

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И  
ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ

**ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКАХ  
ОПИОИДАМИ**

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ**

БИШКЕК – 2013

Клинический протокол по оказанию помощи при передозировках опиоидами принят Экспертным советом по оценке качества клинических руководств/протоколов и утверждено Приказом МЗ КР № от

**Клиническая проблема**

Передозировка опиоидами

**Название документа**

Оказание помощи при передозировке опиоидами

**Целевые группы**

Медицинские работники первичного, вторичного, третичного звена уровня здравоохранения, работники программ снижения вреда, потребители опиоидов, их родственники, знакомые, окружающие.

**Состав рабочей группы**

А.Усенакунова - Координатор программ снижения вреда в КР

Ж.Омурова - Ассистент кафедры семейной медицины КГМИПиПК

**Методологическая экспертная поддержка**

Барыктабасова Б.К - Методолог по разработке КР/КП, эксперт по оценке качества КР/КП, к.м.н. консультант отдела доказательной медицины Республиканского центра развития здравоохранения и информационных технологий Минздрава КР

**Дата создания**

2013 год

**Планируемая дата обновления**

Осуществление пересмотра данного протокола запланировано на 2016 год, либо в более ранние сроки в случае появления новых научных данных и доказательств. Все поправки к клиническому протоколу будут опубликованы в периодической печати. Любые комментарии и пожелания по содержанию клинического протокола приветствуются.

**Адрес для получения дополнительной информации**

Кыргызская Республика г. Бишкек

ул. Суеркулова, 1а

+996(312) 934350

факс: +996(312)548694,

e-mail: [a.usenakunova@rcn.org](mailto:a.usenakunova@rcn.org), [ajzada-u@yandex.ru](mailto:ajzada-u@yandex.ru)

Руководство издано в рамках реализации Национальных программ по реформированию системы здравоохранения при технической поддержке проекта USAID «Качественное здравоохранение»

## СОДЕРЖАНИЕ

Определение	4
Факторы способствующие передозировке	4
Признаки передозировки опиоидами	5
Отличия состояния сильной эйфории от передозировки	5
Алгоритм оказания помощи при передозировке	6
Применение налоксона	7
Рекомендации для служб здравоохранения	8
Приложение 1 Фармакология налоксона	9
Приложение 2 Адреса пунктов программ снижения вреда при МЗ КР (пункты обмена шприцев, программы заместительной поддерживающей терапии метадоном)	10
Приложение 3 Неправительственные организации, работающие с потребителями наркотиков и другими уязвимыми группами населения в КР	12
Библиография	15

## Клинический протокол

### Оказание помощи при передозировке опиоидами

#### Определение

Передозировка опиоидами - употребление опиоидов в таких количествах, которые вызывают тяжелые отрицательные соматические и психические последствия.

Передозировка может вызывать кратковременные или длительные последствия или смерть; смертельная доза определенного опиоида бывает разной в зависимости от особенностей конкретного человека и обстоятельств. (1)

#### Факторы, способствующие передозировке

Таблица 1

Способы введения опиоидов	Риск передозировок выше, если опиоиды употребляются внутривенным путем
Наличие передозировок в прошлом	
Снижение толерантности	Может происходить после перерывов в употреблении опиоидов. Например: периоды воздержания от опиоидов после детоксификации, во время заключения в местах лишения свободы. Толерантность может снижаться даже при перерывах в несколько дней
Смешивание при употреблении нескольких ПАВ	Бензодиазепины, барбитураты, снотворные, алкоголь усиливают депрессивное воздействие опиоидов. Также под воздействием алкоголя человек теряет способность контролировать происходящее и может случайно превысить безопасную дозу вводимого опиоида.
Употребление опиоидов неизвестной чистоты/ силы действия, состава.	Для уличных наркотиков не существует никакого «контроля качества», в связи, с чем никогда не известно наверняка, что употребляет наркопотребитель. Когда сила действия доступного наркотика неизвестна, трудно определить, сколько наркотика нужно, чтобы достичь желаемого эффекта. Привычное для человека количество может привести к передозировке, если наркотик оказался неожиданно сильным. Каждый раз на рынке появляются новые дилеры или новая партия, и о силе наркотика остается только гадать.
Состояние здоровья	Недавно перенесенная болезнь, тяжелые хронические заболевания легких, печени и почек, обезвоживание, недоедание могут настолько ослабить организм, что наркопотребитель не может справиться с привычной дозой наркотика.

## Как распознать передозировку опиоидами?

Передозировка редко возникает одновременно, например, крайне редко случается увидеть человека в момент передозировки с иглой, все еще воткнутой в вену. Большинство передозировок происходят в течение более 30 мин – 1 часа после употребления опиоидов. Важно различать так называемые эффекты высоких доз или когда наркопотребитель находится в состоянии крайней эйфории. Эффекты высоких доз не представляют смертельной опасности для жизни человека, однако через некоторое время состояние может измениться и перейти в стадию передозировки. Поэтому человека, проявляющего описанные выше симптомы, нельзя ни в коем случае оставлять одного.

У человека в состоянии передозировки не обязательно будут наблюдаться ВСЕ нижеперечисленные симптомы, но, заметив любой из них, следует внимательно наблюдать за человеком, чтобы вовремя оказать помощь. В состоянии передозировки человек может не понимать, что происходит, поэтому окружающим важно знать симптомы передозировки.

### Признаки передозировки опиоидами:

- Редкое поверхностное, замедленное дыхание или отсутствие дыхания
- Нарушение сознания, отсутствие реакции на внешние раздражители
- Бледные кожные покровы, цианоз губ кончиков пальцев
- Сужение зрачков
- Нарушение сознания
- Падение артериального давления;
- Ослабление или исчезновение пульса;

### Отличия состояния сильной эйфории от передозировки

Таблица 2

Состояние сильной эйфории	Передозировка
Человек реагирует на внешние раздражители (прикосновение, звук своего имени и т.д.)	Человек не отвечает на внешние раздражители
Выраженная сонливость, застывание в одной позе, кивание головой, просыпается если растормошить	Поза неподвижная
Кожные покровы бледные	Кожные покровы бледные с синюшным оттенком, появляется цианоз губ, кончиков пальцев
Речь медленная невнятная	Речь отсутствует

**Если человек не дышит, достаточно всего нескольких минут, чтобы он умер!**

## Алгоритм оказания помощи при передозировке

### ШАГ 1

#### Определить находится ли человек в сознании:

- громко позвать его по имени,
- проверить реакцию на другие внешние раздражители (растереть суставами пальцев область мечевидного отростка, растереть мочки ушей и др. болевые раздражители).

Да, человек в сознании

Сознание отсутствует

### Шаг 2:

Не оставлять его одного, не давайте ему уснуть, разговаривайте с ним, выведите на свежий воздух

#### Проверить проходимость дыхательных путей:

Поднять подбородок пострадавшего, закинуть его голову назад (часто этого достаточно для восстановления проходимости дыхательных путей).  
При обнаружении рвотной массы, жидкости или чего-либо, блокирующего дыхание пострадавшего, прочистить дыхательные пути пальцем.

### Шаг 3:

#### Проверить наличие дыхания и пульса:

Необходимо приблизить свое лицо к лицу человека, с передозировкой, и прислушаться, наблюдая за грудной клеткой (когда человек дышит, она приподнимается).  
Может быть, что дыхание становится поверхностным, редким - меньше двух вдохов-выдохов за 10 секунд. Человек может находиться без сознания и дышать так долгое время. Однако в любой момент дыхание может прерваться, поэтому нельзя оставлять его одного, надо тормошить и чаще проверять дыхание.  
**Если наблюдаются нарушения дыхания (менее 10 - 12 вдохов в минуту), необходимо вызвать "скорую помощь" (103) и начинать делать искусственное дыхание.**

### Шаг 4:

#### Искусственное дыхание:

*Если ваши действия эффективны, то ....*

- Грудь будет вздыматься, если в нее попадает воздух
- Губы обретут обычный цвет
- Пострадавший может начать дышать сам
- Закончите и проверяйте дыхание каждые 1-2 минуты

### Шаг 5

#### Введите налоксон

Налоксон ввести внутривенно, внутримышечно или подкожно в дозе 1мл-0,04% раствора. При недостаточном эффекте препарат ввести повторно в той же дозе через каждые 3-5мин до восстановления сознания и спонтанного дыхания в суммарной дозе до2мл-0,04% раствора. При внутривенном введении препарата действие начинается уже через 0,5-2минуты, продолжительность действия составляет 20-40 минут. При внутримышечном или подкожном введении действие препарата начинается через 2-3минуты, продолжительность действия составляет 2-3 часа.

## Применение налоксона

Рисунок 1



Рисунок 2

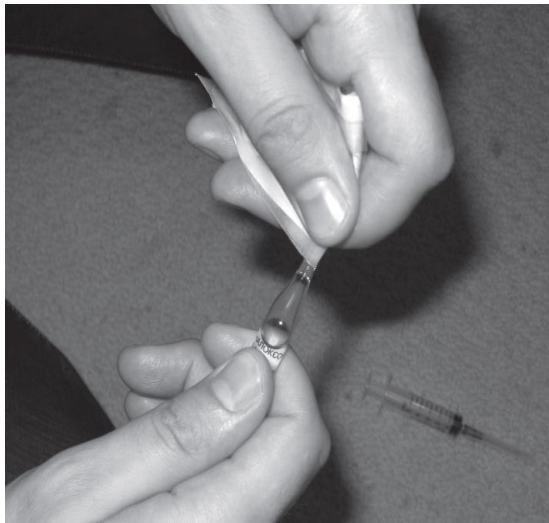


Рисунок 3

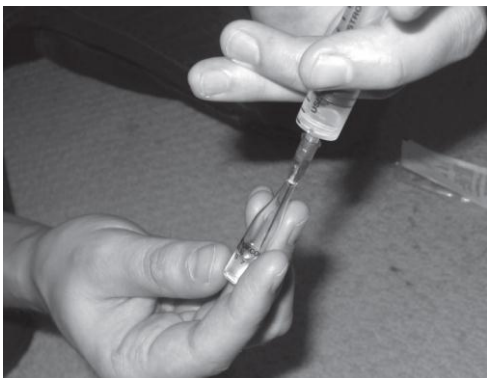


Рисунок 4



Рисунок 5



Налоксон надо ввести в любую доступную мышцу, в идеале это плечо, верхняя часть руки или внешняя часть бедра. Не тратьте время, пытайтесь сделать инъекцию в вену, – это трудно, а также в этом нет никакой необходимости. Если возможно, освободите от одежды предполагаемое место инъекции, хотя игла легко проходит и через неплотную ткань. Перед уколom протрите это место спиртовой салфеткой.

**Нет свидетельств того, что подкожная или внутримышечная инъекция налоксона уступает по эффективности внутривенному введению (2)**

### **Рекомендации для служб здравоохранения (3):**

- Оснастить необходимым количеством налоксона все службы экстренной помощи и лечебные стационары.
- Включить компонент лечения острых состояний, связанных с употреблением наркотиков, в программу обучения медицинских университетов и колледжей, а также в программу повышения квалификации сотрудников «скорой помощи», многопрофильных больниц, токсикологических отделений и центров лечения отравлений, наркологических диспансеров и стационаров, СПИД-центров, противотуберкулезных и инфекционных больниц.
- Проводить обучение врачей и персонала аптек по вопросам снижения стигмы в отношении активных потребителей наркотиков.
- Вовлекать в обучение людей из ближайшего окружения потребителей наркотиков: их родителей, супругов, партнеров, друзей
- Проводить обязательное консультирование по профилактике передозировок для людей, готовящихся к освобождению из пенитенциарных учреждений.
- Проводить тренинги, консультирование и распространять налоксон среди сотрудников и клиентов реабилитационных центров, а также среди пациентов, проходящих детоксикацию, и членов их семей
- Обеспечить широкий доступ к налоксону через аптечную сеть

**Единственным научно доказанным, эффективным препаратом при передозировках опиоидами является НАЛОКСОН!**

Выдача налоксона и распространение информации о профилактике передозировки через низкопороговые программы непосредственно среди потребителей опиоидных наркотиков является самым эффективным способом предотвращения смертельных случаев передозировки.

**После оказания помощи от передозировки наркопотребителю необходимо дать информацию и перенаправить в службы предоставления услуг для ПИН!**  
(Приложение 3, 4)



### Фармакология налоксона

Налоксон (Naloxonium) - антагонист опиоидных рецепторов. Блокирует опиоидные рецепторы, устраняет центральное (в т.ч. угнетение дыхания) и периферическое действие опиоидов. Влияет также на дофаминергическую и ГАМКергическую системы головного мозга. Не вызывает толерантности и лекарственной зависимости. У лиц с наркотической зависимостью провоцирует развитие абстинентного синдрома.

После в/в введения эффект развивается через 1-2 мин, после в/м - 2-5 мин, достигает максимума через 5-15 мин; продолжительность эффекта зависит от дозы и пути введения - при в/в введении 0,04% - 1,0 продолжительность эффекта - 45 мин, при в/м введении - дольше (до 4 ч).

В экспериментах на мышах и крысах выявлены подавление фертильности и отсутствие тератогенного эффекта.

Проникает через гематоэнцефалический и плацентарный барьер. Метаболизируется в печени. T<sub>1/2</sub> налоксона - 30-80 мин. Выводится почками (в течение 72 ч выводится 70% введенной дозы).

Введение налоксона страдающим наркоманией вызывает характерный приступ абстиненции, чем иногда пользуются для выявления заболевания.

## Приложение 2

### Адреса пунктов программ снижения вреда при МЗ КР (пункты обмена шприцев, программы заместительной поддерживающей терапии метадонном)

№ п/п	Название ПОШ	Адрес
1	ПОШ при ЦСМ №1	г.Бишкек ул.Фучика 15
2	ПОШ при ЦСМ №2,	г.Бишкек ул.3-я линия 25, 2 этаж
3	ПОШ при ЦСМ № 3,	г.Бишкек пр.Ж-Жолу 495
4	ПОШ при ЦСМ №4,	г.Бишкек ул.Ибраимова 181, каб.40
5	ПОШ при ЦСМ №5,	г.Бишкек ул.Кольбаева 42, каб.209
6	ПОШ при ЦСМ №6,	г.Бишкек ул.Жукеева - Пудовкина 75
7	ПОШ при ЦСМ №8,	г.Бишкек пр.Чуй 40
8	ПОШ при ЦСМ №12,	г.Бишкек 4 гор.больница
9	ПОШ при ЦСМ №14,	г.Бишкек Наманганская 28
10	ПОШ при ЦСМ № 16,	г.Бишкек ул.Панфилова 35
11	ПОШ при ГПТБ,	г.Бишкек ул.Элебесова 211
12	ПОШ при ГСВ с.Дмитриевка	Ысык – Атинский район
13	ПОШ при ГСВ с.Буденовка	Ысык – Атинский район
14	ПОШ при Ысык – Атинском ЦСМ	г.Кант, ул.Зеленая 6
15	ПОШ при ЧОЦСМ Аламединского района,	с.Лебединовка ул. Зеленая
16	ПОШ при ГСВ п.Манас	Сокулукского района
17	ПОШ при ЦСМ Сокулукского района,	с.Сокулук ул. Больничная 1
18	ПОШ при ЦСМ Московского района	с.Беловодское ул.Ленина 100
19	ПОШ при ГСВ с. Сретенка	с. Сретенка Московского района, ГСВ
20	ПОШ при ОЦСМ г.Кара-Балта	г.Кара – Балта ул. Кожомбердиева, 67
21	ПОШ при ГСВ	с.Каинда Панфиловского района ГСВ
22	ПОШ при Ошском межобластном центре наркологии	г.Ошул.Исанова 76

<b>№ п/п</b>	<b>Название пункта ЗПТМ</b>	<b>Адрес</b>
1	ЗПТМ при ЦСМ №1	г.Бишкек ул.Фучика 15
2	ЗПТМ при ЦСМ №6	г.Бишкек ул.Жукеева - Пудовкина 75
3	ЗПТМ при ЦСМ №8	г.Бишкек пр.Чуй 40
4	ЗПТМ при ЦСМ с.Сокулукского района	с.Сокулук ул. Больничная 1
5	ЗПТМ при ЦСМ Московского района	с.Беловодское ул.Ленина 100
6	ЗПТМ при ЦСМ Аламединского района	с.Лебединовка ул. Зеленая 6
7	ЗПТМ при ЦСМ Ысык – Атинского района	г.Кант, ул.Ленина 1
8	ЗПТМ при ЦСМ г.Токмок	г. Токмок ул. Гагарина, 64
10	ЗПТМ при ЦСМ г.Кара - Балта	г.Кара – Балта ул. Кожомбердиева, 67
11	ЗПТМ при Ошском межобластном центре наркологии	г.Ошул.Исанова 76
	ЗПТМ при Ошском межобластном центре наркологии, отделение реабилитации	г.Ош ул. Салиева, 40д
13	ЗПТМ при ЦСМ Узгенского района	г.Узгенул.Манаса без № наркологический кабинет
14	ЗПТМ при ЦСМ Карасуйского района	г.Карасуу ул. Кирова без № наркологический кабинет
15	ЗПТМ при ЦСМ г.Кызыл - Кия	г. Кызыл-Кия ул.Ленина, 3 наркологический кабинет
16	ЗПТМ при ЦСМ при Жалал – Абадского центра психического здоровья	г.Джалал-Абад ул. Эркиндик, 7 кабинет ОЗТ
17	ЗПТМ при Ошском областном центре СПИД	г.Ошул.Муминова, 10 кабинет ОЗТ
18	ЗПТМ при Республиканском центре наркологии	Г.Бишкекул.Суеркулова 1

### Приложение 3

#### Неправительственные организации, работающие с потребителями наркотиков и другими уязвимыми группами населения в КР

	Название организации	Адрес	Контакты	Вид услуги
	ОФ "Альтернатива в наркологии"	г.Бишкек, ул. Абая, д.81	0(312) 46-31-03.	МПК, дропин - центр
	ОО "Социум"	г.Бишкек, ул.Жукеева-Пудовкина б.	547324	Фарм. сервис
	ОФ "Ранар"	г. Бишкек, мкр. Юг-2, д. 21, кв. 55.	0(312) 591044	Соц. общежитие
	ОФ "Астерия"	г. Бишкек, ул. Абая 65.	0(312) 299564	дропин - центр социальное общежитие
	ОФ "Матрица 2005"	г. Бишкек, ул. Жантошева 95	0312(417824), 0312(749098),	Социальное общежитие
	ОФ "Равный –равному»	г.Бишкек, ул. Жибек-жолу 51б	550306013	Консультации, поддержка
	ОФ "Муганаззиф"	г.Бишкек	772557880	Социальное общежитие
	ОФ "Ганеша"	г. Бишкек, мкр. 8, д. 17, кв. 7	0(555)816713, 0(554) 018582	Консультации, поддержка
	ОФ" РАНС плюс"	село Аламедин улица Набережная 17	89-56-31, 89-56-32, 36 - 89 - 27	ПОШ, МПК
	ОО "Право на жизнь"	Чуйская обл.. С.Сокулук, ул. Фрунзе 129-6	312 476 046	ПОШ, МПК
	НПО "Аян-Дельта"	Чуйская обл, г. Токмокул Гагарина 64	0 31 38 6 18 21	ПОШ
	ОФ "АНТИ-СТИГМА"	г. Кант, ул. Куренкеева 39/1.	0(552) 216136	ПОШ, МПК
	ОО "Ак-дээр"	Чуйская область, с. Гавриловка, ул. Овражная 1	0(312) 470724 , 0777901540	ДиЦ
	ОФ "Родители против наркотиков"	г. Ош, ул. Петрова б/н, мкр. Юго-Восток; г. Кара-Суу, ул. Ленина б/н	(03222) 45587, (03222) 42086	ПОШ, МПК
	ОФ "Плюс центр"	г.Ош, ул. Моминова, д. 22.	(03222) 27518	ДиЦ, Социальное общежитие
	ОФ "Мусаада"	г. Ош, ул. Атабаева 2.	(03222) 51150, (03222) 51040	Социальное общежитие
	Инициативная группа "Женское здоровье"	г.Ош	322227518	Консультации, поддержка
	ОФ "Восстановление плюс"	г.Ош, ул.Гапара Айтиева 17-27	773822950	Консультации, поддержка
	ОФ "Здоровое поколение"	г. Жалал-Абад ул. Дзержинского 7	372270572, 372260287	ПОШ, МПК, ДиЦ
	ОО "Гармония плюс"	Иссык-Кульская область, г. Каракол, ул. Абдрахманова 121.	(03922) 54354, 0(550)770043	МПК
	ОО "Занятость"	Нарынская обл., г. Нарын, ул. Чаначева, д. 276	(03522)51897, 0(773) 453345, 0(556)016609	Консультации, поддержка

## Описание услуг

### Мульти профессиональная команда (МПК).

- 1) Что такое МПК? МПК - это команда специалистов, состоящая из врачей, медицинской сестры, социального работника, «равного» консультанта (т.е. консультанта, который сам имеет подобные проблемы). Их задача – помочь людям, употребляющим наркотики, и, как правило, не имеющим денег и документов, получить необходимую медицинскую помощь.
- 2) Какие услуги можно получить в МПК? В МПК можно получить квалифицированную помощь медицинских работников: врачей инфекциониста, хирурга, фтизиатра, медицинской сестры. Так же ты можешь получить информацию по безопасному поведению, и тебе помогут пройти обследование на ВИЧ, туберкулез, гепатит С. Здесь к тебе отнесутся с пониманием, и если потребуется, окажут помощь и поддержку.
- 3) Для кого работает МПК? Услуги в МПК предоставляются потребителям наркотиков, людям, живущим с ВИЧ, а так же их близким. Если у тебя есть какие-нибудь проблемы со здоровьем, то ты всегда можешь обратиться в МПК.
- 4) Как предоставляются услуги в МПК? Услуги предоставляются бесплатно, чаще всего анонимно. Но некоторые услуги требуют, чтобы человек назвал свои личные данные, в этом случае тебе будет гарантирована конфиденциальность, т.е. твои данные не узнает никто, кроме сотрудника, который оказывает тебе услугу.
- 5) Как стать клиентом МПК? Для того, что бы стать клиентом МПК, тебе необходимо обратиться в организацию, в которой есть МПК.

### Дроп - ин центр (ДиЦ)

- 1) Что такое ДиЦ? Дроп-ин центр – это специально организованное безопасное место, где люди, имеющие похожие обстоятельства, например, употребляющие наркотики, могут получить целый комплекс услуг. Люди приходят сюда, чтобы пообщаться, получить бытовые услуги, консультации, или переночевать.
- 2) Какие услуги можно получить в ДиЦ? В каждом дроп-ин центре ты можешь получить следующие услуги:
  - бытовые услуги (туалет; душ; стирка и сушка белья; одноразовое питание-обычно, легкий обед либо чай/кофе, иногда услуга проживания);
  - информационные услуги разного рода (консультации специалистов, «равных» консультантов, групповые консультации, показ и обсуждение видеофильмов, доступ к библиотеке);
  - информация о доступных медицинских и социальных услугах и помощь в их получении.В некоторых дроп-ин центрах клиенты могут получить и дополнительные услуги: добровольное до- и послетестовое консультирование на ВИЧ, экспресс-тестирование на ВИЧ, социально-психологическое консультирование, семейное консультирование, мотивационное консультирование, и т.п..

- 3) Для кого работает ДиЦ? Любой человек, употребляющий наркотики, или употреблявший их раньше, может обратиться сюда.
- 4) Как предоставляется услуга? Все услуги дроп-ин центра бесплатные и анонимные. Сотрудники организаций делают все, чтобы создать комфортное самочувствие клиентов и эмоционально-поддерживающую атмосферу во взаимоотношениях между персоналом и клиентами центра.
- 5) Как стать клиентом ДиЦ? Для того чтобы стать клиентом достаточно прийти и дать согласие на участие в программе. Но каждый ДиЦ имеет свои правила и тебя попросят соблюдать их.
- 6) В каких организациях есть ДиЦ? ОО «Ак-Дээр» Сокулукский р-н, ОФ «Плюс центр» г.Ош, ОО «Аман плюс» г.Бишкек и г.Кара - Балта, ОФ "Альтернатива в наркологии" в г.Бишкек.

### Социальное общежитие

- 1) Что это такое? Часто люди, употребляющие наркотики, оказываются в трудных жизненных ситуациях, когда встает вопрос "где жить"? Социальные общежития - центры для безопасного длительного проживания людей, имеющих схожие проблемы.
- 2) Какие услуги можно получить? Услуги проживания, бытовые услуги (душ, стирка), проведение досуга, регулярное питание, социальный патронаж, информацию и консультации, а так же все услуги, оказываемые общинными организациями.
- 3) Для кого работают организации? Любой человек, употребляющий наркотики, может обратиться сюда за помощью. В социальное общежитие можно поселиться, если ты приехал на обследование в город; если начал получать лечение, но сам не можешь обеспечить себе питание и уход; и просто, если тебе хочется интересно и с пользой провести свободное время, или негде сегодня переночевать.
- 4) Как предоставляются услуги организаций? Абсолютно бесплатно и анонимно. Но сотрудники организации могут предложить тебе пройти обследование на ВИЧ и туберкулез, что важно для безопасности всех проживающих. Так же тебя ознакомят с правилами общежития и предложат тебе их соблюдать.
- 5) Как стать клиентом социального общежития? Для того чтобы стать клиентом достаточно обратиться в одно из общежитий и дать согласие на участие в программе.

### Фармакологический сервис

- 1) Что это такое? Фармакологический сервис - это предоставление стерильного инструментария в аптеках через обмен ваучеров на пакет с инструментарием.
- 2) Какие услуги можно получить? В пакет входит: 5 шприцев 1 мг. или инсулиновые шприцы, 5 шприцев - 5мг., 5 шприцев - 2.5мг., 15 салфеток и 3 презерватива.
- 3) Для кого и как предоставляется услуга? Услуга предоставляется для людей, употребляющих наркотики в возрасте до 28 лет. Все услуги предоставляются анонимно. Через специального сотрудника организации ты можешь получить 1 ваучер для обмена в неделю.

## Горячая линия

Сегодня многие люди, употребляющие наркотики, и их близкие часто слышат о заместительной метадоновой терапии. Но не всегда предоставляемая информация объективна и соответствует истине. Если у наркопотребителя и их знакомых и близких есть вопросы, связанные с ЗМТ, то можно позвонить по телефону 1499 и получить ответы квалифицированных специалистов. Вся предоставленная информация будет объективной. Звонок по всей стране – бесплатный.

## **Библиография**

1. Мэтт Куртис и Лидия Гутерман Руководство для потребителей наркотиков и работников снижения вреда в Восточной Европе и Центральной Азии, 2008 год.
2. Clarke S. Intravenous or intramuscular/subcutaneous naloxone in opioid overdose. Emerg Med J 2001;19:249.
3. Евразийская сеть снижения вреда. 2011 год [www.harm-reduction.org](http://www.harm-reduction.org)  
Призыв к действию: Меры, которые необходимо принять в ответ на проблему передозировок в странах Восточной Европы и Центральной Азии.
4. WHO “Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological Treatment of Opioid Dependence” 2009
5. Справочник для клиентов профилактических программ, 2013.