

УДК 616.89-008.441.3-082(477.87)

В.В. Кручаниця¹, І.С. Миронюк², Г.О. Слабкий²

Організація замісної підтримуючої терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків у Закарпатській області

¹ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна
²ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

Мета – вивчити та проаналізувати дані щодо організації замісної підтримуючої терапії для споживачів ін'єкційних наркотиків у Закарпатській області.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували дані статистичної звітності за період 2008–2017 рр. Закарпатського наркологічного диспансеру. У роботі використано бібліосемантичний та статистичний методи і метод структурно-логічного аналізу.

Результати. За час реалізації програми замісної підтримуючої терапії в Закарпатській області в ній взяли участь 174 споживачі ін'єкційних наркотиків опіоїдної групи, з яких завершили програму, з різних причин, 139 осіб, а 35 осіб її продовжують.

Висновки. Споживачі ін'єкційних наркотиків опіоїдної групи Закарпатської області показали високий рівень прихильності до замісної підтримуючої терапії.

Ключові слова: споживачі ін'єкційних наркотиків, опіоїди, замісна підтримуюча терапія, програма, Закарпатська область.

Вступ

Замісна підтримуюча терапія (ЗПТ) – один із найбільш ефективних методів лікування опіоїдної залежності. За його допомогою можна зменшити значні витрати, спричинені опіоїдною залежністю, для самих індивідів, їхніх родин та для суспільства в цілому – головним чином, завдяки скороченню вживання героїну, зменшенню кількості пов'язаних із цим смертельних випадків і випадків поведіння, з високим ризиком інфікування ВІЛ, а також зниженню рівня злочинності. Замісна підтримуюча терапія – найбільш прийнятний для населення метод лікування пацієнтів з опіоїдною залежністю та профілактики інфікування ВІЛ серед СІН [5].

Метадон та бупренорфін (препарати, що використовуються для ЗПТ) включені в Примірний перелік основних лікарських засобів ВООЗ [2].

В Україні під диспансерним наглядом унаслідок вживання опіоїдів, станом на 01.01.2017 р. перебувало 42 247 осіб, з них 2 144 вперше виявлені в 2017 р. У цілому по країні рівень поширеності розладів психіки та поведінки через уживання опіоїдів становить 99,7 особи на 100 тис. населення з найбільшою поширеністю розладів у таких регіонах: м. Київ (208,1 особи на 100 тис. населення), Миколаївська область (205,8), Одеська (182,6), Кіровоградська (162,9), Запорізька (160), Дніпропетровська (143,3), Чернігівська (130,1). Своєю чергою, найменша поширеність розладів спостерігається в таких областях: Закарпатській (11,3), Львівській (38,5), Тернопільській (42,5), Харківській та Чернівецькій (по 44,6).

Кількість хворих на психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів відносно всіх осіб, які знаходяться під диспансерним наглядом, значно

відрізняється залежно від регіону та становить від 10 до 95% усіх наркозалежних [1].

На сьогоднішній день питання вживання та залежності від опіоїдів в Україні стоїть надзвичайно гостро і розглядається в площині громадського здоров'я через значний рівень поширеності ВІЛ/СНІД, туберкульозу, вірусних гепатитів В та С серед СІН, та зокрема споживачів опіоїдів.

Особи, що хворіють на опіоїдну залежність, потребують уваги не лише через власне медичну та соціальну значущість проблеми, але й тому, що практика споживання ін'єкційних наркотиків створює величезний ризик розповсюдження ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та інших захворювань у середовищі СІН, та, як наслідок, сприяє поширенню захворюваності серед загального населення [4].

Мета роботи – вивчити та проаналізувати дані щодо організації ЗПТ для СІН у Закарпатській області.

Матеріали та методи

Матеріалами дослідження слугували дані статистичної звітності за період 2008–2018 рр. (січень) Закарпатського наркологічного диспансеру. У роботі використано бібліосемантичний та статистичний методи, а також метод структурно-логічного аналізу.

Результати дослідження та їх обговорення

З метою забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, зменшення потреби в пошуку нелегального наркотику, недопущення тяжких випадків отруєнь наркотиками серед хворих на наркоманію, підвищення

якості їхнього життя, базуючись на міжнародному та вітчизняному досвіді, та на виконання наказів МОЗ України і управління охорони здоров'я у 2008 р. в області впроваджена програма ЗПТ для СН.

Від початку реалізації програми ЗПТ прийнято 174 пацієнти, завершили ЗПТ (із різних причин) – 139 осіб, продовжують її – 35 осіб (табл. 1).

Таблиця 1
Кількість осіб, які прийняті та вибули з програми замісної підтримуючої терапії за 2008–2018 рр.

Рік початку ЗПТ	Прийняті в програму ЗПТ, усього	Вибули з програми ЗПТ осіб											Продовжують участь у програмі ЗПТ
		2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
2008	27	11	8	3	1	1			1				2
2009	36		10	7	7	1	3	1	1				6
2010	21			3	6	2	1	2	1	3			3
2011	13				8	3	1				1		
2012	16					4	3	3	1	1			4
2013	11						4	3	1				3
2014	18							6	7	1	1		3
2015	16								6	6			4
2016	11									2	2		7
2017	5										1	1	3
Усього	174	11	18	13	22	11	12	15	18	13	5	1	35

Одним із найважливіших індикаторів ефективності програми є показник утримання в лікуванні. Він розраховується як відсоток за певний період (найчастіше – 1 рік) [3]. Інші показники, що можуть свідчити про ефективність або неефективність програми:

- відсоток пацієнтів, які пройшли всі медичні обстеження;
- кількість пацієнтів, які працевлаштувались або відновили документи за певний термін;
- кількість нових випадків ВІЛ і гепатитів (сероконверсій) серед клієнтів програми;
- кількість ВІЛ-інфікованих, які отримують антиретровірусну терапію (АРТ) тощо.

Із 35 пацієнтів, які продовжують участь у програмі ЗПТ, даний показник утримання в програмі ЗПТ понад 1 рік становить 32 особи (91,4%).

За іншими показниками, рекомендованими для оцінки ефективності програми ЗПТ: усі учасники

програми ЗПТ проходять медичне обстеження перед її початком та в плановому порядку – не менше ніж 1 раз на рік. Зокрема, скринінг на туберкульоз, ВІЛ, вірусний гепатит С. Нових випадків ВІЛ та гепатитів серед пацієнтів програми за весь період реалізації програми ЗПТ не виявлено.

Серед усіх пацієнтів програми ЗПТ 8,6% становлять ВІЛ-інфіковані пацієнти, в яких ЗПТ дає змогу проводити АРТ. У 87,4% діагностовано гепатит С.

Серед обстежених 31,4% (11 особам) встановлено групу інвалідності за загальним захворюванням. Рівень зайнятості пацієнтів ЗПТ коливається у межах 54–62%.

З усіх учасників ЗПТ (174 особи) 18,4% (32 особи) склали жінки, 81,6% (142 особи) – чоловіки. Середній вік жінок – 32,7 року; середній вік чоловіків – 32,6 року. Середній стаж вживання опіоїдів на момент прийому до програми ЗПТ у жінок дорівнював 9,5 року, у чоловіків – 12,5 року (табл. 2).

Таблиця 2
Розподіл учасників замісної підтримуючої терапії за статтю, середніми віком і стажем вживання опіоїдів

Рік початку ЗПТ	Жінки			Чоловіки			Усього	Середній стаж споживання опіоїдів на момент прийому у програму ЗПТ	Середній вік
	к-ть	середній стаж	середній вік	к-ть	середній стаж	середній вік			
2008	6	7,7	33,0	21	9,2	30,0	27	8,9	30,7
2009	9	9,2	32,3	27	9,7	29,5	36	9,6	30,2
2010	1	4,0	31,0	20	13,4	33,3	21	13,0	33,2
2011	2	17,5	35,0	11	11,5	30,9	13	12,4	31,5

Продовження таблиці 2

2012	2	8,0	32,0	14	11,5	31,1	16	11,1	31,2
2013	4	11,8	37,8	7	9,4	29,4	11	10,3	32,5
2014	3	12,3	33,0	15	15,1	33,8	18	14,6	33,7
2015	4	7,8	29,3	12	16,1	37,6	16	14,0	35,5
2016				11	18,8	40,5	11	18,8	40,5
2017	1	5,0	26,0	4	18,3	37,3	5	15,6	35,0
Усього	32	9,5	32,7	142	12,5	32,6	174	11,9	32,6

За період реалізації програми ЗПТ, станом на 01.03.2018 р., з програми ЗПТ вибули 139 осіб, із них 41,01% завершили курс програми ЗПТ, 17,27% припинили її за власним бажанням, 15,83% виписані у зв'язку із порушенням правил участі у ЗПТ, 13,67% вибули у зв'язку

з переадресацією до іншого лікувально-профілактичного закладу, 6,47% – у зв'язку з ув'язненням, 2,16% – у зв'язку зі смертю, 2,15% – у зв'язку зі зміною проживання, 1,44% – у зв'язку з медичними протипоказаннями (табл. 3).

Таблиця 3

Кількість осіб, які вибули з програми замісної підтримуючої терапії (за причинами припинення)

Рік припинення участі у програмі ЗПТ	Причина припинення	Абс.	%
2008	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	6	4,32
	за медичними показаннями	1	0,72
	завершення курсу ЗПТ	3	2,16
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
2009	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	8	5,76
	за медичними показаннями	1	0,72
	завершення курсу ЗПТ	9	6,47
2010	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	1	0,72
	завершення курсу ЗПТ	10	7,19
	переадресація до іншого ЛПЗ	1	0,72
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
2011	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	1	0,72
	завершення курсу ЗПТ	14	10,07
	переадресація до іншого ЛПЗ	4	2,88
	позбавлення пацієнта волі	2	1,44
	смерть	1	0,72
2012	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	2	1,44
	за власним бажанням	4	2,88
	завершення курсу ЗПТ	2	1,44
	переадресація до іншого ЛПЗ	2	1,44
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
2013	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	1	0,72
	за власним бажанням	3	2,16
	завершення курсу ЗПТ	3	2,16
	зміна місця проживання (якщо пацієнт не переадресований до іншого ЛПЗ)	2	1,44
	переадресація до іншого ЛПЗ	1	0,72
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
	смерть	1	0,72

Продовження таблиці 3

2014	за власним бажанням	6	4,32
	завершення курсу ЗПТ	3	2,16
	переадресація до іншого ЛПЗ	5	3,60
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
2015	за власним бажанням	4	2,88
	завершення курсу ЗПТ	9	6,47
	переадресація до іншого ЛПЗ	4	2,88
	смерть	1	0,72
2016	адміністративна виписка з ініціативи персоналу	1	0,72
	за власним бажанням	7	5,04
	завершення курсу ЗПТ	2	1,44
	переадресація до іншого ЛПЗ	2	1,44
	позбавлення пацієнта волі	1	0,72
2017	завершення курсу ЗПТ	5	3,6
2018 (станом на 01.02.2018)	зміна місця проживання (якщо пацієнт не переадресований до іншого ЛПЗ)	1	0,72
Усього		139	100,00

Висновки

За час реалізації в Закарпатській області програми ЗПТ у ній взяли участь 174 споживачі ін'єкційних наркотиків опіоїдної групи, з яких 139 осіб завершили програму ЗПТ із різних причин, а 35 осіб її продовжують.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням доступності ЗПТ для ін'єкційних наркотиків в області за місцем їх проживання.

Література

1. *Наркологічні проблеми здоров'я населення* / Т. С. Грузєва, Д. Д. Дячук, О. Л. Зюков [та ін.] // Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ : МВЦ «Медінформ», 2017. – С. 136–139.
2. *Примерный перечень основных лекарственных средств* [Электронный ресурс] / ВОЗ/УООННП/ЮНЭЙДС. – Женева : ВОЗ, 2007. – Режим доступа : http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/EssMedsList_15th-ru.pdf. – Название с экрана.
3. *Про затвердження методичних рекомендацій «Замісна підтримувальна терапія в лікуванні із синдромом залежності від опіоїдів»* : наказ МОЗ України від 10.11.2008 № 645 – Режим доступу : http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/MOZ8828.html. – Назва з екрана.
4. *Психічні та поведінкові розлади (синдром залежності) внаслідок вживання опіоїдів* : клінічна настанова [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/klinichni-nastanovy/item/116-psykhichni-ta-posedinkovi-rozlady-syndrom-zalezhnosti-vnaslidok-vzhivannia-opioidiv>. – Назва з екрана.
5. *Совместная позиция – заместительная поддерживающая терапия в ведении пациентов с опиоидной зависимостью и в профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа* [Электронный ресурс] / ВОЗ/УООННП/ЮНЭЙДС. – Женева : ВОЗ, 2004. – Режим доступа : http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/PositionPaper_Russian.pdf. – Название с экрана.

Дата надходження рукопису до редакції: 05.02.2018 р.

Организация заместительной поддерживающей терапии для потребителей инъекционных наркотиков в Закарпатской области

В.В. Кручаниця¹, И.С. Миронюк², Г.А. Слабкий²

¹ГУ «Украинский институт стратегических исследований Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

²ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», г. Ужгород, Украина

Цель – изучить и проанализировать данные по организации заместительной поддерживающей терапии для потребителей инъекционных наркотиков в Закарпатской области.

Материалы и методы. Материалами исследования служили данные статистической отчетности за период 2008–2017 гг. Закарпатского наркологического диспансера. В работе использованы библиосемантический и статистический методы и метод структурно-логического анализа.

Результаты. За время реализации программы заместительной поддерживающей терапии в Закарпатской области в ней приняли участие 174 потребителя наркотиков опиоидной группы, из которых завершили программу, по разным причинам, 139 лиц, а 35 лиц ее продолжают.

Выводы. Потребители инъекционных наркотиков опиоидной группы Закарпатской области показали высокий уровень приверженности заместительной поддерживающей терапии.

Ключевые слова: потребители инъекционных наркотиков, опиоиды, заместительная поддерживающая терапия, программа, Закарпатская область.

Organization of substitution maintenance therapy for injecting drug users in the Transcarpathian region

V.V. Kruchanytsia¹, I.S. Myronyuk², G.O. Slabkiy²

¹PE “Ukrainian Institute of Strategic Researches MHC of Ukraine”, Kyiv, Ukraine

²SU “Uzhhorod National University”, Uzhhorod, Ukraine

Purpose – to study and analyze the data as for organization of substitution maintenance therapy for injecting drug users in Transcarpathian region.

Materials and methods. The data of statistical reporting for the period 2008–2017 of Transcarpathian narcologic dispensary were used as the materials of research. Bibliosemantic and statistical methods and the method of structural-and-logical analysis were applied in the course of study.

Results. 174 users of injecting drugs of opioid group took part in SMT program during its implementation in Transcarpathian region with 139 persons who for different reasons have completed SMT program and 35 persons continuing supportive maintenance therapy.

Conclusions. The users of injecting drugs of opioid group in Transcarpathian region demonstrated a high level of commitment to substitution maintenance therapy.

Key words: users of injecting drugs, opioids, substitution maintenance therapy, program, Transcarpathian region.

Відомості про авторів

Кручаниця Василь Васильович – пошукувач ДУ «Український інститут стратегічних досліджень Міністерства охорони здоров'я України»; пров. Волго-Донський, 3, м. Київ, 02099, Україна.

Миронюк Іван Святославович – д.мед.н., декан факультету здоров'я та фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.

Слабкий Геннадій Олексійович – д.мед.н., проф., завідувач кафедри громадського здоров'я факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська обл., 88000, Україна.