A comparative study on opium withdrawal of Buprenorphine and Clonidine

B Salehi, N Jafarinia, F Ghebleh, A Mansori

Abstract

Background: Opium abuse and addiction is a worldwide problem and application of a method, both cost effective and with less side effect, to shorten the opioid detoxification period is on increasing demand.

Objective: To compare the efficacy of Buprenorphine and Clonidine in treatment of opium withdrawal.

Methods: This study was a randomized, double blind, parallel group, clinical trial performed on out-patients referred to either psychiatric ward at Amir Kabir hospital or private clinics in 2005. The patients, initially divided into two groups of 38 members, were assessed for both the efficacy and side effects. Statistical analysis was performed using descriptive statistical tests, $\chi^2$ test, and also the correlation severity by relative risk analysis (R.R.)

Findings: Thirty six (94.8%) subjects in Buprenorphine group and 32 (84.3%) in Clonidine group completed the detoxification program, successfully. Relapses were observed in 2 and 6 cases of Buprenorphine and Clonidine groups, respectively. The difference was statistically insignificant ($p=0.13$). The side effects including hypotension, headache, sedation, dizziness, dry mouth, nausea, and constipation during the 10-day detoxification periods in Clonidine group was more severe and intolerable than in Buprenorphine group. Conversely, the sweating, as another side effect, was found to be more pronounced in Buprenorphine group than in Clonidine group.

Conclusion: Buprenorphine and Clonidine showed similar effects in managing opium withdrawal, yet the withdrawal symptoms of opium was found to be more tolerable with Buprenorphine than Clonidine. Also, less side effects were observed with Buprenorphine.

Keywords: Buprenorphine, Clonidine, Opium, Opium Detoxification
مقدمه:
امروزه سوء مصرف مواد و مسائل اعتیاد از مهم‌ترین موضوعات جامعه‌ای محسوب می‌شود. داروهای فرازمینی، به‌عنوان مثال، به‌طور خاص در بین جوانان رواج خاصی دارند. این موضوع باعث شد تا افراد سهولت‌دار که به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌عنوان مثال، به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خاص در مطالعات تحلیلی به‌طور خص...
معتادین مراجعه کننده جهت فاکتور دیگری به مطب خصوصی مجری طرح و درمانگاه اعتساب و روان بیمارستان امیر کبیر اراك بر اساس معیارهای تشخیصی جهانی و بیمارستان راهنما تشخیصی و (DSM-IV) انتخاب شدند و به صورت یک در میان توسط یک عضو همکار در روز های A (بیمار روزافین) و B (کلینیکی) قرار گرفتند.

بحث نمونه برای هر گروه ۳۸ نفر تهیه شد. پس از توضیحات کافی در سرود تحقیق از تمام بیماران رضایت‌نامه اخلاقی اخذ شد.

بیماران روی به مطالعه سن زیر ۴۰ سال، اولین اقدام جهت ترک، عدم ایجاد ریلی قبیل. عوامل کلی، و کلیو مصرف تیازک روزانه ۲ گرم یا ترک، و استفاده، به میزان کمتر از یک سال و عدم مصرف دراو یا موانع دیگری به جز ترک یک بود.

بیماران خروش از مطالعه، نیاز شامل فشار خون برای یا بیشتر از ۱۳۹/۱۵ ژیوه، بارداری، عدم مراجعه و تمایل روزانه و موانع بیمار درمان سوزه‌ای، ابزار مصرف مجدد ایمپوز می‌تواند باد رعایت درمان صحیح، عدم تحلیل درمان از جمله فشار خون کمتر از ۹/۶ سانتی‌متر ژیوه، عدم پاسخ به درمان و مصرف داروهای بی‌نیاز دارای بی‌طرفی، بود.

سمت‌زدایی برای افراد گروه A به مدت ده روز انجام شد. در روز اول، ۱۲۰ ساعت، و روز سوم انجام شد. در روز اول، ۱۲۰ ساعت، و روز سوم

۹/۶ میلی‌گرم از امیستی‌پوره، نورفین ۲۰۰ میکروگرم بر میلی‌گرم (ساخت شرکت رکیت بی‌پکس) به صورت عضلانی در تابعه‌ای ماهیچه گلوتانال تزریق شد. از روز چهارم، به بعد دو روز به ۲/۴ میلی‌گرم روزانه کاهش یافته و در نهایت قطع شد. همراه با تزریق روزانه ۲ عدد کیسول قهوه‌ای رنگ محتوای ۵۰۰ میلی‌گرم بود و نشانه‌های اخلاقی عاملیه هنرینی متعهد بودند.
باتوجه به اینکه در این مطالعه از دسته‌بندی‌های جدیدی استفاده می‌شود که غیر از آنها، ممکن است نتایج دیگری حاصل شود. ضمن اینکه برای تعیین یک دسته‌بندی دقیق، باید به کمک مدل‌های آماری و ریاضی کارآمد استفاده شود. 

توجه داشته باشید که در این مقاله، پیشنهاد داده شده‌است که استفاده از دسته‌بندی جدید در گسترش درک و کمک به بهبود عملکرد فردی باشد. این موضوع به توجه به اینکه پیشنهادات و نکاتی که در مقاله به اشاره پرداخته شده‌اند، جداگانه برای هر دستگاه استفاده می‌شود.

در این مقاله، به این موضوعاتی نیز پرداخته شده است که شامل: 

1. ارائه نتایج و مقایسه با داده‌های مربوط به کاربرد دسته‌بندی در سایر تحقیقات.
2. بررسی تاثیر دسته‌بندی بر عملکرد و روند کاربردی.
3. پیشنهادات و نکاتی که برای بهبود عملکرد و بهبود درک فردی استفاده می‌شود.

با توجه به موارد بیشتری که در این مقاله پرداخته شده است، این موضوعات بهتر در مقاله خود بررسی و پیشنهادهای مربوطه ساخته می‌شود.
<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامش</th>
<th>عوامش</th>
<th>سر درد</th>
<th>دهانگی</th>
<th>کیفی</th>
<th>خشکی دهان</th>
<th>تهوع</th>
<th>پوست</th>
<th>تعريف</th>
<th>بیوست</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
<td>ب</td>
</tr>
<tr>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
</tr>
<tr>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
<td>A</td>
</tr>
<tr>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
<td>B</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد بویره نورفین و کلونیدین در سمپردایی تریاک احتمال معنی‌دار دارد که با مطالعه‌های انجام شده توسط نیکم و همکاران و جس کین همخوانی ندارد. این مطالعه‌ها نشان داد که بویره نورفین در سمپردایی موقعیتی و معنی‌داری از کلونیدین است. (13)

همچنین نتایج مطالعه حاصل با مطالعه اسپیرس در سال 1989 و متانالیزی که در سال 2002 بر روی کارآزمایی بالینی تصادفی انجام شد، مطابقت ندارد. (12) تلیس در سال 2002 موانع کلونیدین را 80 تا 90 درصد بویره نورفین را 60 تا 80 درصد اعلام نمودند که با نتایج همخوانی ندارد. (8) این اختلاف‌ها معنویت به دلیل شرایط متفاوت زیستی گیرنت‌های
سیاست‌گذاری:

از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک در تصویب این طرح و همکاری آقایان دکتر طالبی، دکتر چهراهی، دکتر شریفی و فیاض ریاست مختبر آزمایشگاه استان و خانم‌ها ومحمدی و حسن آبادی قدردانی می‌شود.

مراجع:

1. چهگل‌نیا ب. راهنمایی شناخت و درمان اعتیاد در ایران. چاپ اول. تهران: انتشارات انجمن؛ 1381. 10-31 و 32-115
detoxification from heroin. Drug Alcohol Depend 2005 Jan 7; 17(1): 71-9
12. مصادر گ. وزیریان م. راهنمای کاربردی درمان سم مصرف مواد. وریال دوم. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با همکاری دبیرخانه سعاد مبارزه با مواد مخدر مشهد. پرستو: 1381. 13(2): 29-32

