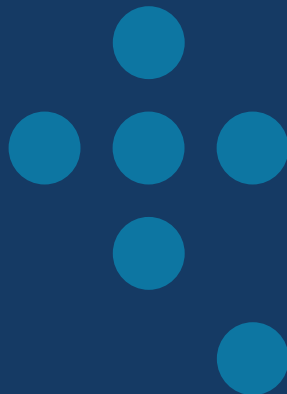




ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я



# ПОСІБНИК

---

з запобігання  
передозування  
опіоїдами

# ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	<b>3</b>
<b>ЯК ВИНИКАЄ ПЕРЕДОЗУВАННЯ?</b> .....	<b>4</b>
<b>ФАКТОРИ РИЗИКУ</b> .....	<b>5</b>
<b>СИМПТОМИ ПЕРЕДОЗУВАННЯ</b> .....	<b>6</b>
<b>ЩО ТАКЕ НАЛОКСОН?</b> .....	<b>8</b>
<b>НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ВИКОРИСТАННЯМ НАЛОКСОНУ ПРИ ПЕРЕДОЗУВАННІ ОПІОЇДАМИ</b> .....	<b>10</b>
Алгоритм надання домедичної допомоги .....	10
<b>ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПЕРЕДОЗУВАННЯ</b> .....	<b>12</b>
Первинна профілактика передозування .....	12
Передозування та зменшення шкоди .....	13
ЗПТ як метод попередження передозування наркотиками .....	14
Де шукати допомогу? .....	14
<b>10 ПОРАД ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ТА ПРОТИДІЇ ПЕРЕДОЗУВАННЮ</b> .....	<b>15</b>

# ВСТУП

Передозування наркотиками є глобальною проблемою та однією з головних причин смертей, що пов'язані з вживанням наркотиків. Відповідно до статистики Управління ООН з наркотиків та злочинності (UNODC) в 2019 році було зафіксовано більш ніж 500 000 смертей, пов'язаних із вживанням наркотиків, що на 17.5% більше за показник 2009 року. Смерті викликані передозуванням наркотиками складають чверть від загального числа смертей пов'язаних з наркотиками, тобто приблизно 125 000 осіб помирає щорічно. Найбільше, а саме 2/3 щорічних смертельних випадків, пов'язані з передозуванням опіоїдами.

Наприклад, історично високі значення передозування опіоїдами в США досягли найвищих показників за історію спостереження в 2022 році та склали 107 941 осіб (або 32,6 на 100 000 населення). Дані щодо показників смертності від передозування в Європі, які зібрані та опрацьовані European Union Drugs Agency свідчать, що 2,25 випадків на 100 000 населення або 6392 смертей були викликані передозуванням, а відповідальною речовиною у 74% випадках були саме опіоїди.

Натомість в Україні відсутня ефективна система фіксації та збору даних щодо випадків передозування наркотиками. Беручи за основу попередні результати інтегрованого біоповедінкового дослідження серед осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом (2020 рік), можливо лише приблизно зрозуміти поширеність випадків передозувань. Так, серед 6000 опитаних учасників у 13 містах України, майже кожен четвертий учасник зазначив (28,7%), що мав досвід передозування протягом життя, а майже кожен п'ятий опитаний (19,3%) повідомив про випадок передозування протягом останніх 12 місяців.

Тягар спричинений передозуванням наркотиками можливо зменшити шляхом забезпечення доступу до програм зменшення шкоди, особливо для людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ). Багаторічний досвід профілактичних послуг спрямований на створення умов для безперешкодного доступу до лікарських засобів, які блокують ефекти опіоїдів та ефективне навчання алгоритму домедичної допомоги при передозуванні, доводить, що шкоду від передозування можливо попередити або значно зменшити її наслідки.

На виконання цього завдання і був створений цей посібник, який стане у пригоді соціальним і медичним працівникам, та людям, які вживають наркотики.

# ЯК ВИНИКАЄ ПЕРЕДОЗУВАННЯ?

## ОПІОЇДИ – ЦЕ СИЛЬНОДІЮЧІ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ (ПАР),

які активують опіоїдні рецептори, присутні в клітинах організму і найбільше сконцентровані в мозку. Ця активація призводить до хімічних змін, які блокують відчуття болю та викликають ейфорію. Ці відчуття можуть відрізнятись за силою та тривалістю дію, наприклад, більшість вуличних опіоїдів, які використовуються для рекреаційного вживання, мають сильні ефекти, але коротку тривалість дії. Часто важко передбачити ефект від вживання наркотиків, оскільки їх склад невідомий, що і створює додаткові ризики передозування.

## ОКРЕМО ВАРТО СКАЗАТИ ПРО НАРКОТИЧНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЯКІ НАЛЕЖАТЬ ДО ГРУПИ ОПІОЇДІВ.

Це, наприклад, налбуфін, трамадол, кодеїн, промедол, морфін тощо. Зазначені лікарські засоби мають призначатись лікуючим лікарем та використовуватись відповідно до призначення. В свою чергу зловживання ними та неправильний прийом також можуть призвести до передозування.

Будь-які опіоїди здатні призвести до гострої інтоксикації, іншими словами до передозування. Передозування трапляється коли людина вживає більшу кількість наркотику (або наркотичного лікарського засобу), ніж може обробляти та виводити її організм. Найбільшому впливу піддаються ділянки мозку, що контролюють дихання, знеболення та свідомість. Крім того, при передозуванні характерним є зниження артеріального тиску через розширення кровоносних судин, що додатково ускладнює постачання кисню до життєво важливих органів. Передозування опіоїдами призводить до уповільнення або зупинки дихання, як наслідок, клітини мозку і серця перебувають у стані гіпоксії. Такий стан називається «дихальною недостатністю» і без надання невідкладної медичної допомоги загрожує смертю.

# ФАКТОРИ РИЗИКУ

Фактори ризику передозування наркотичними речовинами поділяють на індивідуальні та соціальні; вони залежать від досвіду та способу вживання, стану організму та умов життя, а також включають фактори психічного здоров'я інструментарієм з профілактики та реагування на передозування, який розроблено американським Агентством з зловживання ПАР та психічного здоров'я (SAMHSA), визначено наступні індивідуальні фактори ризику:

## ЗБІЛЬШЕННЯ РИЗИКУ

Індивідуальні фактори ризику, включаючи вживання наркотиків у кількості, що перевищує вашу толерантність, невідомого походження, без знання їх вмісту, у поєднанні з іншими наркотиками, після періоду утримання, наодинці, без когось, хто міг би відреагувати у разі передозування. Попереднє передозування. Обмежені ресурси з доступу до інструментів для скринінгу наркотиків для усунення наслідків передозування опіоїдів.

Отримувати наркотики з контрольованого джерела або перевіряти їх вміст. Залишатися в межах своєї толерантності, не збільшувати різко дозування наркотику. Вживати в спокійній атмосфері з кимось, хто знає, як відреагувати на передозування наркотиками.

Рис. 1. Фактори ризику передозування ПАР

## ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ

- Вживання наркотиків в більшому дозуванні/кількості ніж рівень толерантності, в тому числі вживання наркотиків після періоду утримання.
- Повернення до вживання наркотиків після звільнення з місць позбавлення волі/ місць тимчасового утримання або виписки з закладу охорони здоров'я, де не було забезпечено замісну підтримувальну терапію (ЗПТ) для лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів.
- Прийом наркотичних речовин, які є сильніші за дією ніж ті, що зазвичай приймаються.
- Прийом наркотичних речовин при наявності в анамнезі захворювань легень або серця (наприклад, при астмі) у зв'язку з підвищеною чутливістю до низького рівню кисню в крові.
- Повторне вживання тих наркотичних речовин, через які вже були випадки передозування (або схожих речовин).
- Комбіноване вживання наркотичних речовин або препаратів – наприклад, опіоїди спільно з іншими седативними речовинами, такими як бензодіазепіни або алкоголь.
- Вживання наркотиків наодинці та без осіб, що можуть забезпечити надання невідкладної медичної допомоги шляхом введення налоксону та негайного звернення за медичною допомогою.

Негативні соціальні та медичні фактори також відіграють велику роль у збільшенні ризику передозування, зокрема, відсутність якісної перевірки складу речовин (тестів) для перевірки вмісту заборонених наркотиків перед їх вживанням. Проте, більш актуальним це є для нових ПАР зі стимулюючим ефектом, зокрема так званих «солей». Разом з тим, барналоксону або вживання наркотиків у незнайомій або стресовій ситуації також є факторами ризику, оскільки це зменшує доступ до засобів запобігання передозуванню.

## СИМПТОМИ ПЕРЕДОЗУВАННЯ

**СИМПТОМИ ПЕРЕДОЗУВАННЯ ОПІОЇДАМИ МОЖУТЬ ВКЛЮЧАТИ ТАКІ СТАНИ:**

- Втрата свідомості;
- Повільне або поверхневе дихання;
- Задуха;
- Характерне булькання або хропіння у людини, яку не вдається розбудити;
- Синьо-фіолетовий відтінок губ або нігтів;
- Звуження зіниць або відсутність реакції на світло.

**Не дай стигмі зупинити тебе на шляху збереження життя.**

Не існує «типу» людини, яка може мати передозування. Дослідження демонструють, що жінки, люди старших вікових груп та ті, хто не має очевидних проявів передозування мають більший шанс не отримати допомогу, оскільки загроза для них є недооціненою оточуючими.

Якщо ви помітили симптоми передозування і людина знаходиться без свідомості – спробуйте розбудити її покликавши на ім'я. Якщо людина не реагує, потріть кісточками пальців верхню губу або грудину потерпілого, щоб зрозуміти чи може потерпілий прийти до тями самостійно.

**ЯКЩО ОСОБА НЕ РЕАГУЄ – ТЕЛЕФОНУЙТЕ ЗА НОМЕРОМ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ – 103.**

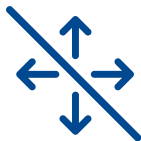
Повідомте, що особа не реагує на зовнішні подразники та має ускладнене дихання (або взагалі не дихає). Надайте інформацію щодо адреси та опишіть локацію де ви знаходитесь, оскільки це дозволить зекономити дорогоцінний час до надання екстреної медичної допомоги.



**Дихання буде сповільненим  
або зникне**



**Губи і нігті сині**



**Людина не рухається**



**Людина може задихатися**



**Чутно хропіння,  
поклацання з дихальних шляхів**



**Не можна розбудити**



**Шкіра холодна та липка**



**Зіниці крихітні**

# ЩО ТАКЕ НАЛОКСОН?

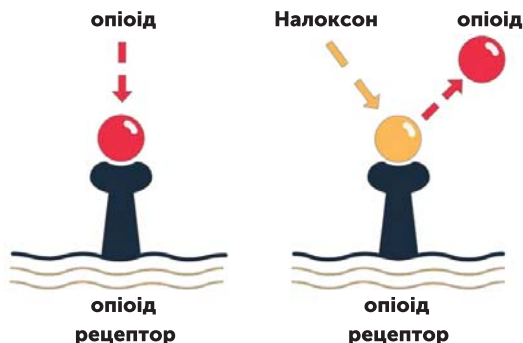


Рис. 2. Принцип дії налоксону в рецепторах клітин

Найбільш відомим і доступним лікарським засобом для зняття симптомів передозування опіоїдами є налоксон. Налоксон це – специфічний антидот, конкурентний антагоніст опіатних  $\mu$ -,  $\kappa$ - та  $\sigma$ -рецепторів, який має схожу до опіоїдів хімічну формулу.

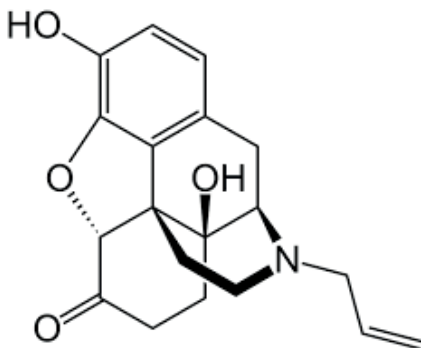


Рис. 3. Хімічна формула налоксону

Налоксон блокує зв'язування агоністів з відповідними рецепторами або витісняє їх, завдяки більш сильній, ніж у агоністів спорідненості до зв'язуючих маркерів. Витіснивши агоніст з рецептору, налоксон зменшує їх силу дії та усуває симптоми передозування. Налоксон використовується десятиліттями по всьому світу працівниками екстреної медичної допомоги (та не тільки) для усунення наслідків гострої інтоксикації опіоїдами та реанімації людей, які мають симптоми передозування.



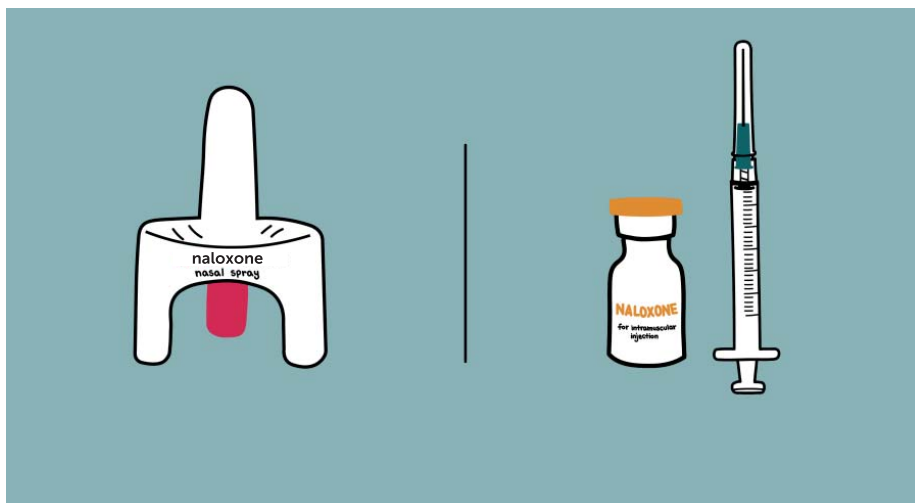


Рис. 4. Форми введення налоксона

**Налоксон може бути введений інтраназально (через дозатор) або вигляді ін'єкції у м'язи людини, наприклад у плече, стегно або сідниці.**

**Налоксон зареєстрований в Україні та наявний у вигляді розчину для ін'єкцій по 0,4 мг/мл в ампулах по 1 мл.**

Разом з тим, відповідно до пункту 9 Порядку відпуску лікарських засобів і медичних виробів з аптек та їхніх структурних підрозділів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 липня 2005 року № 360 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 15 березня 2023 року № 494), «лікарський засіб «Налоксон» (як антагоніст опіатних рецепторів) відпускається без рецепта з аптечних закладів у кількості 2 мг на один відпуск».

Таким чином, 5 ампул налоксона можна придбати в одній аптеці без рецепту, крім того, неурядові організації також забезпечують навчання з використання налоксона та його поширення серед уразливих груп населення.

# НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ З ВИКОРИСТАННЯМ НАЛОКСОНУ ПРИ ПЕРЕДОЗУВАННІ ОПІОЇДАМИ

Цей алгоритм має застосовуватись при передозуванні опіоїдами та має на меті підтримку та відновлення життєво-важливих функцій потерпілого.

Алгоритм включає 2 основних етапи:

## 1. ВВЕДЕННЯ НАЛОКСОНУ

## 2. ПІДТРИМКА ДИХАННЯ

На досягнення цієї мети допоміжні заходи можуть включати: забезпечення прохідності дихальних шляхів та серцево-легеневу реанімацію. Якщо не відомо яким саме опіоїдом було викликано передозування – потерпілий знаходиться під спостереженням 24 години.

## АЛГОРИТМ НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

### КРОК 1.

#### Введення налоксону: усунення наслідків передозування опіоїдами

Якщо частота дихання < 10 на хвилину, необхідно ввести 0,4 мг налоксону (внутрішньовенно, внутрішньом'язово або підшкірно). Якщо через 3-5 хвилин після введення налоксону у потерпілого спостерігається прискорення дихання, то спостерігайте за його станом до повного відновлення свідомості та зникнення симптомів інтоксикації.

Якщо через 3-5 хвилин у пацієнта не відбулось відновлення дихання, введіть повторні дози налоксону з інтервалом 2-5 хвилин (сумарна доза до 10 мг). Якщо покращення стану не відбувається – необхідно викликати бригаду екстреної медичної допомоги.

#### Як визначити частоту дихання?

Для того, щоб визначити частоту дихання покладіть праву руку на грудну клітину, а ліву на черевну порожнину. Зафіксуйте час виміру – 1 хв, протягом якого уважно слідкуйте за кількістю підняття правої руки.

## КРОК 2.

### Підтримка дихання

Якщо ви не володієте навичками з реанімації дихання та непрямого масажу грудної клітини, дотримуйтесь інструкцій оператора екстреної медичної допомоги та залишайтеся з потерпілим.

Якщо дихання відновиться – обережно покладіть людину в відновлюючу позицію (див. покрокову інструкцію на Рис. 5).



**1**

Покладіть потерпілого на спину, приклавши праву руку до голови.



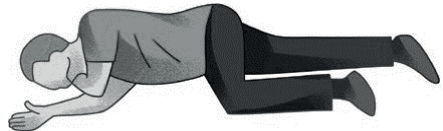
**2**

Покладіть ліву руку на праву щоку.



**3**

Візьміться за ліве плече та ліву ногу та потягніть тіло потерпілого до себе, перекинувши його на бік.



**4**

Дайте потерпілому відпочити, як показано, і трохи відведіть голову назад.

Рис. 5. Інструкція з взаємодії з потерпілим для відновлення його дихання

## КРОК 3.

### Моніторинг стану потерпілого

Дія налоксону може продовжуватися протягом 30-90 хв з моменту останнього введення, після цього симптоми передозування можуть повернутися.

Тривалість потреби у наданні екстреної медичної допомоги також залежить від того, який саме опіоїд викликав передозування. Якщо це опіоїди тривалої дії (наприклад, метадон) то їх виведення з організму потребуватиме більше часу, тому є ймовірність, що знадобиться повторне введення налоксону.

Який би опіоїд не був використаний, необхідно контролювати стан потерпілого, оскільки передбачити реакцію організму на передозування важко, а стан людини може змінюватися.

Після відновлення дихання можуть з'явитися симптоми відміни опіоїдів через дію налоксону (виведення опіоїдів з рецепторів клітин). Ці симптоми можуть включати біль у тілі, діарею, прискорене серцебиття, лихоманку, нежить, чхання, «гусячу шкіру», пітливість, позіхання, нудоту, нервозність, неспокій або дратівливість, тремтіння, спазми в животі, слабкість, сльозотечу, безсоння, розширення зіниць і підвищення кров'яного тиску. Ці симптоми викликають дискомфорт і можуть бути досить неприємними, але вони не загрожують життю.

З метою моніторингу стану потерпілого та його підтримки – перебувайте разом з ним до прибуття екстреної швидкої медичної допомоги.

Потерпілий має бути під спостереженням оточуючих або медичних працівників протягом 2-3 годин з моменту зникнення симптомів передозування (якщо інтоксикація була викликана героїном або морфіном) та протягом доби (щонайменше 24 години), якщо передозування було викликано метадоном.

## ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПЕРЕДОЗУВАННЯ

### ПЕРВИННА ПРОФІЛАКТИКА ПЕРЕДОЗУВАННЯ

Первинна профілактика спрямована на зниження рівня вживання наркотичних речовин, подолання бар'єрів щодо тестування, діагностики та лікування залежностей, в тому числі забезпечення населення лікарськими засобами з протидії передозування. Таким чином, до первинної профілактики належать:

- забезпечення доступу до лікування опіоїдної залежності із використанням препаратів ЗПТ;
- заходи, спрямовані на зниження попиту на ПАР та зменшення їх вживання;
- скринінг широких верств населення на вживання ПАР та розлади, що пов'язані з їх вживанням;
- дотримання настанов та стандартів медичної допомоги під час призначення контрольованих препаратів, якими люди можуть зловживати та, які викликають залежність;
- використання програм моніторингу призначень підконтрольних препаратів.

## ПЕРЕДОЗУВАННЯ ТА ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

Програми зменшення шкоди ставлять за мету знизити для людини шкоду від вживання речовин, зберегти її життя та здоров'я. Серед програм зменшення шкоди існують різні напрямки, проте найкраще вони працюють коли ці послуги надаються разом.

**1.** Програма обміну шприців та голок (ПОШ), здійснюють обмін використаних шприців на нові (або лише видачу нових) головним чином для попередження передачі інфекційних захворювань, таких як: ВІЛ, вірусні гепатити, сифіліс тощо. Через ПОШ у тому числі здійснюється інформування людей, які вживають наркотики; залучення їх до тестування, вакцинації, лікування залежності та супутніх захворювань шляхом перенаправлення до профільних закладів охорони здоров'я. В Україні ПОШ досить поширені та активно впроваджуються силами неурядових організацій на місцях потенційного вживання наркотичних речовин ініскційним шляхом.

**Зменшення шкоди** – це науково обґрунтований, заснований на доказах, практичний підхід, який включає ефективні стратегії громадського здоров'я: профілактика, зниження ризиків від вживання наркотичних речовин та передачі інфекційних захворювань, з метою формування більш здорового способу життя у людей, які вживають наркотики та / або мають ВІЛ-інфекцію.

Дізнайся інформацію про профілактичні послуги, які надаються в твоєму регіоні, просканувавши QR-код



**2.** Проведення інформаційної роботи, особливо серед груп ризику, щодо існуючих ризиків при вживанні ПАР та про шляхи зменшення наслідків від вживання наркотичних речовин. Важливо інформувати населення про ознаки передозувань, принципи їх профілактики та домедичної допомоги, проведення відповідних навчань для груп ризику, їх оточення, працівників рятувальних та медичних служб.

**3.** Мобільні амбулаторії з надання послуг зменшення шкоди – забезпечують тестування уразливих груп на ВІЛ-інфекцію, а також здійснюють перенаправлення клієнтів для діагностики захворювань та призначення лікування у профільних закладах охорони здоров'я, в тому числі забезпечують супровід до ЗПТ.

Мобільні амбулаторії мають визначений маршрут та години роботи, тому скануй QR-код та обирай свій регіон, щоб заздалегідь дізнатися їх графік роботи.



4. Ефективна практика «Візьми додому налоксон» (Take-Home Naloxone) – включає навчання людей, що вживають наркотики та їх родичів про симптоми передозування опіоїдами та поширення налоксону серед уразливих груп.

Зменшення шкоди також передбачає соціальну підтримку, інтеграцію в суспільство, допомогу з перенаправленнями у заклади охорони здоров'я для здійснення діагностики та лікування, а також може включати видачу профілактичних пакетів та надання соціальних або юридичних послуг (наприклад, з відновлення втрачених документів тощо).

## ЗПТ ЯК МЕТОД ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПЕРЕДОЗУВАННЯ НАРКОТИКАМИ

Лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів шляхом залучення до ЗПТ знижує ризик передозування від 3 до 50 разів та сприяє відмові або значному скороченню вживання вуличних наркотиків. Препарати ЗПТ, особливо бупренорфін, значно скорочують ризики передозування опіоїдами у зв'язку з порогом зв'язування з опіоїдними рецепторами.

Лікарські засоби з діючими речовинами метадон або бупренорфін нормалізують хімічну активність мозку, знімають тягу до наркотиків, нормалізують функції організму та не викликають почуття ейфорії через пролонгований період напіввиведення (в порівнянні з вуличними опіоїдами).

Препарати ЗПТ довели свою ефективність, є безпечними для вживання протягом всього життя або періоду лікування, тому були включені ВООЗ до переліку життєво важливих лікарських засобів.

ЗПТ в Україні представлено більше ніж у 200 закладах охорони здоров'я, а лікування отримують майже 30 тисяч пацієнтів по всій країні.

## ДЕ ШУКАТИ ДОПОМОГУ?

Інформацію про медичні заклади, які надають ЗПТ можна отримати скориставшись:

чат ботом ЗПТ в соціальній мережі «telegram»

@zpt\_poruch\_bot

або

за телефоном гарячої лінії ЗПТ

0 800 507 727

Скануй QR код, щоб отримати інформацію про заклади охорони здоров'я, які надають послуги з лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотиків.



# 10 ПОРАД ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ ВІД ВЖИВАННЯ НАРКОТИКІВ ТА ПРОТИДІЇ ПЕРЕДОЗУВАННЮ

- 1. Не починайте вживати наркотики:**
  - вживання наркотиків може викликати передозування та формування залежності. Найкраща профілактика — уникати їх вживання.
- 2. Звертайтеся за лікуванням:**
  - якщо ви вживаєте наркотики, звертайтеся до медичних та соціальних працівників за лікуванням та підтримкою. Не ізолюйте себе від оточуючих.
- 3. Не вживайте наодинці:**
  - вживайте наркотики тільки в присутності інших людей, які можуть надати допомогу у випадку передозування.
- 4. Не вживайте одразу велику кількість наркотику:**
  - не вживайте наркотики відразу у великих дозах – це збільшує ризик передозування.
- 5. Не вживайте наркотики ін'єкційно:**
  - ін'єкційне вживання наркотиків є головною причиною широкого поширення вірусного гепатиту С та ВІЛ-інфекції серед ЛВНІ.
- 6. Подбайте про гігієну:**
  - якщо ви почали вживати ін'єкційні наркотики, тоді кожен ін'єкційний розбір робіть новим стерильним шприцом і голкою; нікому не передавайте їх для повторного використання та не користуйтеся чужим; не купуйте наркотичну речовину в наповненому шприці та не використовуйте спільне обладнання у випадку її приготування.
- 7. Не вживайте наркотики спільно з іншими ПАР або алкоголем:**
  - комбіноване вживання наркотиків, інших ПАР або алкоголю значно підвищує ризик передозування.
- 8. Подбайте про доступ до налоксону:**
  - завжди майте у швидкій доступності налоксон і навчіться ним користуватися. Це може врятувати ваше життя або життя оточуючих.
- 9. Якщо ви отримуєте наркотичні речовини через тіньовий ринок, не змінюйте джерело їх надходження:**
  - змінюючи шлях отримання/постачальника наркотичних засобів є ризик одержати «інший» препарат ніж той на який ви розраховували. Оскільки ці речовини виготовляються незаконно, то і їх склад невідомий.
- 10. Збережіть контакти служб екстреної допомоги:**
  - майте під рукою номери телефонів медичної допомоги та подбайте про екстрені контакти – знайомих до яких можна звернутися в разі потреби: наприклад, медичні або соціальні працівники.



[www.phc.org.ua](http://www.phc.org.ua)