یا استنشاقی، اثر مشابهی در بدتر شدن سیر کووید-۱۹ از طریق تضعیف عملکرد ریه داشته باشد.

همه‌گیری کووید-۱۹ می‌تواند سلامت روانی و حالت هیجانی افراد را تحت تأثیر قرار دهد و ترس، اضطراب و بی‌ثباتی را افزایش دهد. این امر باعث می‌شود که به طور بالقوه در افراد با بیماری‌های مزمنی که نیازمند درمان طولانی مدت هستند، نتیجه درمان بدتر از آنچه باشد که انتظار می‌رود. در افراد مبتلا به اعتیاد، این ترس و اضطراب می‌تواند محرکی برای عود و/یا افزایش مصرف مواد شود، مراجعه برای درمان را کاهش دهد و به دلیل ترس از ابتلا به ویروس، منجر به انصراف از درمان شود.

**سندروم محرومیت شدید** از الکل یا دیگر مواد اعتیادآور می‌تواند خطرناک و حتی تهدیدکننده حیات باشد و منجر به دلیریوم، تشنج و بی‌نظمی در علائم حیاتی شود. افرادی که در مراحل ابتدایی سندروم محرومیت (ترک) از مواد قرار دارند، باید دسترسی به مراقبت داشته و در محیط‌های ایمن باشند. در طول تعطیلات عمومی مرتبط با ویروس کرونا، به افرادی که وابستگی به مواد دارند توصیه می‌شود به جای قطع ناگهانی مواد یا الکل، مصرف آنها را به تدریج کاهش دهند.

**انگ و تبعیض** و موانعی که غالباً افراد مبتلا به اعتیاد در درمان و مراقبت با آن مواجه هستند، ممکن است در این دوره همه‌گیری کووید-۱۹، به دلایلی مانند فشار کاری بخش سلامت و خدمات اجتماعی، و هم چنین ترس، اضطراب و ابهام در مورد آینده، در جامعه افزایش یابد. محدودیت‌های وضع شده برای تجمعات و تردد عمومی، به عنوان اقدامی پیشگیرانه جهت کنترل گسترش ویروس کرونا، می‌تواند مانعی برای دسترسی افراد مبتلا به اعتیاد، به درمان و مراقبت باشد و نتوانند به آسانی به مداخلات دارویی (درمان نگهدارنده با آگونست‌های اپیویدی) و روانی (جلسات گروه درمانی، گروه‌های خودیاری و حمایت همتایان)، خدمات سیار اجتماع محور، و خدمات کاهش آسیب (همچون وسایل تزریق استریل و وسایل حفاظت در روابط جنسی)، دسترسی داشته باشند. تا زمانی که محدودیت‌هایی برای جلسات حضوری وجود دارد، به منظور تضمین استمرار حمایت‌های روان‌شناختی، از روش‌های جایگزینی مانند جلسات مجازی و تلفنی می‌توان استفاده کرد. لیکن، لازم است برای محافظت از حریم خصوصی و محرمانه ماندن اطلاعات بیماران در مشاوره از راه دور اقدامات مناسب انجام شود.

به دلیل محدودیت‌های سفر و تجارت و همچنین، افزایش تقاضا برای خدمات مراقبت از سلامت، ممکن است نظام سلامت، کمبودهایی در تهیه دارو و وسایل پزشکی داشته باشد. لازم است نظام سلامت، دسترسی مستمر به مداخلات حساس و مهمی همچون خدمات سیار، برنامه‌های کاهش آسیب با سرنگ و سوزن، مدیریت شرایط حاد از جمله اوردوز، سندروم‌های محرومیت از مصرف مواد، و همچنین درمان وابستگی به مواد و حمایت از افراد در حال بهبود را تضمین کنند. علاوه بر این، تضمین تداوم موجودیت وسایل پزشکی و بهداشتی، مثل متادون و دیگر داروها برای مدیریت وابستگی به اوبیوئیدها، سرنگ و سوزن استریل، پدهای الکلی، آزمایش‌های تشخیصی و داروها برای عفونت‌های همراه شایع (همچون HIV و هپاتیت-های ویروسی) ضروری است.

افرادی که دچار اعتیاد هستند ممکن است به رسانه‌های مطمئن برای اطلاع از خطرات بیماری کووید-۱۹ و روش‌های پیشگیری دسترسی نداشته باشند. مراکز درمانی اعتیاد، مراکز کاهش آسیب یا خدمات سیار و مراکز ارائه‌کننده خدمات اجتماعی، ممکن است تنها راه ارتباط آنها با خدمات سلامت باشد. کلیه کارکنان این مراکز و ارائه‌دهندگان خدمات به مبتلایان به اعتیاد، باید اطلاعات کافی در مورد کووید-۱۹ داشته باشند و در مورد پیشگیری، تشخیص زودهنگام و مدیریت کووید-۱۹، و همچنین پیامدهای مصرف مواد و اختلالات مصرف مواد بر پیشگیری و مدیریت کووید-۱۹ آموزش لازم را ببینند. خوب است این مراکز به مراجعین خود اقلام بهداشتی پیشگیرانه از عفونت کووید-۱۹ را ارائه کنند. علاوه بر این، کارکنان این مراکز باید نسبت به علائم عفونت آگاه بوده و افراد مشکوک را به مراکز سلامت تعیین شده، ارجاع دهند.

## **د- درمان نگهدارنده با آگونست‌های اوبیوئیدی**

درمان و مراقبت از افراد مبتلا به اعتیاد (اختلالات مصرف مواد) باید در هنگام قرنطینه و فاصله‌گذاری فیزیکی ادامه یابد؛ مخصوصاً برای کسانی که تحت درمان نگهدارنده با آگونست‌های اوبیوئیدی مانند متادون یا بوپرنورفین قرار دارند. مراکز درمانی باید اطمینان حاصل کنند که هیچ‌گونه وقفه‌ای در دسترسی به آگونست‌های اوبیوئیدی و داروهای لازم برای کنترل مشکلات و مسائل همراه پیش‌نمی‌آید و همواره پرسنل آموزش دیده برای ارائه خدمات به بیماران تحت درمان حضور دارند.

بدیهی است، کلیه اقدامات حفاظتی و پیشگیرانه در مقابل کووید-۱۹، بر اساس دستورالعمل وزارت بهداشت، باید برای کارکنان مراکز درمانی اعتیاد و خدمات کاهش آسیب باید صورت بگیرد. مسئولین مراکز باید از به‌کارگیری کامل و دقیق این اقدامات مطمئن شوند.

در شرایط قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی، "دوز منزل" داروهای آگونست را می‌توان برای مدت زمان طولانی‌تری در اختیار بیماران قرار داد. البته تجویز دارو برای حداکثر مدت زمان ممکن، در صورتی توصیه می‌شود که دوز نگهدارنده دارو و شرایط اجتماعی فرد، پایدار باشد. بدیهی است که باید اطلاعات کافی و

صحیح در مورد این تغییر را به بیماران ارائه کرد و در صورت بروز هرگونه مشکل و نگرانی، حمایت لازم را ارائه داد.

دسترسی به داروها باید برای آن دسته از بیمارانی که واجد شرایط دریافت "دوز منزل" نیستند، افرادی که در مراکز نگهداری و یا زندان ها زندگی می کنند و یا برای درمان و توانبخشی بستری هستند، فراهم شود. اگر فردی با اعتیاد به مواد اپیوئیدی که تحت درمان با آگونیست های اپیوئیدی قرار دارد، در خانه قرنطینه شود یا خود را با شک به ابتلای به کووید-۱۹ ایزوله کند، باید از دسترسی کامل وی به داروها اطمینان حاصل شود. متادون یا بوپرنورفین باید برای کل مدت زمان قرنطینه به وی داده شود. پشتیبانی روانی و اجتماعی را می توان از طریق خدمات مبتنی بر وب یا تلفن به افراد قرنطینه شده ارائه داد.

افزایش ارائه "دوز منزل" برای یک دوره زمانی، ممکن است منجر به افزایش تقاضا برای داروهای آگونیست شود و این امر باید در مراحل مختلف برنامه ریزی و مدیریت تأمین دارو مورد توجه قرار گیرد.

## **ه- پیشگیری از ورود مواد اپیوئیدی**

ممکن است خطر ورود مواد (خصوصاً مصرف بیش از حد مواد اپیوئیدی) در حین شیوع کووید-۱۹ افزایش یابد. عوامل موثر در آن عبارتند از: استفاده از داروها در تنهایی به دلیل انزوای اجتماعی و قرنطینه، تغییر در خلوص و کیفیت مواد به دلیل تغییر در زنجیره های تأمین مواد، کاهش عملکرد ریه تحت تأثیر عفونت کووید-۱۹، و محدودیت دسترسی به امکانات اورژانس برای ورود در حین شیوع کووید-۱۹.

در این شرایط مهم است که از دسترسی به **نالوکسان** (آنتاگونیست مواد اپیوئیدی)، برای همه افراد در معرض خطر اطمینان حاصل کرد و در صورت امکان، نالوکسان را در اختیار بیمار و همراهان بیماران قرار داده و آموزشهای لازم در مورد خطر ورود و مدیریت ورود به آنها ارائه داد.