

Mity i fakty na temat stosowania buprenorfiny w leczeniu zaburzenia używania opioidów

Na rynku dostępne są leki zatwierdzone przez Amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (Food and Drug Administration, FDA), takie jak buprenorfina (występująca pod nazwami markowymi Suboxone i Zubsolv), przeznaczone do stosowania w leczeniu zaburzenia używania opioidów (opioid use disorder, OUD), pozwalające przerwać lub ograniczyć używanie opioidów oraz kontrolować pragnienie zażycia opioidów i objawy odstawienia. W dalszej części broszury przedstawiono informacje na temat częstych mitów oraz fakty na temat buprenorfiny i OUD.

Mity	Fakty
Przyjmowanie leków na OUD to zastąpienie jednego uzależnienia innym.	OUD jest przewlekłym schorzeniem zdrowotnym, które można leczyć i kontrolować przy użyciu leków. Przyjmowanie leku na OUD jest podobne do przyjmowania insuliny w leczeniu cukrzycy.
Przyjmowanie leku na OUD tak naprawdę oznacza, że nie wychodzimy z uzależnienia.	Wychodzenie z uzależnienia to proces zmian, dzięki którym można poprawić stan swojego zdrowia i samopoczucie, wyznaczyć sobie cele i dążyć do osiągnięcia pełnego potencjału. Przyjmowanie leków takich jak buprenorfina i metadon świadczy o wychodzeniu z uzależnienia.
Osoby z OUD powinny być w stanie raptownie odstawić opioidy (nagle) bez konieczności przyjmowania buprenorfiny na OUD. Przyjmowanie buprenorfiny na OUD oznacza słabszą siłę woli niż u osób, które nie przyjmują tego leku.	OUD jest przewlekłym schorzeniem zdrowotnym, a nie słabością charakteru, a pragnienie zażycia opioidów (głód) jest reakcją biologiczną występującą niezależnie od siły woli. Wiele osób nie jest w stanie przerwać lub ograniczyć używania opioidów bez stosowania leków. Wyjście z uzależnienia od opioidów nie jest w żaden sposób związane z ich raptownym odstawieniem. Osoby, które raptownie przerywają stosowanie opioidów lub przechodzą detoks i wracają do domu bez rozpoczęcia przyjmowania buprenorfiny lub metadonu, są bardziej zagrożone przedawkowaniem.
Osoby aktywnie przyjmujące narkotyki powinny przerwać leczenie buprenorfiną lub w ogóle nie rozpoczynać takiego leczenia.	Bezpieczne rozpoczęcie stosowania buprenorfiny i odniesienie korzyści z takiego leczenia nie wymaga całkowitego odstawienia narkotyków. Nie należy jednak zażywać żadnych opioidów w określonym czasie przed przyjęciem pierwszej dawki buprenorfiny. Proszę porozmawiać ze swoim lekarzem, jak bezpiecznie rozpocząć przyjmowanie buprenorfiny, aby uniknąć objawów odstawienia.
Leczenie buprenorfiną powinno trwać krótko lub należy je przerwać po pewnym czasie.	Nie ma określonego czasu trwania leczenia buprenorfiną. Osoby z OUD powinny przyjmować buprenorfinę tak długo, jak długo odnoszą z tego korzyści i może to trwać latami lub przez całe życie. Większość osób przyjmujących buprenorfinę przez dłuższy czas, uzyskuje lepsze wyniki niż osoby, które przyjmują ją przez krótszy okres.

Mity	Fakty
<p>Buprenorfina nie zapewnia żadnych korzyści bez korzystania z porad psychologa lub terapii.</p>	<p>Każdy inaczej przechodzi leczenie i wychodzi z uzależnienia. Mimo iż wiele osób odnosi korzyści z porad psychologa lub terapii, buprenorfina jest bardzo skuteczna w leczeniu OUD, nawet jeśli nie korzysta się z takich dodatkowych opcji.</p>
<p>Buprenorfina jest często niewłaściwie stosowana (niezgodnie z zaleceniami lekarskimi lub kupowana bez recepty).</p>	<p>Buprenorfina, podobnie jak inne leki, może być niewłaściwie stosowana. Buprenorfina jest lekiem słabszym od innych opioidów, takich jak heroina lub fentanyl, w związku z tym nie jest zwykle używana w celu odurzenia. Niektóre osoby mogą kupować buprenorfinę bez recepty, ponieważ nie mają dostępu do usługodawców opieki, a przyjmowanie leku pomaga im uniknąć objawów odstawienia lub zaprzestać lub ograniczyć stosowanie opioidów.</p>
<p>Buprenorfinę łatwo jest przedawkować.</p>	<p>Bardzo trudno jest przedawkować samą buprenorfinę. W przypadku buprenorfiny występuje „efekt pułapowy”, oznacza to, że po zażyciu określonej ilości leku, przyjęcie kolejnych dawek nie spowoduje efektu odurzenia lub wywoła depresję oddechową (spowolniony lub spłycony oddech). Oznacza to, że zażycie większych niż zalecane dawek buprenorfiny nie spowoduje zwiększonego działania uspokajającego ani spowolnienia oddechu. Przedawkowanie buprenorfiny wiąże się zazwyczaj z jednoczesnym zażyciem innych substancji spowalniających oddychanie, takich jak benzodiazepiny lub alkohol.</p>
<p>Buprenorfina nie działa u osób zażywających fentanyl.</p>	<p>Buprenorfina działa tak samo w przypadku wszystkich opioidów, w tym fentanylu, łagodząc objawy odstawienia i zmniejszając ryzyko przedawkowania. Jednak przyjęcie buprenorfiny zbyt szybko po zażyciu fentanylu może spowodować nagłe wystąpienie objawów odstawienia. Warto porozmawiać ze swoim lekarzem o tym, kiedy rozpocząć przyjmowanie buprenorfiny, aby uniknąć takich skutków.</p>

W celu uzyskania dalszych informacji i pomocy w znalezieniu buprenorfiny należy odwiedzić stronę nyc.gov/health i wyszukać „**bupe treatment**” (leczenie buprenorfiną).

Aby uzyskać pomoc w znalezieniu usługodawcy opieki zdrowotnej należy zadzwonić pod numer **311** lub 844-692-4692.

W celu uzyskania wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i zaburzeń używania substancji psychoaktywnych, należy zadzwonić lub wysłać SMS pod numer 988 lub skorzystać z opcji czatu na nyc.gov/988. Usługi tekstowe i czat są dostępne w języku angielskim i hiszpańskim, a psychologowie-doradcy są dostępni telefonicznie przez całą dobę, siedem dni w tygodniu i oferują rozmowy w ponad 200 językach.