

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

**У П А Т С Т В О**  
**ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ**  
**ТРЕТМАН НА ЗЛОУПОТРЕБА НА СУПСТАНЦИИ ОД СТРАНА НА**  
**АДОЛЕСЦЕНТИТЕ**

**Член 1**

Со ова упатство се пропишува третманот на злоупотреба на супстанции од страна на адолесцентите.

**Член 2**

Начинот на третман на злоупотребата на супстанции од страна на адолесцентите е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

**Член 3**

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на злоупотреба на супстанции од страна на адолесцентите по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

**Член 4**

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9043/2  
30 ноември 2013 година  
Скопје

**МИНИСТЕР**  
**Никола Тодоров**

---

## ЗЛОУПОТРЕБА НА СУПСТАНЦИИ ОД СТРАНА НА АДОЛЕСЦЕНТИТЕ

МЗД Упатство  
26.10.2009

- Основи
- Епидемиологија
- Идентификација на проблемот
- Третман
- Соработка со сервисите за детска заштита

### ОСНОВИ

- Идентификување на злоупотреба на супстанции од страна на адолесцентите и интервенирање, дури и повремената употреба може да резултира со сериозни здравствени ризици.
- Идентификување на можни суицидални тенденции и упатување на психотичен пациент во ургентна психијатриска служба.
- Контактирање на родителите на адолесцентот под 18 години возраст, иако употребата на супстанциите изгледа дека била повремена.
- Контактирање на службите за детска заштита, кога тоа е потребно.

### ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Во Финска злоупотребата на алкохол и на дроги кај адолесцентите е зголемена во текот на 1990-те и раните 2000-ти. Во последните години, експерименталната злоупотреба на дроги и злоупотребата на алкохол незначително се намалени кај адолесцентите. Епидемиологијата варира од земја до земја.
- Само неколку експериментатори развиваат зависност од супстанции или започнуваат со злоупотреба на алкохол или на дроги.
- Според една финска популациска студија од 2006 година, која се однесува на злоупотребата на алкохол и на дроги, 19% од интервјуираните на возраст од 15-24 години известиле дека повремено експериментирале со канабис (во 1992 година пропорцијата била 25%). Во текот на изминатите месеци, 4% од испитаниците употребиле канабис.
- Според една Европска училишна студија во 2007 година, 8% од 16-годишните испитаници понекогаш експериментирале со канабис (3% во текот на минатиот месец).
- Пропорцијата на испитаниците на возраст од 15 до 24 години кои користат амфетамин или опиоиди била проценета дека е 0.6-1% во 2005 година.
- Покрај канабис, амфетамин и опиоиди (најмногу злоупотреба на бупренорфин), најчесто користените дроги вклучуваат екстази, гама и халуцинаторните печурки.
- Според една Европска училишна студија во 2007 година, 48% од 16-годишните момчиња и 55% од 16-годишните девојчиња некогаш биле тешко пијани. Во текот на минатиот месец пропорциите биле 19% и 23%, соодветно.

### ИДЕНТИФИКАЦИЈА НА ПРОБЛЕМОТ

- Адолесцентот директно се подвргнува на третман во случај на токсикација, инкохерентност или несреќен случај, предизвикан од интоксикација.

- Адолесцентот бара помош поради депресија, анксиозност или растројства со спиењето.
  - Се испитува можната поврзаност меѓу злоупотребата на супстанции и симптомите. Младото лице можеби и не ја земало во предвид, на пример, можната поврзаност помеѓу континуираната употреба на канабис и депресијата.
  - Прашањата треба да се директни и неутрални. Прашањата за симптомите треба да се поставуваат со симпатија, бидејќи адолесцентите често ги интерпретираат прашањата, поврзани со употребата на супстанции како обвинувачки.
- Родителите ја контактираат здравствената служба поради сомневање за злоупотреба на дроги или асоцирани проблеми со тоа, но адолесцентот одбива да дојде за дискусија.
  - Ако има сомневање, родителите треба директно да го прашаат адолесцентот за нивното сомневање. Ако младото лице злоупотребува дроги или алкохол и одбива да дискутира за тоа со експертите, родителите можат да побараат помош од центарот за третман на злоупотреба кај адолесценти.
    - Согласно на семејната терапија, промената е можна дури и во случај кога на состаноците не присуствуваат сите членови на семејството.
- Сомневањето за злоупотреба на дрога потекнува од училиштето.
  - Училиштето треба да има акционен план за тоа како да интервенира во случај на можна злоупотреба на дрога.
  - Загриженоста за можната злоупотреба на дрога треба отворено да се изнесе во доверлива конверзација која е организирана за да ги разјасни аргументите од кои потекнува сомневањето во почетокот.
  - Родителите треба да бидат информирани за препознавање на злоупотребата на дрога.
- Адолесцентот бара помош за да престане со злоупотреба на супстанциите.

## **ТРЕТМАН**

- Состојбата се разгледува и од соматска и од психијатриска гледна точка.
- Третманот се концентрира повеќе на терапија отколку на медикација.
- Организирањето на третманот варира, во зависност од регионот и земјата. Поголемите урбани центри имаат станици за млади (возрасна граница генерално од 13-23 години) или други центри за третман кои се специјализирани во злоупотреба на супстанции.
- На други места проблемите со злоупотреба на супстанции од страна на адолесцентите се опфатени како дел од другите здравствени центри и социјални служби. Институционалната грижа, генерално, е организирана преку детски социјални служби.
- Злоупотребата на супстанции е често само дел од поголем сет на проблеми кај пациентите во психијатриските одделенија за млади.
- Семејството на младото лице треба да биде инволвирано во третманот. Во случаи кај кои адолесцентот не ја гледа неговата/нејзината злоупотреба на супстанции како проблем, сесиите на семејна терапија помагаат за промената на ситуацијата. Според истражувањата, семејната терапија е поефективна отколку индивидуалниот третман (ннд-**В**).
- Многу центри за млади за третман против дрога користат немедикаментозен третман кој го заменува лекот со, на пример, акупунктура кај апстиненцијата.

### **Коморбидитет**

- Повеќето млади лица кои злоупотребуваат супстанции исто така имаат и други ментални проблеми, најчесто бихевиорален проблем, хиперактивно растројство со дефицит на вниманието или ментално растројство.
- Психијатриската состојба на младото лице секогаш треба да се земе во предвид кога се лекуваат проблемите со злоупотреба на супстанции кај адолесцентите.
- Кога едно младо лице злоупотребува супстанции и има психијатриски проблеми, корисно е прво да се концентрира на прекинување на злоупотребата на супстанциите.
- Да се проценат и другите проблеми во семејството.

## Медикација

- Насочувањето кон медикацијата, главно, е детерминирано од другите ментални проблеми кај адолесцентот. Понекогаш злоупотребата на супстанцијата е форма на авто-третман со кој младото лице се обидува да ги намали симптомите, на пример на депресија.
- Пациентите најчесто барат лекување на симптомите на анксиозност и нарушувањето на сонот. Бензодијазепините може да се, или може да станат дел од проблемот и нивната употреба за лекување треба многу внимателно да се процени. Антидепресивите или антипсихотиците може да се користат како медикамент во мали дози.
- Опијатната супституциона терапија се дава во центри за третман кои се специјализирани за овој метод.

## СОРАБОТКА СО СЕРВИСИТЕ ЗА ДЕТСКА ЗАШТИТА

- Законската регулатива во секоја земја одредува колку активно може да интервенира службено лице кај проблемите поврзани со злоупотреба на супстанции кај адолесцентите.
- Здравствените центри и сервисите за детска заштита треба да се согласат со насоките и со соработката.
- Ако злоупотребата на супстанции е сериозна (на пример интравенска злоупотреба на дроги) или адолесцентот има мултипли проблеми или тој/таа е суицидален/а покрај злоупотребата на супстанции, може да биде неопходен присилен третман во институциите за детска заштита (ако тоа е дефинирано во законот).
- Кај гореспоменатите ситуации институционализираниот третман се препорачува исто така и за лица постари од 18 години.

## РЕФЕРЕНЦИ

1. Stanton MD, Shadish WR. Outcome, attrition, and family-couples treatment for drug abuse: a meta-analysis and review of the controlled, comparative studies. Psychol Bull 1997 Sep; 122(2):170-91. PubMed
2. Adolescent therapeutic day programmes and community-based programmes for seious mental illness and serious drug and alcohol problems: a critical appraisal of the literature. Christchurch: NewZealand Health Technology Assessment (NZHTA). NZHTA Report 5. 1998. DARE

Автори:

Editors

Article ID: evd00957 (034.030)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Автори:

Pekka Aarninsalo

Article ID: ebm00917 (034.030)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines, 26.10.2009, [www.ebm-guidelines.com](http://www.ebm-guidelines.com).**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање во октомври 2014 година.**