

УДК 616.89–008.441.33+618–08:615

*Г.А. Приб¹, С.В.Дворяк²***КОМПЛЕКСНА ПРОФІЛАКТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД НАРКОЗАЛЕЖНИХ ТА ЕКОНОМІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПІДТРИМУЮЧОЇ ТЕРАПІЇ АГОНІСТАМИ ОПОЇДІВ**¹Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології,²Український інститут досліджень політики щодо громадського здоров'я

Ключові слова: наркозалежність, підтримуюча терапія агоністами опіоїдів (ПТАО), ВІЛ-інфекція, ВІЛ/СНІД

Епідемія ВІЛ-інфекції/СНІД, основною рушійною силою якої стали саме споживачі ін'єкційних наркотиків (СІН), призвела до поступового розуміння суспільством того, що зупинити стрімкий розвиток цієї епідемії неможливо без екстрених профілактичних заходів, а саме - донесення до СІН інформації стосовно того, як вони можуть виключити або зменшити ризики зараження себе та своїх друзів. Відповідно перед медичними фахівцями стала проблема, як донести необхідну профілактичну інформацію до СІН - закритої та майже недосяжної групи.

Комплексна профілактика ВІЛ-інфекції серед СІН. Профілактика передачі ВІЛ, що пов'язана з уживанням ін'єкційних наркотиків, є однією з найбільш складних проблем забезпечення універсального доступу до відповідних програм у сфері охорони здоров'я.

Комплексна програма профілактики, лікування та догляду серед СІН передбачає 9 груп заходів, що мають провідне значення в профілактиці та лікуванні ВІЛ-інфекції:

1. Програми обміну шприців та голків;
2. Опіоїдна замісна терапія (ОЗТ) та інші види лікування наркозалежності;
3. Консультування та тестування на ВІЛ-інфекцію;
4. Антиретровірусна терапія;
5. Профілактика та лікування інфекцій, що передаються статевим шляхом;
6. Програми з забезпечення СІН та їхніх статевих партнерів презервативами;
7. Цільові програми щодо інформування, освіти та комунікацій, орієнтованих на СІН та їхніх статевих партнерів, РКС, МСМ, в т.ч. за методом «рівний-рівному»;
8. Вакцинація, діагностика та лікування вірусних гепатитів;
9. Профілактика, діагностика та лікування туберкульозу.

Аутріч-робота в програмах зменшення шко-

ди (ЗШ) це важливий метод надання послуг та найважливіший компонент усіх програм профілактики та лікування ВІЛ-інфекції серед СІН, з якими зазвичай складно встановити контакт. Аутріч (від англ. outreach — зовнішній контакт) — метод роботи з закритими цільовими групами, контакт з якими через медичні та соціальні служби утруднений, є надзвичайно ефективним засобом в програмах обміну шприців та голків, забезпечення презервативами, цільових програмах з інформування та освіти, адресованих СІН та їхнім статевим партнерам. Аутріч-працівники працюють з клієнтами в місцях, де вони часто збираються.

Принципи: конфіденційність, анонімність, розуміння проблеми, неосудливе ставлення до цільової групи, доброзичливість у стосунках, надання актуальної та правдивої інформації. Аутріч-працівники повинні бути підготовленими відповідним чином та ознайомленими з медичними, соціальними та правовими питаннями роботи за принципом «рівний-рівному».

Стратегія зменшення шкоди - це система політичних, медичних та соціальних заходів, направлених на мінімізацію негативних медичних, соціальних, економічних та правових проблем, спричинених вживанням наркотиків (а не на припинення цього явища), виходячи з реалістичної та прагматичної позиції охорони здоров'я населення.

Стратегія ЗШ акцентує увагу на практичних завданнях, які можна реалізувати серед СІН, що не можуть або на ще не готові відмовитись від вживання наркотиків, в першу чергу — ін'єкційних. Для захисту здоров'я всього суспільства потрібен захист здоров'я споживачів наркотиків, а отже необхідно інтегрувати споживачів у суспільство, а не намагатися ізолювати їх від них. Це прагматичний та гуманний підхід, коли проблеми, пов'язані зі зловживанням наркотиків, вирішуються за допомогою методів, які

зберігають гідність і загальнолюдські права споживачів наркотиків.

Метою стратегії ЗШ є попередження поширення інфекційних хвороб, таких як ВІЛ-інфекція, парентеральні гепатити (В, С), туберкульоз, ПСШ серед СІН та, відповідно, серед суспільства в цілому; мінімізація та пом'якшення інших негативних наслідків від вживання наркотиків (злидні, злочинність тощо), як по відношенню до окремих осіб, так і по відношенню до суспільства в цілому.

Завдання стратегії зменшення шкоди:

– встановлення контактів та взаємодія з цією зазвичай «закритою» та майже недосяжною групою, в першу чергу з тими СІН, які не стоять на офіційному обліку в наркологічній службі й перебувають поза її увагою, сприяння налагодженню та підтримці їхніх контактів з медичними та соціальними службами;

– зміна ставлення СІН до проблеми вживання нелегальних наркотиків,

в першу чергу ін'єкційних, формування навичок менш ризикованої поведінки щодо інфікування ВІЛ, вірусами гепатитів В і С;

– зниження ризику передозування та інших нещасних випадків, які можуть привести до смерті;

– захист прав та інтересів цільової групи.

У середині 80-х років у Великобританії, Австралії, Германії, Швейцарії, Нідерландах, Канаді та низці інших країн почали роботу національні програми обміну шприців та допомоги споживачам наркотиків. Спочатку вони мали пілотний характер та впроваджувались НДО, а з часом отримали державну підтримку та фінансування. У зв'язку з загрозою епідемії ВІЛ-інфекції, в цих країнах з'явилась потреба розробити різні моделі програм, які були б привабливі для споживачів наркотиків та відповідали їхнім потребам. Створенні на цій основі служби отримали загальну назву «програми зменшення шкоди». Так, наприклад, в графстві Мерсайд, Великобританія, була розроблена комплексна модель, до якої увійшли навчання способам безпечного ін'єкційного введення наркотиків, замісна терапія, а також профілактична робота з людьми, які не вживають наркотики. В ході цієї роботи було розроблено базисні принципи програм зменшення шкоди.

Споживачі наркотиків страждають як від симптомів залежності, так і від передозувань (часто зі смертельним результатом) і ускладнень, пов'язаних з ін'єкціями (септичні стани та інфекції, передані через кров), які часто роблять в неприй-

нятних умовах, у них також виникають проблеми правового характеру, оскільки вони легко залучаються до кримінальної діяльності. Пошук, придбання та вживання нелегальних наркотиків потребує значних зусиль та часу. Вони не можуть стабільно працювати і в них майже завжди виникають серйозні сімейні проблеми. Вони витрачають занадто багато грошей на наркотики, що змушує їх відмовляти собі у повноцінному харчуванні та житлі.

Програми ЗШ дають можливість соціальним працівникам встановити контакт із споживачами ін'єкційних наркотиків та допомагають самим споживачам:

- припинити або зменшити вживання ін'єкційних наркотиків;
- отримати інформацію про безпечну поведінку та використати ці рекомендації в своєму житті;
- припинити використання спільного та нестерильного інструментарію для ін'єкцій;
- розпочати або продовжити відвідування реабілітаційних програм;
- зменшити ризик передозування при вживанні наркотиків.

Програми ЗШ також асоціюються зі зменшенням рівня злочинності та кількості випадків вживанням наркотиків у громадських місцях. Кримінологічні дослідження за останні понад тридцять років підтверджують, що пом'якшення законодавства щодо вживання наркотиків не сприяє зростанню споживання наркотиків, а застосування суворих заходів покарання не запобігає розповсюдженню нелегальних наркотиків.

Програми ЗШ зберігають та поліпшують якість життя СІН. Саме якість життя кожної людини та суспільства в цілому є пріоритетними завданнями успішних соціальних програм. ЗШ включає надання послуг та ресурсів споживачам на непримусовій та неупередженій основі й виходить з того, що люди, які вживають наркотики, мають право голосу при формуванні наркотичної політики та державних програм, які покликані відповідати потребам споживачів наркотиків. ЗШ також припускає, що споживачі наркотиків є важливою рушійною силою в зниженні негативної дії від вживання наркотиків. Саме тому необхідно надати можливість і допомогти споживачам наркотиків обмінюватися інформацією й підтримувати один одного в розробці стратегій зі зменшення негативних наслідків від вживання наркотиків, які відповідають реальним умовам.

Здійснення програм обміну шприців та голок,

замісної терапії дають позитивні результати незалежно від культуральних та економічних відмінностей між регіонами. З економічної точки зору програми ЗШ обходяться дешевше, ніж надання медичної допомоги, лікування від наркотичної залежності та ВІЛ-інфекції/СНІД, витрати на юридичні послуги, необхідні за відсутності таких програм. Також доведено, що програми ЗШ зменшують злочинність і тим самим забезпечують безпечніші умови життя в місцевих співтовариствах, знижуючи витрати на судочинство й утримання в'язниць.

Економічна доцільність та ефективність ПТАО в профілактиці інфікування ВІЛ та іншими інфекціями

Згідно з даними Американської асоціації лікування опіоїдної залежності (AATOD), ПТАО є найкраще вивченим методом лікування, включено з економічною складовою процесу.

Порівняння економічного ефекту лікування і нелікування опіоїдної залежності. Напевно, через неоднозначне ставлення суспільства до призначення наркозалежним наркотичних препаратів жоден із методів лікування не вивчався настільки ретельно. Проведено безліч досліджень за різноманітними методиками. Порівнювалася ефективність ПТАО з іншими методами лікування й різні варіанти самих програм ПТАО. У 1991 році в Нью-Йорку було проведено порівняльний аналіз двох груп: одна група отримувала метадон, інша не отримувала ніякої терапевтичної допомоги. Кількість осіб, які отримували метадон і перестали вживати героїн, утримували метадон і перестали вживати героїн, у другій групі. У США, Гонконзі й Швеції було проведено дослідження, в якому ефективність терапії метадоном оцінювалася шляхом порівняння стану здоров'я тих, хто вживав метадон, та тих, хто не отримував жодної терапії. Після року спостережень з'ясувалося, що особи, які не лікувалися, у 97 разів частіше вживали героїн і в 53 рази частіше потрапляли до в'язниці, аніж ті, які лікувалися.

Для чого потрібна оцінка ефективності?

1. Для контролю процедури та результатів з метою отримання системних даних, які будуть аргументами під час прийняття рішень.

2. Щоб за допомогою об'єктивних інструментів (карти спостережень, анкети, лабораторні тести) стандартизувати процес лікування.

3. Для відбору найбільш ефективних програм.

4. Щоб визначити оптимальний обсяг допоміжних послуг.

Необхідно зазначити наслідки слабкої дока-

зовості, які зустрічаються в російській та українській наркології:

1. Домінування наукоподібного декорованого «шаманства» в наркологічній практиці;

2. Поширеність науково незабезпечених («недоказових») методів у стандартах надання наркологічної допомоги й інших нормативних документах (методичних рекомендаціях, посібниках для лікарів);

3. Нехтування методами терапії, ефективність яких була показана в строгих доказових дослідженнях за кордоном (наголос власного шляху);

4. Велика кількість публікацій, що не відповідають критеріям доказовості й науковості, в наукових журналах.

Оцінювання ефективності ПТАО для окремих осіб визначається певними показниками, а саме:

– зниженням кількості споживаного наркотику та інших ПАР і відмова від ін'єкцій;

– поліпшенням соматичного статусу, зменшенням соматичних ускладнень;

– поліпшенням психічного статусу, корекцією супутніх психічних розладів, у т.ч. непсихотичних;

– поліпшенням правових стосунків пацієнтів;

– придбанням навичок соціальної взаємодії;

– поліпшенням в сфері трудової зайнятості й професійної підготовки.

На економічну ефективність ПТАО впливають:

– зменшення кількості екстрених випадків госпіталізації;

– зменшення рівня поширення ВІЛ та інших інфекційних захворювань;

– зниження витрат з виплати соціальної допомоги;

– зменшення витрат у системі кримінального правосуддя.

– підвищення рівня суспільної безпеки, тобто зниження травматизму, ДТП, пожеж, що виникають з вини споживачів наркотиків тощо;

Економічні вигоди від впровадження ПТАО.

Деякі дослідження демонструють, що ефективність програм ПТАО проявляється у вигляді зниження на: 64,0 % випадків крадіжок майна;

54,0 % загальних випадків арешту; 63,0 % випадків арешту у зв'язку з наркотиками; 65,0 %

випадків відвідування пунктів надання невідкладної допомоги; 59,0 % випадків госпіталізації в стаціонари соматичного профілю; 55,0

% випадків психіатричної госпіталізації. Встановлено, що кожний долар, витрачений на лікування, дозволяє заощаджувати 4–5 доларів у

сфері боротьби зі злочинністю (карне правосуддя). 1991 року Департамент з питань залежності міста Нью-Йорк здійснив оцінку щорічних витрат на утримання людини з опіоїдною залежністю в Нью-Йорку без лікування. Виявилося, що витрати становлять: на вулиці - \$ 43 000, у в'язниці — \$ 43 000, у стаціонарних реабілітаційних програмах - \$ 11 000, у програмах ПТАО — \$ 2 400.

Деякі переваги лікування ПТАО не пов'язані безпосередньо із застосуванням препаратів. Програми лікування привабливі для пацієнтів самі по собі, тому що дозволяють їм підтримувати контакт з установами, які пропонують інші послуги, як-от обмін шприців, консультування, соціальні послуги тощо.

Підсумки досліджень різних варіантів ПТАО можна звести до кількох основних положень.

1. Програми ПТАО виявляють значну ефективність у зниженні частоти вживання нелегальних наркотиків, рівня кримінальної активності та рівня смертності серед СІН (у тому числі і від передозувань), а також у зниженні рівня ВІЛ-інфікування.

2. Тривале лікування більш ефективне, ніж короткі курси.

3. Низькі дози метадону призводять до підвищеного ризику вживання нелегальних наркотиків і рецидивів.

4. Більш ефективними виявляються програми, що поєднують ПТАО з широким спектром додаткових послуг (соціальна допомога, допомога психолога, консультування інших фахівців, полегшений доступ до інших видів медичної та соціальної допомоги).

5. Утримання клієнтів у програмі підтримувальної терапії метадоном становить 60-70 %, що значно вище від аналогічного показника в

безнаркотичних формах реабілітації (drug free programs).

6. Підтримувальне лікування помітно привабливіше для більшості СІН, ніж програми реабілітації, в основі яких лежать інші підходи.

7. ПТАО демонструє значну економічну ефективність, що перевершує всі інші види лікування. Це робить її доступнішою для максимальної кількості СІН навіть у країнах з обмеженими ресурсами.

Сама вартість препарату низька. Так, наприклад, вартість метадону для річного курсу лікування одного пацієнта може становити 80.100 доларів США. Однак ПТАО має і свої обмеження. Насамперед, сьогодні вона придатна лише для споживачів опіатів і неефективна у випадку залежності від інших наркотиків (кокаїну, амфетамінів, галюциногенів, барбітуратів). Повний аналіз економічної ефективності має відображати вплив ПТАО на відповідні медичні витрати. Обов'язковим у розрахунках економічної ефективності є розрахунок витрат на супутні захворювання, які пов'язані із опіоїдною залежністю (ВІЛ, гепатит, ендокардит, передозування, інфекції м'яких тканин тощо.). Ефективність ПТАО зростає залежно від тривалості участі пацієнта в програмі.

Економічні висновки: використовуючи методи аналізу економічної ефективності для оцінки вартості медичного обслуговування можна стверджувати, що розширення програм ПТАО потребує менших витрат, ніж інші поширені лікувальні програми (детоксикації та реабілітації). Зниження ризику зараження ВІЛ-інфекцією обумовлює економічну вигідність програм ПТАО, попри наявність у деяких пацієнтів побічного ефекту лікування.

Г.А. Приб¹, С.В.Дворяк²

КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У НАРКОЗАВИСИМЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ АГОНИСТАМИ ОПИОИДОВ

¹Украинский НИИ социальной, судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, ²Украинский институт исследований политики общественного здоровья

В статье рассматриваются вопросы комплексной профилактики ВИЧ-инфекции у наркозависимых, стратегии уменьшения вреда, экономическая эффективность поддерживающей терапии агонистами опиоидов в профилактике инфицирования ВИЧ и другими инфекциями. (Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2013. — № 1 (32). — С. 43-47).

Gleb Prib¹, Sergii Dvoriak²

**COMPLEX PREVENTION OF HIV-INFECTION AMONG IDUS AND ECONOMIC
EFFECTIVENESS OF OPIOID SUBSTITUTION TREATMENT**

¹Ukrainian Research Institute on Social And Forensic Psychiatry and Substance Abuse Kyiv, ²Ukrainian
Institute on Public Health Policy

The article deals with issues of complex prevention of HIV-infection among IDUs, harm reduction strategy, and economic appropriateness and effectiveness of opioid substitution treatment in prevention of HIV and other infections. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2013. — № 1 (32). — P. 43-47).

Поступила в редакцию 14.02.2013