

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ. ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ*

Что такое программы медикаментозной поддерживающей терапии?

Программы медикаментозной поддерживающей терапии (также известной под названием заместительной терапии, далее – ЗТ) направлены на то, чтобы человека, зависимого от нелегальных наркотиков (главным образом героина и других опиатов), перевести на употребление заместительных препаратов. Если человек по каким-либо причинам не может или не хочет сразу перестать употреблять наркотики и избавиться от наркотической зависимости, ему предоставляется возможность употреблять препараты того же ряда, но неинъекционно и под контролем врача. Несмотря на то что зависимость у человека сохраняется, заместительные препараты наносят меньше вреда здоровью потребителя, способствуя, кроме того, значительному сокращению риска заражения ВИЧ-инфекцией.

Почему программы ЗТ являются стратегией профилактики ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков?

Как показывает международный опыт, программы ЗТ позволяют в значительной степени снизить или полностью прекратить инъекционное употребление наркотиков среди ПИН, участвующих в данных программах. Большинство препаратов ЗТ невозможно употреблять путем инъекции, и они выдаются клиентам программ в виде растворов или сиропов под строгим контролем медперсонала. Это позволяет клиентам прекратить инъекционное потребление наркотиков так же как и участие в нелегальном наркорынке.

Кроме того, данные программы являются «точкой доступа» к потребителям наркотиков, что позволяет проводить их обучение методам снижения вреда и индивидуальным навыкам профилактики ВИЧ, гепатитов и прочих заболеваний. Для многих людей, живущих с ВИЧ и гепатитами, употребление нелегальных наркотиков является основной преградой для начала качественного лечения в силу хаотичности их образа жизни. Стабилизация состояния здоровья людей, потребляющих наркотики, важна для достижения долгосрочных целей лечения – в первую очередь, полного отказа от употребления нелегальных наркотиков. В Совместной позиции ВОЗ/УНП ООН/ЮНЭЙДС «Заместительная поддерживающая терапия

* По материалам «Сети снижения вреда Центральной и Восточной Европы» (*Central and Eastern European Harm Reduction Network*) www.csehrn.org и Информационного бюллетеня «Право на здоровье: Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп».

в ведении пациентов с опиоидной зависимостью и в профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа» подчеркивается, что участие в программах заместительной терапии дает возможность ранней диагностики других заболеваний и выявления ВИЧ-инфекции.

Для кого предназначены программы ЗТ?

Лечение наркотической зависимости является сложнейшей медико-социальной проблемой. Программы, основанные на полном воздержании пациентов, страдающих зависимостью от наркотических веществ, являются малоэффективными (лишь 5-10% наркозависимых способны полностью воздерживаться от употребления наркотиков в течение 5 лет, следующих за прохождением многократных курсов лечения). Поэтому людям, значительное время употребляющим героин и другие препараты опиоидной группы, для освобождения от опиоидной зависимости может потребоваться медикаментозная поддержка в течение многих лет.

Клиентами программ ЗТ часто становятся ВИЧ-положительные потребители, проходящие курс антиретровирусной терапии, так как в обеспечении эффективности этой терапии важную роль играет стабильный образ жизни и соблюдение врачебных предписаний. Кроме того, программы ЗТ становятся незаменимым вариантом поддержки для беременных, активно употребляющих героин. Это связано с тем, что резкое прекращение потребления героина во время беременности может представлять угрозу для матери и будущего ребенка, и заместительный препарат помогает избежать этих последствий. Помимо этого, участие в метадоновой программе обеспечивает доступ беременных к специализированным медицинским службам.

В чем цель программ ЗТ?

Основные цели программ заместительной терапии:

- ▶ снижение уровня потребления или полный отказ от нелегальных наркотиков;
- ▶ профилактика ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов;
- ▶ снижение случаев криминального поведения;
- ▶ снижение числа передозировок и смертности среди ПИН;
- ▶ социальная адаптация ПИН;
- ▶ стабилизация и улучшение общего состояния здоровья пациентов.

Какие препараты используются в качестве заместительных?

Основными лекарственными препаратами, которые используются для заместительной терапии опиоидной зависимости в международной практике, являются бупренорфин и метадон. В марте 2005 года Всемирная ор-

ганизация здравоохранения внесла бупренорфин и метадон в свой «Примерный перечень основных лекарственных средств», тем самым признав эти препараты эффективными и безопасными и рекомендовав странам включить их в списки основных лекарственных средств и сделать доступными для пациентов, нуждающихся в лечении наркозависимости.

Препараты ЗТ выдаются в неинъекционной форме (в сиропе или в таблетках) под строгим контролем медицинского персонала, что является способом профилактики ВИЧ и других заболеваний, передающихся через кровь. Помимо этого, большинство заместительных препаратов действуют дольше, чем уличные наркотики, и перерыв между введением препарата может быть увеличен в несколько раз.

Насколько эффективны программы ЗТ?

Недавнее исследование, проведенное в Швейцарии, где стратегии снижения вреда являются ключевым компонентом наркополитики на протяжении последних 20 лет, показало, что в последние годы потребление героина в этой стране значительно снизилось.

Согласно данным, полученным в начале 90-х годов в ходе 18-месячного исследования среди 255 наркопотребителей в США, лишь 3,5% наркопотребителей, проходивших постоянное лечение метадоном, были инфицированы ВИЧ. Аналогичный показатель среди людей, не получавших этого лечения, составил 22%.

Эффективность программ ЗТ заключается не только в лечении наркотической зависимости, но и в общем снижении негативных последствий потребления наркотиков. Исследования подтверждают, что программы ЗТ способствуют значительному снижению криминального поведения среди ПИН. Клиенты программ начинают работать, учиться; сокращаются риски для здоровья, включая передозировки, сепсисы, ВИЧ и вирусные гепатиты.

В каких странах действуют программы ЗТ?

Программы заместительной терапии были рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения, УНП ООН, ЮНЭЙДС как один из самых эффективных способов лечения наркозависимости и предотвращения распространения ВИЧ среди ПИН во всех странах.

К настоящему моменту программы ЗТ широко применяются в большинстве стран, где существует проблема опиоидной наркомании. В их число входят большинство стран Америки и Западной Европы. В регионе Восточной Европы и бывшего Советского Союза реализация этих программ началась в конце 1980-х годов в Польше, Словении Чехии и Югославии. Несколькими годами позже программы ЗТ начали работать в Венгрии, Словакии, странах Балтии и ряде других стран региона. Из стран Со-

дружества Независимых Государств первым программы ЗТ начал проводить Кыргызстан (в 2001 году), и на сегодняшний день они осуществляются или готовятся к реализации во всех странах СНГ, кроме России, Таджикистана и Туркменистана, где они запрещены на законодательном уровне.

Справочная литература

ВОЗ/ЮНЭЙДС/УНП ООН (2005). *Краткая информация для выработки политики: антиретровирусная терапия и потребители инъекционных наркотиков*. Данные для противодействия ВИЧ/СПИДу. Доступно в Интернете: http://who.int/hiv/pub/arv/arvidu_rus.pdf

ВОЗ/ЮНЭЙДС/УНП ООН (2005). *Краткая информация для выработки политики: сокращение ВИЧ-инфицирования путем лечения наркотической зависимости*. Данные для противодействия ВИЧ/СПИДу. Доступно в Интернете: <http://who.int/hiv/pub/advocacy/en/pb04ru.pdf>

ВОЗ (2005). *Основные лекарственные средства*. *Примерный перечень ВОЗ* (пересмотрен в марте 2005 г.). Доступно в Интернете: http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/a87017_rus.pdf

ССВ-ЦВЕ (2002). *Программа заместительной терапии*. Вильнюс. Доступно в Интернете: http://www.ceechn.org/EasyCEE/sys/files/subst_therapy_rus.pdf

Совместная позиция ВОЗ/УНП ООН/ЮНЭЙДС (2004). *Заместительная поддерживающая терапия в ведении пациентов с опиоидной зависимостью и в профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа*. Доступно в Интернете: http://www.drugpolicy.ru/publications/report_2004-03-15_1_ru.pdf

Трансатлантические партнеры против СПИДа. *Информационный бюллетень «Право на здоровье: Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп»*. – М., 2006.

Доступно в Интернете:

<http://www.hivpolicy.ru/publications/index.php?filter=searchin&type%5B%5D=851&geography%5B%5D=292&id=193>
Nordt C. &Stohler R (2006). *Incidence of heroin use in Zurich, Switzerland: A treatment case register analysis*. *Lancet*, 367, 1830-1834,

Sarang A., Stuijkyte R., Bykov R. (2007). *Implementation of harm reduction in Central and Eastern Europe and Central Asia*. *International Journal of Drug Policy*.