



9 ноября 2018 г., Женева

Для заинтересованных сторон

На тему г-на Андрея Ярового

Пишу это письмо как врач и ученый, а также в качестве Специального советника Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии.

Хотел бы со всей ясностью заявить, что метадон и бупренорфин являются лекарственными средствами. Эти лекарства рекомендованы Всемирной организацией здравоохранения для лечения опиоидной зависимости. Такое лечение часто называют «опиоидной заместительной терапией (ОЗТ)» или «фармакологическим лечением» опиоидной зависимости.

Опиоидная заместительная терапия является одной из лучше всего изученных медицинских практик для лечения зависимости и предотвращения инфекций, передающихся через кровь. Она одобрена Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программой Организации Объединенных Наций по СПИДу (ЮНЭЙДС), Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНОДК), медицинскими профессиональными организациями и исследователями Европейского Союза и США. Обширное количество исследований показало, что опиоидная поддерживающая терапия значительно снижает риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитом, сокращает смертность, способствует началу лечения и соблюдению режима лечения, например, антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции или лечение туберкулеза, уменьшает зависимость от наркотиков, снижает вовлеченность в преступную деятельность и препятствует нарушению общественного порядка. Опыт показывает, что опиоидная заместительная терапия помогает людям лучше интегрироваться и/или реинтегрироваться в общество. В Беларуси, например, если до начала ОЗТ работу имели только 26% наркозависимых лиц, то после прохождения лечения по программе ОЗТ работу с документальным подтверждением получали 47,5%¹. Три учреждения Организации Объединенных Наций – ВОЗ, ЮНЭЙДС и УНОДК – обобщили данные в заявлении о совместной позиции, опубликованном в 2004 году в ответ на неправильные представления относительно

¹ Бондарева Н.П., Шабалина Л.В. Проблемы трудоустройства участников программы заместительной терапии (Сборник «Заместительная терапия наркомании. Опыт Беларуси», Минск 2012 г.)

этого лечения²; в 2009 году они выпустили техническое руководство для формирования политики и практики ОЗТ и других ключевых мероприятий среди людей, употребляющих наркотики, которое было обновлено в 2012 году³.

Как метадон, так и бупренорфин включены в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств, то есть перечень основных лекарственных средств для базовой системы здравоохранения и лечения наиболее важных заболеваний на основе критериев эффективности, безопасности и экономической целесообразности⁴.

Опиоидная заместительная терапия является составной частью программ здравоохранения во всех странах Восточной Европы и Центральной Азии кроме трех: Российской Федерации, Узбекистана и Туркменистана. Самые крупные программы опиоидной заместительной терапии осуществляются в настоящее время в Беларуси, Грузии, Украине и Эстонии.

Согласно Европейскому центру мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН), опиоидная заместительная терапия является наиболее распространенным методом лечения опиоидной зависимости в Европейском Союзе. В 2016 году опиоидную заместительную терапию в Европейском Союзе получали более 600 000 человек с опиоидной зависимостью. В том же году в моей родной стране, Франции, где я работал с пациентами, получающими опиоидную заместительную терапию, за лечением обращались приблизительно 70% всех лиц с опиоидной зависимостью⁵. Опиоидная заместительная терапия широко применяется в 80 странах мира, в которых наблюдается высокий уровень опиоидной зависимости, включая Австралию, Вьетнам, Канаду, Китай, Израиль, Индию, Иран, Марокко, Соединенные Штаты Америки, Танзанию и Южную Африку⁶.

Конвенция ООН о психотропных веществах от 1971 года предусматривает возможность перевоза контролируемых препаратов через межгосударственные границы для собственных медицинских потребностей. Причем, в своем клиническом руководстве по ОЗТ Всемирная организация здравоохранения⁷ рекомендует назначать пациентам

² Совместная позиция ВОЗ/УООННП/ЮНЭЙДС. Заместительная поддерживающая терапия в ведении пациентов с опиоидной зависимостью и в профилактике ВИЧ-инфекции и СПИДа, 2004 г. Доступно по адресу: http://www.who.int/hiv/pub/idu/position_paper_substitution_opioid/ru/.

³ Техническое руководство ВОЗ/ЮНОДК/ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков. Обновление 2012 г. Доступно по адресу: http://www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/ru/.

⁴ Например, см. 20-е издание Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/ru/>.

⁵ EMCDDA (2018), *European Drug Report 2018: Trends and Developments*, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Доступно по адресу: http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/8585/20181816_TDAT18001ENN_PDF.pdf

⁶ Harm Reduction International. *Global State of Harm Reduction 2016*. Доступно по адресу: <https://www.hri.global/contents/1739>.

⁷ ВОЗ, Руководство по фармакологическому лечению опиоидной зависимости с психосоциальным сопровождением, 2010 г. *Перевод на русский язык доступен по адресу:* <https://phc.org.ua/uploads/documents/0d88e4/57e505f0ba78bb77385a6fe8b61dd2b4.pdf>.



Professor Michel Kazatchkine
Special Advisor to the Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)
for Eastern Europe and Central Asia

опиоидную заместительную терапию, в том числе, и выдавая дозы препаратов для самостоятельного их приема на дому.

При необходимости я готов предоставить дополнительную информацию в отношении фактических данных и практики лечения опиоидной заместительной терапии.

Искренне,

Профессор Мишель Казачкин

Приложение: биографическая справка профессора Мишеля Казачкина.



Профессор, доктор медицинских наук Мишель Казачкин

Профессор Мишель Казачкин посвятил более 30 лет своей жизни борьбе против СПИДа и работе по улучшению охраны здоровья на глобальном уровне как врач, исследователь, правозащитник, политик, дипломат и администратор. Он учился в медицинском институте в Париже и окончил последипломные курсы в госпитале Святой Марии в Лондоне и Гарвардской медицинской школе. Он является профессором медицины в Университете имени Рене Декарта в Париже и был автором и соавтором более 500 публикаций. Профессор Казачкин играл ключевую роль в различных организациях, служа в качестве директора Французского национального агентства по исследованию СПИДа и вирусных гепатитов (1998-2005 гг.) и послом Франции по вопросам ВИЧ/СПИДа и инфекционных заболеваний (2005-2007 гг.). В 2007 году профессор Казачкин был назначен Исполнительным директором Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и работал в этой должности до марта 2012 года. С 2012 по 2017 год профессор Казачкин был Специальным посланником Генерального секретаря ООН по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии. С 2018 года он является Специальным советником Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) по Восточной Европе и Центральной Азии. Он также является старшим научным сотрудником Программы глобального здравоохранения Последипломного института международных исследований и исследований в сфере развития и членом Глобальной комиссии по вопросам наркополитики.

Контактные данные

Graduate Institute for International and Development Studies
Rue Rothschild, 20 - PO Box 1672
1211 Geneva 1, Switzerland
contact@michelkazatchkine.com
www.michelkazatchkine.com