



ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

ФАКТЫ • ПРОБЛЕМЫ • ПРЕИМУЩЕСТВА

Что такое заместительная поддерживающая терапия?

Заместительная поддерживающая терапия (ЗПТ) – это лечение наркозависимости с помощью специальных препаратов. Во время ЗПТ врачи назначают медикаменты, которые помогают избежать синдрома отмены (ломки), позволяют отказаться от употребления нелегальных наркотиков и в целом улучшить состояние здоровья.

В Украине для ЗПТ применяются два действующие вещества: метадон (препарат, который его содержит, называется «Метадол») и бупренорфин (препарат под названием «Эднок»); в мире также используются и другие препараты.

Препарат принимается исключительно перорально и, в отличие от нелегальных опиатов, не содержит вредных примесей и точно дозирован. Это позволяет во время его употребления избежать попадания в организм токсичных веществ. Кроме того, прием заместительных препаратов исключает возможность передозировки, так как подбор дозы и весь дальнейший приём сопровождается строгим контролем медперсонала.

Во всем мире более миллиона наркозависимых от опиоидов получают ЗПТ. Впервые ее начали применять в 60-х годах XX века – сначала в США, затем в Канаде и странах Западной Европы. Сейчас такой метод лечения успешно применяется в 65 странах мира, в т. ч. в США, Австралии,

Иране, Китае, Таиланде, во всех 27 странах Европейского Союза и в большинстве стран бывшего СССР.

ЗПТ помогает зависимым от нелегальных опиатов улучшить состояние здоровья, а также позволяет начать жизнь «с чистого листа», не думая постоянно о том, где взять наркотик, уйти от криминальной жизни, трудоустроиться.

Эта брошюра в краткой форме даст вам информацию о заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, особенно для тех, кто кроме наркозависимости, имеет ВИЧ-позитивный статус.

Заместительная терапия считается одним из самых успешных в мире методов лечения наркозависимости. Однако, как и любой другой метод лечения, она имеет свои преимущества и недостатки.

Какие преимущества заместительной терапии?

- Участие в программе ЗПТ помогает отказаться от употребления нелегальных опиатов и, соответственно, от рискованных инъекций.
- Отпадает необходимость искать наркотик и деньги на его покупку, не приходится прибегать к противоправным действиям.

- Действие заместительного препарата превосходит по длительности эффект нелегальных опиатов. Достаточно принимать его один раз в день для того, чтобы удовлетворить суточную потребность организма в опиатах.
- Препарат ЗПТ можно получать бесплатно и легально.
- Улучшается физическое состояние. Появляется возможность пройти медицинское обследование и получать лечение других сопутствующих заболеваний.
- Препарат принимается через рот, что позволяет избежать негативных последствий, связанных с инъекционным введением нелегальных препаратов (ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, передозировок, абсцессов).
- Участвуя в программе ЗПТ, наркозависимый получает возможность участвовать в проектах по ресоциализации и возвращению к обычной жизни.
- Появляется больше свободного времени, которое можно использовать с пользой для себя и своих близких по своему усмотрению (для обучения, трудоустройства, развлечения и т. д.).

Недостатки

заместительной терапии

- Прием заместительного препарата не дает «кайфа», хотя для многих это не является недостатком, так как состояние эмоциональной стабильности не менее ценно.
- В Украине пока нет возможности получать ЗПТ за пределами конкретного лечебного учреждения, поэтому она «привязывает» клиента к определенному месту, соответственно, возникают проблемы при поездках в другие регионы, могут возникнуть трудности с получением препарата в стационарных отделениях больниц, в которых нет препаратов ЗПТ. Со временем подобные вопросы решаются.
- Для получения препарата необходимо приходить каждый день, а в некоторых лечебных учреждениях – даже в строго определенное время, для чего необходимо выработать внутреннюю дисциплину и пунктуальность. Иногда это может помешать трудоустройству, особенно если работа требует командировок или рабочий день начинается слишком рано и не позволяет прийти в клинику за препаратом.
- От приема заместительных препаратов могут возникать побочные эффекты (в частности, снижение или повышение веса, чрезмерное расслабление, потливость,

запоры, нарушения сна и сексуальной функции), о проявлении которых следует немедленно сообщить лечащему врачу. Как правило, после определённой медицинской коррекции, неприятные последствия проходят.

- В настоящее время нет возможности продолжать лечение в случае ареста или тюремного заключения. В следственных изоляторах и местах лишения свободы препараты заместительной терапии недоступны.
- Могут возникнуть проблемы с получением разрешения на вождение автомобиля или трудоустройства на определённые профессии (электрик, шахтер, водолаз и т.п.). Это связано с пробелами нормативной базы, которая принималась до появления ЗПТ и не учитывает ее особенности.

Препараты

для заместительной терапии

Метадон – синтетический лекарственный препарат длительного действия из группы опиатов, применяемый как анальгетик, а также при лечении наркотической зависимости.

В Украине для лечения используется препарат «Метадол» в таблетках. Дозировка метадона в разных программах составляет от 5 до 250 мг в сутки (максимум

400 мг, особенно большие дозы метадона назначаются участникам ВААПТ). С целью достижения максимального эффекта от лечения и прекращения приема нелегальных наркотиков используются дозировки, которые находятся в пределах 80–120 мг в сутки.



Преимущества метадона

- Достаточно хорошо переносится пациентами.
- Хорошо и всесторонне изучено его действие на организм человека и побочные эффекты.
- Продолжительное лечение метадоном способствует стабилизации функционирования головного мозга у лиц, зависимых от опиоидов.
- Улучшает протекание беременности и родов у зависимых от опиатов женщин.
- Значительно дешевле бупренорфина.
- После периода индукции (подбора дозы) метадон напрочь блокирует т.н. опиумные рецепторы, что практически сводит на нет любую попытку принятия опиатов с целью эйфоризации.



Недостатки:

- Требуется тщательного подбора дозы и постоянного контроля врача, особенно на начальном периоде

лечения из-за потенциальной возможности передозировки (особенно в случаях параллельного употребления нелегальных наркотиков).

- Может вызывать побочные эффекты.
- Имеет более продолжительный «синдром отмены» (по сравнению с бупренорфином и героином).
- Пока не может выдаваться на дом или выписываться по рецепту.

Бупренорфин – полусинтетический лекарственный препарат, который применяется как сильное обезболивающее и в программах ЗПТ. Как правило, для лечения наркотической зависимости используется препарат «Эднок» (сублингвальные таблетки бупренорфина гидрохлорида). В Европе используется аналогичный препарат под названием «Субутекс».

Препарат применяется сублингвально, то есть таблетка помещается под язык до полного рассасывания. При этом необходимо помнить, что если препарат не рассосался и был проглочен, он не окажет своего действия.



Преимущества бупренорфина:

- Малая вероятность передозировки.
- Сравнительно более легкий «синдром отмены».
- В оптимальной дозировке блокирует действие других

опиатов (но не на такой длительный период, как метадон) из-за чего становится невозможным дополнительный прием нелегальных наркотиков.

- Менее выраженные побочные эффекты.
- У некоторых пациентов может приниматься через день в соответствующей дозировке.
- Может выписываться по рецептам для самостоятельного приема. Такая возможность предоставляется пациентам, находящимся на лечении более 6 месяцев и демонстрирующим положительные изменения.
- Безопасен для беременных и не приводит к осложнениям при родах.



Недостатки:

- «Синдром отмены» устраняется не у всех наркозависимых, может возникать при «переходе» с героина и других производных опия.
- Усиливает побочные эффекты транквилизаторов, нейролептиков, что может привести к передозировке в случае их совместного применения.
- Высокая стоимость препарата.
- Процесс сублингвального приема занимает от 10 до 15 минут, что усложняет контроль его приема медработниками и способствует возникновению очередей.

Заместительная терапия и ВИЧ-инфекция

Как известно, при ВИЧ-инфекции иммунитет человека ослабляется, и прием нелегальных наркотиков способствует негативному влиянию вируса на организм. По сравнению с этим контролируемый прием заместительного медицинского препарата наносит меньше вреда организму.

Поскольку заместительный препарат принимается внутрь в виде таблеток, исключается возможность возникновения осложнений, которые вызваны инъекционным введением наркотика. Прием заместительного препарата позволяет снизить действие токсичных (вредных) веществ на организм (в сравнении с употреблением нелегальных наркотиков) и начать подготовку к антиретровирусной терапии (АРТ).

Взаимодействие метадона с АРВ-препаратами

При одновременном приеме метадона и АРВ-препаратов его действие может, как снижаться, так и усиливаться, в зависимости от того, какие именно АРВ-препараты принимаются. Ваш лечащий врач поможет вам откорректировать дозу с учетом того, какие антиретровирусные лекарства вы будете принимать.

Если вы решили стать участником программы заместительной терапии

Всю информацию (в том числе и правовую) о возможности приема ЗПТ в своем городе вы можете получить у работника программ снижения вреда (в т. ч. обмена шприцев) или у районных наркологов и сотрудников центров СПИД. Контактную информацию таких учреждений вы можете найти на последней странице этой брошюры.

*Также исчерпывающую информацию вы можете получить от специалистов, позвонив на национальную горячую телефонную **Линию Доверия** по всем аспектам ЗПТ (0) 800 507 72 70 из любого региона Украины (бесплатно, конфиденциально с 9.00 – 21.00.)*

Первый шаг на пути вашего участия в программах ЗПТ – это разговор с социальным работником, который выясняет, можете ли вы принимать участие в программе, и вносит ваши данные в т.н. «Реестр ожидания». Если есть возможность сразу принять участника, тогда составляется двухстороннее «Информационное соглашение», в котором четко прописаны основные аспекты программы (права и обязанности сторон). При обращении в лечебное учреждение перед началом ЗПТ проводится осмотр врачом-наркологом. На этом этапе необходимо сдать

анализы – собрать минимальный пакет медицинской документации (флюорография, кардиограмма и анализ «пробы Вассермана»). Решение о включении в программу по каждому потенциальному участнику принимается комиссией лечебно-профилактического учреждения (т.н. МДК - мультидисциплинарной командой, в составе: двух медиков, соцработника и руководителя проекта). Помните! Только решение МДК может влиять на Ваше пребывание (не пребывание) в программе ЗПТ.

Лечение в программах ЗПТ не является полностью анонимным (выдача строго учетного препарата не может осуществляться анонимно, без указания адреса), но персональная информация об участниках программы никуда не направляется и может быть раскрыта только в предусмотренном законом порядке). Без письменного согласия пациента или случаев, предусмотренных Законодательством Украины (запросы судов, следственных органов, прокуратуры и т.д.), настоящая информация не может выдана.

Вы можете стать участником программы ЗПТ, если выполняются все обязательные условия и хотя бы одно дополнительное!

Обязательные условия

- Вам уже исполнилось 18 лет
- Вы регулярно употребляете нелегальные опиоидные наркотики («ширка», героин и т.п.) и зависимы от них на момент приема в программу. Диагноз зависимости устанавливает врачебная комиссия.

Дополнительные условия

- Стаж активного употребления наркотиков более 3 лет.
- Предыдущие неоднократные, безуспешные попытки лечения от наркотической зависимости другими методами.
- ВИЧ-инфекция или ТБ.
- Беременность.
- Другие тяжелые заболевания, в частности сепсис или злокачественные опухоли.
- Специальное решение медицинской комиссии. При поступлении в программу ЗПТ, как правило, предлагается подписать договор, который фиксирует личное желание человека получать лечение и его осведомленность об основных особенностях программы.

Правила заместительной терапии

Ваши основные права:

- 1.** Получать препарат ежедневно в соответствии с дозировкой, назначенной врачом и во время, соответствующее утвержденному графику работы сайта.
- 2.** Получать другую медицинскую помощь (консультации врача, сдача анализов, лечение), которая предоставляется в данном лечебном учреждении или доступна в другом лечебном учреждении при сопровождении социального работника.
- 3.** Участвовать в группах взаимопомощи, семинарах, тренингах, консультироваться у психолога.
- 4.** Получать услуги по психосоциальному сопровождению.
- 5.** Вносить предложения и рекомендации по улучшению лечебного процесса

Главные запреты:

- 1.** Не допускаются любые проявления агрессии (словесной или физической) по отношению к персоналу, пациентам (в т. ч. программы ЗПТ) и гражданам, которые проживают рядом с лечебным учреждением.
- 2.** Запрещено употребление спиртных напитков, наркотиков на сайте и в его окрестностях.

3. Запрещена торговля или обмен наркотическими или психотропными веществами на сайте и в окрестностях.
4. Запрещено иметь при себе холодное или огнестрельное оружие.
5. Запрещено выносить метадон или бупренорфин из клиники. В связи с этим препарат принимается в присутствии медперсонала клиники. Только после того, как пациент полностью проглотит препарат и медперсонал клиники в этом убедится, ему разрешается покинуть комнату выдачи.

Возможные проблемы:

1. Продолжение употребления нелегальных наркотиков

Прием дополнительных наркотиков во время ЗПТ может оказать отрицательное влияние на процесс терапии. Кроме того, это может привести к отравлению, передозировке и, в худшем случае, – к остановке дыхания и смерти.

Важно! Если вы чувствуете, что доза назначенного врачом препарата недостаточна, то необходимо ему об этом сообщить и обсудить возможность корректировки дозы.

2. Пропуск приема препарата

Пропуск приема препарата в течение более 2-х дней требует корректировки суточной дозы, которую определяет врач.

3. Посещение пункта выдачи препарата в нетрезвом состоянии

Если по результатам ежедневного осмотра медицинским персоналом перед выдачей препарата будет обнаружено, что вы находитесь под действием алкоголя или других веществ, изменяющих сознание, в этот день вам могут не выдать препарат. Приходите в пункт выдачи трезвыми. Согласно Приказу МЗ Украины № 645, при наличии ЯВНЫХ симптомов измененного состояния (путанная речь, неустойчивость, расторможенность или наоборот торможение реакции) – медсестра имеет основания для отказа в выдаче препарата даже если при уринотестировании показатели «в пределах нормы». Пациенту предлагается прийти спустя 2-3 часа. Если же после этого по-прежнему налицо очевидные симптомы опьянения – заплетающаяся речь, нарушение координации и прочие признаки неадекватного поведения, то должен быть составлен акт за подписью трех лиц, собственноручно свидетельствующих о ситуации, и препарат не выдается.

4. Если вы принимаете ЗПТ метадоном, помните о возможных побочных явлениях и передозировке!

Передозировка метадонном

Вам необходимо помнить о таких возможных признаках передозировки:

- резкое сужение зрачков;
- рвота;
- сонливость или вялость;
- спутанная речь;
- отсутствие или значительное снижение реакции на внешние раздражители;
- поверхностное дыхание;
- снижение давления;
- замедленное сердцебиение;
- снижение температуры тела;
- хрипы.

ВНИМАНИЕ! Передозировка метадонном также возможна в первые дни приема препарата (на 3–4 день). Поэтому вначале важно принимать метадон утром, находиться под наблюдением медперсонала и не совмещать препарат с другими психоактивными веществами (алкоголем, наркотиками).

Ваши действия: Если есть подозрения на передозировку – срочно вызывайте скорую помощь!

До прибытия «скорой» – убедитесь, что пострадавший в сознании, освободите его от стесняющей дыхание одежды, старайтесь не дать ему уснуть. Если он без сознания – уложите на твердую поверхность. Максимально запрокиньте голову пострадавшего, проверьте, не мешают ли дыханию запавший язык или рвотные массы. Если дыхание и работа сердца не восстановились, нужно сделать искусственное дыхание методом «рот в рот» и закрытый массаж сердца.

Психосоциальное сопровождение

Заместительная терапия является частью комплексного лечения зависимости, которое также включает и психосоциальное сопровождение, при котором у вас появляется возможность посещать группы взаимопомощи, индивидуальные и групповые консультации психолога или социального работника.

Вместе с социальным работником разрабатывается индивидуальный план выздоровления, который будет включать также и план посещений мероприятий по психосоциальной поддержке, если в этом возникнет необходимость. Социальный работник по вашей просьбе также может предоставлять помощь в восстановлении документов, поиске жилья и работы.

Подбор дозировки

Подбор дозировки осуществляется врачом с учетом

динамики накопления метадона. Поскольку метадон накапливается в организме постепенно, то этот процесс может занять некоторое время. В этот период иногда наблюдается дискомфорт в виде признаков синдрома отмены. Необходимо знать, что максимальные дозы в первые дни ограничены по соображениям безопасности, так как при сниженной толерантности и слишком быстром повышении дозы может наступить передозировка.

Не существует какой-то конкретной дозы, которую надо достичь. Диапазон дозировок обычно колеблется от 80 до 120 мг, но может быть выше или ниже. Если вы чувствуете, что назначенная доза «не держит», то можете сказать об этом врачу, который с учетом ваших жалоб и объективных данных подкорректирует ее в сторону повышения. После того как доза подобрана, она может оставаться постоянной на протяжении длительного времени.

Процесс заместительной терапии

Продолжительность

Как правило, ЗПТ является долгосрочным лечением. Длительность поддерживающей фазы (следует после фазы стабилизации), по рекомендациям, должна составлять не менее одного года. Но следует помнить, что длительность лечения определяется состоянием

пациента и его готовностью к детоксикации и полному отказу от наркотиков, что не является категорическим требованием. Как правило, более длительное лечение приводит к более стойким и позитивным результатам. Прием препарата осуществляется только на сайтах ЗПТ в присутствии медперсонала, выдача на дом. предусмотрена. В некоторых сайтах практикуют выдачу рецептов, по которым пациент получает препарат в аптеке и принимает его дома. Такие рецепты сейчас можно выдавать только на препарат бупренорфин, и то в ограниченном количестве. Согласно инструкциям, рецептурный отпуск препарата возможен только по решению врачебной комиссии тем пациентам, которые более 6 месяцев находятся в программе и демонстрируют позитивные результаты лечения. Препарат метадон пока по рецептам не выдается.

Прерывание терапии

Продолжение участия в программе может быть прервано по инициативе лечебного учреждения в таких случаях:

- невозможность продолжать лечение из-за отсутствия пациента (изменение места проживания и т. п.);
- грубое нарушение режима и правил ЗПТ (угрозы, агрессия по отношению к персоналу, **неоднократные** попытки выноса препарата из лечебно-профилактического учреждения, торговля или использование препарата не по назначению;

- систематический пропуск посещений клиники для приема препарата (более 10 дней *подряд* на протяжении одного месяца) без уважительной причины.

Окончание терапии. Постепенное снижение дозы

Заместительная терапия заканчивается не внезапно, а постепенно, путем поэтапного снижения суточной дозировки препарата. Это позволяет предотвратить или ослабить чувство ломки. В оптимальном случае организм почти не чувствует, что ему чего-то не хватает. Детоксикация при завершении ЗПТ может быть условно разделена на краткосрочную и долгосрочную. Долгосрочная детоксикация может длиться от 1 до 6 месяцев. Краткосрочная детоксикация может длиться менее одного месяца и быть успешной только при условии полного понимания целей и рисков этого процесса.

Важно помнить, что после полного прекращения приема ЗПТ могут наблюдаться симптомы отмены на протяжении нескольких недель. В таких случаях врач может назначить дополнительные препараты для облегчения этих симптомов.

Повседневная жизнь

и заместительная терапия

ЗПТ и женщины

Метадон, бупренорфин, как и другие опиоиды, могут вызывать задержку менструации у женщин. Однако всегда следует помнить, что могут быть и другие причины нарушений менструального цикла.

Существует стойкое заблуждение, что заместительная терапия и беременность несовместимы. Это не так. Метадон и бупренорфин не причиняют особого вреда будущему ребенку. Их влияние на беременность хорошо изучено и доказано, что заместительная терапия достаточно успешна при беременности. Надо, однако, помнить об обязательном контроле со стороны врача! Иногда может потребоваться коррекция дозы.

Доказано также, что прием заместительных препаратов во время беременности может предотвратить выкидыши, нарушения развития плода, преждевременные роды.

В большинстве случаев новорожденные, родившиеся от матерей, принимавших метадон или бупренорфин, не нуждаются в медикаментозном лечении. В некоторых случаях могут наблюдаться проявления синдрома отмены, которые достаточно хорошо лечатся. Грудное вскармливание детей, матери которых продолжают получать ЗПТ, не противопоказано, за исключением тех случаев, когда мать ВИЧ-инфицирована.

ЗПТ и правоохранительные органы

Программы ЗПТ в Украине проводятся в строгом соответствии с правилами, установленными законодательством. Пациенты ЗПТ не могут быть привлечены к уголовной или административной ответственности по причине того, что они принимают заместительный препарат официально, на базе лечебных учреждений.

Во избежание возможных инцидентов с правоохранительными органами пациент может получить удостоверение участника программы ЗПТ, которое избавит его от целого ряда лишних вопросов.

К сожалению, на сегодняшний день в случае задержания правоохранительными органами пациентов ЗПТ в результате совершения правонарушений более чем на сутки не существует законной возможности обеспечить прием заместительного препарата в местах временного содержания, предварительного заключения или в учреждениях исполнения наказаний.

Помните! Попытка или вынос препарата ЗПТ – правонарушение, которое влечет ответственность по статье 44 Кодекса Украины об административных правонарушениях или ст. 309 Уголовного кодекса Украины (в зависимости от количества наркотического препарата).

Сбыт и приобретение препаратов заместительной терапии является уголовно-наказуемым деянием и влечет за собой ответственность по статье 307 УК Украины.

Некоторые мифы и факты о заместительной терапии



Говорят, что...	На самом деле...
Метадон вредит иммунитету	Результаты многих исследований показывают, что ВИЧ-позитивные пациенты, которые принимают ЗПТ, особенно метадон, имеют меньше проблем со здоровьем, чем потребители нелегальных наркотиков, которые не участвуют в программе заместительной терапии. Участие в программах ЗПТ позволяет начать лечение ВИЧ-инфекции и формирует хорошую приверженность к этой терапии, что позволяет ВИЧ-позитивным пациентам сохранять здоровье неограниченно долго
Заместительная терапия – это «пересаживание» с одного наркотика на другой	И героин, и кустарные препараты опиоя, распространенные в Украине и метадон относятся к одной группе препаратов – опиоиды. Поэтому использование метадона у тех, кто уже зависит от опиоидов, нельзя называть «пересаживанием» на другой наркотик. Метадон и бупренорфин хорошо снимают наркотическую «ломку», подавляют влечение к опиатам, но практически не вызывают ощущений эйфории. Те, кто находится «на метадоне», часто описывают свое состояние, как отсутствие симптомов отмены

Труднее бросить принимать метадон, чем героин

Некоторые люди отмечают, что синдром отмены метадона длится дольше, чем «ломка» между дозами героина. Это связано с тем, что метадон дольше сохраняется в организме, что позволяет принимать этот препарат один раз в сутки (при заместительной терапии). Но, если человек решил прекратить принимать метадон, доктор может постепенно снижать дозировку и тем самым добиться снижения проявления синдрома отмены

Метадон вызывает слабость и угнетение нервной системы

Все люди время от времени чувствуют слабость и усталость. При сбалансированной, стабильной дозировке метадона такие симптомы исчезают

В завершение . . .

Надеемся, что информация, изложенная в данной брошюре, поможет вам сформировать представление о заместительной терапии и принять решение о возможности участия в программе ЗПТ.

Желаем вам сил, выдержки и мужества для достижения своих целей и поддержки окружающих вас людей!

Детальную информацию о том, как стать участником программы ЗПТ, вы можете получить в следующих организациях:

Полезные ссылки:

1. Приказ МЗ Украины № 476 от 19.08.2008 «Стандарт лечения ВИЧ-позитивных людей, которые являются потребителями инъекционных наркотиков».
2. Приказ МЗ Украины № 645 от 10.11.2008 «Об утверждении методических рекомендаций «Заместительная поддерживающая терапия в лечении больных с синдромом зависимости от опиатов».
3. Л. Власенко. Руководство для клиентов программ заместительной поддерживающей терапии.– К., 2005 // http://www.narco.dn.ua/index_7.htm#AA2
4. Заместительная поддерживающая терапия в Украине: сможет ли общество эффективно противостоять эпидемии ВИЧ/СПИД?: Аналитический обзор / Международный Альянс в Украине, 2008 // <http://www.aidsalliance.org.ua/cgi-bin/index.cgi?url=/ru/library/our/pbzt/index.htm>
5. Сайты для клиентов программ ЗПТ: www.zpt.in.ua и www.motilek.com.ua

Первое издание, 2009

Распространяется бесплатно.

Тираж 20 000 экз.

Редакторы: Татьяна Микитюк, Мирослава Андрущенко

Литературный редактор: Игорь Андрущенко

Дизайн и верстка: Алексей Мартынов

**В подготовке издания использованы
следующие материалы:**

1. Заместительная терапия. Deutsche AIDS-Hilfe e.v.
2. Л. Власенко. Руководство для клиентов программ заместительной поддерживающей терапии. – К., 2005 // http://www.narco.dn.ua/index_7.htm#AA2
3. Заместительная терапия / БФ «Шаг навстречу» – Сумы, 2005.

Особая благодарность всем, кто принял участие в обсуждении данной брошюры, за ценные рецензии и дополнения – Тамаре Трецкой, Леониду Власенко, Павлу Куцеву, Павлу Скале, а особенно клиентам программы – участникам фокус-групп в Киеве, Одессе и Донецке, без чьих комментариев данная публикация была бы невозможна.

Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине

Адрес: ул. Димитрова, 5, корпус 10А, 9-й этаж

03680, г. Киев, Украина

Тел.: (+380 44) 490-54-85, 490-54-86,

(+380 44) 490-54-87, 490-54-88

Факс: (+380 44) 490-54-89

E-mail: office@aidsalliance.org.ua

Web: www.aidsalliance.org.ua



