

Медикаментозная поддерживающая терапия наркотической зависимости

Внедрение современных и эффективных методов оказания помощи пациентам с зависимостью от опиоидов необходимо и для преодоления негативных социальных последствий наркопотребления – преступлений, прекращения образования и безработицы, семейной дезадаптации, нарушения родительских обязанностей и низкого качества жизни.

Зависимость от наркотиков является одним из расстройств, распространенность которого за последние десятилетие в Беларуси возросла в несколько раз. Пациенты, страдающие зависимостью от опиоидов, имеют повышенный риск приобретения ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза, других заболеваний, преждевременно умирают из-за передозировок наркотиками, СПИДа, туберкулеза, самоубийств и убийств.

Ситуация с наркотической зависимостью в Республике Беларусь

Под наблюдением наркологической службы Министерства Здравоохранения Республики Беларусь на 01.11.2008 г. находилось 11,5 тыс. лиц, потребляющих наркотики (зависимых и употребляющих с вредными последствиями), что на 6,1% выше, чем за аналогичный период прошлого года (наблюдалось 10 835 таких лиц). На 01.11.2008 г. под диспансерным наблюдением находилось 7234 пациента, страдающих наркотической зависимостью, что на 5,8% выше, чем за аналогичный период прошлого года (было 6840). За 10 месяцев было выявлено 1045 зависимых от наркотиков пациентов.

В 2000-2001 гг. в Республике Беларусь совместно с ВОЗ проводилось эпидемиологическое исследование по экспресс-оценке распространенности потребления наркотиков в общей популяции.

В 2001 г. на учете в Минске состояло 2 209 ПИН. В то же время, по проведенным оценкам, реальное число ПИН в городе составляло 12 483-15 667 человек (соотношение 5,6-7,1). В Республике Беларусь на учете состояло 7290 (5496 и 1794) наркопотребителей. Общее реальное число инъекционных наркотиков в стране на время проведения исследования могло составлять около 40 800-51 750 человек. Учитывая данное соотношение (в 5,6-7,1 раз больше чем на учете) на данный момент в Республике Беларусь может быть от 64400 до 81 650 лиц, потребляющих наркотические средства с немедицинской целью.

Эффективность лечения наркозависимости остается низкой, несмотря на расширение оказания медицинской помощи в стационарах (рост

охвата – на 11,5%) и дневных стационарах (рост охвата на 15%), реабилитационных центрах (рост – на 12%).

Крайне низким продолжает оставаться число лиц, снятых с диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением, по отношению к числу лиц, находящихся под наблюдением (за 9 месяцев 2008 г. – 4,2%, за аналогичный период прошлого года – 3,3%).

На 1 ноября 2008 г. зарегистрировано 9333 случая ВИЧ-инфекции. Инъекционный путь передачи ВИЧ-инфекции, реализуемый путем потребления инъекционных наркотиков (ПИН), продолжает оставаться основным: на 1 октября – 57,5% (5 370 случаев). За 9 месяцев 2008 г. путем инъекций инфицировалось ВИЧ 25% всех вновь выявленных лиц.

Распространение ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь преимущественно среди потребителей инъекционных наркотиков связано с поздним внедрением для предупреждения распространения ВИЧ-инфекции метода медикаментозной поддерживающей терапии.

Медикаментозная поддерживающая терапия наркотической зависимости

Основным методом медикаментозного поддерживающего лечения опиоидной зависимости является заместительная терапия. Это назначение пациенту с наркозависимостью лекарственных средств группы агонистов опиоидов в постоянной суточной дозировке для длительного приема под контролем врача. Для заместительной терапии используются метадон и бупренорфин.

Преимуществами заместительной терапии являются: пероральный прием препаратов один раз в сутки, уменьшение частоты потребления нелегальных наркотиков, снижение преступности, улучшение социального функционирования, возможность более эффективной психотерапии, снижение риска распространения ВИЧ и вирусных гепатитов

В 2004 г. было принято Совместное заявление Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Управления ООН по наркотикам и преступности (УООННП), Программы ООН по СПИД (ЮНЭЙДС) о заместительной (медикаментозной) поддерживающей терапии как наиболее эффективном методе предупреждения распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков.

Метадон и бупренорфин с 2005 г. включены в «Список жизненно важных лекарственных средств» ВОЗ. Заместительная терапия включена в клинический протокол ВОЗ по лечению ВИЧ/СПИД у ПИН, 2006 г. В 2007 г. заместительная терапия рекомендована ВОЗ, УООННП и ЮНЭЙДС как эффективный метод профилактики ВИЧ в тюрьмах. Эффективность заместительной терапии наркотической зависимости в предотвращении ВИЧ-инфекции подтверждена многочисленными исследованиями.

Данный метод также показан беременным женщинам с наркоманией, пациентам с вирусными гепатитами и соматическими заболеваниями, терминальным больным.

Согласно последним рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, Управления ООН по наркотикам и преступности и Программы ООН по СПИД (Проект Технического руководства для стран для установления целей по обеспечению равного доступа потребителей инъекционных наркотиков к профилактике и лечению ВИЧ инфекции

Заместительная терапия, не являясь радикальным средством лечения зависимости, позволяет минимизировать наиболее тяжелые последствия употребления «уличных» опиоидов, снизить смертность больных, увеличить качество их жизни.

и оказанию помощи, 2008 г.), для того чтобы в среде ПИН с опиоидной зависимостью можно было эффективно противодействовать распространению ВИЧ-инфекции в популяцию, следует обеспечить доступ к заместительной терапии для 30-40% ПИН.

В Республике Беларусь под наблюдением находятся около 7 тыс. пациентов с наркозависимостью, учитывая рекомендации ВОЗ минимум 2 тыс. из них необходим доступ к заместительной терапии, для эффективной профилактики распространения ВИЧ-инфекции.

Применение медикаментозной поддерживающей терапии в Беларуси

Подготовка к проведению пилотного проекта заместительной терапии в Гомеле и Минске активизировалась в конце 2004 г. в связи с началом реализации совместного проекта Министерства Здравоохранения Республики Беларусь и Программы развития ООН «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», финансируемого грантом Глобального фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией.

Условия и порядок проведения заместительной терапии лицам с наркотической зависимостью в Республике Беларусь были согласованы с Государственным комитетом пограничных войск, Государственным таможенным комитетом, Министерством юстиции, Минским городским исполнительным комитетом, Гомельским областным исполнительным комитетом, Минским областным исполнительным комитетом, Министерством внутренних дел Республики Беларусь, Комитетом государственной безопасности Республики Беларусь.

Законодательной основой проведения заместительной терапии лицам с наркотической зависимостью являются следующие нормативные правовые акты:

1. Закон Республики Беларусь «О наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах» от 22 мая 2002 г. На основании статьи 17 данного закона лекарственный препарат «метадон» «может использоваться в медицинских целях».
2. Проект международной технической помощи «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь», одобренный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 ноября 2004 г. № 1483 «Об одобрении проектов международной технической помощи», № регистрации 2/04/000167 в базе данных программ и проектов международного технического сотрудничества 30.11.2004 г. Основным исполнителем мероприятия 1.5 «Внедрение заместительного лечения метадонем в районах с высокой распространенностью наркомании» компонента 1 «Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН)» Проекта является Министерство Здравоохранения Республики Беларусь. В рамках продолжения программы в фазе 2 предусматривается охват заместительной терапией к концу 5-го года исполнения проекта (к концу 2009 г.) около 500 человек с наркотической зависимостью.
3. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь 28 мая 2003 г. № 26 «Об утверждении Республиканского

Внедрение заместительной терапии планировалось в Гомеле в связи с наиболее высокой долей ВИЧ-инфицированных среди потребителей инъекционных наркотиков в этом городе и в Минске в связи с наибольшим числом состоящих на диспансерном учете ПИН.

- перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь (в ред. постановления Минздрава от 19.02.2008 № 39)». Метадон и бупренорфин входят в Список 2 особо опасных наркотических средств и психотропных веществ, разрешенных к контролируемому обороту в Республике Беларусь и использованию.
4. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 31 от 16.09.2005 г. «Об утверждении Инструкции о порядке проведения заместительной терапии метадонем в Гомельском областном наркологическом диспансере лицам с наркотической зависимостью большим СПИД в рамках исполнения проекта международной технической помощи «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь» согласованное с Министерством внутренних дел Республики Беларусь 16.09.2005 г.
 5. Приказ Минздрава № 718 от 04.09.2007 г. «О реализации в Гомельском областном наркологическом диспансере пилотного проекта по применению заместительной терапии лицам с наркотической зависимостью в рамках исполнения проекта международной технической помощи «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь».
 6. Приказ управления здравоохранения Гомельского облисполкома от 24.04.2006 г. № 359 «О реализации в учреждении «Гомельский областной наркологический диспансер» пилотного проекта по применению заместительной терапии лицам с наркотической зависимостью в рамках исполнения проекта международной технической помощи «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа в Республике Беларусь».
 7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 107 от 15.02.2008 г. «О реализации в Минском городском клиническом наркологическом диспансере пилотного проекта по применению заместительной терапии лицам с наркотической зависимостью в рамках исполнения проекта международной технической помощи «Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь».

Критериями включения пациентов в программу ЗТМ являются: установленный диагноз зависимости от опиоидов; систематическое употребление опиоидов инъекционным путем более 2-х лет; 2 и более безуспешные попытки лечения, ориентированного на воздержание от наркотиков; возраст старше 18 лет, наличие ВИЧ-статуса или диагноз СПИД.

Таким образом, применение медикаментозной поддерживающей терапии у лиц с наркозависимостью полностью соответствует законодательству Республики Беларусь.

Применение медикаментозной поддерживающей терапии у лиц, страдающих наркотической зависимостью, в Гомеле

Подготовка реализации пилотного проекта по применению медикаментозной поддерживающей терапии (заместительной терапии метадонем – ЗТМ) была начата в 2005 г.

24 сентября 2007 г. в УЗ «Гомельский областной наркологический диспансер» (далее - УЗ «ГОНД») было начато включение пациентов в программу заместительной терапии. По проекту планировалось проведение ЗТМ 50 пациентам с наркотической зависимостью, ВИЧ-инфицированным и больным СПИД. На 15 октября 2008 г. заместительной терапии метадонотерапией получало 50 пациентов.

На основании этих критериев в конце 2006 г. была отобрана группа кандидатов на получение ЗТМ в количестве 50 человек (16 женщин и 34 мужчины) с ВИЧ/СПИД. Данные пациенты наблюдались наркологами в течение 1 года до начала терапии (сентябрь 2007 г.). Из-за низкого удержания в листе ожидания из 50 первоначально отобранных на терапию было взято всего 7 ВИЧ-инфицированных пациентов с зависимостью от опиоидов. Данные 50 пациентов, ожидавших заместительную терапию, послужили группой сравнения при оценке эффективности проекта в период с 24.09.2007 г. по 15.10.2008 г.

После включения пациент направлялся на госпитализацию врачом диспансерного отделения. На стационарном этапе купировалось состояние отмены и подбиралась поддерживающая доза метадона. Затем пациент переходит на амбулаторный прием метадона и находится под наблюдением нарколога, психотерапевта и психолога.

Всего за период реализации проекта с 1.10.07 по 15.10.08 отбор прошли 102 пациента, и 71 человек был включен в программу ЗТМ (табл. 1). На 15.10.08 заместительную терапию метадонотерапией получало 50 человек. Самостоятельно из программы вышли 7 человек: 2 женщины забеременели, и 5 сменили место жительства.

Средний возраст участников программы – 32 года. Среди участников 16 женщин и 34 мужчины. В официальном браке состоит 4 участника, в гражданском – 23 человека. Детей в возрасте до 18 лет имеют 25 человек. За время проекта трудоустроены 20 человек. Из включенных в программу ВИЧ-статус имели 22 (8 из них отчислены из программы), 14 продолжают прием метадона, из них антиретровирусную терапию принимают 5 человек. Средняя суточная поддерживающая доза препарата в режиме амбулаторного приема составляет 120 мг метадона (от 110 до 140 мг).

Таблица 1. Данные по пациентам за период 24.09.2007 г. – 15.10.2008 г.

Наименование показателя	N	%
Количество ПИН, включенных в программу	71	100
Число ПИН, прекративших терапию самостоятельно	7	10
Общее количество ПИН, выбывших из программы	14	20
Количество ПИН, получающих ЗТМ на 15.10.08	50	80
Вич-инфицированные ПИН, получающие ЗТМ	14	28
ПИН, получающие АРВТ	5	10
Количество распространенных информационно-образовательных материалов по ЗТ, ВИЧ и СВ	87	>1
Количество консультаций, проведенных с ПИН, получающими ЗТ	2395	>33

Таблица 2. Оценка эффективности ЗТМ Гомеле

Показатель	Группа ожидания 1 год без метадона (n=50)	Группа терапии за 1 год с метадоном (n=63)	Эффект
Удержание в программе	7 (14%)	50 (80%)	+ 5,7 раз
Ремиссии от употребления ПАВ	2 (4%)	58 (92%)	+ 23 раза
Смертность от СПИД	2 (4%)	1 (2%)	- 2 раза
Самостоятельно вышли из программы	9 (18%)	2 (3%)	- 6 раз
Выбыли из г. Гомеля	5 (10%)	5 (8%)	- 1,25 раз
Недостаточный уровень мотивации нарушение режима пребывания	10 (20%)	10 (16%)	- 1,25 раза
Трудоустройство	5 (10%)	20 (32%)	+ 3,2 раза
Получение АРВ терапии по показаниям	2 (4%)	5 (10%)	+ 2,5 раза
Лечение гепатита, туберкулеза, ИППП	1 (2%)	5 (10%)	+ 2,5 раза
Выбыли из проекта в связи с попаданием в места лишения свободы в связи с преступлениями	15 (30%)	3 (6%)	- 5 раз

Приказом Минздрава Республики Беларусь № 718 от 04.09.2007 г. были установлены критерии эффективности проведенного лечения метадоном:

1. Удержание в программе не менее 80% участников, больных наркоманией.
2. Улучшение качества жизни участников.
3. Улучшение соматического состояния.
4. Улучшение психоэмоционального состояния.
5. Уменьшение риска инфицирования ВИЧ, гепатитами, ИППП.
6. Снижения уровня криминального поведения.

За данный период из программы вышло 14 человек: за нарушение режима – 10, в места лишения свободы – 3, по причине смерти – 1. Исключая пациента, умершего на конечной стадии СПИДа, удержание участников больных наркоманией в программе на 15.10.08 г составило 50 из 63 (80%), что и запланировано приказом Минздрава (табл. 2).

Пилотный проект доказал эффективность заместительной терапии метадоном по критерию удержания в программе и по критерию снижения уровня криминального поведения: число снятых с наркологического учета в связи с совершением преступлений и выбытием в места лишения свободы в 5 раз ниже в группе получавших терапию метадоном.

За время реализации проекта улучшилось качество жизни участников (улучшение взаимодействия с семьей и родственниками, трудоустройство ранее безработных, продолжение учебы, возобновления и улучшение качества воспитания и ухода за детьми, улучшение материального благополучия), их соматическое и психоэмоциональное состояние, снизился риск инфицирования ВИЧ, вирусными гепатитами, ИППП среди участников программы, наладилось лечение СПИДа и оппортунистических инфекций.

Таким образом, оценивая результаты реализации пилотного проекта заместительной терапии в Гомеле, следует отметить выполнение всех намеченных критериев эффективности, что свидетельствует о высокой эффективности данного вида помощи.

Таким образом, применение медикаментозной поддерживающей терапии у пациентов с наркотической зависимостью позволит специалистам улучшить оказание медицинской помощи при этом трудноизлечимом хроническом рецидивирующем расстройстве.

По-прежнему остается актуальной проблема социально-психологической реабилитации участников ЗТМ. Трудности в реализации программы реабилитации обусловлены сложностью привлечения психологов и социальных работников. В связи с ухудшением состояния здоровья некоторых участников программы ЗТМ (пациенты, имеющие ВИЧ-статус), а также в связи с периодической госпитализацией участников программы в учреждениях здравоохранения Гомеля, актуальной является проблема доставки препарата участникам. В связи с запланированным увеличением количества пациентов на медикаментозной поддерживающей терапии и увеличением нагрузки на специалистов пилотного проекта необходимо привлечение большего числа специалистов.

В Минске на базе учреждения здравоохранения «Минский городской клинический наркологический диспансер» полностью завершена подготовка к началу реализации пилотного проекта по проведению заместительной терапии метадонотерапией лицам с наркотической зависимостью (оборудован кабинет выдачи метадона, лаборатория, место для хранения, подготовлены специалисты, отобраны пациенты для терапии). С учетом проведенной работы пилотный проект в Минске может быть начат уже в январе 2008 г.

■ ВЫВОДЫ

На 15.10.2008 г. фаза 1 проекта завершилась: пилотный проект в Гомельской областной наркологической диспансере с участием 50 пациентов с наркоманией реализован.

На основе анализа результатов проведения пилотного проекта в 2009 г. планируется разработка Инструкции по проведению заместительной терапии метадонотерапией с возможностью внедрения данного метода лечения в любом наркологическом учреждении.

После регистрации в установленном порядке в Республике Беларусь в 2009 г. лекарственного средства «Метадон гидрохлорид» применение заместительной терапии станет возможным во всех наркологических диспансерах Министерства здравоохранения.

Одним из важнейших результатов применения заместительной терапии является сокращение преступности среди зависимых от наркотиков пациентов.

Сокращение преступности является одной из важнейших задач Государственной программы по борьбе с преступностью на 2006-2010 гг., утвержденной Указом Президента Республики Беларусь № 103 от 21.02.2006 г., и Государственной программы комплексных мер противодействия наркомании, незаконному обороту наркотиков и связанным с ними правонарушениями в Республике Беларусь на 2009-2013 гг., утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь № 1634 от 30.10.2008 г.

При широком внедрении заместительной терапии можно ожидать снижения преступности среди пациентов, получающих заместительную терапию, не менее чем в 5 раз по сравнению с пациентами, состоящими на диспансерном учете с зависимостью от опиоидов и продолжающими получать терапию, ориентированную на воздержание.