






Hírlevél 2010/5.

-  **MEGJELENT A DRUGNET EUROPE 70. SZÁMA**
-  **A DROGPROBLÉMA GYEREKSZEMMEL**
-  **REKORD SZÁMÚ ÚJ SZER 2009-BEN**
-  **MENNYISÉGI KÜSZÖBÖK A BÜNTETŐELJÁRÁSOKBAN**
-  **MÁJUS 19: A HEPATITIS VILÁGNAPJA**

MEGJELENT A DRUGNET EUROPE 70. SZÁMA

Az EMCDDA negyedévente megjelenő hírlevele beszámol a központ és az Europol nemrégiben megjelent jelentéséről a 2009-ben a Korai jelzőrendszeren keresztül jelentett új szerekről, és a kokain csempészet új módszereiről. A kiadvány szót ejt a droghasználat és a terhesség összefüggéseiről, és bemutatja a központ új kiadványát, mely a gyermekek drogproblémával kapcsolatos percepcióját állítja a középpontba. A kezelés-ellátás fejlesztését minőségi standardokkal és hatékonyság-vizsgálatokkal kapcsolatos hírek segítik. A hírlevél beszámol a nemzetközi együttműködések legújabb eseményeiről is, frissített információkat tartalmaz az antrax fertőzésekről és ismerteti a HIV antiretrovirális kezelés helyzetét a világon bemutató közleményt is.



A Drugnet Europe 70. száma ■

A DROGPROBLÉMA GYEREKSZEMMEL

AZ EURÓPAI GYEREKEK TAPASZTALATAI AZ ALKOHOL- ÉS A DROGPROBLÉMÁRÓL



Az EMCDDA legújabb tematikus kiadvány a gyermekek szemszögéből mutatja be az alkohol- és a kábítószer-fogyasztás legfontosabb kérdéseit, hatásait, azért, hogy jobban megismerhessük azok nézőpontját, akik – bár gyakran érintettek – sajátos helyzetben vannak.

Nincsenek adatok vagy becslések arról, hogy hány gyermek lehet érintett. A kiadvány minden fejezete a főbb vonatkozó statisztikai adatokkal indul, melyeket gyerekektől származó idézetek követnek. Bár a részletesebb adatgyűjtés indokolt, a kiadvány most elsősorban nem erről, hanem a tapasztalatok és a percepció sajátosságait tárja fel.

A Droprobléma gyerekszemmel kiadvány angol nyelven ■

REKORD SZÁMÚ ÚJ SZER 2009-BEN

Rekord számú új pszichoaktív szert jelentettek hivatalosan az EMCDDA és az Europol felé 2009-ben a Korai Jelzőrendszeren keresztül – áll az EMCDDA és az Europol közös jelentésében, mely annak a három lépcsős jogi folyamat bevezetését mutatja be, melynek segítségével Európa monitorozza és szabályozza az új szereket.



MEFEDRON

Az Európa Tanács részére március végén előterjesztett beszámolóval lezárult a mefedron ellenőrzés alá vonása három lépcsős folyamatának első szakasza. Május végén formális döntés született a szer kockázatértékelésének megkezdéséről, mely a folyamat második szakaszát jelenti. A kockázatértékelésben részt vevő szakemberek július végére készítik el a szer veszélyességét felmérő tanulmányt, mely eldönti a szer ellenőrzés alá vonásának szükségességét.

[Europol-EMCDDA közös riport a mefedronról angol nyelven](#)

[Mefedron a Drog Fókuszpont honlapján](#)

A három lépcső az (1) információcsere és korai jelzés, (2) a kockázatértékelés és (3) a döntéshozatal, ellenőrzés alá vonás.

Az áprilisban bemutatott jelentés szerint 24 szerről érkezett hivatalos értesítés, mely az eddigi legmagasabb szám egy évben, majdnem kétszer annyi, mint 2008-ban. Az új alkotóelemek mindegyike – benne két gyógyászati tulajdonságú szerrel – szintetikus szer volt.

2009-ben két területen történtek markáns változások: Egyik az olyan új, füstölésre alkalmas növényi termékek megjelenése, melyek szintetikus kannabinoidokat tartalmaztak („Spice jelenség”), másik a szintetikus katonok növekvő népszerűsége volt. Négy kémiai csoportból összesen kilenc szintetikus kannabinoidot és 4 szintetikus katonot jelentettek Európa országai a Korai Jelzőrendszeren keresztül. Az utóbbiak – a katonok családjába tartozó vegyületek – az amfetaminhoz hasonló hatásúak.

A „legális droként” vagy „nem emberi fogyasztásra szánt” szerként megjelenő új anyagok komoly kihívás elé állítják a monitorozást, a kezelést és az ellenőrzést – áll a jelentésben, mely kitér a 2008-ban listára vett piperazin: az mCPP terjedésére is. Eltérő források egyaránt megerősítik, hogy az MDMA hozzáférhetősége folyamatosan csökken, és az ecstasy tabletták egyre nagyobb arányban tartalmaznak piperazint.

[Korai Jelzőrendszer a Drog Fókuszpont honlapján](#)

[Europol-EMCDDA közös riport a kockázatértékelés folyamatáról](#) ■

MENNYISÉGI KÜSZÖBÖK A BÜNTETŐELJÁRÁSOKBAN

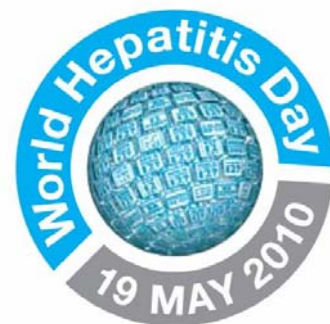
Európa országai a büntetőeljárás során gyakran tekintetbe veszik az ügyben szereplő kábítószer mennyiségét a bűncselekmény súlyosságának megítélésakor; a „csekély” vagy a „jelentős mennyiség” küszöbértékeinek meghatározása befolyással van az ítélet súlyosságára. Az eljárás során alkalmazott mértékegységek (gramm, tő, dózis, tiszta hatóanyag-tartalom, pénzérték) és mennyiségi küszöbök országról országra változnak, ezért az **EMCDDA jogi adattárában (ELDD)** tematikus összeállítást jelentetett meg az összehasonlíthatóság javítása érdekében. Az összeállításban a négy leggyakoribb szer: a heroin, a kokain, a kannabisz és az ecstasy szerepel, valamint bemutatásra kerül az is, hogyan szabályozzák az egyes országok a mennyiség meghatározását (miniszteri rendelet, ügyészi vagy bírói utasítás stb.) és hogy a mintegy száz ellenőrzött anyagból hány szerre léteznek ezek a mennyiségi meghatározások.

[Mennyiségi küszöbök a büntetőeljárásokban – tematikus összefoglaló angol nyelven](#) ■

MÁJUS 19: A HEPATITIS VILÁGNAPJA

A hepatitis C súlyos népegészségügyi probléma az EU-ban

Európában a hepatitis C vírus (HCV) terjedésének legfőbb útja az intravénás drogfogyasztás. A becslések azt mutatják, hogy mintegy egymillió olyan fertőzött él ma Európában, akik életük során injektáltak kábítószerrel. Az intravénás szerhasználók 40%-90%-a fertőzött, sokan röviddel az első injektálás után megfertőződnek, mely a kockázatos magatartásokkal – így a fecskendő vagy az egyéb eszközök közös használatával – függ össze. A HCV magas prevalenciája az intravénás szerhasználók körében komoly népegészségügyi problémát jelent az EU számára, melyet tovább súlyosbít, hogy sok fertőzött nem is tud betegségéről. A fertőzés súlyos krónikus málygyulladásához és korai halálához vezethet, melyek évekkel a tünetek nélküli fertőzés után következnek be.



Intravénás szerhasználók jelentik a legnagyobb ismert kockázati csoportot

Európában az újonnan regisztrált ismert eredetű fertőzések között az intravénás szerhasználat felelős az esetek legnagyobb részéért. Az EMCDDA 2003 óta gyűjt erre **vonatkozó adatokat**: Bár óvatossággal kezelendő, mégis, az adatok azt mutatják, hogy az új akut fertőzések 40%-a, az újonnan diagnosztizált akut és krónikus esetek 80%-a intravénás szerhasználathoz köthető.

Bővebben: **Tények és számok a kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségekről.** (Nemzeti Drog Fókuszpont 2010)

Bővebben: **A HCV európai monitoring rendszere a normál népesség és az intravénás szerhasználók körében – a minőség és az összehasonlíthatóság javítása.** (Eurosurveillance 2008, 21. szám)

Bővebben: **Az EMCDDA adatai a HCV prevalenciájáról intravénás szerhasználó csoportok körében.** (EMCDDA 2010)

A krónikus hepatitis C fertőzés kezelése

A krónikus HCV fertőzés az esetek akár 30%-ában májcirrózishoz vezet 30 év alatt, a gyógyítás költségei a végső fázisban rendkívül magasak. A hepatitis C okozta társadalmi terhek csökkentése érdekében fontos a kezelés hozzáféréseinek javítása. A kezelés hozzáférhetősége rendkívül alacsony az aktív szerhasználók számára, akik a legnagyobb érintett csoportot alkotják. Ennek részben az az oka, hogy a legtöbb nemzeti kezelési protokoll nem említi az aktív szerhasználókat. Habár a HCV antivirális kezelésének hozzáférhetőségét nem monitorozzák, a rendelkezésre álló kevés információ azt mutatja, hogy sokan nem tudják a kezelést megkezdeni.

Bővebben: **Kábítószer-fogyasztással összefüggő hepatitis C fertőzések antivirális kezelésének költségei.** (Nemzeti Drog Fókuszpont 2010)

Bővebben: **A krónikus HCV fertőzött intravénás szerhasználók kezelése.** (EMCDDA Éves Jelentés 2009)

Bővebben: **Az intravénás szerhasználók hozzáférése az antivirális kezeléshez alacsony, fejlesztésre szorul.** (Eurosurveillance 2001, 31. szám)

A hatásosság bizonyítéka a HCV fertőzések megelőzésére

Bizonyítékok igazolják, hogy az opiát helyettesítő kezelés hozzájárul a HCV terjedésének megelőzéséhez heroin vagy egyéb opiát injektlók körében. Hiányoznak a bizonyítékok még ugyanakkor arra, hogy más (ártalomcsökkentő) beavatkozások – tűcsere programok, tűcsere automaták, tűcsere a börtönben, gyógyszerári tűcsere, fogyasztói szobák – hatásosak a HCV fertőzések megelőzésében az injektló szerhasználók körében. Mégis, az opiát helyettesítő kezelés és a tűcsere programok kombinációja hatásos lehet a megelőzésben ha a lefedettség megfelelő.

Bővebben: **Ártalomcsökkentés.** (Nemzeti Drog Fókuszpont 2010)

Bővebben: **Ártalomcsökkentés az intravénás szerhasználók körében.** (EMCDDA 2010 Harm Reduction Monograph 5. fejezet)

A hepatitis prevalenciája mutathatja a HIV fertőzés injektlással összefüggő kockázatát

Az EMCDDA által koordinált, epidemiológusokból és matematikusokból álló szakértői csoport megvizsgálta a hepatitis C prevalenciájára vonatkozó adatok adta lehetőségeket arra, hogy következtessenek a HIV vírus terjedésére is.

Bővebben: **HCV prevalencia mint az injektlással összefüggő HIV fertőzések lehetséges indikátora.** (EMCDDA 2010, Drugnet Europe 69)

Más hepatitis vírusok okozta fertőzések is gyakoriak az intravénás szerhasználók körében

A hepatitis C fertőzések magas aránya mellett az intravénás szerhasználók gyakran más hepatitis vírusokkal is megfertőződnek, köztük a védőoltással megelőzhető hepatitis A, B és D vírusokkal. A hepatitis B ellenanyag szintje gyakran igen magas: minden ötödik ismert eredetű dokumentált hepatitis B fertőzés kábítószer injektlással hozható összefüggésbe **az adatok szerint**; néhány európai ország továbbá hepatitis A járvány kitöréséről számolt be. Az egyidejű hepatitis fertőzések nagymértékben növelik a hirtelen májkóma okozta halálozás kockázatát.

Bővebben: **Hepatitis C és az intravénás szerhasználat: hatások, költségek és politikák.** (EMCDDA 2004, Monograph 7) ■

FERTŐZŐ BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSE EURÓPÁBAN

PÁLYAZAT A FELTÉRKÉPEZÉSRE

A projekt célja olyan átfogó áttekintés elkészítése, mely az intravénás kábítószer-fogyasztással összefüggő fertőző betegségek megelőzését célzó programok lefedettségét, működését és hatásosságát vizsgálja. Az európai járványügyi központ, az ECDC és az EMCDDA segítségével zajló projekt eredménye az összefoglaló mellett egy olyan strukturált kérdőív, melyet később az európai hatóságok a prevenció intézkedések számbavételére alkalmaznak majd a tagállamokban.

Az ECDC pályázati felhívása és a pályázati dokumentáció angol nyelven ■