

Hírlevél 2007/1.

- **KIMARADT A JELENTÉSBŐL**
- **VÁLOGATÁS A DRUGNET EUROPE HÍREIBŐL**
- **JELENLEG FOLYÓ KUTATÁSOK BESZÁMOLÓJA**

KIMARADT A JELENTÉSBŐL

Az EMCDDA részére készült 2006-os jelentés formai és tartalmi megkötöttségei miatt az alábbi cikk nem kerülhetett bele, így most hírlevelünkben tesszük közzé.

KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÓ ANYÁK ÚJSZÜLÖTTJEINEK ELLÁTÁSA

A Schöpf-Mérei Kórházban 1996 óta működik a "Babamentő Krízisprogram", melynek célja a krízishelyzetben lévő nők segítése rendezetlen párkapcsolat, titkolt terhesség, rossz szociális viszonyok esetén. Tíz év alatt 1400 terhes érdeklődött a program iránt, akiket nagyjából a kórházban láttak el. Közülük 1200-an itt is szültek.

Az áttekintett 10 év alatt 15 újszülöttet láttak el a kórházban, akinek édesanyja kábítószer fogyasztott a terhessége alatt.

A témához kapcsolódó két kutatás a 2006-os jelentés 6. fejezetében található.

Drogok általános hatása a várandósság alatt

A kis molekulású anyagok: (pl.: kokain, heroin, alkohol, nikotin, gyógyszerek) átjutnak a placentán és a magzat szöveteibe kerülnek. (Szabó 2006)

I. Trimeszterben:

- cytostaticus hatás (sejtosztódást gátló)

II. Trimeszterben:

- vérzés gyakrabban van, oka: lepényi károsodás, thrombopénia (a thrombocyták számának csökkenése, vérzésszerű szövődményeket okozva)
- korai vetélés: 10-15 %
- uteroplacentális apoplexia (a méh és a lepény szövetében kialakuló vérzés)
- fenyegető uterus ruptura (a terhes méh különböző mértékű összehúzódása)

III. Trimeszterben

- koraszülés: 7 – 7,5 %-ról 40 %-ra emelkedik
- gyakori gondozatlan terhességek
- fertőzések
- idő előtti burokrepedés
- a kábítószer oxytocinra érzékenyvé teszi az uterust

Várandóssága alatt fogyasztott drog általános hatása újszülöttkorban

Újszülöttkorban:

- hyperirritabilitás, nyugtalanság,
- ökölszopás,
- csökkent reakció a külvilágra,
- nehezen nyugtatható meg.

Csecsemőkorban:

- tónuselozslási zavar,
- táplálási nehézség,
- hasmenés, hányás,
- alvászavar.

Kisgyermekkorban:

- 3 éves kortól súly-, hossz-, mellkőrfogat növekedése elmarad,
- gyakori finom motoros eltérések,
- figyelemzavar,
- agresszivitás.

Beiskolázáskor:

- rövidtávú memória aktivitás és figyelem zavarai,
- nystagmus (szemteke rezgés),
- szenzoros és/vagy motoros működés elmaradás,
- szignifikánsan alacsonyabb intelligenciaszint. ■

Forrás: Szabó É. (2006). Kábítószer-fogyasztó anyák újszülöttjeinek ellátása a Schöpf-Merei Kórház NIC-Koraszülött osztályán. Nem publikált tanulmány.

VÁLOGATÁS A DRUGNET EUROPE HÍREIBŐL

AZ ÁRTALOMCSÖKKENTŐ INTÉZKEDÉSEK KEVÉSBÉ ÉRIK EL A NŐKET?

Kábítószer-túladagolás miatt minden EU tagállamban több férfi hal meg, mint nő. A nők aránya a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás esetében országonként 7 és 35% között mozog. Az áttekintés felhívja a figyelmet a kábítószer-fogyasztással összefüggő halálozás trendjeiben megfigyelhető jelentős nemek közötti különbségekre. Míg 2000 és 2003 (EU-15) között az EU-ban bekövetkezett túladagolós halálesetek száma 30%-kal csökkent a férfiak esetében, addig ez a csökkenés a nők esetében ugyanabban a időszakban mindössze 15% volt. Ez felveti a kérdést, miszerint a legveszélyeztetettebb kábítószer-fogyasztókat megcélzó ártalomcsökkentő intézkedések a nőknél kisebb hatást érnek-e el, mint a férfiaknál.

Az intravénás (iv.) kábítószer-használó nők esetében megfigyelt viszonylag magas HIV fertőzöttségi arány szintén aggodalomra ad okot. Az iv. kábítószer-használó nők gyakrabban prostituálódnak, és így a HIV fertőzés veszélyének is jobban ki vannak téve. A 9 EU tagállamban végzett iv. kábítószer-fogyasztókat vizsgáló kutatások adatai szerint a férfiak körében átlagosan 13,6% a HIV prevalencia, míg ez az arány a nőknél 21,5%.

Az EMCDDA felhívja a figyelmet, hogy bár összességében több férfi használ kábítószeret intravénásan, és többen is hálnak meg a kábítószer-fogyasztás következményeként, nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt a tényt, miszerint a női iv. kábítószer-használók nagyobb veszélynek vannak kitéve, és nehezebb elérni őket. ■

Forrás: Drugnet Europe 56.

A NŐI KEZELÉSI PROGRAMOK SZÁMA MÉG MINDIG KORLÁTOZOTT

Európa szerte kezdik felismerni a tényt, hogy a kábítószer-problémákkal küzdő nőknek speciális szükségleteik vannak, amik speciális beavatkozást igényelnek, ugyanakkor a kizárólag nőket fogadó kezelési szolgáltatók száma még mindig nagyon alacsony. „A kábítószer-használat nemek szerinti megoszlása és válaszok a kábítószer-problémára” az egyike a három Kiemelt témának, melyet az EMCDDA mélyebb elemzésre szánt a 2006-os Éves Jelentésének részeként.

Az áttekintés szerint a kábítószer kezelési lehetőségek általában az ópiát-függők szükségletei köré szerveződnek, akik főként a férfiak közül kerülnek ki. A „nemek szerinti

speciális kezelés” általában a női kábítószer-fogyasztókat megcélzó szolgáltatásokra vonatkozik. Amíg azonban szinte minden EU tagállam, valamint Norvégia is kínál legalább egy szolgáltatást kifejezetten nők, vagy gyermekes nők számára, addig ezen szolgáltatások kivételnek számítanak és legtöbbször a főbb nagyvárosi központokra korlátozódnak. Ennek eredményeképpen a nők többsége továbbra is az általános szolgáltatásokon keresztül kap segítséget.

Ezt a jelenséget így kommentálta Wolfgang Götz: „Éves Jelentésünk tisztán mutatja, hogy ma Európa szerte több jó példának minősülő és követendő kezelési gyakorlat létezik. Olyan szolgáltatásokat kínálnak, melyek hatékonyan működnek terhes anyákkal, érzékenyek a gyermekes anyák problémáira, valamint a fizikai vagy szexuális bántalmazáshoz köthető kábítószer-használat bonyolult eseteiben is alkalmazhatóak. Ezért tehát nem arra kell figyelmet fordítani, hogy meghatározzuk a szolgáltatások típusát, amelyekre a nőknek szükségük van, hanem ezek szélesebb körben való elérhetőségét és elterjedését biztosító intézkedésekre.”

Jelenleg az Európában kezelésbe kerülők 20%-a nő. Tanulmányok támasztják alá, hogy a gyermek-felügyeleti problémák képezik a nőknél a fő indokot, amiért nem keresnek segítséget – minden négy járóbeteg kezelésben részesülő nőtől majdnem egy (23%) él gyermekkel. Ezért központi kérdés a gyermekgondozás az olyan 'anya - barát' szolgáltatások kidolgozásánál, melyek vonzzák, és meg is tudják tartani a női kábítószer-használókat a kezelésben. Ma már több ország kínál gyermeknevelési tanácsadást is tartalmazó programokat. ■

Forrás: *Drugnet Europe 56.*

JELENLEG FOLYÓ KUTATÁS

Sorozatunkban ebben a hónapban Gyarmathy V. Anna számol be a New York-i National Development and Research Institutes magyar szakemberekkel együttműködésben készülő kutatásról

Keveredési mintázatok és HIV rizikótényezők fiatal budapesti intravénás kábítószer-használók körében

A New York-i *National Development and Research Institutes* magyar szakemberekkel együttműködésben 2005 szeptemberétől egy kutatási projektet indított fiatal magyar intravénás (iv.) kábítószer-használók körében. A kutatás, melyet az amerikai *National Institutes on Drug Abuse* támogat, megkereséses és hólabda módszerekkel találja meg az iv. kábítószer-használókat.

Miután tájékoztatáson alapuló bejegyzésüket adták, a résztvevők egy strukturált epidemiológiai kérdőíves vizsgálatban, majd HIV, HBV, HCV és STD szűrésben és tanácsadáson vesznek részt. Az adatok azonosító kóddal kerülnek gyűjtésre, a kutatásban résztvevők személyes adatai nem visszakereshetők.

A kutatás New York-i kábítószer-használók körében folytatott kutatásokra épül, és fiatal magyar iv. kábítószer-használók körében az intravénás szerhasználat, szexuális viselkedési szokások és rizikóhálózati jellemvonások fertőzési rizikóval való kapcsolatát vizsgálja. A kutatás fő célja a budapesti iv. kábítószer-használók körében előforduló különböző fertőzések és kockázati tényezők megismerése, illetve a kábítószer-használók körében a HIV és egyéb fertőző betegségek megelőzése érdekében alkalmazható ismeretek átadása. 12 hónap alatt 250 iv. kábítószer-használót terveznek a vizsgálatba bevonni.

A vizsgálat vezető kutatója Dr. Alan Neaigus, a társkutató Dr. Gyarmathy V. Anna. A magyar kollaborációs kutató Dr. Ujhelyi Eszter. ■