



**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
27 March 2001

Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам

Сорок четвертая сессия

Вена, 20-29 марта 2001 года

Пункт 7(е) повестки дня

Осуществление международных договоров о контроле над наркотиками: другие вопросы, возникающие в связи с международными договорами о контроле над наркотиками

Австрия, Бельгия, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Германия, Греция, Испания, Италия, Нидерланды, Португалия, Словакия, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Турция, Финляндия, Франция, Чешская Республика, Швейцария и Швеция: пересмотренный проект резолюции

Содействие надлежащему использованию бензодиазепинов

Комиссия по наркотическим средствам,

учитывая необходимость обеспечить полное выполнение Конвенции о психотропных веществах 1971 года¹ и принимая во внимание, в частности, преамбулу этой Конвенции,

принимая также во внимание пункты 170, 171 и 172 доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год²,

принимая также во внимание пункты 12, 15, 175 и 176 доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год³,

с удовлетворением принимая к сведению, что 29 и 30 января 2001 года Группа Помпиду Совета Европы провела встречу с группой экспертов для изучения вопросов, касающихся надлежащего использования бензодиазепинов,

¹ United Nations, *Treaty Series*, vol. 1019, No. 14956.

² Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.00.XI.1.

³ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.01.XI.1.

I

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОЛЕЗНОСТЬ И НАДЛЕЖАЩЕЕ
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ

1. *признает* полезность и важное значение бензодиазепинов для лечения и считает, что, несмотря на злоупотребления и крайности, являющиеся следствием неправильного использования бензодиазепинов, соотношение между степенью риска и пользой остается благоприятным и оправдывает сохранение бензодиазепинов в арсенале лечебных средств;

2. *отмечает*, что резолюция AP (90) 3 Совета Европы от 18 октября 1990 года по-прежнему сохраняет свою актуальность. При прописывании бензодиазепинов следует учитывать следующие моменты:

а) необходимость медицинского обследования для обоснования их прописывания;

б) определение конкретных показаний и назначение препаратов на максимально короткий срок;

с) прекращение ненужного лечения;

д) использование как можно меньших доз;

е) опасность несчастных случаев для водителей и операторов механических средств;

ф) рекомендацию не употреблять одновременно с бензодиазепинами спиртных напитков или психотропных лекарственных препаратов, которые могут взаимодействовать с бензодиазепинами;

II

ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

подчеркивает важность проведения среди соответствующих медицинских работников начальной подготовки и подготовки без отрыва от производства по вопросам, касающимся надлежащего использования бензодиазепинов. Такая подготовка должна включать ознакомление с диагностическими средствами, методами прекращения лечения и информацией об альтернативных методах лечения или лекарственных средствах;

III

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

рекомендует обеспечивать непосредственное участие пациентов в процессе их лечения. Соответствующие медицинские работники должны указывать своим пациентам на важность неукоснительного соблюдения предписаний в отношении дозы препарата. Следует информировать пациентов о проблемах, которые могут возникнуть в результате использования бензодиазепинов и злоупотребления ими;

IV

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

1. *выражает* пожелание в отношении того, чтобы фармацевтическая промышленность участвовала в усилиях по обеспечению надлежащего использования бензодиазепинов, в частности настоятельно призывает ее:

a) проводить исследования наркоманического потенциала и потенциала формирования зависимости при регистрации любого лекарственного средства, которое может быть выпущено в продажу;

b) выпускать бензодиазепины в небольших упаковках (для курса лечения продолжительностью в одну–две недели) и в соответствующих фармацевтических формах дозами, пригодными для индивидуального терапевтического использования;

c) соблюдать нормы этики медицинских работников, касающиеся сбыта бензодиазепинов;

d) предоставлять медицинским работникам соответствующую информацию о потенциале формирования зависимости от бензодиазепинов, в том числе о том, как применять и выполнять терапевтические процедуры, в частности в отношении порядка прекращения лечения;

V

СОТРУДНИЧЕСТВО ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ
С АНАЛИТИЧЕСКИМИ ЛАБОРАТОРИЯМИ

настоятельно призывает предприятия фармацевтической промышленности сотрудничать с аналитическими лабораториями в области аналитического исследования бензодиазепинов путем предоставления эталонных веществ и информации о соответствующих методах анализа;

VI

ИССЛЕДОВАНИЯ

подчеркивает важность расширения исследований, в частности медицинских и социологических исследований, для более глубокого изучения эпидемиологии, выявления проблем и нахождения решений в связи с использованием и предложением бензодиазепинов, а также злоупотреблением ими и зависимостью от них;

VII

ОТМЕНА

1. *придает* особое значение проблеме отмены, которая является приоритетной в контексте использования бензодиазепинов. Следует учитывать следующие моменты:

a) при назначении лекарственного средства любое назначение должно быть составной частью заранее установленной программы лечения, имеющей свое начало и конец;

b) следует использовать принятый порядок отмены препарата;

2. *подчеркивает*, что информация об отмене препарата должна носить практический характер, с тем чтобы побуждать соответствующих медицинских работников и пациентов завершить курс терапии или лечения;

VIII

СТАТИСТИКА

обращает внимание соответствующих ведомств на ценность статистических данных и их анализа. Наличие информации об изменении тенденций и национальных и международных сравнительных показателей облегчает разработку стратегий;

IX

МОНИТОРИГ

просит компетентные органы разработать на основе сопоставимой методологии средства мониторинга всех случаев злоупотребления или лекарственной зависимости, которые могут возникнуть в результате использования лекарственных средств, и в частности бензодиазепинов;

X

НЕПРАВИЛЬНОЕ ПРОПИСЫВАНИЕ И ОТПУСК БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ

отмечает, что неправильное прописывание и отпуск бензодиазепинов медицинскими работниками может быть одним из основных факторов неадекватного использования этих веществ. В случае серьезных или неоднократных нарушений контролирующие органы должны в случае необходимости принимать меры по исправлению положения или возбуждать соответствующие процедуры;

XI

ПРЕСТУПНОСТЬ В СВЯЗИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ

выражает свою обеспокоенность использованием бензодиазепинов в преступных целях без ведома жертвы для содействия совершению сексуального нападения, ограбления или другого уголовного преступления. Следует поощрять применение фармацевтической промышленностью при производстве бензодиазепинов предупредительных мер (добавку красителей, ароматизаторов и прочее). В случае необходимости медицинских работников и широкую общественность следует информировать по таким вопросам;

XII

МЕРЫ КОНТРОЛЯ

считает, что мониторинг и контроль являются важными средствами ликвидации неадекватного использования бензодиазепинов. В отношении веществ, злоупотребление которыми ведет к возникновению серьезных проблем в области здравоохранения, следует применять более строгие меры (включая прописывание, отпуск, меры по борьбе с незаконным оборотом, отмену лекарственных средств) на местном и международном уровнях для предупреждения их неадекватного использования и незаконного оборота;

XIII

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

подчеркивает решающую роль, которую играют компетентные национальные органы, в том числе в области прописывания лекарственных средств, отпуска, фармацевтического оформления, методов контроля, статистических систем, мониторинга, подготовки кадров и исследований, касающихся бензодиазепинов. Эти аспекты позволят обеспечить полное информирование соответствующих национальных органов о злоупотреблении бензодиазепинами и принять соответствующие меры, с тем чтобы страны могли предоставлять Международному комитету по контролю над наркотиками информацию, благодаря которой он будет лучше знать ситуацию.