



ЕВРАЗИЙСКАЯ СЕТЬ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ
EURASIAN NETWORK OF PEOPLE WHO USE DRUGS

Адрес Секретариата Svitrigailos St. 11B, Vilnius LT-03228, Lithuania

e-mail: sc.enpud@gmail.com

Директору Федеральной службы Российской Федерации по
контролю за оборотом наркотиков
Иванову Виктору Петровичу

От Евразийской сети людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН)

25 ноября 2015 года

Уважаемый Виктор Петрович!

Евразийская сеть людей, употребляющих наркотики (ЕСЛУН), ценит Ваше стремление в организации реабилитационных центров для наркозависимых, но все же считаем, что это прерогатива Минздрава. Вы правы и в том, что хотя в настоящее время основным путем передачи ВИЧ в России все еще является парентеральный, в целом эпидемия ВИЧ вышла из ореола уязвимых групп и молниеносно распространяется среди других социальных слоев населения. Но на своем брифинге 23 октября 2015 года, который прошел на заседании Правительственной комиссии, посвященной вопросам охраны здоровья населения, Вы допустили ряд неточностей, на которые мы хотели бы обратить Ваше внимание.

В своем выступлении Вы говорили о том, что целая армия наркопотребителей «...свободно обитая в обществе, сеет, интенсивно распространяет эти инфекции, включая гепатиты разных видов, а также ВИЧ/СПИД...». Хотелось бы заметить, что люди, употребляющие наркотики в России, являясь ключевой группой, уязвимой к этим социально-значимым заболеваниям, не имеют злого умысла в распространении инфекций. Их жестоко преследуют и стигматизируют лишь только из-за их выбора веществ, изменяющих сознание, что серьезно затрудняет их доступ к услугам, необходимым для профилактики ВИЧ. Мы хотели бы также напомнить, что, ввиду особенностей такой болезни, как зависимость, страдающие ею не могут в полной мере получать медицинские услуги наравне с другими гражданами страны из-за отсутствия доступа к необходимым сервисам, а также стигмы и дискриминации по отношению к ним. Криминализация наркопотребления, неэффективные профилактические программы для наркозависимых – все это толкает их на сокрытие своего статуса и приводит к их изоляции от общества. Именно эти факторы способствуют распространению инфекции ВИЧ не только в этой группе, но и среди населения в целом.

Также хотелось бы заметить, что, на наш взгляд, заявленное вами «...широкое вовлечение наркопотребителей в долгосрочные программы реабилитации и ресоциализации...» не будет эффективным, так как по статистике «...применение долгосрочных лечебно-



реабилитационных программ у больных наркоманией в государственных центрах позволяет достигать полной ремиссии в течение года у 7 – 9,1 %...»¹. Исследования показывают, что 72% людей, прошедших реабилитацию, практически сразу (в течение месяца)² после выхода из больницы возвращаются к употреблению уличных наркотиков. А согласно исследованиям, проведенным Санкт-Петербургским научно-исследовательским психоневрологическим институтом им. В.М. Бехтерева, процент самостоятельно прекративших употребление наркотиков в немедицинских целях, равен 20%. Исходя из этого, нам не понятно зачем вы планируете тратить государственные бюджетные средства на заведомо непродуктивные программы?

Принимая во внимание объективные факторы и результаты качественных исследований, а также Рекомендации ВОЗ по профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, лучшей профилактикой ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), является не только реабилитация с последующей ремиссией, но также применение научно обоснованных программ опиоидной заместительной терапии и обмена игл и шприцев, которые обеспечивают доступ маргинализированных представителей сообщества к необходимым им медицинским услугам. Только так можно будет добиться в антиретровирусной терапии иммунной системы, более широкого охвата и лучших результатов в достижении приверженности ВИЧ-положительных ЛУИН к приему антиретровирусной терапии.

Хотелось бы подчеркнуть, что применение опиоидной заместительной терапии для людей, страдающих опиоидной зависимостью, существенно снижет процент преступлений,³ вынужденно совершаемых наркозависимыми людьми на фоне своей зависимости. Что же касается Вашего утверждения о том, что метадон понижает иммунный статус и убивает иммунную систему, то оно в корне неверно. Согласно исследованиям ВОЗ, метадон не имеет негативного влияния на работу иммунной системы⁴, более того, научно доказано, что

¹ Динамическая оценка клинических и социальных характеристик находящихся на реабилитационном лечении потребителей опиатных наркотиков. Пособие для врачей/Р.Д. Илюк, И.В. Берно-Беллекур, М.Н. Торбан, Е.М. Крупницкий/ - СПб.: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» МЗСР РФ, 2012. – С 4. и Оценка эффективности интеграционной системы реабилитации больных наркоманией: Методические рекомендации / Т.Н. Дудко, Е.А. Кошкина, Е.В. Борисова, Е.А. Казутина, Л.А. Котельникова. — М.: ФГУ НИЦ наркологии, 2009. — 30 с.

² Зобин М.Л. Многофакторная оценка результатов лечения опиоидной зависимости. Автореф. дисс. ... канд. мед. наук: 14.00.45. — СПб.: СПбНИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2009. — 24 с.

³ Опиоидная заместительная терапия: обзор исследований эффективности в снижении преступности./Джон Уиттон (John Witton)/ВОЗ, УНП ООН, ЮНЭЙДС, 2007. – 12 с. (http://www.unodc.org/documents/russia/Reports/OST_crime_FINAL_RUS_www.pdf)

⁴ Сводное руководство по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход./ВОЗ/ июль 2014. 164 с. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161724/1/Consolidated-guidelines-on-HIV-key-populationsR.pdf?ua=1>)



схемы лечения наркотической зависимости, «...основанные на опиоидной детоксикации или отмене опиоидов, (а не на поддерживающей терапии) приводят к худшим результатам в долгосрочной перспективе...»⁵

Рассказывая об услугах для зависимых людей, употребляющих наркотики в Европе, Вы отметили, что в европейских странах широко развернуты программы реабилитации наркозависимых. Тем не менее, мы бы хотели обратить Ваше внимание также на то, что в Европе распространены эффективные программы заместительной терапии, обмена игл и шприцев, программы психологической помощи наркозависимым. Важно понимать, что целью в ответе на эпидемию ВИЧ в РФ среди уязвимых группы населения, таких, как наркозависимые, должно стать не продвижение какого-то одного метода, но обеспечение доступа к комплексу эффективных и научно обоснованных услуг для наркозависимых, в перечень которых должны войти не только программы реабилитации, приводящие к разной продолжительности ремиссии, но и программы опиоидной заместительной терапии, обмена игл и шприцев, психологической и социальной реабилитации и других услуг, благодаря которым наркозависимый сможет получить всю необходимую помощь.

Данный комплекс услуг ни в коем случае не является противопоставлением реабилитации, напротив, он включает в себя весь перечень имеющейся помощи, необходимой наркозависимым: реабилитацию, ОЗТ, снижение вреда, ресоциализацию, психологическую и социальную поддержку и пр. Для успешной борьбы с распространением эпидемии ВИЧ среди ЛУИН необходимо наличие всех перечисленных компонентов⁶.

Уважаемый Виктор Петрович, как представители сообщества людей, употребляющих наркотики, мы предлагаем Вам в своих заявлениях не искажать информацию, и опираться исключительно на научно-доказанные факты.

С уважением,

Группа реагирования ЕСЛУН
Максим Малышев
Алена Асаева.

⁵ см. Там же С. – 34. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161724/1/Consolidated-guidelines-on-HIV-key-populationsR.pdf?ua=1>)

⁶ см. Там же