

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:  
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00917&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.  
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

# Настанова 00917. Зловживання психотропними речовинами серед підлітків

Автор: Pekka Aarninsalo  
Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa  
Дата останнього оновлення: 2017-08-23

## Основні положення

- Виявити зловживання психотропними речовинами серед підлітків та провести запобіжні заходи, оскільки навіть випадкове вживання може мати серйозні наслідки для здоров'я.
- Виявити можливу схильність до суїциду та направити пацієнта з психічними розладами для надання йому психіатричної екстреної допомоги.
- Інформувати батьків підлітків молодше 18 років, навіть, якщо вживання психотропних речовин не має систематичного характеру.
- У разі необхідності звернутись в органи захисту дітей.

## Епідеміологія

- Рівень вживання алкоголю та наркотиків у Фінляндії протягом 2010 року знизився. Поширеність даної проблеми варіює в різних країнах (див. [\[веб|http://www.espad.org/sit...\]](http://www.espad.org/sit...)).
- Використання марихуани, вирощеної в домашніх умовах, значно збільшилось, як і вміст ТГК (тетрагідроканабінолу) в рослинах. Вміст ТГК в гашиші, раніше імпортованому в країну, був явно вищим, ніж у

марихуані, виготовленій з висушених квітів та листків рослини. Рівень ТГК в конфіскованій за останні роки поліцією марихуані, яка була вирощена в домашніх умовах, був вищим, ніж в гашиші.

- Лише у деяких осіб розвивається справжня залежність або вони починають зловживати алкоголем чи наркотиками.
- Згідно з опитуванням населення Фінляндії, проведеного в 2014 році, щодо зловживання алкоголем та наркотиками, 23% опитаних осіб віком від 15 до 24 років повідомили, що мали досвід вживання канабісу. Кількість людей, які зловживали амфетаминами та опіоїдами становить 20000 – 30000 (приблизно 360 – 550 на 100000 жителів), більшість з них були старше 18 років; вік 3500 – 5000 осіб був в межах 15 – 24 роки.

*Коментар експерта.* За даними дослідження 2015 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD» за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) (<https://www.unicef.org/ukraine/ukr/ESPAD-ForWEB.pdf>) в Україні 83,4% підлітків вживали алкоголь, 11,3% респондентів підтвердили, що хоча б раз у житті вживали наркотики (15,4% хлопців, 7,9% дівчат). Марихуана або гашиш залишаються найпоширенішими, за словами кожного десятого підлітка. Рівень використання інших наркотиків значно нижчий - 3,6% підлітків (хлопчики - 4,6%, дівчата - 2,9%) вживали щось інше. Спостерігається позитивна тенденція в динаміці зловживання психоактивними речовинами серед 15-16-річних: після її зростання впродовж 1995-2003 років вона зменшилася в 2007, 2011 і 2015 роках.

- Окрім канабісу, амфетаміну та опіоїдів (найчастіше це бупренорфін), найбільш часто вживають такі речовини як екстазі, ГГБ (гамма-гідроксибутират) та ГБЛ (гамма-бутиролактон), а також галюциногенні гриби. Серед препаратів іншого типу найчастіше використовують МДПВ (метилендіоксипировалерон), який нагадує амфетамін.
- Відповідно до результатів Європейського шкільного опитування, проведеного в 2011 році, приблизно половина респондентів віком від 15 до 16 років відповіли, що мали стан сильного алкогольного сп'яніння. 36% дівчат та 32% хлопців стверджували, що були сильно п'яними за останній місяць. 10% підлітків цієї вікової групи бувають у стані сильного алкогольного сп'яніння щотижня.

## Виявлення проблеми

- Підлітки безпосередньо звертаються за медичною допомогою у випадку отруєння, неадекватного стану або нещасного випадку внаслідок інтоксикації.
- Підлітки шукають допомогу під час депресії, тривожного стану та розладах сну.
  - Виявлено можливий зв'язок між вживанням психотропних речовин та симптомами. Молодь може не усвідомлювати, наприклад, можливий взаємозв'язок між постійним вживанням канабісу та депресією.
  - Опитування повинне бути прямим та нейтральним. Запитання про симптоми мають бути співчутливими, оскільки, підлітки часто інтерпретують бесіду щодо вживання психотропних речовин як звинувачення.
- Батьки звертаються за медичною допомогою за підозри вживання наркотиків або пов'язаних з ними проблемами, але підлітки відмовляються приходити для обговорення.
  - Якщо щось у поведінці підлітка викликає підозри у батьків, то вони повинні прямо запитати про це. Якщо підліток вживає наркотики та алкоголь і відмовляється обговорювати це із спеціалістами, батьки можуть звернутись у центр лікування залежності у підлітків.
  - Щодо сімейної терапії, то позитивні зміни можливі, навіть якщо не всі члени сім'ї відвідують зустрічі.
- Підозра щодо вживання наркотиків виникає у школі.
  - Адміністрація школи повинна мати план дій на випадок можливого вживання наркотиків.
  - Занепокоєння щодо можливого вживання наркотиків має бути відкрито обговорена під час конфіденційної бесіди, мета якої, перш за все, з'ясувати причини стурбованості.
  - Батьки мають бути поінформовані у випадку виявлення вживання наркотиків.
- Підлітки потребують допомоги, щоб припинити вживати наркотики.

## Лікування

- Захворювання розглядається як з соматичної, так і з психіатричної точок зору.

- Лікування повинно бути більш психотерапевтичне, а не медикаментозне.
- Організація надання медичної допомоги залежить від регіону та країни. У великих містах є центри для надання допомоги молоді (віком від 13 до 23 років) або інші спеціалізовані заклади для надання медичної допомоги пацієнтам, які зловживають психотропними речовинами.
- В інших містах проблеми підлітків з психоактивними речовинами вирішуються як частина інших медичних і соціальних послуг. Допомога в спеціалізованих закладах організовується дитячими соціальними службами.
- Вживання психотропних речовин часто є лише частиною великого переліку проблем у пацієнтів підліткових психіатричних відділень.
- Сім'я підлітка повинна залучатись в лікувальний процес. У випадках несприйняття підлітком проблеми, пов'язаної з вживанням психотропних речовин, сеанси сімейної психотерапії допомагають змінити ситуацію. Згідно з дослідженнями, сімейна психотерапія є більш ефективною в порівнянні з індивідуальним лікуванням [Доказ 00957 В].
- Багато лікувальних центрів для молоді використовують немедикаментозні методи терапії, що замінили медикаментозні засоби, наприклад, акупунктура при синдромі відміни.

## Супутні захворювання

- Більшість підлітків, які зловживають психотропними речовинами, також мають інші психічні порушення, найчастіше поведінкові розлади [Настанова 00700 Розлади поведінки у діте...] - дефіцит уваги з гіперактивністю, розлади настрою [Настанова 00703 Підліткова депресія] [Настанова 00705 Ризик самогубства у підл...].
- Психічне здоров'я підлітка має завжди враховуватись при лікуванні залежності від психотропних речовин.
- Якщо у підлітка є проблеми як психіатричного характеру, так і зі зловживанням психотропних речовин, спочатку необхідно спрямувати зусилля на припинення вживання психотропних речовин.
- Оцінити інші проблеми у сім'ї.

## Медикаментозне лікування

- Тактика застосування лікарських засобів в основному визначається наявністю психічних порушень у підлітка. Інколи вживання психотропних речовин є лише формою самолікування, покликаною полегшити, наприклад, симптоми депресії.
- Найчастіше пацієнти шукають лікарські засоби від тривожних розладів та порушень сну. Бензодіазепіни можуть бути або стати частиною проблеми, і їх застосування має бути ретельно обдумане. Антидепресанти та антипсихотичні засоби можуть використовуватись для медикаментозної терапії в малих дозах.
- Опіоїдна замісна терапія призначається у спеціалізованих лікувальних закладах.

## Співпраця зі службами захисту дітей

- Законодавство кожної країни визначає, наскільки активно органи влади можуть втручатися у вирішення проблем, пов'язаних з вживанням психотропних речовин підлітками.
- Служби охорони здоров'я та захисту дітей повинні узгодити стратегію взаємодії та співпраці.
- За наявності серйозних проблем зі зловживанням психоактивних речовин (наприклад внутрішньовенне введення наркотичних засобів), множинних обтяжуючих факторів та за наявності схильності до суїциду в поєднанні із зловживанням психотропних речовин, можливе застосування примусового лікування в закладах захисту дітей (якщо це передбачено законом).
- Лікування у спеціалізованих закладах також рекомендоване особам старше 18 років у вищевказаних випадках.

## Джерела інформації

R1. ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction / European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD), 2016 [веб|<http://www.espad.org/sit...>]

## Настанови

- [Настанова 00700](#). Розлади поведінки у дітей і підлітків.
- [Настанова 00703](#). Підліткова депресія.

- [Настанова 00705](#). Ризик самогубства у підлітковому віці.

## Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 00957](#). Family therapy for drug abuse.  
Дата оновлення: 2003-03-20  
Рівень доказовості: B  
Резюме: Family therapy appears to be more effective than individual counselling, peer group therapy or family psychoeducation in treatment of drug abuse. Day programmes may be effective in adolescents with substance abuse.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

---

Ідентифікатор: [ebm00917](#)    Ключ сортування: [034.030](#)    Тип: [EBM Guidelines](#)

---

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-08-23](#)

---

Автор(и): [Pekka Aarninsalo](#)    Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)    Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#)  
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)    Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

---

Навігаційні категорії  
[EBM Guidelines](#)    [Adolescent psychiatry](#)

---

Ключові слова індексу

[mesh: Substance-Related Disorders](#)    [mesh: Adolescent](#)    [mesh: substance abuse](#)    [mesh: Narcotics](#)    [mesh: Alcoholism](#)  
[mesh: child protection act](#)    [icpc-2: A23](#)    [speciality: Adolescent psychiatry](#)    [icpc-2: P15](#)    [icpc-2: P16](#)    [icpc-2: P17](#)  
[icpc-2: P18](#)    [icpc-2: P19](#)