

آیین نامه اجرایی و دستورالعمل های موضوع ماده ۱۵ قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۸۹

ماده ۳۵:

هرکس اطفال و نوجوانان کمتر از هجده سال تمام هجری شمسی و افراد محجور عقلی را به هر نحو به مصرف و یا به ارتکاب هر یک از جرائم موضوع این قانون وادار کند و یا دیگری را به هر طریق مجبور به مصرف مواد مخدر یا روانگردان نماید و یا مواد مذکور را جبراً به وی تزریق و یا از طریق دیگری وارد بدن وی نماید به یک و نیم برابر حداکثر مجازات قانونی همان جرم و در مورد حبس ابد به اعدام و مصادره اموال ناشی از ارتکاب این جرم محکوم می شود. در صورت سایر جهات از جمله ترغیب، مرتکب به مجازات مباشر جرم محکوم می شود.

پروتکل درمان وابستگی به مواد افیونی با متادون – ویرایش سوم – پاییز ۱۳۹۳

بند ۳ فصل ۳: انتخاب بیماران برای درمان نگهدارنده و ملاک های ورود به درمان نگهدارنده با متادون

ماده ۳-۳: نوجوانان

سن:

درمان نگهدارنده با متادون جزء در موارد استثناء نباید برای اشخاص زیر ۱۸ سال مورد استفاده قرار گیرد. نوجوانان که مبتلا به اشکال شدید وابستگی به مواد افیونی نظیر مصرف هروئین و تزریق مواد هستند، وضعیت اقتصادی، اجتماعی ناپایدار، حمایت خانوادگی و اجتماعی پایین داشته و درگیر فعالیتهای غیرقانونی هستند، در صورتی که سن بالای ۱۶ سال داشته و از مداخلات درمانی دیگر نظیر درمان با بوپرنورفین پاسخ مناسبی نگرفته باشند، مشروط به مستندسازی وضعیت مراجع از نظر ارزیابی سطح خطر و اخذ نظر تخصصی یک متخصص روانپزشکی یا فوق تخصصی روانپزشکی کودک و نوجوان آشنا به حوزه درمان اختلالات مصرف مواد افیونی می توانند وارد درمان نگهدارنده با متادون شوند. هر گونه مداخله دارویی در درمان وابستگی به مواد افیونی در نوجوانان باید در پس زمینه یک برنامه درمانی جامع متمرکز بر درمان اختلالات طبی و روانپزشکی همبود و بهبود وضعیت روانی، اجتماعی و رفاهی فرد ارایه گردد.

پروتکل درمان وابستگی به مواد افیونی با داروهای آکونیست درمان با بوپرنورفین – تابستان ۱۳۸۵

فصل سوم – موارد خاص در درمان با بوپرنورفین بند ۵-۳: نوجوانان

استفاده از بوپرنورفین برای درمان اعتیاد به اپیوئید در نوجوانان مطالعه نشده است. با این حال، عده ای معتقدند که بوپرنورفین، درمان انتخابی وابستگی به اپیوئید در نوجوانان، که مدت وابستگی آنها کوتاه است، میباشد. به خصوص از این جهت که قطع آن ساده تر از متادون است، به نظر میرسد در این گروه بر متادون ترجیح داشته باشد. بنابراین، سم زدایی با بوپرنورفین، و ادامه درمان با نالتراکسون می تواند درمان مناسبی در نوجوانان باشد. در صورت عود پس از سم زدایی، می توان درمان نگهدارنده با بوپرنورفین را مد نظر قرار داد.

نظر مدیر گروه روانپزشکی در خصوص داروی بوپرنورفین:

طبق مصوبه سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) تجویز داروی بوپرنورفین در افراد ۱۶ سال و بالاتر مجاز است.