

Zenon Kulka, Janusz Sierosławski
Zakład badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

**UZALEŻNIENIE OD HEROINY W EUROPIE.
III EUROPEJSKA KONFERENCJA:
METADON I INNE LECZENIE
SUBSTYTUCYJNE**
**Regionalne spotkanie krajów Środkowej
i Wschodniej Europy na temat programów
leczenia Lublana, wrzesień 1997**

Organizatorem konferencji było Słoweńskie Centrum Zapobiegania i Leczenia Uzależnień i Europejskie Towarzystwo Leczenia Uzależnień Opiatowych (EUROPAD) przy współpracy Europejskiego Biura Światowej Organizacji Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia Słowenii.

W trwającej od 17 do 20 września konferencji uczestniczyło około 400 specjalistów – terapeutów, badaczy oraz organizatorów lecznictwa uzależnień głównie z krajów Europy Środkowej i Wschodniej.

Obrady składały się z sesji plenarnych oraz sesji tematycznych i warsztatowych. Na sesjach plenarnych, które odbywały się w godzinach przedpołudniowych wystąpienia w formie wykładów, mieli zaproszeni przez organizatorów eksperci do spraw uzależnień z Europy Zachodniej oraz USA.

Głównymi zagadnieniami poruszonymi przez ekspertów były: epidemiologia uzależnień, polityka wobec narkomanii i system kontroli narkotyków, profilaktyka i edukacja dotycząca uzależnień, metody leczenia, a w tym; detoksykacja, leczenie substytucyjne agonistami opioidowymi (METADON, LAAM, BUPRENORFINA), rehabilitacja, redukcja szkód (harm reduction), aktywne formy oddziaływań w środo-

wisku narkomanów (outreach), w społecznościach, w których żyją (open community approach) oraz prawne uregulowania dotyczące narkomanii.

W podsumowaniu wystąpień ekspertów można powiedzieć, że w krajach Europy Zachodniej i USA, które pierwsze zostały dotknięte epidemią narkomanii, dzięki olbrzymim nakładom finansowym, wypracowaniu polityki i systemu kontroli, badaniom naukowym oraz programom leczenia i ograniczania szkód udało się zahamować tendencje wzrostowe dotyczące narkomanii opiatowej oraz związane z nią zakażenia HIV, HBS itp.

Oczywiście różnie przedstawia się sytuacja w różnych krajach w zależności od uregulowań prawnych, czasu wprowadzenia programów profilaktycznych, edukacyjnych i terapeutycznych. Niepokojącym zjawiskiem jest narastanie narkomanii opiatowej w krajach Europy Środkowej i Wschodniej w ostatnich latach, w których kraje te przechodzą transformacje ekonomiczno-ustrojową, polegającą na wprowadzaniu mechanizmów gospodarki rynkowej i zasad demokratycznych, co pociągnęło za sobą otwarcie granic i łatwiejsze przenikanie do wewnątrz narkotyków, upadek autorytetów i pauperyzację znacznych odłamów społeczeństwa. Szczególnie dotyczy to krajów bałkańskich i państw byłego Związku Radzieckiego. Ekspersi zachodni przedstawili sprawdzone metody i sposoby zapobiegania szerzeniu się zjawiska narkomanii, jednak przestrzegali przed ich bezkrytycznym, mechanicznym kopiowaniem, bez uwzględnienia specyfiki kulturowej i obyczajowej poszczególnych społeczeństw, tym bardziej, że nie zawsze wyniki były jednoznacznie pozytywne i często wiązały się z występowaniem negatywnych ubocznych efektów.

Na tle innych krajów naszego regionu sytuacja w Polsce wydaje się być stosunkowo najbardziej ustabilizowana. Wprowadzona w 1985 roku względnie liberalna „Ustawa o zapobieganiu narkomanii”, szeroko zakrojona akcja informacyjno-edukacyjna, działania związane z ograniczeniem szkód (np. wymiana igieł i strzykawek) oraz w ostatnich latach wprowadzenie leczenia substytucyjnego metadonem przyniosło pozytywne efekty.

W godzinach popołudniowych równolegle w kilku salach konferencyjnych odbywały się sesje tematyczne i warsztatowe, na których wygłoszono w ciągu 4 dni ponad sto referatów. Szczególnie liczne były prezentacje związane z leczeniem substytucyjnym metadonem, poczynając od wyników leczenia metadonem w poszczególnych krajach (Polska, Słowenia, Chorwacja, Węgry, Rosja, Litwa itd.), poprzez doświadczenia ze stosowaniem metadonu w detoksykacji, różne podejścia jeśli chodzi o dawkowanie, wskazania do krótko i długoterminowej terapii metadonem, stosowania metadonu u ciężarnych, roli farmaceutów w programach metadonowych, poprzez zagrożenia związane ze stosowaniem metadonu, jak wpływ na bezpieczeństwo drogowe, śmiertelność opiatowców leczonych metadonem, co wiąże się z kryteriami doboru do leczenia, kontroli abstynencji i identyfikacji opiatów w płynach ustrojowych.

Chociaż prezentowane wyniki różniły się co do szczegółów wszyscy podkreślali przydatność metadonu zarówno w leczeniu uzależnień opiatowych, jak i ograniczaniu szkód. Szczególnie podkreślono poprawę społecznego funkcjonowania jakości

życia, reintegrację społeczną, zmniejszona kryminogenność i śmiertelność wśród opiatowców. Znaczny procent opiatowców, którym podawano metadon, podejmuje później inne formy leczenia prowadzące do całkowitej abstynencji. W grupie tych osób obserwowano zawsze zdecydowany spadek nowych zakażeń HIV i HBS. Podkreślano również, że ważną częścią programów metadonowych powinna być pomoc socjalna i propagowanie zdrowego stylu życia. Korzystne również okazało się stosowanie metadonu u kobiet ciężarnych uzależnionych od opiatów, a zespół abstynencyjny u noworodków był znacznie łagodniejszy.

Z przedstawionych kilku doniesień wynika, że zastosowanie buprenorfiny, lofeksydryny i LAAM (alfa-acetylo-methadol) w leczeniu opiatowych zespołów odstawionych może być równie skuteczne jak podawanie metadonu. Zwracano również uwagę na konieczność badania moczu na obecność opiatów, w trakcie podawania metadonu. Brak takiej kontroli prowadzić może do przedawkowania i zgonu.

Kilka sesji plenarnych poświęconych było prewencji w szkołach ze szczególnym uwzględnieniem opracowania właściwych programów edukacyjnych, promocji zdrowia, pracy z dziećmi i rodzicami. Wskazywano, że jest to najtańszy i najskuteczniejszy sposób zapobiegania szerzeniu się narkomanii wśród młodzieży.

Oddzielne sesje poświęcone były pracy i oddziaływaniu w środowisku narkomanów (outreach) oraz działaniom ukierunkowanym na społeczności w których żyją narkomani (open community approach). Podkreślono szczególną rolę pracowników ulicznych (street worker) w programach ograniczania szkód, a szczególnie w zapobieganiu szerzeniu się zakażeń HIV i HBS.

W większości krajów naszego regionu w różnym zakresie wdrażane są programy ograniczania szkód – głównie wymiana igieł i strzykawek, rozdawnictwo prezerwatyw oraz substytucyjne podawanie metadonu. Wprawdzie poza Polską (w 1989 r) i Słowenią (w 1991 r), które najwcześniej rozpoczęły wymianę igieł i strzykawek, trudno oszacować skutki w skali makro, to polskie doświadczenia zaprezentowane w Lublanie dowodzą znaczącego wpływu na spadek (o 50%) liczby nowych zakażeń HIV wśród narkomanów w ostatnich kilku latach. Praktycznie, może poza Białorusią, Albanią i Rumunią nie ma kraju w naszym regionie, z którego przedstawiciel nie prezentował wyników, najczęściej wstępnych i w małej skali wdrożenia programów wymiany igieł i strzykawek.

Warto odnotować, że poza wyżej wymienionymi sesjami tematycznymi odbyły się również sesje na temat roli społeczności terapeutycznej w leczeniu narkomanów, organizacji samopomocowych narkomanów oraz zapobiegania nawrotom.

Konferencja w Lublanie, która zgromadziła kilkuset uczestników, z kilkudziesięciu krajów, pozwoliła na wymianę doświadczeń i prezentacje wyników badań dotyczących szerokiego wachlarza zagadnień związanych z uzależnieniem od opiatów.