

Vesna Barišić, dr. med.

*Službi za prevenciju bolesti ovisnosti,  
NZZJZ Splitsko-dalmatinske županije  
Split*

 Statistika prevencije u zdravstvu u 2006. godini

Svjetska zdravstvena organizacija definira ovisnost o opijatima kao kroničnu recidivirajuću bolest mozga. Sukladno tome liječenje ovisnika je dugotrajan (pa i doživotan) proces, s nepredvidivom dinamikom i konačnim ishodom, kao i kod drugih kroničnih bolesti. Tijek bolesti karakteriziraju faze remisije i recidiva, a recidiv se ne smatra neuspjehom u liječenju, već dijelom kliničke slike. Cilj liječenja je uspostaviti što dulje periode stabilne apstinencije.

Temelj organizacije liječenja ovisnosti o drogama u Republici Hrvatskoj je izvanbolničko liječenje. U liječenju se primjenjuje stručno usuglašeni Hrvatski model koji je pod tim nazivom poznat i priznat u međunarodnim stručnim krugovima. Model podrazumijeva stalnu suradnju i zajedničko djelovanje specijaliziranih izvanbolničkih centara za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika i liječnika primarne zdravstvene zaštite, odnosno timova obiteljske medicine, u provođenju liječenja ovisnika.

Kada se govori o liječenju ovisnosti o opijatima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti često se misli isključivo na primjenu farmakoterapije opijatskim agonistima i antagonistima, dok se malo naglašavaju mjere prevencije. Oblici prevencije ovisnosti koji se mogu provoditi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti su sekundarna prevencija koja za svrhu ima sprječavanje razvoja ovisnosti kod već prisutne zlouporabe, te tercijarna prevencija koja za svrhu ima sprječavanje pogoršanja nastale bolesti u svim stadijima.

Temeljni dokument za provođenje različitih aktivnosti na području suzbijanja zlouporabe opojnih droga je Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe opojnih droga u Republici Hrvatskoj od 2006. do 2012. godine (1). Tri temeljne odrednice Nacionalne strategije na području prevencije u sustavu zdravstva su:

1. Otkriti ovisnost što ranije
2. Pokrenuti liječenje kod što većeg broja ovisnika, konzumenata i eksperimentatora
3. Zadržati ih što dulje pod stručnim nadzorom.

Kako bi provođenje mjera prevencije u sustavu zdravstva, prvenstveno u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, bilo što djelotvornije korisno je podsjetiti na neke karakteristike

ovisnika, konzumenata i eksperimentatora psihoaktivnim tvarima. Važan izvor podataka u tu svrhu je Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psihoaktivnih tvari u Republici Hrvatskoj. Za Registar osoba liječenih zbog zlouporabe opojnih droga, u Hrvatskom se zavodu za javno zdravstvo prikupljaju podaci iz svih zdravstvenih ustanova, kako stacionarnih tako i ambulantnih, a 2002. godine kao službeni obrazac za prijavljivanje uveden je modificirani upitnik koji je promovirala Pompidou grupa Vijeća Europe. U Registru se prate ne samo tretmani ovisnika o opijatima, već i svih onih koji su u sustav ušli bilo na zahtjev škole, obitelji, centara za socijalnu skrb, Državnog odvjetništva, suda ili policije, neovisno da li je riječ o maloljetnicima i neovisno o vrsti droge. Podaci se objavljuju od 1983. godine u godišnjoj publikaciji „Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga“. Posljednje objavljeno Izvešće je za 2006. godinu i u cijelosti se može pročitati na web stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2).

Prema Izvešću iz 2006. godine u Splitsko-dalmatinskoj županiji su zbog zlouporabe psihoaktivnih tvari liječene 832 osobe, od kojih u Službi za prevenciju bolesti ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo 802 osobe (700 muškaraca i 102 žene), većinom zbog ovisnosti o opijatima (94,55%) (3). Po spolnoj i dobnoj strukturi prevladavaju muškarci u dobi 25 do 44 godine (slika 1.).

Ako se pogledaju podaci o prosječnoj dobi prvog uzimanja psihoaktivnih tvari, javljanja na liječenje i trajanje njihovog redovitog uzimanja može se vidjeti kako je najčešće prva droga marihuana, mada među adolescentima raste uporaba stimulativnih sredstava (tablica 1.). Period kada se započinje s eksperimentiranjem su najčešće završni razredi osnovne škole i početak srednje škole. Adolescenti vrlo brzo uz marihuanu i stimulativna sredstva započinju s konzumacijom opijata, a od početka konzumiranja prvog sredstva ovisnosti do javljanja na liječenje prođe 12 i više godina.

Konzumirajući psihoaktivne tvari adolescenti nažalost uspješno zavaravaju i najbliže jer se po našim podacima većina roditelja suoči s problemom ovisnosti tek nakon tri i više godina od početka uzimanja, što ni tada nije svim roditeljima dovoljan poticaj da potraže stručnu pomoć (slika 2.).

Uvidom u podatke o radnom statusu ovisnika utvrđujemo kako su oni većinom nezaposleni (tablica 2.). Međutim, značajan broj ovisnika je stalno ili povremeno zaposlen, dok su 7,48% umirovljenici (većinom HRVI). Zaposlenost pridonosi psihofizičkoj stabilnosti ovisnika, ali sama za sebe nije jamstvo da je prividno „stabilni“ pacijent u apstinenciji.

Slično je i sa stupnjem obrazovanja. Po postignutom stupnju obrazovanja ovisnici uglavnom imaju završenu srednju školu (slika 3.). Međutim, dio pacijenata uspije unatoč konzumiranju psihoaktivnih tvari završiti više i visoke stupnjeve obrazovanja.

Po bračnom i roditeljskom statusu najveći broj osoba liječenih zbog zlouporabe droge u 2006. godini je neudan/neoženjen i nema djece (tablica 3.). Među ovim podacima posebno je značajan podatak o trudnoći koja je u tijeku jer je „drugo stanje“ potencijalno stresno i za ženu koja nikada nije konzumirala psihoaktivne tvari, a posebno za ovisnicu bilo da je u programu liječenja ili apstinira.

Zloupotreba droga je jedan od glavnih socijalno-zdravstvenih problema današnje civilizacije i predstavlja istinski rizik za zdravlje nacije, osobito u vezi sa zaraznim bolestima (HIV, hepatitis C, hepatitis B, spolno prenosive bolesti). Među osobama liječenim u Službi za prevenciju bolesti ovisnosti NZZJZ Splitsko-dalmatinske županije zbog zloupotrebe droga u 2006. g. po podacima o zaraženosti hepatitisom B, C i HIV-om (tablica 4.) dominiraju pacijenti kod kojih su utvrđena antitijela na hepatitis C. U svakodnevnom radu u Službi koriste se screen testovi na hepatitis B, hepatitis C, HIV i sifilis, s ciljem utvrđivanja rasprostranjenost zaraznih bolesti među ovisnicima. Infekcija nekom od navedenih bolesti dodatno pogoršava zdravstveno stanje pacijenta. Od sredine 2007. godine postoji mogućnost liječenja hepatitisa B i C za apstinente i ovisnike na farmakoterapiji uz uvjet da apstiniraju od intravenskih droga i alkohola najmanje 12 mjeseci (4).

Kao povod početka uzimanja psihoaktivnih tvari ovisnici najčešće navode znatiželju, utjecaj vršnjaka i zabavu, međutim po našim zapažanjima na trećem mjestu se nalaze psihološki problemi (slika 3.). Neliječeni psihološki problemi mogu biti poticaj adolescentima da se „samoliječe“ posežući za psihoaktivnim tvarima. S druge strane psihijatrijski komorbiditet je uobičajen u ovisničkoj populaciji bilo da je uzrokovan psihoaktivnim tvarima ili je prisutan neovisno o konzumiranju psihoaktivnih tvari. Najčešći psihijatrijski poremećaji su depresija, anksiozni poremećaji i poremećaji osobnosti (5). Neliječeni psihički poremećaji kompliciraju tijek liječenja ovisnosti i povećavaju sklonost recidivima bilo da je pacijent u programu liječenja ili ne.

Na upit tko ih je potakao na liječenje, osobe liječene zbog zloupotrebe droga u 2006. godini najčešće su odgovorile kako su se odlučili ili osobno ili na nagovor obitelji (tablica 5.). Na trećem mjestu su sudovi, policija i socijalne službe što znači da se ovisnici javljaju na liječenje prisilno - zbog izvršenog kaznenog djela ili nadzora roditeljske skrbi nad maloljetnom djecom. Prije odluke na dragovoljno liječenje, bilo prvi put ili nakon recidiva, ovisnici godinama konzumiraju psihoaktivne tvari i svojom bolešću iscrpljuju i sebe i svoju obitelj.

S obzirom da je ovisnost kronična bolest, čije je liječenje dugotrajno i neizvjesno, bilo bi uputno u svakodnevnom kontaktu s pacijentima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti uzeti u obzir sve navedeno i pokušati motivirati ovisnike da se što redovitije i u što većem broju odluče na liječenje, kako same ovisnosti, tako i prisutnoga komorbiditeta.

Literatura:

1. Nacionalna strategija suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Republici Hrvatskoj 2006. – 2012. godine, NN 147/2005.
2. Izvješće o osobama liječenim zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2006. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske, Zagreb, 2007.
3. Izvješće o osobama liječenim zbog zloupotrebe psihoaktivnih droga u Službi za prevenciju bolesti ovisnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije u 2006. godini, Split, 2007.

4. Odluka o utvrđivanju Osnovne liste lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, NN 56/2007.
5. Brooner RK, King VL, Kidorf M, Schmidt Jr CW and Bigelow GE. Psychiatric and substance use comorbidity among treatment-seeking opioid abusers. Arch Gen Psychiatry. 1997;54(1):71-80.

#### Korisni linkovi

[Roche d.o.o.](#)

[Klinička bolnica "Sestre milosrdnice" - Klinika za psihijatriju](#)

[Ured za suzbijanje zlouporabe opojnih droga](#)

[Hrvatski zavod za javno zdravstvo - Služba za zaštitu zdravlja mladih i prevenciju ovisnosti](#)

[Schering - Plough](#)