



European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

## ECDC IR EMCDDA REKOMENDACINIS DOKUMENTAS

# Tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų plintančių infekcinių ligų prevencija ir kontrolė

Santrauka

Nuo praėjusio amžiaus 9-ojo dešimtmečio vidurio, kai tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių prasidėjo ŽIV epidemija, daugelyje Europos šalių padaryta didžiulė pažanga įgyvendinant įrodymais pagrįstas priemones, kuriomis siekiama išvengti infekcinių ligų šioje visuomenės grupėje ir jas kontroliuoti. 10-ajame dešimtmetyje ES šalys pradėjo kurti bendrą prevencijos politiką ir ŽIV/AIDS, ir narkotikų bei priklausomybės nuo narkotikų srityse. Per pastaruosius du dešimtmečius intervencinės šių ligų prevencijos ir gydymo priemonės buvo išplėtos ir jas pradėta įgyvendinti didesniu mastu. 2009 m. ataskaitų duomenimis, tais metais pakaitinis gydymas buvo taikomas daugiau kaip pusei probleminių opioidų vartotojų, ir daugelyje šalių pradėta vykdyti adatų ir švirkštų keitimo programos, kuriose gali dalyvauti vis daugiau žmonių. Iš šalyse, kuriose veikia patikimos epidemiologinės priežiūros sistemos, surinktų duomenų matyti, kad per pastarąjį dešimtmetį daugumoje ES šalių, bet ne visose iš jų, naujų ŽIV infekcijos atvejų tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių smarkiai sumažėjo.

Europos kaimyninėse šalyse švirkščiamųjų narkotikų vartojimas tebėra pagrindinis žmogaus pažeidžiamumo veiksnys, lemiantis galimybę užsikrėsti per kraują plintančiomis ir kitomis infekcinėmis ligomis, įskaitant ŽIV, hepatitą B ir C, tuberkuliozę, bakterines odos ir minkštųjų audinių infekcijas bei sisteminės infekcijas. Įvertinus apytikrą švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių skaičių, galima spręsti, kad visose Europos šalyse yra labai daug gyventojų, kuriems kyla tokių infekcijų pavojus. Negydomos ir nekontroliuojamos šios infekcijos tampa didele našta Europos sveikatos priežiūros sistemoms, sukelia daug kančių pavieniams žmonėms ir pavirsta didelėmis gydymo išlaidomis.

Įrodyta, kad vadovaujantis pragmatiniu prevencija grindžiamu požiūriu į visuomenės sveikatą, galima gerokai sumažinti per kraują plintančių ir kitų infekcijų plitimą tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių. Prevencija įmanoma ir yra veiksminga, jeigu ji vykdoma tinkamai.

### Rekomenduojamos septynios pagrindinės intervencinės priemonės

Šiame įrodymais pagrįstame Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) ir Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centro (EMCDDA) bendrai parengtame rekomendaciniame dokumente apibūdinama geroji tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių plintančių infekcinių ligų prevencijos ir kontrolės patirtis.

Siekiant didžiausio prevencijos poveikio, reikėtų taikyti šias pagrindines tvirtiausiais įrodymais, ekspertų nuomone ir geriausia patirtimi pagrįstas ES ir EEE intervencines priemones (esant galimybei, visas kartu):

## Pagrindinės intervencinės priemonės

**Švirkštimosi įrankiai.** Vadovaujantis bendru kelias intervencines priemones apimančiu požiūriu, švirkščiamuosius narkotikus vartojančius žmones reikėtų aprūpinti švariais švirkštimosi įrankiais, įskaitant pakankamą sterilių adatų ir švirkštų, kuriuos būtų galima gauti nemokamai, kiekį ir užtikrinti teisėtą galimybę jų gauti, vykdant žalos mažinimo, konsultavimo ir gydymo programas.

**Vakcinacija.** Reikėtų suteikti galimybę šiems žmonėms pasiskiepyti nuo hepatito A ir B, stabligės, gripo ir, visų pirma ŽIV infekuotiems asmenims – nuo pneumokokinių infekcijų.

**Priklausomybės nuo narkotikų gydymas.** Reikėtų užtikrinti galimybę gydytis pakaitiniais opioidiniais preparatais ir pasinaudoti kitais veiksmingais priklausomybės nuo narkotikų gydymo būdais.

**Sveikatos tikrinimas.** Švirkščiamųjų narkotikų vartotojams reikėtų nuolat siūlyti galimybę, pasirašius informuoto asmens sutikimą, savanoriškai ir konfidencialiai pasitikrinti dėl ŽIV, hepatito C (hepatito B – jeigu žmogus nepasiskiepėjęs) viruso ir kitų infekcijų, įskaitant tuberkuliozę, o atlikus tyrimus, nukreipti juos gydytis.

**Infekcinių ligų gydymas.** ŽIV ir hepatitu B ar C užsikrėtusius žmones reikėtų gydyti antivirusiniais vaistais, atsižvelgiant į klinikines indikacijas. Turėtų būti gydomi aktyvios formos tuberkulioze sergantys žmonės. Reikėtų apsvaistyti galimybę latentinės formos tuberkuliozės atveju taikyti profilaktinį šios ligos gydymą. Esant klinikinėms indikacijoms, turėtų būti siūloma galimybė gydytis nuo kitų infekcinių ligų.

**Sveikatingumo skatinimas.** Reikėtų skatinti sveikatingumą, daugiausia dėmesio skiriant saugesniems švirkščiamųjų narkotikų vartojimo būdams, lytinei sveikatai, įskaitant prezervatyvų naudojimą, bei ligų prevencijai, sveikatos tikrinimui ir gydymui.

**Tikslingas paslaugų teikimas.** Visos paslaugos turėtų būti teikiamos kartu, organizuotai ir atsižvelgiant į vartotojų poreikius bei vietos sąlygas; jos gali būti teikiamos tiesiogiai, siūlant pagalbą vietoje, ir nuolatinėse vietose, kuriose teikiamos priklausomybės nuo narkotikų gydymo, žalos mažinimo, konsultavimo ir sveikatos tikrinimo paslaugos bei nukreipiama gydytis pas pirminės sveikatos priežiūros specialistus ir gydytojus specialistus.

## Sąveikos užtikrinimas: pagrindinių intervencinių priemonių derinimas

Neseniai atlikti tyrimai ir įgyvendinus sėkmingas prevencijos programas įgyta patirtis patvirtina, kad siekiant užtikrinti veiksmingiausią infekcijų prevenciją, daug naudingiau tose pačiose vietose įgyvendinti įvairias veiksmingas intervencines priemones ir, atsižvelgiant į klientų poreikius, kartu teikti kelias paslaugas.

## Tikslinė auditorija

Šiuo rekomendaciniu dokumentu siekiama padėti Europos politikos rengėjams kurti su visuomenės sveikata susijusias tinkamas, įrodymais pagrįstas, pragmatines ir racionaliu modeliu pagrįstas atsakomąsias priemones, kuriomis būtų galima išvengti infekcijų tarp švirkščiamuosius narkotikus vartojančių žmonių ir jas kontroliuoti. Šis dokumentas skirtas visuomenės sveikatos programų rengėjams ir sprendimų priėmėjams, dirbantiems infekcinių ligų, bendrosios visuomenės sveikatos, priklausomybių ir psichikos sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų ir narkotikų kontrolės nacionaliniu ir regiono lygmenimis srityse.

Šis rekomendacinis dokumentas buvo rengiamas pritariant šiuo metu įgyvendinamoms ES lygio politikos strategijoms narkotikų kontrolės ir infekcinių ligų srityje ir į jas atsižvelgiant; jame siekiama išsamiai apžvelgti geriausias ligi šiol sukauptas šios srities žinias, papildant anksčiau parengtus dokumentus informacija apie tai, kaip būtų galima derinti pagrindines intervencines priemones. Rengiant šį dokumentą taip pat remtasi pagrindinėmis su visuomenės sveikata ir žmogaus teisių principais susijusiomis vertybėmis, kuriomis reikėtų vadovautis vykdant minėtų infekcijų prevenciją ir teikiant susijusias paslaugas.

## Įrodymais pagrįstos visuomenės sveikatos srities rekomendacijos

Vadovaujantis įrodymais pagrįstos medicinos principais, kurie svarbūs sprendžiant visuomenės sveikatos klausimus, apžvelgti ir įvertinti su šiuo rekomendaciniu dokumentu susiję mokslinių tyrimų rezultatai. Rengiant šį rekomendacinį dokumentą, buvo atidžiai peržiūrėti aukšto lygio moksliniai įrodymai, o šios peržiūros rezultatai pateikti kartu su ekspertų žiniomis ir patarimais dėl naudos ir žalos. Plėtojant šiame dokumente pasiūlytas pagrindines intervencines priemones, atsižvelgta į geriausią patirtį ir į tai, kam vartotojai teikia pirmenybę.

## Veiklos koordinavimas nacionaliniu lygmeniu

Būtina veiksmingo pagrindinių intervencinių priemonių įgyvendinimo sąlyga – bendradarbiavimas nacionaliniu ir vietos lygmenimis bei skirtinguose sektoriuose vykdomos veiklos koordinavimas. Siekiant sėkmingai įgyvendinti intervencines priemones, itin svarbu siekti sutarimo nacionaliniu lygmeniu ir bendrų tikslų. Dėl bendrų tikslų turėtų tartis visų sektorių veikėjai, ypač tie, kurių veikla susijusi su švirkščiamuosius narkotikus vartojančiais žmonėmis.

## Atsižvelgiant į padėtį šalyje pritaikytos priemonės

Siekiant užtikrinti, kad intervencinės priemonės duotų kuo daugiau naudos švirkščiamuosius narkotikus vartojantiems žmonėms ir kad jomis būtų užkertamas kelias infekcinėms ligoms šioje gyventojų grupėje ir jos būtų kontroliuojamos, būtina tinkama probleminių narkotikų vartotojų ir infekcijų epidemiologinė priežiūra nacionaliniu ir žemesniais lygmenimis. Reikėtų nuolat stebėti ir vertinti reakciją į įgyvendinamas priemones, jų poveikį, reikšmę ir įgyvendinimo mastą. Investicijos į tinkamas narkotikų vartojimo ir infekcinių ligų epidemiologinės priežiūros sistemas yra būtinos ir ekonomiškai efektyvios.

Iš sukaupytų įrodymų matyti, kad didesniu mastu vykdomos adatų ir švirkštų keitimo programos ir taikomas pakaitinis gydymas inektoriumi švirkščiamais opioidiniais preparatais yra veiksmingesni. Turėtų būti siekiama užtikrinti, kad teikiamos paslaugos atitiktų vietos poreikius ir paklausą. Nepatenkintas adatų ir švirkštų keitimų paslaugų poreikis arba būtinybė laukti priklausomybės nuo narkotikų gydymo – tai ženklas, kad vykdoma prevencija yra neveiksminga.