



Üledoosid – välditav tähtis surmapõhjus noorte seas

Narkootikumidega seotud surmajuhud on kompleksne nähtus, hõlmates nii otseselt üledoosidest kui ka kaudselt narkootikumidest tingitud surmajuhtusid, nagu haiguste (AIDS ja hepatiit) levik ühiste süstimisvahendite kasutamise või narkootikumide mõju all toimivate õnnetusjuhtumite, vägivalda ning enesetappude tagajärjel.

Märkimisväärseid jõupingutusi on suunatud HIVga seotud riskikäitumise vähendamisele narkootikumide tarbijate seas, mis koos narkoravi paranemisega on mõjutanud üldist suremust. Kuid samaväärset tähelepanu ei ole pööratud narkootikumide üledoseerimisele ning praegu on Euroopa Liidus tervikuna üledoseerimine süstivate narkomaanide hulgas tunduvalt olulisem kõigist teistest surmapõhjustest, kaasa arvatud AIDS.

Alates 1990. aastast on Lääne-Euroopas esinenud peaaegu 100 000 akuutset narkootikumidega seotud surmajuhtu, millest enamikku võib kirjeldada opiaatide

tarbimisega seotud narkootikumide üledoseerimisega. Mõnes riigis läheneb meeste seas üledooside tõttu kaotatud eluaastate arv liiklusõnnetuste tagajärjel kaotatud eluaastate arvule.

Euroopa Liidu praeguses narokstrateegias ja tegevuskavas on võetud sihiks just narkootikumidega seotud surmajuhud. Kuigi on vaieldav, mil määral üledoseerimisest põhjustatud surmajuhtusid on suudetud vähendada, on paljudes riikides kehtestatud meetmed üledoseerimise vähendamiseks ning see on võetud riikliku uimastistrateegia põhieesmärgiks. Euroopa Ülemkogu kinnitab oma hiljutises soovituses seda eesmärki ja kutsus liikmesriike üles rakendama mitmesuguseid meetmeid üledoseerimisest tingitud surmajuhtude vähendamiseks.

Näib, et need meetmed hakkavad vilja kandma, sest praegu on täheldatav üledoseerimisest tingitud surmajuhtude teatav vähenemine. Kuid surmajuhtude arv püsib

1990ndatel aastatel kasvas narkootikumidega seotud surmajuhtude arv Euroopas pidevalt. Praegused andmed näitavad üledoseerimisest tingitud surmajuhtude stabiliseerumist või isegi vähenemist. Uudis on lootustandev, kuid ei anna põhjust rahuloluks, sest üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv püsib enneolematul tasemel ja narkootikumide üledoosid on Euroopas endiselt üks noorte inimeste elude välditava kaotuse tähtsaid põhjusi.

Marcel Reimen, esimees
EMCDDA haldusnõukogu

enneolematult kõrgel tasemel ja vastavalt tegevuskavale on üledoseerimisest tingitud surmajuhtude oluliseks vähendamiseks vaja teha süstemaatilisemaid jõupingutusi.

Mõisted

Käesolevas poliitilises lühiülevaates kasutatakse terminit „üledoseerimisest tingitud surmajuhud“ selliste surmajuhtude tähenduses, mis on otseselt seotud ühe või mitme narkootikumi tarbimisega. Üledoseerimisest tingitud surmajuhud ilmnevad üldjuhul varsti pärast nende ainete tarbimist. Selliseid surmajuhtusid nimetatakse „mürgitusteks“ või „narkootikumide poolt esilekutsutud surmajuhtudeks“. Üledoseerimisest tingitud surmajuhtude EMCDDA määratlus viitab sellistele juhtudele ning see meede ei hõlma narkootikumidega kaudselt seotud surmajuhtusid.

Tähtsamad tulemused

1. Narkootikumide üledoseerimine, mis on enamasti seotud opiaatidega, on Euroopa noorte seas üks tähtsamaid surmapõhjusi. Igal aastal registreeritakse üle 8000 sellise surmajuhtu ja see on praegu olulisim surmapõhjus süstivate narkomaanide seas.
2. Üledoseerimise ohvrid on põhiliselt 20–40aastased mehed, enamikul juhtudel opiaatide süstijad ning kodutud või sotsiaalselt tõrjutud. Enamik heroiiniga seotud surmajuhtudest esineb kogenumate ja suurema sõltuvusega kasutajate seas, kes tarbivad koos heroiiniga muid uimasteid, eriti alkoholi ja bensodiasepiine.
3. Edusammud narkootikumide üledoseerimise riskitegurite ja riskisituatsioonide väljaselgitamisel on näidanud, et olulist osa üledoseerimisest tingitud surmajuhtudest on võimalik ennetada.
4. Tõendid näitavad, et mitmesugused meetmed võivad narkootikumide üledoseerimise vähendamisel tulemusi anda. Peale selle levivad üha rohkem üldised sekkumised üledoseerimise vältimiseks, mis hõlmavad haridusalased ja strateegilised meetmed, mille abil võib vähendada suremust ja haigestumist.
5. Narkootikumidega seotud surmajuhtude vähendamine on EL ja selle liikmesriikide tervishoiupoliitika üks eesmärgi.
6. Kuigi üledoseerimisest tingitud surmajuhtude üldarv Euroopa Liidus püsib väga kõrge, on viimastel aastatel mõnes riigis täheldatud positiivset suundumust. Mõnes uues liikmesriigis võib tekkida sarnane olukord, nagu täheldati Lääne-Euroopa riikides heroini epideemia algul.

1. Üledoseerimisest tingitud surmajuhud ja tarbitavad ained

Euroopas registreeritakse igal aastal üle 8000 akuutse narkootikumidega seotud surmajuhi. Aastail 1990–2002 esitasid 15 Euroopa Liidu nn vanemat liikmesriiki EMCDDA-le andmed peaaegu 100 000 akuutse narkootikumidega seotud surmajuhi kohta. Need andmed näitavad üledoseerimisest tingitud surmajuhtude miinimumtasest Euroopas, sest paljudes riikides ei kajasta need andmed tõenäoliselt tegelikku olukorda. Üledoseerimine on heroiniitarbijate seas Euroopas tervikuna peamine surmapõhjus, ületades kaugelt teistest seisunditest, sealhulgas AIDSist põhjustatud surmajuhtude arvu. Kuigi HIV/AIDS põhjustab süstivatel narkomaanidel endiselt märkimisväärseid terviseprobleeme, esines 2000. aastal AIDSihaigete hulgas 1507 narkootikumide süstimisest tingitud surmajuhtu, kusjuures üledoseerimisest tingitud surmajuhtude koguarv oli 8838.

Euroopas on valdav enamik üledoseerimisest tingitud registreeritud surmajuhtudest seotud opiaatidega, mis etendavad tõenäoliselt olulist rolli, kuigi neid leitakse üledoosi ohvritel sageli koos teiste ainetega.

Paljude EL liikmesriikide noorte seas on opiaatide üledoos üks olulisemaid surmapõhjustusi, eriti meessoost linnaelanikel. Mõnes Euroopa linnas läbi viidud uuringust on selgunud, et üledoseerimisest põhjustatud surmajuhud moodustasid 15% (München 1995), 17% (Barcelona 1995) või 33% (Glasgow koos lähiümbrusega, 2003).

Üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv kogukonnas sõltub süstijate arvust (rohkem kui lihtsalt elanike üldarvust) ja üledooside sagedusest ning surmajuhtude määrast süstijate seas.

Mainitud parameetreid tuleb jälgida mõistmaks muutusi üledoseerimisest tingitud surmajuhtude määras ja sekkumiste mõju.

Opiaatide üledoosid kahjustavad põhiliselt noori ja nende tagajärjel kaotatakse oluline arv potentsiaalseid eluaastaid. Näiteks Inglismaal ja Wales'is moodustas opiaatide üledooside tõttu 1995. aastal kaotatud eluaastate arv hinnanguliselt 5% kõigist meessoost isikute kaotatud eluaastatest ning see määr lähenes liiklusõnnetuste tagajärjel kaotatud eluaastate määrale.

Lisaks üledoseerimisele on opiaatide kasutajatel, eriti süstijatel, suurem oht surra AIDSi tagajärjel või teistel põhjustel, sealhulgas vägivald, õnnetusjuhtumid ja enesetapud. Nende suremus on 10–20 korda kõrgem kui samas vanuses elanikkonnal üldiselt.

Mõnes uuringus leiti, et 20–30% aktiivsetest heroiniitarbijatest olid eelmisel aastal saanud surmaga mittelõppenud üledoosi ja 50–70% olid selle vähemalt kord elus läbi elanud. Hinnangute kohaselt lõpeb surmaga ligikaudu 5% opiaatidega üledoseerimise juhtudest.

2. Üledoseerimise ohvrite iseloomustus

Euroopa Liidus on enamik üledoseerimise ohvreid nooremad inimesed, 20–45aastased, keskmiselt kolmekümnendates eluaastates. Enamikul juhtudel on ohvrid mehed, nende osakaal moodustab EL liikmesriikides 70–93%.

Erinevates uuringutes on leitud meessoost opiaaditarbijatel kõrgem suremuse määr kui naissoost tarbijatel. Mõningaid neist soolistest erinevustest võib seletada meeste riskikäitumise kõrgema tasemega, sealhulgas tarbimise varasema alustamisega, mitme narkootikumi ja alkoholi üheaegse tarbimisega, üksi süstimise ja sagedasema vanglas viibimisega.

Üledoseerimisest tingitud surmajuhtusid tundub rohkem esinevat kogenud ja suurema sõltuvusastmega kasutajatel kui noorematel ja kogenematumatel kasutajatel.

Enamikus EL liikmesriikides näivad üledoseerimise ohvrid vananevat, mis viitab „kohordi vananemise efektile“. Soome ning vähemal määral Kreeka ja Ühendkuningriigi erandid sellest suundumusest, mis võib anda tunnistust opiaatide tarbimise suurenemisest neis riikides viimastel aastatel.

3. Üledoseerimise asjaolud on hästi teada

Opiaatide tarbimine süstimise teel suurendab oluliselt üledoseerimise riski; heroini tarbimine suitsetamise või sissehingamise teel võib samuti põhjustada üledoseerimist, kuid sellisel juhul on risk tunduvalt madalam.

Kuigi tarbitav heroini kogus näib üledoseerimisest tingitud surmajuhtude puhul etendavat oma rolli, on üledoseerimise ohvrite vere heroini tase väga erinev ja paljudel ohvritel on see tase suhteliselt madal. Heroini üledoseerimisel loetakse oluliseks riskiteguriks heroini kombineerimist teiste uimastitega, mis põhjustab mürgitust

Tõsist muret tekitab asjaolu, et ilma õigeaegsete investeeringuteta tõestatud ja tulemuslikesse reageeringutesse võib EL uutes liikmesriikides üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv kasvada samamoodi kui Lääne-Euroopa riikides 1980.–1990. aastatel.

Georges Estievenart
EMCDDA tegevdirektor

mitme aine koosmõjul. Mitmest uimastist põhjustatud mürgituste taga on eelkõige teised kesknärvisüsteemi depressandid, nimelt alkohol ja bensodiasepiinid.

Samuti on narkootikumi üledoseerimise oluline ohutegur heroini tarbimise taasalustamine pärast sellest hoidumist teatud aja jooksul, eriti pärast detoksikatsioonravi või vanglas viibimist. Narkootikumist hoidumise ajal kaob selle tarbijal taluvus opiaatide suhtes, ning tarbijad ei pruugi sellest teadlikud olla või eiravad seda fakti.

Süstivate narkomaanide seas on kõrge ka enesetappude määr. Eriti tundlikud on selle suhtes narkomaanid, kellel on esinenud depressiooni.

Avalikes kohtades süstijatel näib olevat kõrgem üledoseerimise risk; avalikus kohas süstivad tõenäoliselt kodutud ja sotsiaalselt tõrjutumad.

Mõned opiaatide tarbijad saavad sageli üledoosi, mis ei lõpe surmaga. Mainitud rühmas on hiljem surmaga lõppeva üledoosi risk ebaproportsionaalselt suur.

Kuna paljud opiaatide üledoosid saadakse teiste tarbijate juuresolekul, jääb õigeaegse sekkumise võimalus. Kuid uuringute kohaselt ei reageeri narkootikumide üleannustamiste pealtnägijad tihti õigesti või õigeaegselt. Selle põhjusteks on teadmiste puudumine, raskused üledoseerimise olukorra äratundmisel ja hirm politsei sekkumise ees.

4. Paljud üledoseerimisest tingitud surmajuhud on ennetatavad

Üledoseerimise asjaolude uuringud on aidanud välja töötada sekkumisi, mis on suunatud riskisituatsioonidele või üksikisikutele ning võivad kokkuvõttes aidata vähendada narkootikumide tarbimise vahetu mõjuna ilmnevat surmajuhtusid.

Ravi saavate narkomaanide osakaalu, eriti opioidide asendusravi saavate heroini tarbijate

osakaalu suurendamine võib üledoseerimisest tingitud surmajuhtude määra vähendada.

Tähtsaks sammuks on narkoravile mitte pöördunud narkomaanideni jõudmine ja nende kokkuviimine narkoravitalustega, mis õpetab narkomaane riskisituatsioone vältima ja motiveerib neid ravi alustama. Prioriteetseks peab saama üksikisikute üledoseerimise riski hindamine.

Narkomaanidele tuleb edastada riskikäitumise erinevatele aspektidele suunatud, sobivalt koostatud ennetussõnumid. Kõige tõenäolisemalt muudab käitumist selliste sõnumite korduv edastamine. Selles tuleb rõhutada süstimise vähendamist.

Narkomaane on vaja õpetada oma kaaslastel üledoosetuvastama ja neile vastavalt reageerima. See hõlmab lihtsamaid esmaabivõtteid, näiteks ohvri seadmist toibumiseks sobivasse asendisse ning kiirabi ootamist koos ohvriga. Üledoseerimisolukordades politsei- ja tervishoiu protokollide koostamisel tuleb tagada, et üledoseerimise tunnistajad ei kardaks kiirabi kutsuda. Mõned riigid on loonud võimalused narkootikumide tarvitamiseks koolitatud personali järelevalve all. Neid võimalusi kasutavad süstivad narkomaanid väldivad avalikes kohtades süstimisega kaasnevat riski. Kuid sellist liiki meetmete pakkumise õigsus on vaieldav.

Tuleb kaaluda muude paremini põhjendatud meetmete võimalusi. Näiteks on vaja uurida, kuidas lahendada opiaatide antagonistide

(naloksoon) samaväärset levikut puudutavaid tähtsaid küsimusi.

Üldiselt viitavad tõendid kindlalt sellele, et narkootikumide üledoseerimise oluline vähendamine on saavutatav ainult mitmesuguste sekkumistega, mis on suunatud riskikäitumise erinevatele aspektidele. Üledoseerimise ennetamine peab moodustama osa komplekssest lähenemisviisist, mis hõlmab ka selle rühma üldisemate tervise- ja sotsiaalprobleemide lahendamist.

5. Surmajuhtude vähendamine – tähtis eesmärk Euroopa tervishoiupoliitikas

Euroopa Liidu uimastipoliitika 2000–2004 on suunatud narkootikumide tarbimisest tingitud tõsiste tervisemõjude tagajärgede vähendamisele ja selle eesmärk on kahandada viie aasta jooksul oluliselt narkootikumidega seotud surmajuhtude arvu. Euroopa Liidu Nõukogu 18. juuni 2003. aasta soovitusel rõhutatakse vajadust ennetada ja vähendada narkosõltuvuse tervisele kahjulikke mõjusid ning kutsutakse liikmesriike üles looma mitmesuguseid konkreetseid talitusi ja asutusi, mis oleks suunatud just üledoseerimisest tingitud surmajuhtude vähendamisele.

Lootust annab fakt, et eesmärgi püstitus on leidnud liikmesriikide heakskiitu ja enamik on lisanud surmajuhtude arvu vähendamise oma riiklikku uimastistrateegiasse.

6. Üledoosidest tingitud surmajuhtudega seotud suundumused Euroopas

Tõenäoliselt heroinisüstimise kiire leviku tõttu paljudes riikides suurenes 1980ndatel aastatel ja 1990ndate algul 15 nn vanemas EL liikmesriigis tunduvalt narkootikumide üledoosidest tingitud surmajuhtude arv. Üldine kasvutendents jätkus 1990ndate keskel ja lõpus, kuigi vähemal määral. 2000. aastal teatati EL liikmesriikides 8838 surmajuhtu võrreldes 6284 surmajuhtuga 1990. aastal, mis tähendab üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arvu 40%-list kasvu sel perioodil.

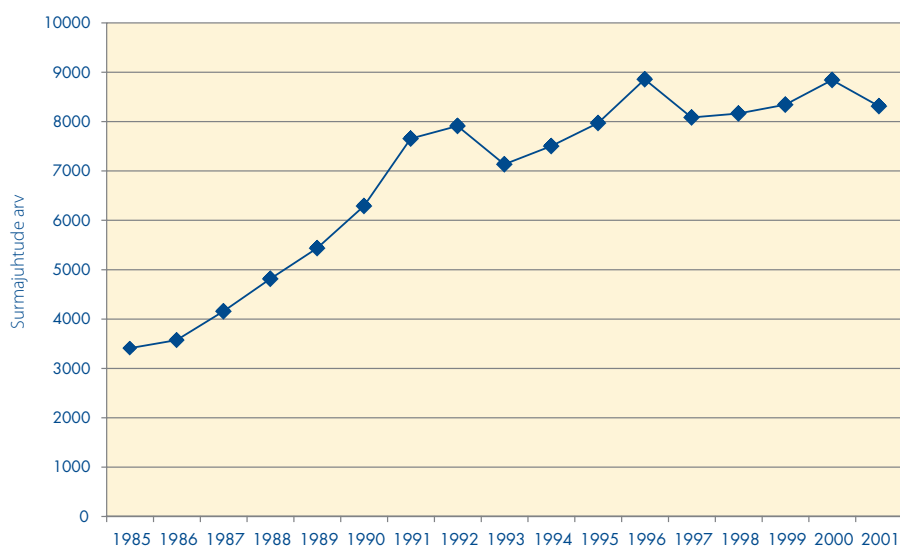
2000.–2001/2002. aastal üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv paljudes EL riikides mõnevõrra vähenes; hiljutisemad, hetkel esialgsed andmed näitavad selle tendentsi jätkumist. Hoolimata sellest püsib EL tasandil üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv enneolematult kõrge (hiliseimal võrreldavate andmetega aastal 2001 oli neid 8306).

Mõne riigi andmetel tulenes surmajuhtude vähenemine viimasel ajal ravi, eriti asendusravi pakkumise suurendamisest, kahjude vähendamise meetmetest, narkootikumide süstimise vähenemisest ning heroini kättesaadavuse ja puhtuse vähenemisest.

Näiteks Prantsusmaal ja Hispaanias on üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arv alates 1990ndate aastate keskpaigast pidevalt vähenenud. Kuigi andmete kaetus või esitamine neis riikides võib olla piiratud, tasub märkida, et mõlemad riigid on nende seas, kus asendusravi saavate opiaaditarbijate hinnanguline osakaal on kõrgem (üle 50%). Prantsusmaal aastail 1994–2002 üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arvu viiekordne vähenemine loetakse tulenevat paremast raviteenuste kättesaadavusest narkomaanidele pärast asendusravivõimaluse massilist laiendamist. Alates 1990ndate aastate algusest Hispaanias täheldatud märkimisväärne süstimisest loobumine aitas ilmselt samuti oluliselt vähendada üledoseerimisest tingitud surmajuhtude üldarvu.

Uutes liikmesriikides ja kandidaatriikides võib tekkida samasugune üledoseerimisest tingitud surmajuhtude arvu kasvu tendents kui Lääne-Euroopas. Eestis ja Sloveenias võib täheldada murettekitavaid ilminguid, et see tendents võib olla juba tekkinud. Selleks, et uutes liikmesriikides vältida Lääne-Euroopas kogetud „üledoseerimise epideemiat“, on vaja praegu kiiresti rakendada mitmesuguseid tõhusaid meetmeid üledoseerimise ohu vähendamiseks.

EMCDDA-le 15 nn vana liikmesriigi ja Norra kohta esitatud narkootikumide üleannustest põhjustatud surmajuhtumite arv (1985–2001)



Märkus: Lähitud riikides kasutatavatest määratlustest, mida kasutati EMCDDA 2004. aasta aastaaruandes. Mõnes riigis sisaldavad siseriiklikud andmed ka mõningaid narkootikumide tarbimisega kaudselt seotud surmajuhtusid.

Allikas: Reitoxi 2003. aasta siseriiklikud aruanded, andmed võetud üldistest surmade registritest või (kohtumeditiini või politsei) eriregistritest.

Narkootikumid on Lissabonis asuva Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus (EMCDDA) poolt regulaarselt väljaantav narkopoliitika alane infoleht. Neid infoülevaateid avaldatakse kolm korda aastas kahekümnes Euroopa Liidu keeles ja norra keeles. Väljaande originaalkeel on inglise keel. Algallikale viitamisel on väljaande sisu tsiteerimine lubatud.

Väljaande tasuta tellimiseks võtke palun ühendust elektronposti aadressil: info@emcdda.eu.int

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, 1149-045 Lissabon, Portugal

Tel (351) 218 11 30 00 • Faks (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Järeldused

Üledoosid – välditav tähtis surmapõhjus noorte seas Poliitilised aspektid

1. Narkootikumide üledoseerimise tähtsust tunnistatakse üha rohkem, kuid sellele kui tervishoiuküsimusele ei ole veel piisavalt tähelepanu pööratud.
2. Narkootikumidega seotud surmajuhtude aruandlust tuleb veelgi täiustada elanikkonna tasemel, eriti riikides, kus registripidamine jääb veel algtasemele. On vaja hinnata ka narkootikumidega seotud suremuse muid aspekte, sealhulgas viia läbi järeluuringuid ning hinnata täiendavalt uuenduslikke sekkumisi, näiteks opiaatide antagonistide kasutamist.
3. Üledoseerimisega seotud tegurid on teada nii üksikisiku kui ka kogukonna tasemel. Opiaadid põhjustavad ikka veel enamiku üledoseerimisest tingitud surmajuhtudest, kuid tuleb paremini teadvustada ka teiste illegaalsete ja legaalsete ainete rolli üledoseerimisest tingitud surmajuhtudes.
4. Narkotalituste keskseks sõnumiks ja prioriteetseks küsimuseks peab saama üledooside välditavus. Olulise mõju avaldamiseks üledoosidega seotud haigestumistele ja suremusele ei ole ilmselt vaja mitte ainult üht meetet, vaid mitmesuguseid sekkumisi.
5. Üledoseerimisest tingitud surmajuhtude pikaajase kasvutendentsi hiljutine pöördumine teatavates liikmesriikides kajastab ilmselt paremat raviga hõlmatust ning riskikäitumise, eriti süstimise vähenemist.
6. Uutel EL liikmesriikidel on võimalik Lääne-Euroopa riikidega sarnast kasvu vältida, investeerides põhjalikesse programmidesse, kus kasutatakse ära seniseid tõhusaks osutunud kogemusi.

Tähtsamad allikad

Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD), Reducing drug-related deaths: A report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs, Stationery Office, London, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), Conférence de consensus: Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés: place des traitements de substitution, Lyon, 23 et 24 juin 2004. Texte de recommandation (www.anaes.fr) (prantsuse keeles).

Bird, S. M., Hutchinson, S. J. and Golberg, D. J., Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000–01, *Lancet*, Vol. 362, 2003, pp. 941–944.

Darke, S. and Hall, W., Heroin overdose: research and evidence-based intervention, *Journal of Urban Health*, Vol. 80(2), 2003, pp. 189–200.

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, HIV/AIDS Surveillance in Europe, End-year report 2002, No 68, EuroHIV, Saint Maurice, 2003.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Annual report 2004: the state of the drugs problem in the European Union and Norway, EMCDDA, Lisbon, 2004 (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), European report on drug consumption rooms, EMCDDA, Lisbon, 2004 (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

World Health Organization (WHO), Opioid overdose: trends, risk factors, interventions and priorities for action, WHO, Programme on Substance Abuse, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, Geneva, 1998.



Väljaannete talitus
Publications.eu.int

AMETLIK VÄLJAANDJA: Euroopa Ühenduste Ametlike Väljaannete Talitus

© Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2004

TEGEVTOIMETAJA: Georges Estievenart

TOIMETAJA: Peter Fay

AUTORID: Dagmar Hedrich ja Julian Vicente

GRAAFILINE KUJUNDUS: Dutton Merrifield Ltd, Ühendkuningriik

Printed in Italy