



UUDISED EL narkoseire keskuselt Lissabonis

ÜLE POOLE MILJONI EUROOPLASE SAAB NÜÜD ASENDUSRAVI

Opiaadisõitlastele mõeldud teenuste hulk kasvab, kuid nende kättesaadavus on siiski ebaühtlane

(24.11.2005 LISSABON) Euroopas on praegu asendusravi programmidesse kaasatud rohkem kui pool miljonit klienti, ütles **EL narkoseire keskus (EMCDDA)** täna oma Brüsselis välja antud **2005. aasta aruandes Uimastiprobleemide olukord Euroopas**.

Läbides viimase kümne aasta jooksul seitsmekordse kasvu, saavad agentuuri andmetel 530 000 klienti 28 riigis (**EL 25 riiki, Norra, Bulgaaria ja Rumeenia**) asendusravi kas eriarsti ravikeskustes või üldarstide juures. Hinnanguliselt saab umbes veerandi ja poole vahel Euroopa opiaadisõitlastest asendusravi.

Aruande põhjal varieerub asendusravi kättesaadavus Euroopas märkimisväärselt, seda eriti **15 esimese EL liikmesriigi** ning **uute ja kandidaatriikide** vahel. Vastavalt täna avaldatud andmetele annavad **10 uut liikmesriiki, Bulgaaria ja Rumeenia** ainult veidi üle 1% asendusravi saavatest klientidest Euroopas.

Asendusravi on osutunud opiaadisõitlaste tervisliku seisundi parandamisel efektiivseks. Sellel võib olla ka oluline osa HIV leviku pidurdamisel. Aruanne rõhutab, et piisav ravivõimaluste puudumine mõnedes **liikmesriikides** on murettekitav.

Buprenorfiin – tõusutrendi näitav ravivõimalus

Metadoon on Euroopas kõige tavalisem opiaadisõitvuse raviks väljakirjutatav ravim, 80% asendusravi saavatest inimestest kasutavad metadooni (eriarstiabi pakkuvates ravikeskustes üle 90%). Sellest hoolimata näitab tänane aruanne terapeutiliste võimaluste kasvu viimastel aastatel, aidates arstidel klientide vajadusi paremini rahuldada.

Pöörates buprenorfiinile eritähelepanu teatab **EMCDDA**, et 18 28-st riigist kasutavad seda ravimit asendusravis, tegemist on tõusutrendi näitava valikuga alates 1990ndate aastate keskelt. Täna saab 20% asendusravi saavatest klientidest buprenorfiini ⁽¹⁾, olgugi, et selle kasutamine varieerub märkimisväärselt riikide vahel.

Tšehhi Vabariigis, Prantsusmaal, Soomes ja Rootsis sai 2003. aastal näiteks 60% klientidest asendusraviks buprenorfiini, kuigi mujal oli selle kasutamine mõõdukas või väga piiratud.

2004. a lõpuks teatasid kõik **15 esimest EL riiki** buprenorfiini kasutamisest kas pikajalise opiaadi asendajana või opiaadi võõrustusravis. **10 uue EL liikmesriigi hulgas** on buprenorfiini ravi tavaline ainult Tšehhi Vabariigis (vaata ülal), kus seda ravi saab nüüd rohkem kliente kui metadooni.

Võimalik kuritarvitamine

Aruanne selgitab, et buprenorfiini farmakoloogiline toime ja tõhusus võivad ta muuta suhteliselt ebaatraktiivseks uimastiks mustal turul. Hoolimata sellest, on buprenorfiinil siiski potentsiaal kuritarvitamiseks ja selle mitte-terapeutilise kasutamise kohta on mõnedest riikidest ka teateid.

Buprenorfiini kombineerimisel teiste ainetega nagu alkohol, bensodiasepiinid, barbituraadid, trankvilisaatorid võib ilmned ahtlik koostoime, sh üleannustamine. Siiski on ravimi põhjustatud surm väga harvaesinev ja tingitud suhteliselt suurte annuste manustamisest.

Kuritarvitamise ja levitamise kohta on teatatud peamiselt sealt, kus terapeutiline kasutamine on kõrge (st **Prantsusmaalt** ja **Soomest**) või kus asendusravis kasutatavatele medikamentidele on kerge ligipääs tänu arstide väljakirjutatud retseptidele ja apteekidele. Selles osas rõhutab aruanne vajadust võtta tarvitusele meetmed buprenorfiini kuritarvitamise ja levitamise vähendamiseks.

Muude uimastiprobleemide ravivõimalused jäävad piiratuks

Hoolimata opiaadisõltlaste asendusravi kasvust on teiste narkootikumide tarbijate ravi piiratud, hoiatab **EMCDDA** täna.

Raportis öeldakse, et siiski on probleemsetele kokaiinitarbijatele mõeldud ravivõimalusi vähe ja puuduvad selged Euroopa kogemustel põhinevad juhised terapeutiliseks sekkumiseks selles valdkonnas..

Sarnaselt pakuvad ainult mõned riigid nagu **Taani, Saksamaa, Kreeka, Prantsusmaa, Madalmaad, Austria** ja **Rootsi** spetsiaalselt kanepitarbijatele mõeldud teenuseid, hoolimata kasvavast ravivajadusest selle narkootikumi puhul. Kokkuvõttes, sellised eriravivõimalused on väheselt arenenud üle kogu Euroopa ja probleemsete kanepitarbijate vajadusi mõistetakse jätkuvalt vähe.

Aruandest selgunud andmeid kommenteerides ütles **EMCDDA direktor Wolfgang Götz**: “Viimase 10 aasta jooksul oleme näinud opiaadiprobleemidega inimestele pakutava asendusravi kasvu Euroopas. Samas ajal kui me tunnustame neid saavutusi, peame tunnistama, et vajame jätkuvaid investeeringuid. Me ei saa unustada, et meie üleüldiseks sihiks on kindlustada ravivõimalused kõigile abivajajatele, hoolimata sellest, kus nad elavad või mis uimasteid nad kasutavad”.

Märkused

Lisateave 2005. aasta aruande ja sellega seonduvate materjalide kohta vt. <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) Vt. Buprenorfiin: ravi, kuritarvitamine ja kasutamine, joonis 4.