

A gloved hand in a blue nitrile glove is pouring a dark liquid from a brown glass bottle into a clear plastic container. The container has a white label with the word 'Methadone' written on it. The background is a blurred laboratory setting with various glassware and equipment.

Điều chỉnh liều methadone

ThS. BS. Nguyễn Song Chí Trung

Đại học Y Dược TP.HCM

Tel: 0989.987.665 – Email: nschitrong@yahoo.com

Mục tiêu

Sau bài học này, học viên bác sĩ có thể :

1. Đánh giá mức độ thèm nhớ heroin
2. Đánh giá việc sử dụng heroin
3. Đánh giá và xử trí tác dụng phụ của thuốc methadone
4. Điều chỉnh liều methadone phù hợp

Thèm nhớ heroin

- Thường vẫn còn kéo dài dù HC cai đã hết
- Mức độ thèm nhớ giảm dần khi liều methadone tăng dần:
 - Tự phát
 - Theo hoàn cảnh
 - Tinh vi

Thèm nhớ tự phát

- Mọi lúc, mọi nơi
- BN tự nhận thức được
- Thường tự khai cho BS

Thèm nhớ theo hoàn cảnh

- Chỉ khởi phát khi gặp yếu tố gợi nhớ:
 - Bên ngoài: gặp bạn, nơi mua hay dùng heroin, thấy heroin, thấy dụng cụ tiêm hút ...
 - Bên trong: cảm xúc, rượu, có tiền, đổi việc làm ...
- BN thường tự nhận thức được **cảm giác thôi thúc muốn tìm và sử dụng heroin**
- BN thường không tự khai cho BS

Thèm nhớ tinh vi

- BN có thể không tự nhận thức được.
- **Mơ thấy heroin**
- Sử dụng heroin “không có lí do”: “ghiền kim”

Thứ tự đánh giá thêm nhớ heroin

Tự phát

Theo
hoàn cảnh

Tinh vi

Tình huống

- “Bắt hết người bán heroin đi thì em sẽ không sử dụng nữa”
- “Bạn em rủ sử dụng heroin quá làm em không từ chối được”.

Xử trí thêm nhớ

- BN thường tự “kiềm chế”, gây stress về lâu dài
- Phụ thuộc mức độ, hoàn cảnh
- Tăng liều methadone giúp giảm stress

Tác dụng phụ methadone

- Buồn ngủ
- Nôn ói
- Táo bón
- Rối loạn tình dục
- Khó tiểu
- Răng miệng
- Thèm ngọt
- ...

Buồn ngủ

- Có thể dung nạp theo thời gian, nhưng có thể xuất hiện sau 1 thời gian do tích lũy liều
- Xuất hiện sau khi uống methadone, tăng đến đỉnh rồi giảm
- Phân biệt với buồn ngủ do nguyên nhân khác
- Mức độ ảnh hưởng sinh hoạt, công việc để xem xét giảm liều hoặc đổi giờ uống

Nôn ói

- Khi mới uống hoặc khi liều rất cao
- Thường dung nạp theo thời gian
- Chỉ xem xét bù liều khi nôn ói tại cơ sở y tế dưới sự chứng kiến của nhân viên y tế
- Có thể cần chia liều nếu không thể giảm liều
- Khám bệnh lí dạ dày

Táo bón

- Tăng theo liều, nhưng có thể dung nạp
- Thay đổi chế độ ăn là hiệu quả nhất:
 - NHIỀU chất xơ: rau, trái cây, khoai củ, đậu, gạo lứt..
 - ĐỦ nước
- Chỉ dùng thuốc khi nặng: sorbitol 1-3 gói/ngày

Rối loạn tình dục

- Không liên quan đến liều
- Ham muốn hay khả năng cương?
- RL cương: điều trị nam khoa
- Tự vẫn tránh dùng chất kích thích vì chỉ tác dụng trong thời gian đầu, sau đó sẽ làm nặng hơn RL

BN nam lớn tuổi

Khó tiểu

- Chú ý ở BN nam lớn tuổi
- Cần trọng khi tăng liều: tăng ít, dẫn khoảng cách
- Khám chuyên khoa niệu

Điều chỉnh liều

Hội chứng cai



Thêm nhớ



Tác dụng phụ



Có cần hỏi về heroin?

Đánh giá sử dụng heroin chỉ có ý nghĩa khi:

- Thuyết phục BN không đồng ý tăng liều
- Quyết định lượng liều tăng

Sử dụng heroin

- Đường dùng, tần suất, liều lượng
- Cảm giác khi dùng heroin:
 - Phê sướng, “bê”
 - Hừng lên
 - Buồn ngủ,...

**Điều
chỉnh
liều**

Tăng

Giảm

Chia

Đổi giờ

Tăng liều methadone?

BN đang điều trị cai nghiện heroin bằng MMT, ở ngày điều trị thứ 12, liều MMT bệnh nhân đang dùng là 40mg/ ngày.

Bệnh nhân vẫn mệt nhiều, hội chứng cai rõ (ngáp, chảy nước mắt, ngạt mũi,)+ thèm ma túy -> dùng heroin tiêm 3 lần/ ngày: 11am, 6pm, 9pm

Bạn sẽ chỉnh liều MMT như thế nào

- A. Tăng liều 5mg
- B. Tăng liều 10 mg
- C. Tăng liều 15mg

Tình huống (tt)

- Bệnh nhân vẫn đang trong giai đoạn điều chỉnh liều, hiện bệnh nhân uống MMT liều 245 mg. Vấn đề hiện tại : bệnh nhân than buồn ngủ nhiều sau khi uống, muốn gục , không chạy xe về nhà được nhưng đến sáng khoảng 2-3 h bệnh nhân thấy xuất hiện dấu hiệu hội chứng cai.
- Kèm theo bệnh nhân than đi cầu bón, giảm ham muốn tình dục
- Bệnh nhân không sử dụng thuốc khác, không bệnh lý khác kèm theo.
- Xử trí của bạn???

Tình huống (tt)

- Bệnh nhân đang uống methadone liều 90 mg. Bệnh nhân than buồn ngủ nhiều sau khi uống thuốc, nên hay dùng ma túy đá mới tỉnh táo làm việc được, còn buổi tối thấy khó ngủ, hay trằn trọc.
- Xử trí của bạn???

KẾT LUẬN

- Điều chỉnh liều methadone là khoa học và nghệ thuật
- Quan tâm nhiều đến điều gây khó chịu cho BN: HC cai, thèm nhớ, tác dụng phụ
- “Khéo léo” khi hỏi về heroin
- Tổng hợp các yếu tố để quyết định