

Hygiene and epidemiology

**Панасенко О. І., Самура Т. О., Панасенко Т. В Кейтлін І. М., Буряк В. П.,
Палиця Ю. В., Мельник І. В., Кремзер О. А., Юрченко І. О., Постол Н. А.**

Запорізький державний медичний університет

Запорізький Національний Університет

Національний Університет біоресурсів та природокористування України

Державна служба по лікарським засобам і контроль за наркотиками у

Запорізькій області

ПЕНІТЕНЦІАРНА СИСТЕМА, НАРКОТИКИ ТА СИНДРОМ НАБУТОГО ІМУНОДИФІЦИТУ. IV МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ НАРКОЗАЛЕЖНОСТІ

Велика частота серйозних проблем, що виникають при попаданні у в'язницю у зв'язку із абстинентним синдромом, яка вміщує у собі калічність та насилля, впевнено свідчить про необхідність планового проведення детоксикаційної терапії, яка повинна бути одним з головніших елементів програми лікування наркозалежних ув'язнених та догляду за ними.

Замісничова терапія наркозалежних означає лікування, що проводиться під контролем медиків, відносно людей, які мають опіюїдну залежність і вона базується на призначенні агоністів опіюїдів, наприклад, метадону і бупренорфіну – препаратів, які можливо використовувати як для детоксикаційної, так і для терапії підтримування [3].

Як і при інших порушеннях здоров'я, що долучають до свого складу гіпертензію, діабет і хвороби серця, стан людей із опіюїдною залежністю може бути стабілізовано завдяки відповідній зміні поведінки і вірно підбраної медикаментозної терапії. Оскільки рецидиви після детоксикації – це дуже розповсюджене явище, сама по собі детоксикаційна терапія не є адекватною формою лікування наркозалежності. Підходи, які використовуються для вирішення проблеми абстинентного синдрому серед нещодавно потрапивших до в'язниці людей включає у собі наступне: поступова детоксикація із наступним переходом до лікування, яке орієнтується на відмову від наркотиків, або до переходу до проведення довгострокової замісничової терапії. Необхідною умовою для успіху лікувально – профілактичних міроприємств є більш правильний їх підбір у кожному окремому випадку [7].

Існує багато наукових даних, що свідчать про ефективність замісничової терапії у скороченні застосування заборонених опіюїдних препаратів, в зниженні рівня злочинності, у попередженні смертей від передозування і у профілактиці ВІЛ-інфекцій. Також є данні про те, що підтримуюча терапія метадонем покращує загальний стан

здоров'я ВІЛ-інфікованих наркоманів. Замісникова підтримуюча терапія сприяє зменшенню вживання героїну, а у порівнянні із детоксикацією вона більш ефективна за таким показником, як тривалість у часі самого процесу лікування, інакше кажучи, наркозалежні рідко відмовляються від вказаного виду терапії. Замісникова підтримуюча терапія також має низку інших переваг, яка долучає до себе стабілізацію стану здоров'я наркозалежних, відмову від неупорядкованого способу життя, що, природньо, сприяє підвищенню ступеню соціального функціонування та покращенню можливостей працевлаштування серед наркозалежних [1,2].

Наукові факти вказують не те, що замісникова терапія уявляє собою найбільш ефективний метод проведення опіоїдної залежності в плані профілактики передавання ВІЛ та гепатитів, а також організації догляду за людьми, вживають наркотики і проживаючих із ВІЛ/СНІДом або іншими інфекціями. Таким чином, підтримуюча терапія може розглядатися як елемент програми по клінічному догляду за хворими, які страждають від наркотичної залежності. Матеріали по замісниковій терапії свідчать, що впровадження її стосовно хворих є ефективною стратегією профілактики ВІЛ/СНІДу і що вона може бути рекомендована відносно впровадження її у всіх групах ризику по ВІЛ-інфекції. Слід пам'ятати, що як тільки ВІЛ з'являється у середовищі людей, що вживають наркотики, виникає вірогідність його винятково швидкого розповсюдження.

Враховуючи фактичні данні про ефективність замісничкової та підтримуюча терапія, як і для профілактики і лікування ВІЛ/СНІДу та гепатиту, Європейське регіональне бюро ВООЗ, у відповідності із резолюцією Регіонального комітету EUR/RC52/R9, повністю підтримує вищезазначену доповідь і відповідну інформаційну записку по питанням політики в межах скорочення передачі ВІЛ шляхом лікування наркотичної залежності [4].

В Австралії було проведено контрольне дослідження підтримуючої терапії метадонном у в'язницях [6]. У 1997 році були опитані 382 в'язнів, які вживали ін'єкційні наркотики, а у 1998 році було проведено повторне їх опитування. Одержані при цьому результати стосовно в'язнів, що лікувалися метадонном, та контрольної групи показали, що в'язні першої групи рідше хворіли на гепатит С і рідше вживали героїн.

Працю по зниженню шкоди, яка пов'язана із вживанням наркотиків у в'язницях, дуже ускладнює той факт, що у більшості держав частина психоактивних засобів є незаконними. Це також слід віднести і до виконання програми зниження шкоди у цивільній спільноті, оскільки у деяких державах зберігання наркотичних речовин, навіть для власного вживання, віднесено до категорії незаконних дій. Пенітенціарна служба Великобританії та Уельсу в теперішній час розробляє протокол по клінічному лікуванню наркотичної залежності в умовах в'язниці, який охоплює процедури прийому та оцінювання стану здоров'я в'язнів, які тільки що прибули до

в'язниці, стабілізацію їх стану здоров'я, підтримуючу терапію з агоністами опіоїдів, детоксикацію і консультативну допомогу. Результати дослідження заміникової терапії у в'язницях Європи демонструють, що на практиці вона застосовується по різному не тільки у різних державах або в'язницях той же самої держави, але навіть медичними співробітниками тієї ж в'язниці. Необхідно добитися більшої ясності політики у ділянці заміникової терапії, оскільки є відомості про те, що деякі в'язні впевнені у тому, що заміникова терапія призначається як нагорода за добру поведінку і не призначається у якості покарання. Успішні програми характеризувалися наступними факторами: достатня тривалість періоду лікування, міцний зв'язок із громадськими службами охорони здоров'я, а також врахування відгуків самих в'язнів.

Недавно була опублікована доповідь про заміникову підтримуючу терапію у рамках проведення опіоїдної залежності і профілактики ВІЛ/СНІДу [5], яка вміщує у собі добре обґрунтовані висновки про переваги проведення заміникової підтримуючої терапії у місцевій спільноті. У доповіді зазначено, що заміникова підтримуюча терапія є одним з найбільш ефективних методів лікування опіоїдної залежності, оскільки вона дає можливість зменшити значну шкоду, яка завдає наркоманам, їх родині і спільноті у цілому, шляхом зниження використання героїну і пов'язаних з його застосуванням летальних випадків, ризику зараження ВІЛ і злочинності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Burrows D. Treatment care and support of injecting drug users living with HIV/AIDS: implications for Ukraine. Medicines Sans Frontiers Holland – Ukraine program, 2000.
2. De Ruyver B., Vermeulen G., Owel M. Technical report on the legal pre) conditions and control mechanisms with regard to risk reduction. Independ Advice to the Pombidou Group, International Crime, Ghent University, 2000.
3. Dolan K. et al. A randomized controlled trial of methadone maintenance treatment versus wait list control in an Australian prison system. Journal of Drug and Alcohol Dependence, 2003. – Vol. 72. – P. 59 – 65.
4. Gowing L. et al. Substitution treatment of injecting opioid users for prevention of HIV infection. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2004, 4: CD 004145.
5. Lee T. W. Breaking the barriers – partnership to fight HIV/AIDS in Europe and central Asia. Speech, Director – General, World Health organization, Dublin, Ireland, 23 February, 2004.