

ZAPOBIEGANIE HIV WŚRÓD NARKOMANÓW W WIELKIEJ BRYTANII.

W 1988 roku w zakładach karnych w Londynie i Walii (38 tys. więźniów) zanotowano 55 osób HIV dodatnich i 3 osoby z objawami AIDS. Szacuje się, że obecnie zakażonych HIV i nie wykrytych jest około 400 osób. Badania laboratoryjne w kierunku HIV w zakładach karnych przeprowadza się tylko za zgodą więźnia, gdy zachodzi podejrzenie zakażenia (np. objawy somatyczne wskazujące na AIDS) - lub na prośbę skazanego (np. gdy należy do grupy ryzyka). Osoby zakażone zwykle lokowane są we wspólnych pomieszczeniach dla bezpieczeństwa innych. Od 1,5 roku prowadzone są we wszystkich zakładach karnych intensywne szkolenia personelu w zakresie profilaktyki HIV. W tym celu opracowano specjalny program szkolenia zawierający tematy wykładów, dyskusji, włączono też kasyety video.

Osobny program zorganizowano dla więźniów. Każdy więzień otrzymuje również specjalne broszury mówiące o niebezpieczeństwach zakażenia HIV i zapobieganiu.

Planuje się zorganizowanie leczenia dla narkomanów przebywających w zakładach karnych.

Personel służby zdrowia zakładów karnych jest zdania, że więźniowie powinni w ramach profilaktyki HIV otrzymywać prezerwatywy ze względu na szerzący się homoseksualizm, władze nie zgadzają się, gdyż byłaby to ich zdaniem zachęta do działań zabronionych.

W dużym nowoczesnym szpitalu wielospecjalistycznym (St. George's Hospital) zorganizowano osobny departament d/s uzależnień, którego kierownikiem jest prof. A. H. Ghodse - psychiatra. W skład departamentu wchodzi dział: leczenia uzależnień, lekowych,

szkoleń i badań naukowych. Placówki stacjonarne (2 oddziały) znajdują się na terenie sąsiedniego szpitala (Springfield Hospital), z którym departament ściśle współpracuje. Ponadto Zespół zajmuje się również leczeniem alkoholików oraz badaniami w tym kierunku. Usługi lecznicze są zrejonizowane, zgodnie z rejonem szpitala. Pacjenci wymagający pobytu szpitalnego, są kierowani poprzez poradnie do 10-lóżkowego oddziału detoksykacyjnego na kilkudniowe leczenie detoksykacyjne, potem do oddziału wczesnej rehabilitacji (pobyt około 2 tygodni), część z nich jest wypisywana pod opiekę poradni, część do ośrodków rehabilitacyjnych położonych w różnych rejonach kraju. Wybór ośrodka należy do personelu, nie do pacjenta. Przeważająca większość chorych jest leczona w różnego typu placówkach ambulatoryjnych, wielu pacjentów odbywa detoksykację w domu pod opieką pracowników poradni, przy współpracy z rodziną.

Pacjenci uzależnieni od opiatów przy detoksykacji otrzymują metadon w odpowiedniej dawce do używanego środka, tzn. głównie heroiny (przeważająca większość zgłaszających się to heroiniści). Osoby, które były wielokrotnie leczone bez efektów i które nadużywały opiaty około 10 lat i deklarują chęć leczenia popartą motywacją, otrzymują metadon w warunkach ambulatoryjnych lub stacjonarnych pod kontrolą laboratoryjną. (metadon jest podawany zawsze w roztworze, doustnie).

Osoby leczone w warunkach ambulatoryjnych, otrzymują recepty z tygodniową dawką metadonu; w wytypowanych aptekach otrzymuje się lek codziennie w dawce dobowej doustnie. Warunkiem otrzymania następnej porcji metadonu jest zgłoszenie się po tygodniu do poradni i oddanie moczu do kontroli. W razie stwierdzenia w moczu innych niż metadon opiatów, kuracja zostaje przerwana. Pacjent nie może otrzymywać metadonu jednocześnie z innych placówek leczniczych, gdyż każdy przypadek leczony metadonem jest rejestrowany na bieżąco w biurze statystyki w Home Office, czy nie jest on leczony gdzie indziej. Leczenie metadonem teoretycznie nie powinno trwać dłużej niż 6-8 miesięcy, potem powinno nastąpić leczenie odtruwające od metadonu, w placówce ambulatoryjnej lub stacjonarnej. W praktyce jest inaczej, wielu pacjentów otrzymuje metadon znacznie dłużej, nawet kilka lat. Zdaniem Zespołu, metadon w Anglii jest stosowany ostatnio zbyt szeroko, w zasadzie każdy

lekarz (nie zawsze przygotowany do prowadzenia tego typu leczenia) ma prawo pacjentowi uzależnionemu od opiatów zapisać metadon. Zauważa się ostatnio, że uzależnieni od heroiny, przechodząc na metadon stają się od niego uzależnieni przez lata, ponieważ jest to tańsze od heroiny, nawet na czarnym rynku. (koszt heroiny niezbędnej dla uzależnionego wynosi 100-150 funtów dziennie).

Pomoc ambulatoryjna organizowana jest w 2 typach placówek; jednym z nich są poradnie prowadzące regularne leczenie i wydawanie metadonu, tu organizowana jest indywidualna i grupowa terapia dla pacjentów i ich rodzin, detoksykacja w warunkach domowych. Szczególny nacisk kładzie się na współpracę z rodziną, od której oczekuje się pomocy w leczeniu narkomana.

Innym typem poradni są placówki zajmujące się kontaktami na zewnątrz, docieraniem do środowisk narkomanów, udzielaniem pomocy psychologicznej w miejscu zamieszkania, namawianiem do leczenia. Ważną rolę w pomocy ambulatoryjnej spełnia też telefon zaufania, pracownicy tu również starają się bezpośrednio nawiązać kontakt z potrzebującymi pomocy.

We wszystkich placówkach ambulatoryjnych wydawane są na wymianę igły i strzykawki jednorazowego użytku na okres 1-2 tygodni osobom nie decydującym się na podjęcie leczenia. Ilość i rodzaj igieł i strzykawek jest odpowiednia do częstości i rodzaju używanego środka dziennie (np. jeśli narkoman używa dożylnie amfetaminę, to otrzymuje igły grubsze, bo roztwór jest gęsty, jeśli używa 2 razy dziennie, to na jeden tydzień otrzymuje 14 kompletów, jeśli częściej, to więcej). Strzykawki i igły są wydawane w specjalnych sterylnych pojemnikach plastikowych, w tych pojemnikach zwracany jest sprzęt zużyty, który w poradni jest gromadzony również w specjalnym dużym pojemniku, odbieranym przez specjalne służby, do spalenia. Wydawanie strzykawek jest zawsze poprzedzone rozmową zachęcającą do podjęcia leczenia. Wydawane są także prezerwatywy (wraz z instrukcją ich używania), inny rodzaj prezerwatywy otrzymują homoseksualiści (grubsze). Dołączane są biuletyny informacyjno-edukacyjne.

W poradniach na widocznym miejscu są rozwieszane plakaty, zawierające między innymi instrukcje "jeśli nie masz czystej strzykawki a musisz użyć środków odurzających, przepłucz używaną strzykawkę i igłę kilka razy gorącą wodą (6-9 razy) wtedy niebezpieczeństwo

zakażenia HIV będzie mniejsze”, lub ”używaj właściwie prezerwatywy (rysunki zakładania prezerwatywy), ale pamiętaj, że najbezpieczniejszy seks to seks z jednym partnerem”.

Badania w kierunku HIV są dobrowolne, często na prośbę pacjenta. Pacjenci zakażeni HIV zarówno na oddziale jak również w ambulatorium są leczeni wspólnie z nie zakażonymi, (przy zachowaniu podstawowych wymogów higieny i profilaktyki).

Placówki w St. George’s Hospital zajmują się szkoleniem personelu własnego, personelu zatrudnionego w pomocy narkomanom z różnych części kraju, jak również szkoleniem lekarzy i pielęgniarek lecznictwa podstawowego (GP. doctors). Ci ostatni mają zajęcia 1 raz tygodniowo przez okres 3 miesięcy - wykłady i zajęcia z pacjentami.

Badania naukowe prowadzone przez ośrodek dotyczą efektywności leczenia, wzorów zachowań narkomanów oraz wzorów używania środków odurzających, jak również epidemiologii.

Profesor A. H. Ghose wyraził zainteresowanie współpracą z IPiN w programie metadonowym, który to model leczenia narkomanów opiatowych zamierzamy wprowadzić w ramach profilaktyki HIV.

W Maudsley Hospital, gdzie Zespołem d/s Narkomanii kieruje dr M. Gossop, znajduje się poradnia uzależnień, która przyjmuje osoby uzależnione, zarówno te, które powstrzymują się od przyjmowania środków odurzających, jak również te, które przychodzą po strzykawki i igły jednorazowego użytku. Tu również istnieje poradnia, której pracownicy pracują na zewnątrz docierając do skupisk narkomanów także do takich osób, które przerywały leczenie, lub takich, które chcą się leczyć ale nie chcą początkowo przychodzić do poradni - są odwiedzane w domu. Pracownicy poza samym leczeniem udzielają porad w różnych sprawach życiowych, nawiązują kontakty z rodzinami narkomanów, udzielają informacji, gdzie uzyskać pomoc socjalną.

Programy leczenia są tu podobne jak w St. George’s Hospital. Tylko niewielu pacjentów trafia do ośrodków detoksykacyjnych i rehabilitacyjnych, większość jest leczona ambulatoryjnie. Uzależnieni od opiatów głównie heroiny, których ostatnio jest coraz więcej, otrzymują przeważnie metadon i różnego rodzaju pomoc psychologiczną. Wszystkie placówki ambulatoryjne mają konsultantów i współpracowników lekarzy psychiatrów lub przeszkolonych lekarzy internistów.

W Bethlam Hospital (duży szpital psychiatryczny rejonowy) wydzielono dwa oddziały dla detoksykacji i wczesnej rehabilitacji (razem 20 miejsc), program leczenia jest podobny jak w Springfield Hospital. Jest bardzo ścisła współpraca personelu placówek ambulatoryjnych i szpitalnych; wspólne szkolenie, wspólne zebrania, na których omawia się trudniejsze przypadki, podejmuje decyzje terapeutyczne. Nie ma braków personelu, jest bardzo wielu chętnych do pracy. Psycholodzy, pielęgniarki, asystenci socjalni pracujący "na zewnątrz" mają dość wysokie zarobki. Nikt nie otrzymuje specjalnych dodatków w związku z zagrożeniem HIV. Zwraca uwagę duże zdyscyplinowanie personelu oraz aktywność we współpracy z pacjentami. We wszystkich placówkach znajdują się znaczne ilości różnego rodzaju broszur, plakatów, informatorów nt. zapobiegania HIV, jak również informacji, gdzie można wykonać badania laboratoryjne w kierunku HIV, zwrócić się o pomoc w przypadku objawów choroby (bezpłatnie). W placówkach leczniczych nie ma podziału na nosicieli HIV i pozostałych; w stosunku do wszystkich pacjentów są zachowywane środki ostrożności (pobieranie krwi, iniekcje, zabiegi są wykonywane w rękawiczkach). Pacjenci z objawami AIDS nie są leczeni w specjalnych placówkach; w zależności od objawów część pozostaje w oddziałach detoksykacyjno-rehabilitacyjnych, inni w oddziałach chorób zakaźnych, oddziałach wewnętrznych ogólnych lub onkologicznych oraz skórno-wenerologicznych. Leczenie anty-HIV jest prowadzone w ograniczonym zakresie. Niewielu chorych otrzymuje preparat AZT ponieważ zwykle upływa zbyt długi okres czasu między zakażeniem, a jego wykryciem; warunkiem stosowania tego leczenia jest zakażenie bezobjawowe. Drugim czynnikiem limitującym liczbę leczonych, są wysokie koszty leczenia.