

Priklausomybės nuo narkotikų gydymo Lietuvoje apžvalga

Dr. Emilis Subata
Vilniaus priklausomybės ligų centras

Tarptautinė konferencija “Nauja ES kovos su narkotikais strategija. Tikslai ir lūkesčiai”

2013 m. gruodžio 16 d.

Lietuvos Respublikos Seimas



Pranešimo turinys

- Priklausomybė nuo narkotikų - kokio masto problema Lietuvoje?
- Šiuolaikinė priklausomybės ir jos gydymo samprata
- Atvejo vadyba – metodas sudėtingų pacientų gydymui
- Įstaigų/organizacijų bendradarbiavimas

Priklausomybė nuo narkotikų - kokio masto problema Lietuvoje?

- **Probleminis narkotikų vartojimas** - dažniausiai susijęs su sveikatos, socialinėmis, teisinėmis bei ekonominėmis problemomis
- Medžiagos **švirkštimas** arba *regularus kitoks opioidų, kokaino, amfetamino vartojimas*
- Lietuvoje yra **apie 5,5 tūkst. probleminių narkotikų vartotojų**
- iš jų apie **4, 7 tūkst. priklausomų nuo opioidų** (heroino), kurių dauguma švirkščiasi
- ASIS priklausomybės nuo narkotikų gydymo bazė (nuo 2012)

Astrauskienė, A., Dobrovolskij V., Stukas R. Medicina, 2011



**Priklausomų nuo narkotinių ir psichotropinių
prižiūra TM Kalėjų departamentui pavaldžiose
įstaigose (NTAKD)**

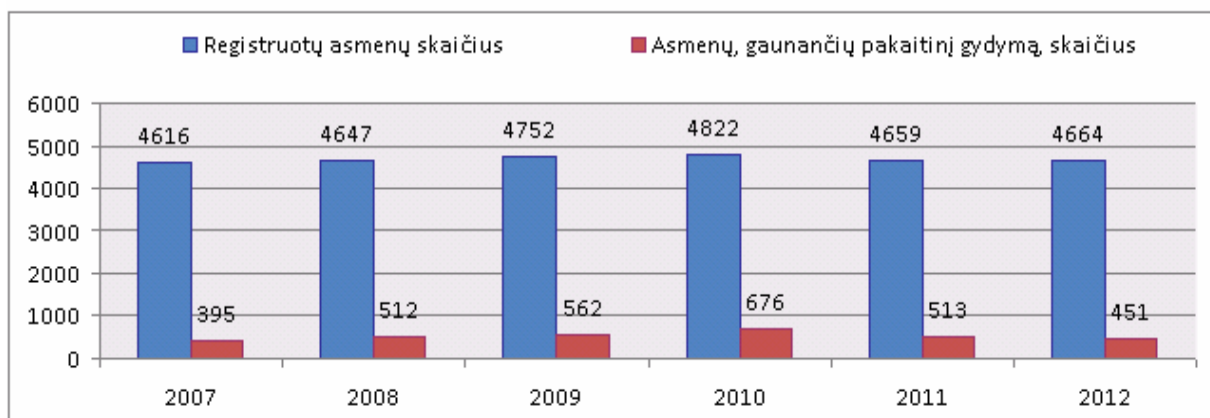
Bendras asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas skaičius laisvės atėmimo vietose:

2008 m. - 1604 (20.1 % nuo visų įkalintųjų)

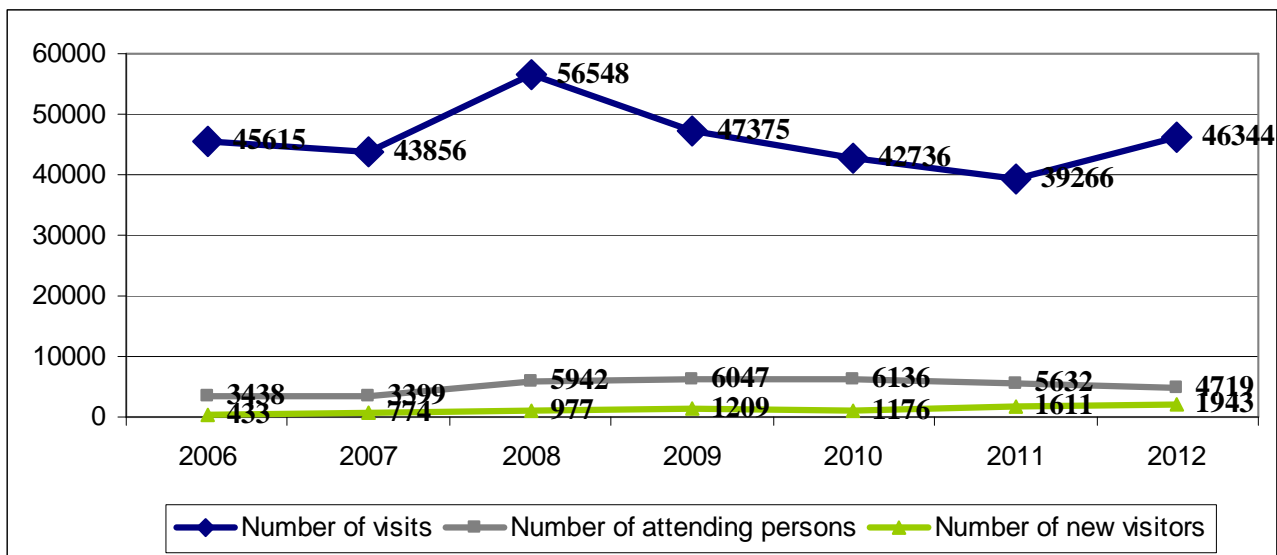
2012 m. - 1422 (14.6 % nuo visų įkalintųjų)

Probacijos tarnybos prižiūroje ir teismo įpareigotų gydytis dėl priklausomybės **2012 m. – 204 asmenys**

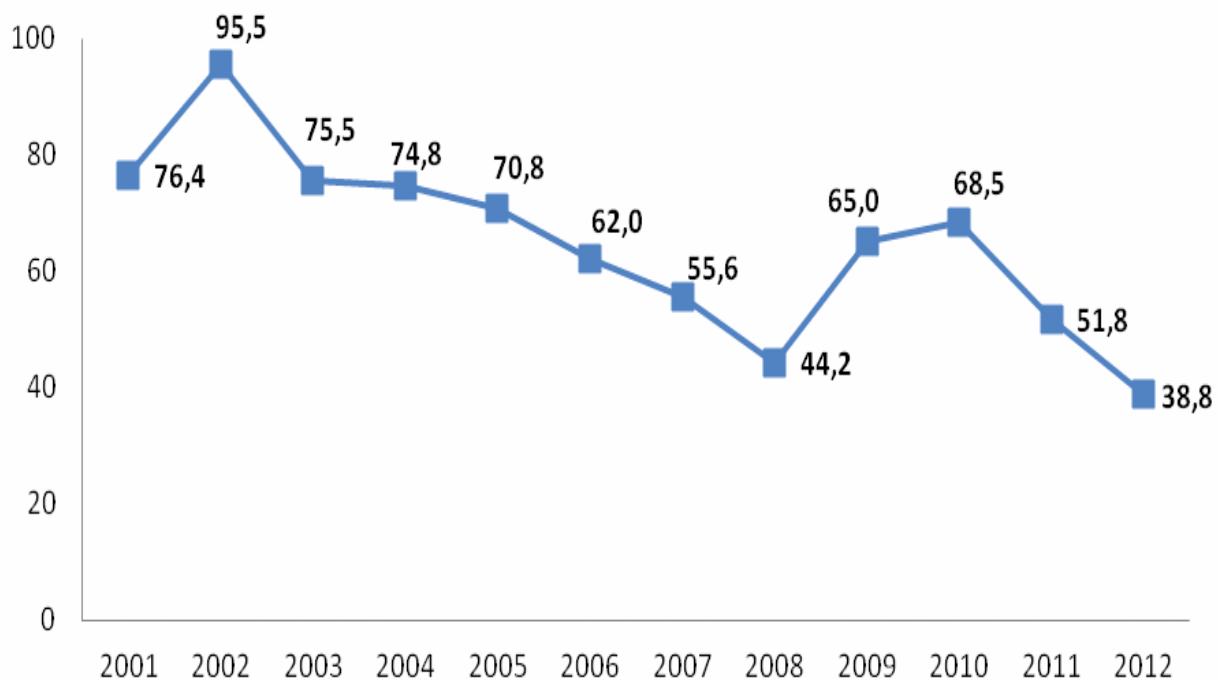
Asmenų, registruotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant opioidus, ir gaunančių pakaitinį gydymą, skaičius Lietuvoje 2007–2012 m. gruodžio 31 d.



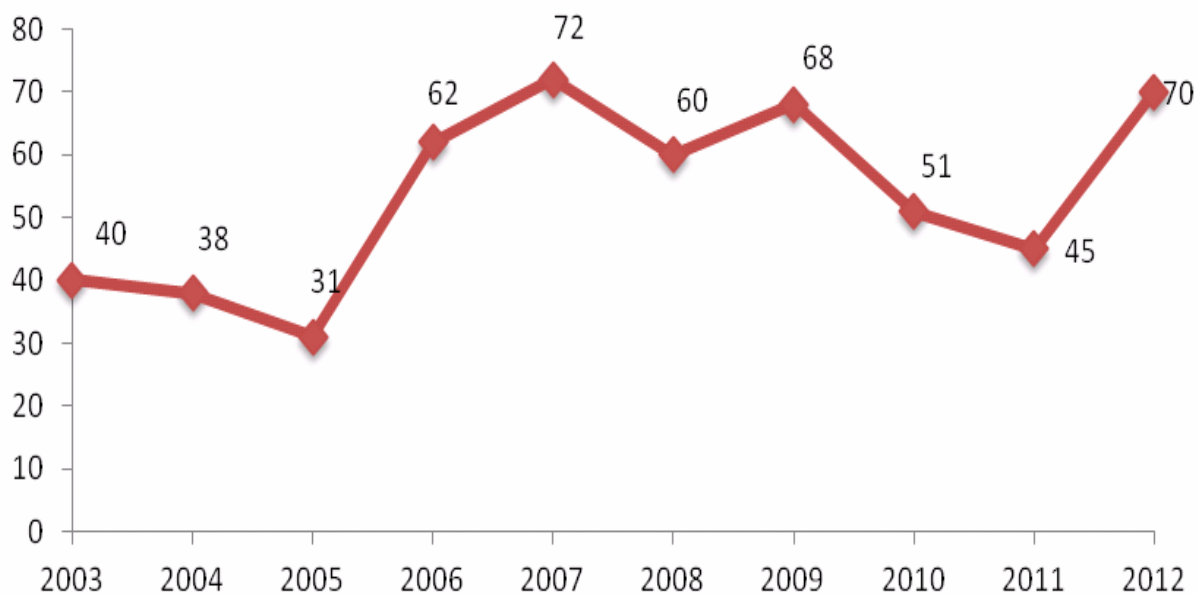
Apsilankymai žemo slenksčio paslaugų programose: vizitai, klientų skaičius, naujų klientų skaičius (2006-2012, NTAKD)



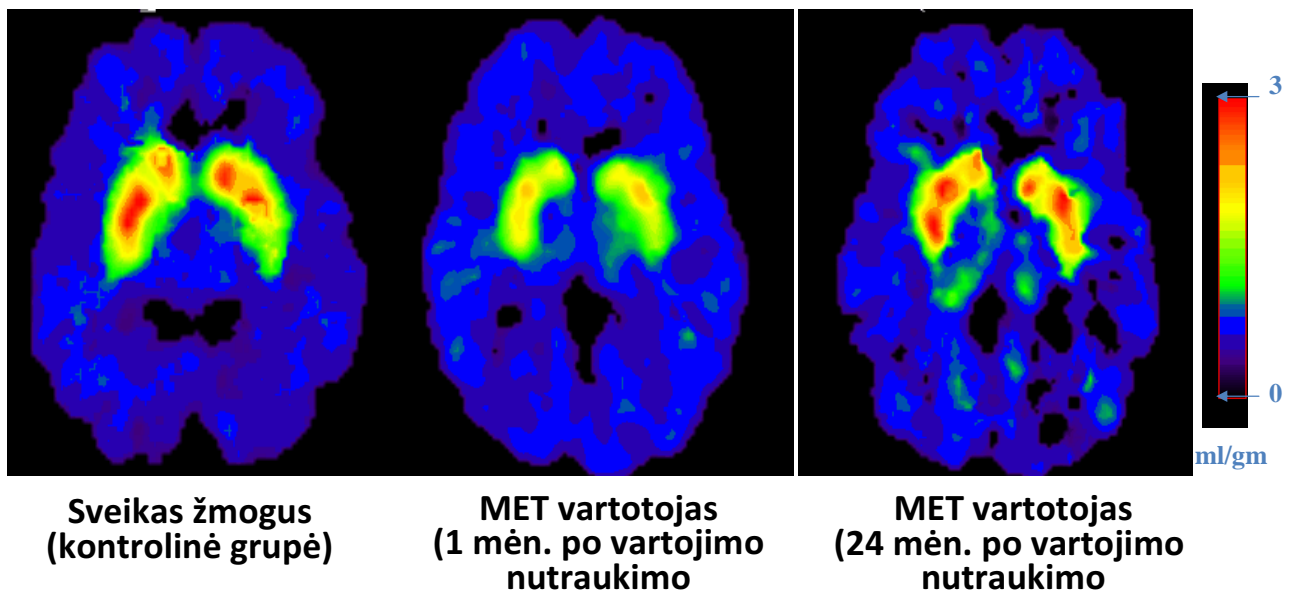
Asmenų, kurie užsikrėtė ŽIV neteisėtai vartodami švirškčiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas, dalis 2001 – 2012 metais (proc.)



Mirčių, kurių tiesioginė priežastis neteisėtas narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, skaičius 2003 – 2012 metais (NTAKD)



**Priklausomybė – lėtinė smegenų liga.
Atkryčiai, medžiagos vartojimas, nepaisant neigiamų
pasekmių sąlygojami pakitusių smegenų**



(Volkow, N.D., et al. 2001. Journal of Neuroscience 21, 9414-9418.)

Priklausomybės nuo narkotinių medžiagų gydymo tikslai

Priklausomybės nuo narkotikų gydymo 3 pagrindinės poveikio kryptys (UNODC, 2001):

1. Nutraukti/sumažinti narkotikų vartojimą (abstinencijos gydymas, įprastų atkryčių profilaktika bei jų pasekmių, pvz., perdozavimo mažinimas)
2. Sumažinti narkotinių medžiagų žalingą poveikį sveikatai (stebėjimas dėl virusinio hepatito C ar ŽIV infekcijos, esant reikalui antivirusinis gydymas, somatinių sutrikimų gydymas)
3. Padidinti produktyvų funkcionavimą šeimoje, darbe ir visuomenėje (socialiniai įgūdžiai, dalinis/pilnas darbingumas, kriminalinės veiklos sumažėjimas ir kt.)

Kas yra priklausomybės gydymas?

- ***Psichosocialiniai ir/arba medicininiai gydymo metodai***
- ***Taikomi įrodymais pagrįsti metodai (evidence-based treatment):***
 - Kognityvinė-elgesio psichoterapija (KET)
 - Motyvuojantis interviu (MI)
 - Konsultavimas apie AA arba NA 12 žingsnių programą
 - Šeimos terapija
 - Socialinių įgūdžių lavinimas
 - Specifiniai vaistai priklausomybei gydyti (daugiausiai priklausomybei nuo opioidų)
 - Gretutinių sutrikimų (psichikos, somatinių, infekcinių) susirgimų ir komplikacijų gydymas

Gydymo trukmė ir ligos atkryčiai

Lėtinis smegenų sutrikimas, prilyginamas diabetui, padidėjusio kraujospūdžio ligai, bronchinei astmai

Atkryčiai, esant lėtiniam sutrikimui, yra dėsningi - reikia su tuo dirbti

Asmenims sekasi gydytis (keisti įpročius, gyvenimo būdą, aplinką) *įvairiu greičiu*

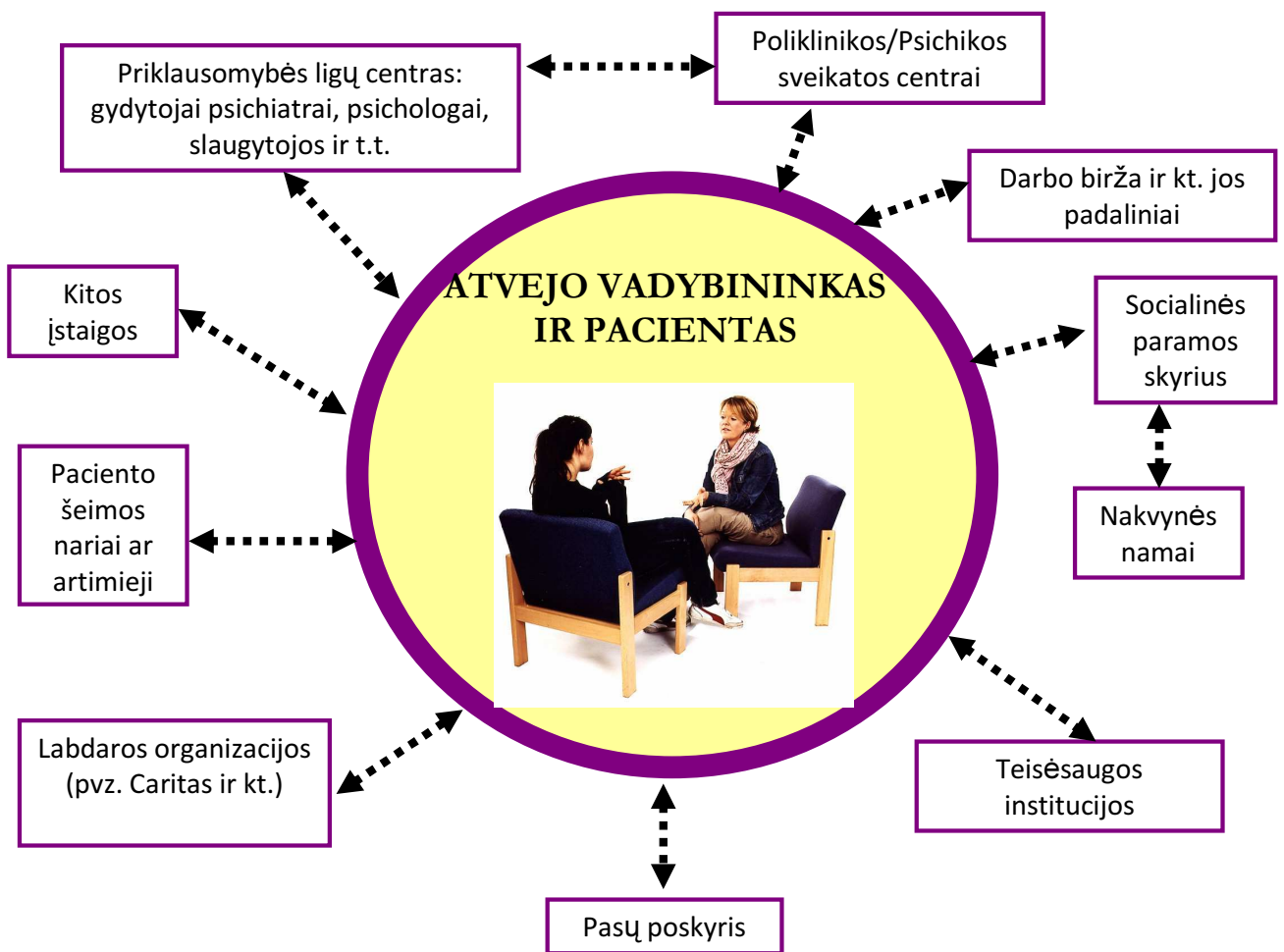
Nėra apibrėžtos gydymo trukmės

Gerai gydymosi rezultatai atitinka pakankamai ilgą gydymosi laikotarpį (ne mažiau 3 mėn.)

Abstinencijos gydymas – tik įvadas į priklausomybės gydymą

Atvejo vadyba – kaip optimalus pacientų su daugeliu problemų gydymo organizavimas

- Atvejo vadybininkas – socialinis darbuotojas, reikiamų paslaugų koordinatorius
- Įvertina paciento poreikius (naudoja standartizuotas metodikas, pvz., ASI klausimyną)
- Suderina su pacientu **gydymo planą 3 mėnesiams** (infekcinių ligų, šeimos ir kitų gydytojų bei psichologų konsultacijas, tarpininkauja gaunant pagalbą iš kitų įstaigų ir organizacijų)
- Koordinuoja specialistų komandinį darbą (gydytojo psichiatro, slaugytojų, psichologo, teisininko ir kt.)
- Palaiko komunikaciją nukreipusiomis įstaigomis – Probacijos tarnyba, Vaiko teisių apsaugos, socialinėmis tarnybomis



Įstaigų ir organizacijų bendradarbiavimo tobulinimas

- **Probacijos tarnyba** siunčia teismo įpareigotus gydytis asmenis
 - AV suderina su pacientu individualų gydymo planą
 - Apie sudarytą planą ir jo vykdymą informuoja atsakingą Probacijos tarnybos asmenį
 - Atsisakius arba nesugebant pacientui vykdyti gydymo plano, nutraukia gydymą, gražina asmenį Probacijos tarnybai, kuri kreipiasi į teismą
- **Vaiko teisių apsaugos tarnyba**
 - siunčia būklės įvertinimui ir gydymui, šeimos narius, kurie vartoja narkotines medžiagas ir turi nepilnamečių vaikų
 - AV sudaro gydymo planą bei vykdo bendradarbiavimą pagal reglamentą (ne mažiau 6 mėn.)
- **Policija** (pvz., trišalė sutartis 2010 m. Vilniaus apskrities VPK, VPLC ir NKD)
 - Siuntė per 3 mėn. virš 120 asmenų, sulaikytų romų tabore, gydymui: visi atėjo, sumažėjo nusikalstamumas Naujininkų seniūnijoje

Apibendrinimas

- Teisinė bazė, reglamentuojanti gydymo paslaugas:
 - 2002 m. gegužės 3 d. LR SAM įsakymu Nr. 204 patvirtinti priklausomybių gydymo ir reabilitacijos standartai
 - gydymo vaistiniais preparatais (2007)
 - žemo slenksčio paslaugas (2012)
- Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurios įgalios taikyti gydymo standartus:
 - *psichikos sveikatos centrai (PSC)*
 - *specializuoti priklausomybės ligų centrai (PLC)*
- Geri bendradarbiavimo modeliai (su Probacijos tarnyba, Vaiko teisių apsaugos ir socialinėmis tarnybomis, organizuojant ŽIV, HCV gydymą)
- **Iššūkis ateičiai:** Pasinaudojus esama teisine baze, įstaigų tinklu, bendradarbiavimo modeliais, išplėtoti veikiančią sistemą, kad gydymo ir socialinės paslaugos pacientams būtų maksimaliai prieinamos ir kokybiškos

Ačiū už dėmesį

