

S p r a w o z d a n i a

Grażyna Świątkiewicz

Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami
Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

SPRAWOZDANIE Z SEMINARIUM GRUPY POMPIDOU NA TEMAT UŻYWANIA NIELEGALNYCH SUBSTANCJI PRZEZ KOBIETY W CIĄŻY STRASBURG. MARZEC 1997

WPROWADZENIE

W dniach 6-7 marca 1997 roku działająca przy Radzie Europy Grupa Pompidou zorganizowała międzynarodowe spotkanie poświęcone wymianie doświadczeń na temat problemów związanych z nadużywaniem nielegalnych substancji odurzających przez kobiety ciężarne. Od paru lat jest to problem coraz częściej poddawany zarówno badaniom epidemiologicznym jak i dyskusjom nad wypracowaniem właściwych strategii pomocy dla tej kategorii osób uzależnionych.

W prezentowanych referatach i w dyskusjach w małych grupach tematycznych rozważano wpływ uzależnienia zarówno na przebieg ciąży i rozwój płodu jak i sytuację matki i dziecka w pierwszych miesiącach macierzyństwa. Silnie reprezentowany był wątek pomocy kobietom zakażonym HIV. Ze swej natury problem ma bardzo złożony charakter, a do stworzenia kompleksowego modelu opieki nad uzależnioną matką i jej dzieckiem konieczna jest współpraca ludzi z różnych instytucji; terapeutów uzależnień, położników, pediatrów i pracowników socjalnych. Oprócz reprezentantów wymienionych specjalności w seminarium brali udział badacze zajmujący się epidemiologią i społeczno-kulturowymi uwarunkowaniami problemu narkomanii. Obecni byli przedstawiciele 24 krajów europejskich

NAJISTOTNIEJSZE REZULTATY SEMINARIUM W STRASBURGU

Głównym celem spotkania było wypracowanie rekomendacji Grupy Pompidou na temat zasad i warunków dalszego rozwoju działań związanych z tym problemem w krajach europejskich. Udało się uzgodnić stanowiska na temat następujących zagadnień szczegółowych:

- dostępności opieki medycznej i psychologicznej dla kobiet w ciąży uzależnionych od substancji nielegalnych;
- terapii substytucyjnej w okresie ciąży;
- prowadzenia badań epidemiologicznych;
- programów pomocy dla rodzin z problemem zależności lekowej;
- zasad postępowania wobec kobiety i dziecka w przypadkach stwierdzenia HIV i wirusów żółtaczk zakaźnej typu B i C;
- opieki nad matką i dzieckiem w czasie porodu i okresu niemowlęcego.

Założenie ogólne o istotnym wpływie ograniczającym skalę problemów związanych z ciążą i macierzyństwem uzależnionych i/lub seropozytywnych matek, kompleksowych programów uwzględniających: medyczną, psychologiczną i społeczną pomoc w okresie ciąży, porodu i pierwszych trzech lat życia dziecka leży u podstaw wszystkich uzgodnionych w Strasburgu rekomendacji. Przekonywujących dowodów o słuszności takiego założenia dostarczył referat May Olafson na temat efektów funkcjonującego w Danii Ośrodka Rodzinnego (Family Center). Również doświadczenia austriackie i szwajcarskie pokazują, że opieka taka istotnie wpływa na przebieg ciąży, a także stan fizyczny i psychiczny nowonarodzonych dzieci, również w przypadku matek seropozytywnych.

W rekomendacjach bardzo uwypuklony jest postulat łatwego bezpłatnego dostępu do usług medycznych. Oddzielny paragraf przypomina o obowiązku traktowania uzależnionych kobiet w ciąży z należyтым respektem i obowiązku przestrzegania tajemnicy lekarskiej. Wciąż jeszcze w wielu krajach częste są przypadki dyskryminowania przez personel medyczny kobiet uzależnionych szczególnie seropozytywnych.

W sytuacjach gdy niemożliwa jest całkowita abstynencja od substancji nielegalnych zaleca się terapię substytucyjną. W czasie dyskusji uzgodniono, że na obecnym etapie wiedzy nie można w rekomendacjach wskazywać rodzaju zalecanego do terapii substytucyjnej środka. Okoliczności społeczne i indywidualne powodują, że raz takim środkiem może być metadon, kiedy indziej morfina czy butremorphina. Uważa się, że ze względu na matkę i dziecko najważniejsze jest, aby pomóc kobiecie znormalizować i ustabilizować jej społeczne funkcjonowanie. Bardzo gwałtowne ograniczanie dawek substytutu w okresie ciąży nie jest wskazane ze względu na zwiększanie prawdopodobieństwa używania dodatkowo leków nielegalnych i pogorszenie psychosomatycznego stanu pacjentki. Badania nie potwierdzają zależności między wielkością dawek substytutu a stanem zdrowia płodu i noworodka.

Proponowane w konkretnych przypadkach formy pomocy powinny być oparte na rzetelnej diagnozie. Jako specjalnie ważne wypunktowano następujące badania:

- testy na obecność substancji nielegalnych w moczu;

- badania na obecność HIV, żółtaczki i gruźlicy;
- diagnoza psychiatryczna;
- psychospołeczne warunki funkcjonowania;
- perspektywy na przyszłość;
- perspektywy zatrzymania i wychowywania dziecka.

Dla adekwatnego sformułowania strategii postępowania wobec ciężarnych kobiet uzależnionych od leków konieczna jest wiedza na temat wielkości i form występowania tego problemu. Badaniom epidemiologicznym został poświęcony oddzielny zestaw rekomendacji.

Postuluje się w nich stworzenie europejskiej sieci współpracy w dziedzinie monitorowania wielkości zjawiska lekozależności w okresie ciąży, wzorów używania leków i funkcjonujących w poszczególnych krajach form pomocy. Do współpracy zostały zaproszone również kraje reprezentujące region wschodniej i środkowej Europy. W chwili obecnej w większości krajów europejskich dostępne dane statystyczne mają charakter fragmentaryczny i nie zawierają wielu istotnych informacji potrzebnych do budowania racjonalnych strategii postępowania na poziomie państwa.