



ПРЕС БЮЛЕТИН на Центъра на ЕС по наркотиците

ИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, ПРОБЛЕМНА УПОТРЕБА НА НАРКОТИЦИ И СМЪРТНОСТ
ПРИЧИНЕНА ОТ НАРКОТИЦИ

Хетеросексуалното предаване изпреварва инжекционната употреба на наркотици при новите случаи на заразяване със СПИН

(24.11.2005 ЛИСАБОН) Хетеросексуалните контакти в последно време изпреварват инжекционната употреба на наркотици като най-чест начин на заразяване със СПИН, предупреждава **Центърът на ЕС по наркотиците (EMCDDA)** в най-новото си издание на *Годишен доклад 2005 за състоянието на проблема с наркотиците в Европа (2005 Annual report on the state of the drugs problem in Europe)*, представено днес в Брюксел. Ако до 2001 год. преобладаващата част от новите случаи на СПИН в ЕС можеше да се обясни с инжекционната употреба на наркотици, последните статистики разкриват, че хетеросексуалното предаване понастоящем засяга повечето случаи на заразяване ⁽¹⁾.

Както потвърждава **EMCDDA** ⁽²⁾, важен допринасящ фактор за това е улесняването на достъпа на ХИВ-положителни инжектиращи наркомани (IDUs) до силно активната антиретровирусна терапия (HAART)*. Повече от 75% от пациентите нуждаещи се от HAART днес имат достъп до тази терапия в повечето от страните от **Западна Европа**. В **Балтийските републики**, обаче, достъпът остава ограничен. В **Латвия**, например, сред вече заразените с ХИВ инжектиращи наркомани, случаите на СПИН значително са се увеличили в последните години, факт, който говори за необходимостта от улесняване на достъпа до HAART ⁽³⁾.

Улесненият достъп на инжектиращите наркомани до лечение и до службите за намаляване на щетите, както и спадането на инжекционната употреба на наркотици в някои страни, също допринасят за ограничаване на свързаното с употреба на наркотици разпространение на ХИВ в Европа, твърди **EMCDDA**.

Ниска степен на разпространение на ХИВ сред инжектиращите наркомани, но степента на инфектиране с хепатит остава висока

Степента на разпространение на инфекцията с ХИВ сред инжекционните наркомани се задържа ниска в повечето от **страните-членки на ЕС и страните-кандидатки**. Степента на инфектиране засяга около или по-малко от 1% от инжекционните наркомани (IDUs) в **Република Чехия, Гърция, Унгария, Словения, Словакия, Финландия, Великобритания, България и Румъния** и под 5% в **Германия, Литва и Люксембург** (2001–2004).

По-високи стойности (около или над 10%) са съобщени от **Естония, Испания, Франция, Италия, Латвия, Холандия, Полша и Португалия**. При все това, както се казва в доклада, броят на нови диагностицирани случаи на ХИВ сред инжекционните наркомани в **Естония и Латвия** в последно време е 'спаднал драстично', което говори, че неотдавнашната епидемия в тези две страни може би е преминала вече пиковите стойности.

Актуалната информация не е така положителна по отношение на хепатитите В и С, които са главните причини за заболяване сред инжекционните наркомани в Европа. Голяма част от тях се инфектират с

вируса на хепатит В (HBV) или хепатит С (HCV) скоро след като започнат да се инжектират. Проучвания в редица страни – **Белгия, Естония, Гърция, Италия, Полша, Португалия и Норвегия**– продължават да потвърждават степени на заразяване с хепатит С (HCV) надвишаващи 60% сред инжекционните наркомани (2002–2004).

Двадесет и четири **страни-членки на ЕС** (с изключение на Кипър), както и **Норвегия, България и Румъния**, по настоящем предоставят стерилни инжекционни материали по линия на програмите за обмяна на игли и спринцовки (NSPs) за инжекционните **наркомани**. Въпреки че степента на обезпечаване на материали е различна, в много страни обхватът е значителен. Проучванията показват, че програмите за обмяна на игли и спринцовки са ефикасно средство както за превенция на инфекциозни заболявания така и за контакт на здравните и социални служби с трудни за достъп лица употребяващи наркотици.

Лицата с проблемна употреба на наркотици в ЕС достигат 2 милиона**

EMCDDA отчита, че в разширения ЕС днес между 1 200 000 и 2 100 000 са лицата с проблемна употреба на наркотици, сред които 850 000 до 1 300 000 употребяват наркотици инжекционно.

Преобладаващите оценки от средата до към края на 90-те години показват известно нарастване в броя на проблемно употребяващите в **Дания, Австрия, Финландия, Швеция и Норвегия**, докато в **Република Чехия, Германия, Гърция и Ирландия** се отбелязва стабилизиране или спадане. От наличните данни не може да се дадат ясни заключения за тенденциите в останалите страни.

Събраните данни от специализираните центрове за лечение и от наблюдението на смъртността причинена от наркотици сочат, че като цяло може да се отчете, че броят на новите хероиномани е спаднал, след достигането на пикови стойности в редица държави в началото на 90-те години.

Броят на инжектиращите се, сред хероиноманите на лечение също е намалял в много от страните на ЕС – **Дания, Гърция, Испания, Франция, Италия и Великобритания**. По-малко от 50% са наркоманите употребяващи опиати, новоприети в централите за лечение на наркомани, които съобщават, че се инжектират. Стойностите са ниски за **Испания, Холандия и Португалия**: по-малко от 30%. Осезаеми изключения са **Финландия** и някои от **страните членувачи отскоро в ЕС**, където инжектирането остава основно средство на употреба на хероин сред хероиноманите.

EMCDDA изтъква, че съществуват неоспорими показатели, свидетелстващи за разнообразяването на проблемите с употребата на наркотици в Европа през последните няколко години. При лицата, които се лекуват в момента, могат да се отбележат проблеми с кокаин (в това число и crack) и с канабис, или употреба на повече от едно наркотично вещество (полинаркомани) (Вж *News release* No 9).

Свръхдозата остава главната причина за смъртност сред употребяващите опиати, но е намалял броят на нещастните случаи сред младежите

Свръхдозата остава 'главната причина за смъртност сред потребителите на опиати в ЕС', изтъква настоящият доклад и 'една от основните причини за смъртност сред младите хора в Европа'. Все пак, в много от **15-те страни на ЕС**, с изключение на **Финландия и Швеция**, и на **Норвегия**, по настоящем се забелязва намаляване на процента на смъртни случаи причинени от свръхдоза при младежите под 25 години, в сравнение с данните от преди десет години. Това говори за намаляване на зависимостта от наркотици сред младите хора и на броя на инжектиращите младежи-наркомани. В тази връзка, в много от **15-те страни на ЕС**, средната възраст на случаи на свръхдоза се покачва от 1990 год. насам.

За **новите страни-членки на ЕС** и **страните-кандидатки**, където смъртността до 25 годишна възраст е увеличена значително от средата на 90-те години до 2002 год. данните очертават по-различна картина. Средната възраст на случаи на свръхдоза е най-ниска в **Румъния** (22.4 год.), **Естония** (24 год.), **Латвия** (29 год.) и **Литва** (29.3 год.). Броят на смъртни случаи причинени от свръхдоза е стабилизирал понастоящем в **Република Чехия, Латвия, Унгария и България**.

Като цяло в ЕС смъртността причинена от употреба на наркотици се задържа на исторически високи стойности, отбелязва докладът, но съществуват и признаци, сочещи че тези цифри вече са достигнали пиковата си степен. След нарастването с 40% между 1990 и 2000 год. (ЕС-15), много страни днес отчитат намаление на стойностите, доближаващи се до тези от началото на 90-те години. Тази позитивна еволюция може да се отчете като резултат от стабилизирането или намаляването на броя на лицата употребяващи опиати като цяло, намаляване на инжекционната употреба на наркотици в някои страни и по-добрият достъп до лечение.

Съобщените цифри за общият брой смъртни случаи причинени от употреба на наркотици в ЕС-15 страни и Норвегия свидетелствуват за намаление : от 8 394 през 2001год. на 7 122 случая през 2002 год., което представлява понижаване с 15%. Въпреки това съществуват някои признаци, сочещи, че това отчетливо намаление може да се стабилизира ⁽⁴⁾.

Дефиниции и бележки

* HAART: Лечение при хуманен имунодефицитен вирус, ХИВ (HIV), инфекция, при която се използва комбинация от няколко антиретровирусни медикаменти. Медикаментозните препарати инхибират способността на вируса да се мултиплицира в човешкото тяло и намаляват скоростта на развитие на СПИН.

* * Работната дефиниция EMCDDA за проблемна употреба на наркотици е 'инжекционна или продължителна / редовна употреба на опиати, кокаин и / или на амфетамини'.

⁽¹⁾ Вж 2005 Statistical bulletin – Figure INF-2 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

⁽²⁾ Цифри позоваващи се на съвместната работа с Европейския Център за епидемиологичен мониторинг на СПИН (AIDS, EuroHIV) и Регионалният отдел за Европа на СЗО.

⁽³⁾ Вж 2005 Statistical bulletin – Figure INF-1 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int>

⁽⁴⁾ Вж 2005 Statistical bulletin – Figure DRD-G8 – <http://www.stats05.emcdda.eu.int> (Не фигурират данни от всички 15 страни).