



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction

POKYNY ECDC A EMCDDA

Prevence a kontrola infekčních nemocí u osob, které injekčně užívají drogy

Shrnutí

Od poloviny 80. let 20. století, kdy bylo mezi osobami, které injekčně užívají drogy, zaznamenáno epidemické šíření HIV, se v mnoha evropských zemích podařilo dosáhnout značného pokroku v zavádění výzkumem podložených opatření v oblasti prevence a kontroly infekčních nemocí u této skupiny osob. V 90. letech pak začaly země EU vyvíjet společnou politiku prevence na poli jak HIV/AIDS, tak drog a drogové závislosti. Během posledních dvou desetiletí došlo k rozvoji i rozšíření prevence i léčebné intervence. Podle hlášení za rok 2009 je více než polovině odhadované populace problémových uživatelů opioidů poskytována substituční léčba a řada zemí zavedla programy výměny jehel a injekčních stříkaček se stále širším dosahem. Údaje ze zemí se zavedenými systémy dozoru ukazují, že počet nových infekcí virem HIV mezi osobami, které injekčně užívají drogy, ve většině zemí EU (i když ne ve všech) během posledního desetiletí poklesl.

V zemích sousedících s Evropskou unií zůstává injekční užívání drog důležitým faktorem v rámci rizika nákazy onemocněními přenášeny krví i dalšími infekčními nemocemi, včetně HIV, hepatitidy typu B a C, tuberkulózy, bakteriálních kožních infekcí, infekcí měkkých tkání a systémových infekcí. Z počtu osob, které podle odhadu injekčně užívají drogy, je možné usuzovat, že se ve všech evropských zemích nacházejí významné populace, jež jsou tomuto riziku vystaveny. Pokud se jimi nebudeme zabývat, stanou se tyto infekce velkým břemenem pro evropské systémy zdravotní péče, spojeným se značným utrpením jednotlivců i s vysokými náklady na léčbu.

Ukazuje se, že pragmatickým přístupem veřejného zdravotnictví k prevenci je možno šíření infekcí přenášných krví mezi osobami, které injekčně užívají drogy, výrazně snížit. Prevence je funkční a efektivní tehdy, pokud je správně realizována.

Sedm doporučených klíčových intervencí

V těchto společných pokynech ECDC a EMCDDA, vycházejících z vědeckých důkazů, jsou uvedeny zásady správné praxe při prevenci a kontrole infekčních nemocí u osob, které injekčně užívají drogy.

Z nejkvalitnějších dostupných poznatků, stanovisek odborníků a nejlepších postupů správné praxe v rámci zemí EU/EHP vyplynulo, že by měly být uplatňovány níže uvedené intervence, které je, pokud je to možné, za účelem dosažení maximálního preventivního účinku vhodné kombinovat:

Klíčové složky intervence

Injekční náčiní: Poskytování čistého náčiní pro injekční užívání drog, včetně bezplatné distribuce dostatečného počtu sterilních jehel a stříkaček, a legální přístup k nim v rámci kombinovaného vícesložkového přístupu realizovaného prostřednictvím programů zaměřených na snižování zdravotní újmy, poradenství a léčbu.

Očkování: Očkování proti hepatitidě typu B a A, tetanu, chřipce a – zejména u HIV-pozitivních jedinců – proti pneumokokům.

Léčba drogové závislosti: Substituční léčba osob závislých na opioidech a další účinné formy léčby drogové závislosti.

Testování: Mělo by být běžně nabízeno dobrovolné a anonymní testování na HIV, hepatitidu C (u neočkovaných osob i na hepatitidu B) a další infekce, včetně TBC, s návazností na další možnosti léčby.

Léčba infekčních nemocí: Antivirová léčba dle klinické indikace u osob nakažených HIV nebo hepatitidou typu B či C. Antituberkulózní léčba u osob s aktivním onemocněním TBC. U případů latentní TBC je zapotřebí zvážit možnost profylaktické terapie. Léčba ostatních infekčních nemocí by měla být nabízena dle klinické indikace.

Podpora zdraví: Podpora zdraví zaměřená na bezpečnější chování při injekčním užívání drog, sexuální zdraví (kam spadá i používání kondomů) a prevenci a léčbu nemocí, včetně testování na jejich výskyt.

Cílené poskytování služeb: Služby by měly být kombinovány, organizovány a poskytovány podle potřeb uživatelů a místních podmínek; patří sem zajišťování služeb prostřednictvím terénních programů i stacionárních zařízení nabízejících léčbu drogové závislosti, snižování zdravotní újmy, poradenství, testování a zprostředkovávání všeobecné primární zdravotní péče i služeb lékařů-specialistů.

Synergický efekt – kombinace klíčových intervencí

Nejnovější studie i zkušenosti z úspěšných programů prevence dokládají, že k dosažení maximálního účinku při prevenci infekcí má velký význam nabídka řady účinných intervenčních opatření na stejných místech a poskytování kombinací různých druhů intervence podle potřeb klientů.

Cílová skupina

Cílem těchto pokynů je poskytnout podporu tvůrcům politik v Evropě při plánování adekvátních pragmatických, racionálních, vědecky podložených opatření v oblasti veřejného zdraví pro prevenci a kontrolu infekcí u osob, které injekčně užívají drogy. Pokyny jsou určeny osobám plánujícím programy v oblasti veřejného zdraví, činitelům s rozhodovacími pravomocemi v oblasti infekčních nemocí, veřejného zdravotnictví obecně, léčby drogových závislostí, péče o duševní zdraví, sociálních služeb a kontroly drog na celostátní i regionální úrovni.

Tyto pokyny jsou v souladu se současnou politikou EU na poli protidrogové kontroly a kontroly infekčních nemocí a slouží k její podpoře. Jejich cílem je poskytnout komplexní přehled nejlepších momentálně dostupných znalostí na tomto poli, přičemž předchozí materiál se tímto rozšiřuje o kombinace klíčových intervencí. Také se opírají o základní hodnoty odvozené ze zásad veřejného zdraví a uznávání lidských práv, které by měly být při prevenci a poskytování služeb vodítkem.

Pokyny v oblasti veřejného zdraví vycházející z vědeckých důkazů

Tyto metodické pokyny byly zpracovány na základě přezkoumání a vyhodnocení vědecky ověřených poznatků za využití principů medicíny vycházející z vědeckých důkazů přijatých v rámci veřejného zdraví. Za účelem vypracování těchto pokynů byly souhrnně přezkoumány nejvěrohodnější vědecké důkazy a tyto výsledky byly zkombinovány s poznatky odborníků a se závěry z posouzení přínosů a rizik. Při vývoji klíčových intervencí navržených v tomto dokumentu bylo přihlédnuto k postupům správné praxe i k preferencím uživatelů.

Vnitrostátní koordinace

Nezbytným předpokladem efektivní realizace klíčových intervencí je koordinace činností na celostátní i místní úrovni a mezi jednotlivými resorty. Pro úspěšnou realizaci intervencí má zásadní význam dosažení konsensu na celostátní úrovni i vzájemné respektování cílů. Na cílech by se měli shodnout účastníci napříč všemi resorty, zvláště tam, kde se pracuje s osobami, které injekčně užívají drogy.

Opatření přizpůsobená vnitrostátní situaci

Aby se zajistilo, že intervence budou co nejlépe sloužit populaci osob, které injekčně užívají drogy, a také prevenci a kontrole infekčních nemocí, je třeba, aby problémové užívání drog i infekce byly na celostátní úrovni i na nižších úrovních pod dostatečným dohledem. Přijatá opatření by měla být průběžně sledována a vyhodnocována z hlediska reakcí, dopadu, významnosti i úrovně pokrytí populace. Investice do příslušných systémů dozoru jak pro užívání drog, tak pro infekční nemoci jsou nejen nezbytné, ale i finančně efektivní.

Z důkazů vyplývá, že při vyšší úrovni pokrytí na jednoho injekčního uživatele drog jsou programy výměny jehel a injekčních stříkaček i substituční léčby osob závislých na opioidech účinnější než při nižší úrovni pokrytí. Cílem by mělo být, aby nabízené služby odpovídaly místním potřebám a požadavkům. Nesplněné požadavky na službu výměny jehel a injekčních stříkaček nebo čekací dobu při léčbě drogové závislosti poukazují na neúčinnou prevenci.