

Метадон — наркотическая ловушка

Протоиерей АЛЕКСАНДР НОВОПАШИН

настоятель собора во имя святого благоверного князя Александра Невского, рук. Новосибирского отделения МОО «Центр религиозно-научных исследований», директор центра реабилитации наркозависимых во имя преподобного Серафима Саровского, член отборочной комиссии социальных программ ФСКН России, эксперт аналитической группы АНН

Автор с позиции православного священника, работающего с больными наркоманией, рассматривает различные аспекты "заместительной терапии" наркоманов.

Ключевые слова: метадон, лечение, наркомания, ВИЧ/СПИД

Жертвами наркомании в настоящее время на территории Российской Федерации каждый год становятся от 70 до 100 тыс. молодых людей. Известно, что средняя продолжительность жизни наркомана, употребляющего героин и другие опийные наркотики, составляет 4,5—5 лет. Все хорошо понимают, что одними только указами и директивами государственных структур эффективно противостоять наркобизнесу невозможно. Нереально остановить «девятый вал» наркотиков, хлынувших нескончаемым потоком в Россию, и силами правоохранительных органов, которые, несмотря на хроническую нехватку людей, материальных ресурсов и минимум технических средств из всех сил пытаются противодействовать наркодельцам. Благодаря их стараниям, работа по предупреждению ввоза наркотиков в нашу страну и их распространению ведется, и нельзя сказать, что она безуспешна. С каждым годом количество изъятого из незаконного оборота наркотического сырья возрастает.

Острее стоит вопрос о повышении эффективности лечения и реабилитации наркозависимых. Наркологи говорят, что наркомания — неизлечимая болезнь. Но это не значит, что ее бессмысленно лечить, хотя бы потому, что официальная статистика утверждает: благодаря комплексу мер, направленных на достижение трезвости больными наркоманией в государственных стационарах, эффективность на выходе составляет в среднем от 3 до 7%. То есть, из 100 больных только у семи в лучшем случае может наблюдаться достаточно длительная ремиссия (более 1 года) — потребители наркотиков окончательно прекращают прием наркотических веществ и психотропных препаратов и возвращаются к полноценной жизни в обществе.

Справедливости ради следует заметить: многие врачи утверждают, что на самом деле с болезнью справились эти больные сами, за счет сохранившегося личностного ресурса. У них появилась очень высокая мотивация бросить наркотик, а врачи лишь помогли им в этом. Причем врачебный вклад, несмотря на

мощную медикаментозную терапию в условиях стационара, а также длительную и серьезную работу психологов, на фоне огромного желания больных навсегда оставить наркотик, часто оказывается незначительным.

Но таких людей, желающих во что бы то ни стало навсегда освободиться от наркотической зависимости, немного. Как-то мне пришлось разговаривать с медицинским работником одного из отделений, в котором проходят стационарное лечение наркоманы. В процессе беседы она изложила свою точку зрения на перспективы решения данной проблемы: «Я не верю, что кто-то из находящихся здесь, когда-нибудь прекратит колоться. У меня нет никаких сомнений на этот счет. Правда, говорят, что кто-то все-таки вылечивается. Не знаю... Я работаю в наркологии почти четверть века, но еще не видела человека, который бы употреблял внутривенные наркотики, а потом вдруг перестал это делать. Да им даже сюда, в больницу, приносят «дозы». Наверное, какие-то единицы и могут не принимать наркотики год, пусть даже два года, но потом все равно начинают...»

На фоне подобных суждений медицинских работников, как впрочем, и многих других специалистов, действовавших в работе с наркозависимыми, со стороны Запада все громче слышны голоса в поддержку некоторых сомнительных по своей результативности программ. Возможно, что в тех странах они и дают удовлетворительные результаты, но в данном случае необходимо учитывать специфику русского менталитета. К сожалению, до сих пор лишь немногие отечественные специалисты-наркологи серьезно занимаются изучением этих слабо работающих в наших условиях методик. Так, например, на протяжении более 10 лет постоянно осуществляются попытки повсеместного внедрения в российскую наркологическую практику реабилитационных программ по типу «12 шагов». Несмотря на декларируемую сторонниками рожденных в США технологий достаточно высокую эффективность, в России они редко дают благополучный исход. При этом на горе родственников и самих пациентов зараба-

тывается солидный капитал. Но даже эти «12-шаговые» центры реабилитации не несут в себе опасности в той степени, которая таится в так называемых программах «снижения вреда».

Группа информации и общественных связей Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России) сообщает, что «в настоящее время ряд общественных организаций предпринимает попытки внедрения в нашей стране элементов так называемой заместительной терапии. Однако не все проекты и программы в данной области соответствуют действующему в России законодательству и заслуживают поддержки. Некоторые из них предлагают в качестве профилактики ВИЧ/СПИДа в среде потребителей инъекционных наркотиков внедрение программ «снижения вреда», предусматривающих в том числе обмен и бесплатную раздачу шприцев наркоманам. Кроме того, программы пропагандируют применение метадона в качестве заместительной терапии.

К сожалению, к рекомендациям ФСКН России, а также большинства ведущих отечественных специалистов в области наркологии прислушиваются далеко не все. Суть проблемы в следующем. У нас абсолютное большинство зарегистрированных наркоманов используют инъекционные наркотики. Отсюда и высокий риск инфицирования ВИЧ, вирусными гепатитами, поскольку хорошо известно, что наркозависимые при внутривенном употреблении какого-либо психоактивного вещества нередко используют в компании один шприц. А в случае возможности вступить в половой контакт, часто не задумываются о предохранительных мерах. Это натолкнуло некоторых исследователей на мысль, что для профилактики ВИЧ/СПИД и гепатитов в целом неплохо было бы запустить в действие разнообразные программы «снижения вреда», заключающиеся, в частности, в сексуальном «просвещении» наших наркоманов, в пропаганде широкого использования ими средств контрацепции (презервативов), в обмене шприцев/игл. И, наконец, как вершина прагматического подхода к вопросам наркопотребления в качестве решения проблем последствий нелегального потребления наркотических веществ определенными зарубежными экспертами настойчиво предлагается продвижение в российскую наркологическую практику программ «заместительной терапии». Странно, но, несмотря на весьма сомнительную с нравственной точки зрения идею обменивать использованные шприцы и иглы на стерильные, ее поддержала часть специалистов во всем мире. Они даже провели в разных странах соответствующие исследования, результаты которых оказались крайне противоречивыми. Тем не менее, уже увлеченные этой идеей, они начали защи-

щать программы «снижения вреда» на всех уровнях. Их исследовательский интерес был надежно подкреплен огромными финансовыми вливаниями со стороны части крупных транснациональных фармацевтических концернов, прямо заинтересованных в росте сбыта опиатов-заместителей в страны Восточной Европы.

Многие люди, поверив в предложенную концепцию, приняли на «ура» предложение начать «лечить» наркозависимых метадонном, по сути своей являющимся наркотиком. Его производят в таблетированной, порошковой формах и в виде микстуры. Люди, которые предлагают лечить больных метадонном, говорят о возможности «убить сразу двух зайцев».

Во-первых, перевести наркоманов, использующих инъекции героина, на безопасную (по их мнению) с точки зрения возможного инфицирования гепатитами и ВИЧ/СПИД микстуру.

Во-вторых, снизить криминальное поведение лиц, злоупотребляющих наркотическими веществами, приобретаемыми на «черном» рынке. По мнению сторонников данных программ, ежедневный прием метадона позволит увести наркоманов с улиц, тем самым обезопасив местных жителей.

Приверженцы идей «заместительной терапии» однозначно утверждают, что ежедневный прием метадона «снимет» больных с «тяжелого» героина, который более опасен, чем «легкая» метадоновая микстура. Здесь необходимо подчеркнуть, что на самом деле многочисленные наблюдения специалистов в различных странах показывают, что метадон по степени выраженности патологического влечения к его приему и абстинентного синдрома на выходе из наркотизации превосходит героин. Кроме того, опытные наркологи утверждают: не бывает наркотиков «легких» или «тяжелых», не говоря уже о «более опасных» или «менее опасных». Бывают просто наркотики. По словам главного нарколога Новосибирской области Равиля Анатольевича Теркулова, большинство его пациентов, употреблявших до госпитализации кокаин и/или опиаты, начинало именно с курения «безобидного» и «легкого» гашиша.

Вообще-то, по меткому выражению одного доктора, использовать метадон в лечении наркоманов — это то же самое, что «менять шило на мыло». Из специальной литературы известно, что когда-то морфинистов пытались лечить кокаином, причем некоторое время врачи полагали, что лечение проходит успешно. До тех пор, пока не столкнулись с тем, что пациенты, отказавшись от морфия, становились кокаинистами. Врачам бы призадуматься, однако они вновь пошли «широкими воротами»: начали лечить кокаинистов героином. И вновь «успех»! Больные начали отказываться от кокаина, зато приобрели зависимость от героина, и их теперь снова нужно было лечить. Как?

А зачем придумывать велосипед? Конечно, «более слабым» метадоном...

Эту проблему хорошо изучил доктор медицинских наук, профессор, иеромонах Анатолий (Берестов) с сотрудниками отделения терапии больных наркоманией и алкоголизмом Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского: клиническим ординатором Н.В. Каклюгиным и старшим научным сотрудником Ю.Б. Тузиковой. В подготовленной ими книге «Осторожно — метадон!» (Москва, 2006 г.) авторы задают вопрос: «Страшно любопытно, каким наркотиком в дальнейшем предложат лечить сформированную метадоновую зависимость?.. История заместительной терапии насчитывает уже более ста лет, насыщенных ложными победами в борьбе с различного рода зависимостями, в итоге каждый раз оборачивающимися еще более жестокими поражениями. Неужели человечеству суждено на протяжении всей истории становления современной цивилизации постоянно «наступать на одни и те же грабли?»..»

Да и нравственен ли такой подход? «Существуют специальные приемы, позволяющие заменить одну зависимость на другую, более «легкую». Например, наркоманию, на алкоголизм. Хрен редьки, конечно, не слаще, но многие и тому рады. Хотя с моральной точки зрения такое «лечение» нельзя назвать коррективным», — говорит заведующий отделением Новосибирской психиатрической больницы №3 Николай Васильевич Кузнецов.

Можно продолжить длинную цепочку заместительной терапии: например алкоголизм можно подменить игровой зависимостью, при которой больной сутками будет сидеть перед экраном компьютера. Он не играет на деньги, из дома не выходит, не употребляет наркотики, не пьет и не курит. Однако, как бы то ни было, он все равно потерян и для общества, и для семьи. В таком случае ни о какой ресоциализации (обратном вхождении в общество) не может быть и речи. А ведь это является непрямым условием благополучного исхода в наркологии!

«По крайней мере, эти люди не будут употреблять уличные наркотики, не будут колоться в подъездах и на помойке, не заразятся ВИЧ или гепатитами и, соответственно, не будут представлять опасности для здоровых людей в плане заражения их этими опасными инфекциями», — говорят врачи, которые считают необходимым ввести метадоновую программу в лечение наркозависимых. Иными словами: «Ты останешься наркоманом, но в силу того, что метадон — очищенный синтетический наркотик, который не нужно вводить внутривенно, ты проживешь дольше, чем героиновые и прочие наркоманы». Гуманно, не правда ли?

На самом деле эти «радужные перспективы» таковыми не являются. Прежде всего, метадон, как и другие наркотики, при длительном употреблении (а заместительная терапия метадоном очень длительная) имеет массу побочных эффектов, о чем свидетельствует в своих работах известный российский нарколог, специалист Национального научного центра наркологии Алексей Валентинович Надеждин. Более того, сотрудники Душепопечительского православного центра святого праведного Иоанна Кронштадтского совместно со специалистами Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, изучив результаты четырех зарубежных исследований эффективности программ заместительной метадоновой терапии, отметили, что около 60% участвовавших в них пациентов совместно с употреблением метадона продолжали употреблять «уличные» наркотики. А значит, можно предположить, что больше половины наркоманов, переведенных на метадон, будут по-прежнему опасны как в плане заражения ВИЧ и гепатитами, так и в отношении поиска дополнительных средств для усиления наркотического эффекта официально получаемого препарата. В соответствии с этим риск осложнений (в том числе летального исхода) в результате приема двух или более наркотических веществ у них резко возрастет.

Кроме того, как следует из книги «Осторожно — метадон!», некоторые больные, переведенные на синтетический наркотик, когда начинают вспоминать о своем прошлом опыте героиновой наркотизации, говорят, что тогда они были «более активны и жизнерадостны». То есть приятные воспоминания о «прежней жизни» у отдельных наркоманов все-таки сохраняются, и это говорит о том, что вероятность их возвращения к героину остается достаточно высокой. Это подтверждается научными изысканиями по данной проблеме — как уже было указано выше, даже находясь в программах заместительной терапии, многие молодые люди не прекращают поиск и прием любых других психоактивных веществ. А значит, заместительная терапия метадоном (или любыми другими «заместителями» опиоидного ряда), изначально задуманная как профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов, в сложившейся ситуации оказывается недостаточно эффективной. Об этом говорит и А.В. Надеждин: «Вопрос об эффективности программ «заместительной терапии по отношению к профилактике заражения ВИЧ-инфекцией представляется дискуссионным». Такая терапия метадоном осуществляется в ряде стран Европы и Северной Америки уже более 30 лет; вместе с тем, в докладе Объединенной комиссии ООН по СПИДУ за 1998 г. состояние профилактики заражения ВИЧ-инфекцией в упомянутых

регионах признано неудовлетворительным по причине стремительного распространения ее эпидемии».

Пугает и другое. Я хочу привести мнение офицера одной из силовых структур, связанных с антитеррористической деятельностью: «Внедрение программ «снижения вреда», в том числе раздача наркоманам стерильных шприцев/игл и заместительная терапия метадонем, несомненно, принесет вред обществу. Например, программа обмена шприцев/игл косвенно побуждает людей к приему наркотика. А это уже никак не согласуется с законом, поскольку поощряется пособничеством, что уголовно наказуемо. То же самое касается метадоновых программ, сулящих наркоманам со стажем получать бесплатно дополнительную дозу наркотика. Если они будут приняты, то, по сути, это будет означать легализацию наркотиков, что только ухудшит эпидемиологическую ситуацию по наркомании и существенно обострит криминальную обстановку».

А вот мнение представителя группы информации отдела общественных связей управления ФСКН России по Новосибирской области Анастасии Рыжковой: «В соответствии с официальным заявлением руководителя 3-го департамента межведомственной и информационной деятельности ФСКН России, поддержка ФСКН России деятельности по пропаганде лечения программами «заместительной» терапии нецелесообразна. Один из серьезных минусов метадоновых программ — сохранение большими наркоманией зависимости. Несмотря на все попытки постепенно снять их с этой зависимости, это не всегда удается. Еще один критический момент в отношении метадоновых программ заключается в том, что пациенты, находящиеся на таких программах, продолжают употреблять уличные наркотики».

Необходимо отметить также следующее: многие специалисты утверждают, что метадоновая программа как метод лечения наркозависимости — это ничто. Метадон был задуман и изобретен как средство профилактики гепатитов В и С. Позже его стали внедрять как средство профилактики передачи ВИЧ-инфекции через инъекционное употребление наркотиков. Это не метод лечения наркомании. К лечению он никакого отношения не имеет. Тем более, как показал более чем 30-летний опыт применения метадона в качестве профилактики ВИЧ-инфекции и

различных видов гепатитов в европейских странах и США, ни уровень гепатита, ни ВИЧ-инфекции не снижается».

На днях мне передали слова одного молодого новосибирского врача-ученого, который запальчиво говорил о том, что в России чиновниками и медицинскими функционерами игнорируется мировой опыт обмена шприцев/игл и заместительной терапии метадонем. Он ссылаясь также на парламентские слушания по проблеме ВИЧ-инфекции и СПИДа, состоявшиеся еще в ноябре 2000 г. Тогда было заявлено, что «МВД России считает опасным и нецелесообразным проведение в стране подобной программы» (речь идет о программах по обмену шприцами и «метадоновых» программах).

«Остается только удивляться, по какому праву МВД России берет на себя смелость решения этой важной проблемы, если она является компетенцией ученых и врачей разных специальностей», — возмущался молодой человек. Поглощенный модным «перспективным» (с точки зрения его относительной новизны) течением в зарубежной научной наркологии, молодой человек оказался во власти «научного интереса» и не замечает (или не желает замечать) сгущающихся над российским обществом туч.

Считается, что легче предупредить наркоманию, чем ее лечить. Но предупреждение наркомании возможно только путем решений духовно-нравственных и социальных вопросов. Сегодня доказано, что наркомания развивается на почве бездуховности. Проводились также исследования, которые показали, что социальная активность снижает вероятность развития аддитивных состояний (табакокурения, алкоголизма, наркомании, игровых форм зависимости). Таким образом, чтобы что-то изменить в этой области, требуются большие усилия, прежде всего, со стороны государства. А сил этих нет. Или нет желания. Возможно, пугают масштабы предлагаемых изменений. Ведь чтобы добиться результатов, нужно провести не поверхностные, а глубинные изменения в обществе, которые бы позитивно отразились в душах людей. Этим необходимо заниматься в первую очередь. При этом ни под каким предлогом нельзя допускать на территорию нашей страны губительных для народа инициатив.