



Pārdozēšana – viens no galvenajiem jauniešu nāves cēloņiem, ko var novērst

Ar narkotikām saistīti nāves gadījumi ir kompleksa parādība, kas ietver gan pārdozēšanas izraisītus nāves gadījumus, gan ar narkotikām netieši saistītus nāves gadījumus, piemēram, no slimībām, kas izplatās injicēšanas rīku koplietošanas rezultātā, tādām kā AIDS un hepatīts, un no nelaimes gadījumiem, vardarbības un pašnāvībām, kas izraisītas narkotisko vielu iespaidā. Ir veikti vērā ņemami pasākumi, lai mazinātu ar HIV saistītu riskantu uzvedību narkotiku lietotāju vidū, un minētie pasākumi kopā ar pilnveidotu narkoloģisko terapiju ir ietekmējuši vispārējo mirstības līmeni. Līdz šim narkotiku pārdozēšanai ir bijusi pievērsta nepietiekama uzmanība, un šobrīd ES kopumā uz pārdozēšanu ir attiecināms daudz lielāks skaits nāves gadījumu to narkomānu vidū, kuri narkotikas injicē, nekā uz citiem iemesliem, ieskaitot AIDS.

Kopš 1990. gada Rietumeiropā ir reģistrēti gandrīz 100 000 ar narkotikām saistīti akūti nāves gadījumi, no kuriem lielāko daļu var

raksturot kā narkotiku pārdozēšanu opiātu lietošanas rezultātā. Dažās valstīs pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaits vīriešu vidū tuvojas nāves gadījumu skaitam satiksmes negadījumu dēļ.

Pašreizējās ES narkotiku apkarošanas stratēģijas un rīcības plāns ir īpaši vērsti uz narkotiku izraisītiem nāves gadījumiem. Kaut arī var diskutēt par to, cik tāl ir sasniegts vajadzīgais pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita būtisks samazinājums, daudzas valstīs ir ieviesušas pārdozēšanas samazināšanas pasākumus un atzīst tos par skaidri noteiktu mērķi savā valsts narkotiku un narkomānijas apkarošanas stratēģijā. Eiropas Padome savā neseno ieteikumā atkārtoti pievēršas šim mērķim un aicina dalībvalstis ieviest pasākumus, kas var samazināt pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaitu.

Minētie pasākumi sāk gūt panākumus, un šobrīd ir vērojama pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita samazināšanās. Taču

Pagājušā gadsimta 90. gados ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaits Eiropā pastāvīgi palielinājās. Šobrīd mēs redzam datus, kas liecina par pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaita izlīdzināšanos vai pat samazināšanos. Tās ir iepriecinošas ziņas, tomēr mēs nevaram atļauties būt pašapmierināti, jo pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits saglabājas sākotnēji augstā līmenī un narkotiku pārdozēšana joprojām ir viens no novēršamas nāves galvenajiem cēloņiem jauniešu vidū Eiropā.

Marcel Reimen,
EMCDDA valdes priekšsēdētājs

nāves gadījumu skaits joprojām ir visai liels un ir vajadzīgi sistemātiski pasākumi, lai varētu sasniegt rīcības plānā noteikto pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita būtisku samazinājumu.

Definīcijas

Šajā darbības plāna apkopojumā “pārdozēšanas izraisīti nāves gadījumi” ir nāves gadījumi, kuru tiešais cēlonis ir vienas vai vairāku narkotisko vielu lietošana. Nāve pārdozēšanas rezultātā parasti iestājas neilgi pēc attiecīgās(-o) vielas(-u) lietošanas. Šādi nāves gadījumi ir t.s. “saindēšanās” vai “narkotiku izraisīta nāve”. EMCDDA ar narkotikām saistītu nāves gadījumu definīcija attiecas uz minētajiem gadījumiem, un tajā nav ietverti nāves gadījumi, kas netieši saistīti ar narkotiku lietošanu.

Galvenie secinājumi

1. Narkotiku pārdozēšana, lielākoties saistībā ar opiātu lietošanu, ir jauniešu nāves galvenais cēlonis Eiropā, kur katru gadu reģistrē vairāk nekā 8 000 šādu nāves gadījumu, un šobrīd tas ir arī galvenais nāves cēlonis intravenozo narkotiku lietotāju vidū.
2. Pārdozēšanas upuri galvenokārt ir vīrieši vecumā no 20 līdz 40 gadiem, kuri parasti injicē opiātus, un bieži vien tie ir bezpajumtnieki vai sociāli atstumtu iedzīvotāju grupu pārstāvji. Lielākā daļa ar heroīnu saistīto nāves gadījumu ir mazāk pieredzējušo un atkarīgāko lietotāju vidū, kas heroīnu lieto kopā ar citām narkotikām, jo īpaši ar alkoholu un benzodiazepīniem.
3. Sasniegumi riska faktoru un riska situāciju identificēšanā un noteikšanā attiecībā uz narkotiku pārdozēšanu liecina, ka ievērojama daļu pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu iespējams novērst.
4. Ir pierādījumi tam, ka ar plaša pasākumu klāsta starpniecību var efektīvi samazināt narkotiku pārdozēšanu. Turklāt aizvien plašāka kļūst iejaukšanās attiecībā uz pārdozēšanas novēršanu, ieskaitot izglītojošus un stratēģiskus pasākumus, kas var pazemināt mirstības un saslimstības līmeni.
5. Ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaita samazināšana ir ES un tās dalībvalstu iedzīvotāju veselības aizsardzības politikas mērķis.
6. Kaut arī pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu kopskaits ES joprojām ir ļoti liels, dažās valstīs pēdējos gados ir novērota pozitīva tendence. Dažas jaunās dalībvalstis var saskarties ar izmaiņām, kas līdzīgas Rietumeiropas valstīs heroīna epidēmijas sākuma posmā novērotajām norisēm.

1. Pārdozēšanas izraisīti nāves gadījumi un iesaistītās vielas

Katru gadu Eiropā reģistrē vairāk nekā 8 000 ar narkotikām saistītus akūtas nāves gadījumus. Laika posmā no 1990. gada līdz 2002. gadam Eiropas Savienības 15 "vecās" dalībvalstīs ir ziņojušas EMCDDA par gandrīz 100 000 ar narkotikām saistītiem akūtiem nāves gadījumiem. Minētie skaitļi atspoguļo pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu minimālo apjomu Eiropā, jo daudzas valstis, iespējams, sniedz nepilnīgas ziņas. Pārdozēšana ir heroīna lietotāju galvenais nāves cēlonis ES kopumā, kas daudzkārt pārsniedz citu apstākļu, piemēram, AIDS izraisītos nāves gadījumus. HIV/AIDS joprojām rada ievērojamas veselības problēmas intravenozajiem narkomāniem. 2000. gadā reģistrēti 1 507 nāves gadījumi no AIDS narkotiku injicēšanas dēļ salīdzinājumā ar kopskaitā 8 838 pārdozēšanas izraisītajiem nāves gadījumiem.

Eiropā reģistrēto pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu lielākā daļa ir saistīta ar opiātiem, kam, acīmredzot, ir izšķiroša nozīme, kaut arī pārdozēšanas upuriem tos bieži konstatē savienojumā ar citām vielām.

Opiātu pārdozēšana ir viens no galvenajiem nāves cēloņiem jauniešu vidū, jo īpaši attiecībā uz vīriešiem daudzu ES valstu pilsētās. Pētījumi dažās Eiropas pilsētās liecina, ka uz pārdozēšanu attiecināmi 15 % nāves gadījumu (Minhenē 1995. gadā), 17 % (Barselonā 1995. gadā) vai 33 % (Lielajā Glazgovā 2003. gadā) no visu nāves gadījumu kopskaita 15 līdz 35 gadus vecu vīriešu vidū.

Pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits sabiedrībā būs atkarīgs no to lietotāju skaita, kuri narkotikas injicē (ne tikai uz iedzīvotāju skaitu vispār), un no pārdozēšanas gadījumu biežuma, kā arī no lietotāju mirstības līmeņa, kuri narkotikas injicē. Minēto parametru kontrole ir vajadzīga, lai izprastu pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita izmaiņas un ieviešanu ietekmētu.

Tā kā opiātus lieto galvenokārt jaunieši, uz to pārdozēšanu attiecināms ievērojams skaits zaudēto potenciālo dzīves gadu. Piemēram, Anglijā un Velsā 1995. gadā opiātu pārdozēšanu novērtēja 5 % apjomā no visiem vīriešu nāves gadījumiem, kas jau gandrīz sasniedza satiksmes negadījumu izraisīto nāves gadījumu skaitu.

Papildus pārdozēšanai opiātu lietotāji, jo īpaši tie, kas minēto narkotiku injicē, ir paaugstināta riska grupa attiecībā uz AIDS un citu cēloņu, piemēram, vardarbības, negadījumu un pašnāvību, izraisītiem nāves gadījumiem. Viņu mirstības kopējais līmenis ir aptuveni 10–20 reizes augstāks salīdzinājumā ar tāda paša vecuma iedzīvotājiem kopumā.

Dažos pētījumos ir konstatēts, ka 20 % līdz 30 % aktīvo heroīna lietotāju iepriekšējā gadā ir bijusi pārdozēšana bez letālām sekām, bet 50 % līdz 70 % šāda pārdozēšana ir bijusi vismaz reizi mūžā. Provizoriski aprēķini liecina, ka aptuveni 5 % opiātu pārdozēšanas gadījumu ir letāli.

2. Pārdozēšanas upuru raksturojums

Lielākā daļa pārdozēšanas upuru ES ir gados jauni cilvēki vecumā no 20 līdz 45 gadiem, un to vidējais vecums ir ap trīsdesmit. Vairums upuru ir vīrieši, un to īpatsvars dažādās ES valstīs svārstās no 70 % līdz 93 %.

Pētījumos ir konstatēta opiātu lietotāju vīriešu augstāka mirstība salīdzinājumā ar opiātu lietotājām sievietēm. Dažas šādas dzimuma atšķirības varētu būt izskaidrojamas ar riskantas uzvedības augstāku pakāpi vīriešiem, ieskaitot lietošanas agrīnu uzsākšanu, vienlaicīgi vairāku narkotiku un alkohola lietošanu, narkotiku injicēšanu pašu spēkiem bez citu palīdzības un lielāku īpatsvaru attiecībā uz tiem, kuri atrodas ieslodzījumā.

Pārdozēšanas izraisīti nāves gadījumi ir vairāk konstatēti pieredzējušiem lietotājiem un lietotājiem ar stiprāku atkarību, nevis iesācējiem un nepieredzējušiem lietotājiem.

Lielākajā daļā ES valstu pārdozēšanas upuri ir arvien gados vecāki lietotāji, kas liecina par "kohortas novecošanās pazīmi". Attiecībā uz šo tendenci izņēmums ir Somija un nedaudz mazāk Grieķija un Apvienotā Karaliste, kas varētu liecināt par opiātu lietošanas gadījumu skaita palielināšanos minētajās valstīs pēdējos gados.

3. Pārdozēšanas apstākļi ir labi zināmi

Intravenoza opiātu lietošana ievērojami paaugstina pārdozēšanas risku; heroīna lietošana, to smēķējot vai ieelpojot, var izraisīt pārdozēšanu, bet šāds risks ir ievērojami zemāks.

Kaut arī patērētā heroīna daudzumam, šķiet, ir nozīme pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu ziņā, heroīna līmenis pārdozēšanas upuru asinīs ir ļoti atšķirīgs, un daudziem upuriem to konstatē salīdzinoši zemu. Heroīns kopā ar citām narkotikām, kas rada saindēšanos saistībā ar vairāku narkotiku vienlaicīgu lietošanu, uzskatāms par galveno riska faktoru heroīna pārdozēšanā. Ar saindēšanos, ko izraisa vairāku narkotiku vienlaicīga lietošana, īpaši saistāmas narkotikas ir arī pārējie CNS depresanti, sevišķi alkohols un benzodiazepīni.

Heroīna lietošanas atsākšana pēc abstinences perioda, jo īpaši pēc detoksifikācijas procedūrām vai cietumā pavadīta laika, ir

Patiesi jāuztraucas par to, ka bez savlaicīgiem ieguldījumiem drošos un efektīvos pasākumos jaunās ES dalībvalstīs šobrīd var piedzīvot ar pārdozēšanu izraisītu nāves gadījumu skaita palielināšanos līdzīgi, kā tas bija Rietumeiropas valstīs pagājušā gadsimta 80. un 90. gados.

*Georges Estievenart,
EMCDDA izpilddirektors*

identificēta kā vēl viens nozīmīgs riska faktors narkotiku pārdozēšanā. Abstinences laikā lietotāja organisms kļūst jutīgāks pret opiātiem, bet viņi to var nezināt vai vienkārši nepievērst tam uzmanību.

Intravenozo narkotiku lietotāju vidū ir augsts pašnāvnieku skaits. Jo īpaši neaizsargāti ir narkotiku lietotāji, kuriem ir bijusi depresija.

Lietotājiem, kas narkotikas injicē publiskās vietās, ir lielāks pārdozēšanas risks; publiska narkotiku injicēšana ir biežāk sastopama bezpajumtnieku un īpaši sociāli atstumtu iedzīvotāju vidū.

Daži opiātu lietotāji atzīst, ka ir bieži pārdozējuši narkotikas, bet tas nav izraisījis nāvi, un šī grupa ir nesamērīgi pakļauta riskam, ka turpmāka pārdozēšana varētu izraisīt nāvi.

Tā kā bieži vien opiātus pārdozē citu lietotāju klātbūtnē, ir iespēja savlaicīgi iejaukties. Pētījumi tomēr liecina, ka narkotiku pārdozēšanas liecinieki bieži reaģē neatbilstoši vai nereaģē savlaicīgi. Minētās rīcības iemesli ir zināšanu trūkums, grūtības identificēt pārdozēšanas stāvokli un bailes no policijas iejaukšanās.

4. Daudzus pārdozēšanas izraisītus nāves gadījumus iespējams novērst

Pārdozēšanas apstākļu pētījumi atbalsta tādu iejaukšanās pasākumu izstrādi, kuru mērķis ir riska situācijas vai personas. Tie ir pasākumi, ar kuru palīdzību kopumā būtu iespējams nodrošināt tādu nāves gadījumu skaita ievērojamu samazinājumu, ko izraisa narkotiku uzņemšanas tūlītēja iedarbība.

Ārstnieciskā aprūpē esošiem narkomāniem, jo īpaši to heroīna lietotāju īpatsvara palielināšana, kuriem piemēro opiātu aizstājterapiju, var samazināt pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu biežumu.

Centieni piekļūt neārstētu narkomānu grupām un viņu un narkoloģiskās ārstniecības dienestu savstarpējās saskarsmes nodrošināšana ir svarīgs pasākums, lai palīdzētu izglītot narkotiku lietotājus par to, kā izvairīties no riska situācijām, un motivētu viņus uzsākt ārstēšanos.

Individuālam pārdozēšanas riska novērtējumam jākļūst par prioritāti.

Narkotiku lietotājiem jāsaņem atbilstoši apkopota informācija par profilaksi, kas vērsta uz dažādiem riskantas uzvedības aspektiem. Atkārtota ietekmēšana ar šādas informācijas starpniecību, ļoti iespējams, radītu izmaiņas uzvedībā. Uzmanība jāpievērš informācijai par injicēšanās samazināšanu.

Jāuzlabo narkotiku lietotāju iemaņas atpazīt pārdozēšanu attiecībā uz saviem līdziniekiem un atbilstošas reaģēšanas iemaņas. Tas ietver pirmās palīdzības sniegšanu, piemēram, pārdozēšanas upura novietošanu stāvoklī, kas veicina viņa atgūšanos, un neatliekamās medicīniskās palīdzības transportlīdzekļa sagaidīšanu kopā ar upuri. Protokoliem par policijas klātbūtni pārdozēšanas gadījumos jānodrošina, ka pārdozēšanas liecinieki nebeidās izsaukt neatliekamo medicīnisko palīdzību. Dažas valstis ir paredzējušas iespējas veikt narkotiku ievadīšanu apmācīta personāla uzraudzībā. Narkotiku injicētāji, kas izmanto minētās iespējas, izvairās no riska, kas saistīts ar injicēšanos publiskās vietās. Šāda veida pasākuma nodrošināšana tomēr joprojām ir strīdīgs jautājums.

Jāizmanto tādu citu pasākumu potenciāls, kuriem ir pārdomāta motivācija. Piemēram, jāveic pētījumi, lai atrisinātu svarīgus jautājumus par opiātu antagonistu (naloksona) izplatīšanu, ko veic speciālisti.

Kopumā pierādījumi skaidri liecina par to, ka narkotiku pārdozēšanas ievērojamo samazinājumu varēs nodrošināt tikai tad, ja tiks īstenoti tādi iejaukšanās pasākumi, ar kuru starpniecību iespējams pievērsties ar

pārdozēšanu saistītās riskantās uzvedības dažādajiem aspektiem. Pārdozēšanas profilaksei jābūt visaptverošas pieejas daļai attiecībā uz narkotiku lietotājiem, un tajā jāiekļauj pasākumi, kas vērsti uz plašajām veselības un sociālajām problēmām, kuras ir minētajai iedzīvotāju grupai.

5. Nāves gadījumu skaita samazināšana – Eiropas sabiedrības veselības aizsardzības politikas galvenais mērķis

Eiropas Savienības narkotiku un narkomānijas apkarošanas stratēģija 2000.–2004. gadam ir vērsta uz narkotiku lietošanas izraisītās graujošās ietekmes uz veselību samazināšanu, un tās mērķis ir piecos gados būtiski samazināt ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaitu. ES Padomes 2003. gada 18. jūnija ieteikumā ir uzsvērtā vajadzība novērst un samazināt kaitējumu veselībai, kas saistīts ar atkarību no narkotikām, un Padome tajā aicina dalībvalstis ieviest tādu konkrētu pakalpojumu un pasākumu klāstu, kuru mērķis jo īpaši ir pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu samazināšana.

Iedrošina tas, ka minētais mērķis ir guvis dalībvalstu strauju atbalstu un lielākā daļa valstu ir iekļāvušas nāves gadījumu skaita samazināšanu kā mērķi arī savās narkotiku un narkomānijas apkarošanas stratēģijās.

6. Pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu tendences Eiropā

Narkotiku pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaits 15 vecajās ES dalībvalstīs krasi

pieauga pagājušā gadsimta 80. gados un 90. gadu sākumā, iespējams, atspoguļojot heroīna injicēšanas straujo izplatību daudzās valstīs. Vispārējais šādu gadījumu skaita palielinājums turpinājās aizvadītā gadsimta 90. gadu vidū un beigās, kaut arī ne tik strauji. ES valstīs 2000. gadā ir reģistrēti 8 838 nāves gadījumi salīdzinājumā ar 6 284 gadījumiem 1990. gadā, kas liecina par pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita palielināšanos par 40 % minētajā laika posmā.

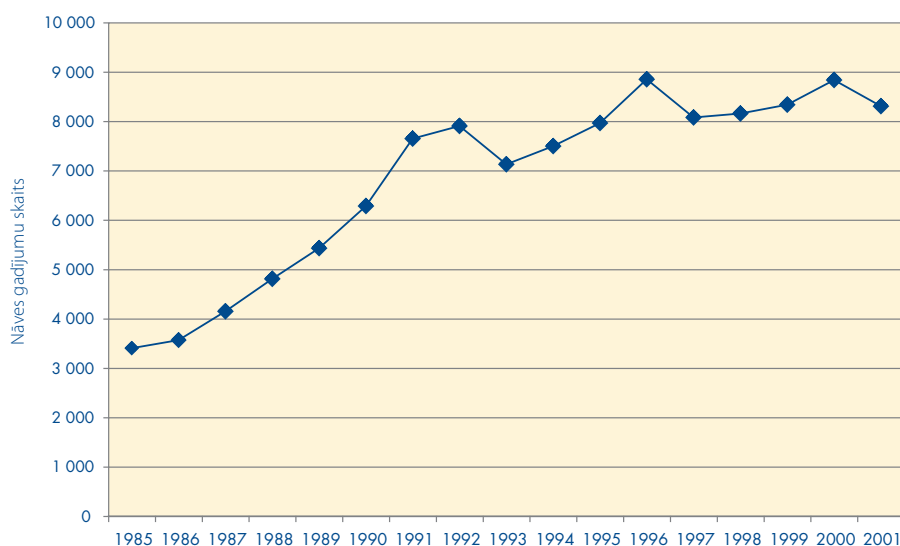
Laika posmā no 2000. gada līdz 2001./2002. gadam daudzas ES valstis ir ziņojušas par pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaita nelielu samazināšanos; jaunākie provizorisks dati liecina par minētās tendences turpināšanos. ES mērogā pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits tomēr ir sākotnēji augstā līmenī (8 306 gadījumi 2001. gadā, kas ir nesēnākais laika posms, par kuru ir pieejami salīdzināmi dati).

Dažas valstis minēto neseno samazinājumu ir attiecinājušas uz ārstnieciskās palīdzības apjoma palielināšanos un jo īpaši uz aizstājējterapiju, veselības kaitējuma samazināšanas pasākumiem, narkotiku injicēšanas apjoma samazināšanos un heroīna pieejamības pasliktināšanos un tā tīrību.

Piemēram, Francija un Spānija ziņo, ka kopš pagājušā gadsimta 90. gadu vidus pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits pastāvīgi samazinās. Kaut arī aptveramība vai pārskatu sniegšana minētajās valstīs varētu būt ierobežota, jāatzīmē, ka abas valstis ir starp tām valstīm, kurās ir visaugstākais novērtētais to opiātu lietotāju īpatsvars, kuriem piemēro aizstājējterapiju (vairāk nekā 50 %). Laika posmā no 1994. gada līdz 2002. gadam Francijā reģistrēto pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita piekārtējais samazinājums uzskatāms par sasniegumu, ko nodrošinājusi lielāka aprūpes pieejamība narkotiku lietotājiem, kuru organizēja pēc aizstājējterapijas masveida paplašināšanas. Spānijā atteikšanās no narkotiku injicēšanas, kas ievērojamā apjomā vērojama kopš pagājušā gadsimta 90. gadu sākuma, arī bijusi ļoti nozīmīga pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu kopējā samazināšanā.

Ir risks, ka jaunajās dalībvalstīs un kandidātvalstīs pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits var palielināties līdzīgi, kā tas bija vērojams Rietumeiropā. Dažas satraucošas pazīmes jau ir vērojamas Igaunijā un Slovēnijā. Ja jaunās dalībvalstis vēlas izvairīties no Rietumeiropā pieredzētās "pārdozēšanas epidēmijas", šobrīd tām steidzami jāievieš efektīvu pasākumu kopums pārdozēšanas riska samazināšanai.

Narkotiku pārdozēšanas izraisītu nāves gadījumu skaits, kas ziņots EMCDDA, 15 "vecajās" ES dalībvalstīs un Norvēģijā (1985–2001)



Piezīmes: Pamatojoties uz valstu sniegtajām definīcijām, kas izmantotas EMCDDA 2004. gada ziņojumā. Dažās valstīs valsts līmeņa datos ir iekļauti atsevišķi nāves gadījumi, kas netieši saistīti ar narkotiku lietošanu.

Avots: Reitox tīkla valstu 2003. gada ziņojumi, kas aizgūti no vispārējiem mirstības reģistriem vai specializētajiem reģistriem (tiesu medicīnas vai policijas reģistriem).

Mērķis: narkotikas ir virkne pārskatu, ko publicē Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), kas atrodas Lisabonā. Šie pārskati iznāk trīs reizes gadā 20 Eiropas Savienības oficiālajās valodās un norvēģu valodā. Oriģinālvaloda ir angļu. To saturu var reproducēt, uzrādot avotu.

Lai abonētu bez maksas, rakstiet mums uz e-pastu: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, 1149-045 Lisbon, Portugal

Tālr. (351) 218 11 30 00 • Fakss (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Secinājumi

Pārdozēšana – viens no galvenajiem jauniešu nāves cēloņiem, ko var novērst. Politiskie aspekti

1. Aizvien vairāk atzīst narkotiku pārdozēšanas lielo ietekmi, bet tai kā sabiedrības veselības aizsardzības problēmai vēl nav pievērsta pietiekama uzmanība.
2. Vajadzīga turpmāka pilnveidošana ziņošanas jomā iedzīvotāju līmenī par nāves gadījumiem saistībā ar narkotikām, jo īpaši valstīs, kurās reģistri joprojām ir nepilnīgi. Ir vajadzīgs pārējo ar narkotikām saistītās mirstības aspektu novērtējums, ieskaitot turpmākus pētījumus un inovatīvus iejaukšanās pasākumus, piemēram, opiātu antagonistu lietošanas papildu novērtējums.
3. Ar pārdozēšanu saistītie faktori ir zināmi gan individuālā, gan sabiedrības līmenī. Uz opiātiem joprojām ir attiecināms lielākais pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaits, tomēr jāvairo izpratne par citu nelegālu un legālu vielu nozīmi pārdozēšanas izraisītos nāves gadījumos.
4. Tam, ka no pārdozēšanas iespējams izvairīties, jākjūst par narkoloģiskās ārstniecības dienestu centrālo informatīvo ziņojumu un prioritāti. Lai varētu būtiski ietekmēt ar pārdozēšanu saistītas saslimšanas un mirstību, vajadzīgs nevis viens pasākums, bet gan dažādu iejaukšanās pasākumu kopums.
5. Dažās dalībvalstīs novērotās nesenās pārmaiņas attiecībā uz pārdozēšanas izraisīto nāves gadījumu skaita palielināšanās tendencēm, iespējams, atspoguļo paplašināto ārstnieciskās palīdzības nodrošinājumu un riska uzņemšanās, īpaši injicēšanās gadījumu skaita, pazemināto līmeni.
6. Jaunās ES dalībvalstīs, kas var piedzīvot minēto nāves gadījumu skaita pieaugumu līdzīgi tam, kāds agrāk bija vērojams Rietumeiropas valstīs, var izvairīties no tā, ja tās ieguldīs līdzekļus visaptverošās programmās saskaņā ar pieejamo informāciju par efektīvu praksi.

Galvenie informācijas avoti

Konsultatīvā padome narkotiku pārmērīgas lietošanas jautājumos (ACMD), "Ar narkotikām saistītu nāves gadījumu skaita samazināšana: Konsultatīvās padomes ziņojums par narkotiku pārmērīgu lietošanu", *Stationery Office, London*, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), "Conférence de consensus : Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution", Lyon, 23 et 24 juin 2004. Texte de recommandation (www.anaes.fr) (franciski).

Bird, S. M., Hutchinson, S. J. and Golberg, D. J., "Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000–2001", *Lancet*, Vol. 362, pp. 941–944, 2003.

Darke, S. and Hall, W., "Heroin overdose: research and evidence-based intervention", *Journal of Urban Health*, Vol. 80(2), pp. 189–200, 2003.

Eiropas AIDS epidemioloģiskās uzraudzības centrs, "HIV/AIDS uzraudzība Eiropā", 2002. gada beigu ziņojums, Nr. 68, *EuroHIV, Saint Maurice*, 2003.

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), "2004. gada ziņojums: stāvoklis narkotiku problēmas jomā Eiropas Savienībā un Norvēģijā", *EMCDDA*, Lisabona, 2004. (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs (EMCDDA), "European report on drug consumption rooms", *EMCDDA*, Lisabona, 2004. (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

Pasaules veselības organizācija (PVO), "Opiātu pārdozēšana: Tendences, riska faktori, iejaukšanās un darbības prioritātes", PVO, Programma par vielu pārmērīgu lietošanu, *Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, Ženēva*, 1998.



Publikāciju birojs

Publications.eu.int

OFICIĀLAIS IZDEVĒJS: Eiropas Kopienu Oficiālo publikāciju birojs.

© Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs, 2004.

IZPILDDIREKTORS: Georges Estievenart.

REDAKTORS: Peter Fay.

AUTORI: Dagmar Hedrich un Julian Vicente.

GRAFISKAIS DIZAINS: Dutton Merrifield Ltd, Apvienotā Karaliste.

Printed in Italy