



Cel - narkotyki

Przedawkowanie — jedna z głównych przyczyn zgonów możliwych do uniknięcia wśród młodych ludzi

Zgony związane z zażywaniem narkotyków to skomplikowane zjawisko, które obejmuje zarówno zgony spowodowane przedawkowaniem, jak i zgony pośrednio związane z zażywaniem narkotyków, na przykład wynikające z chorób rozprzestrzeniających się poprzez wspólne używanie sprzętu do wykonywania iniekcji, takich jak AIDS i wirusowe zapalenie wątroby, oraz w wyniku wypadków, przemocy i samobójstw popełnianych pod wpływem narkotyków. Poczyniono znaczące starania w celu ograniczenia zachowań groźących zakażeniem wirusem HIV wśród osób zażywających narkotyki. Działania te oraz poprawa terapii antynarkotykowych wywarły wpływ na ogólną śmiertelność. Jak dotychczas przedawkowanie narkotyków nie zyskało równie szerokiego zainteresowania. Obecnie w całej UE przedawkowanie wiąże się z o wiele większą liczbą zgonów wśród osób zażywających narkotyki w drodze iniekcji niż jakakolwiek inna przyczyna, w tym AIDS.

Od 1990 roku w Europie Zachodniej odnotowano prawie 100 000 nagłych zgonów związanych z zażywaniem narkotyków, z których większość można opisać jako przypadki

przedawkowania narkotyków mające związek ze spożyciem opiatów. W niektórych krajach liczba lat życia utraconych z powodu przedawkowania wśród mężczyzn zbliża się do tej, którą można przypisać wypadkom drogowym.

Obecna strategia antynarkotykowa i plan działania Unii Europejskiej są wymierzone szczególnie w zgony związane z zażywaniem narkotyków. Chociaż to, do jakiego stopnia osiągnięto znaczne zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem, o które apelowano, jest kwestią sporną, wiele krajów przedsięwzięło kroki w celu ograniczenia liczby przypadków przedawkowania i przedstawiło to jako wyraźny cel swoich krajowych strategii antynarkotykowych. W jednym z niedawnych zaleceń Rada Europejska popiera ten cel i wzywa państwa członkowskie do udostępnienia szeregu środków, które mogą przyczynić się do ograniczenia liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem.

Wydaje się, że środki te zaczynają przynosić owoce, gdyż zauważalny jest teraz pewien spadek liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem. Niemniej jednak ilość

W Europie w latach 90. liczba zgonów związanych z zażywaniem narkotyków stale rosła. Obecnie dane pokazują, że liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem stabilizuje się albo nawet spada. To pokrzepiające wiadomości, ale nie możemy pozwolić sobie na samozadowolenie, ponieważ liczby dotyczące zgonów spowodowanych przedawkowaniem pozostają na wysokim poziomie i przedawkowanie narkotyków nadal stanowi jedną z głównych przyczyn możliwej do uniknięcia utraty życia wśród młodych ludzi w Europie.

Marcel Reimen, przewodniczący Zarząd EMCDDA

zgonów pozostaje na wysokim poziomie i potrzebne są bardziej systematyczne starania, jeśli ma zostać osiągnięte znaczne zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem, o które apelowano w planie działania.

Definicje

W niniejszym streszczeniu strategii określenie „zgony spowodowane przedawkowaniem” odnosi się do zgonów, które zostały spowodowane bezpośrednio przez spożycie jednego albo więcej narkotyków. Zgony spowodowane przedawkowaniem zdarzają się, ogólnie biorąc, wkrótce po spożyciu (jednej lub kilku) substancji. Zgony te są znane jako „zatrucia” albo „zgony wywołane przez narkotyki”. Definicja EMCDDA zgonów związanych z zażywaniem narkotyków odnosi się do powyższych przypadków, lecz nie obejmuje tych zgonów, które tylko pośrednio związane są z zażywaniem narkotyków.

Kluczowe wnioski

1. Przedawkowanie narkotyków, przeważnie spowodowane przez opiaty, jest jedną z głównych przyczyn zgonów wśród młodych ludzi w Europie, gdzie co roku odnotowuje się ich ponad 8000, i jest obecnie czołową przyczyną śmierci wśród osób zażywających narkotyki dożylnie.
2. Ofiary przedawkowania to przeważnie mężczyźni w wieku od 20 do 40 lat, którzy w większości przypadków zażywają dożylnie opiaty i często są bezdomni i zmarginalizowani. Większość przypadków śmiertelnych związanych z zażywaniem heroiny zdarza się wśród bardziej doświadczonych i bardziej uzależnionych użytkowników, którzy łączą inne narkotyki, szczególnie alkohol i benzodiazepiny, z heroiną.
3. Postęp, który osiągnięto w zakresie identyfikacji i definiowania czynników ryzyka i sytuacji stanowiących zagrożenie w zakresie przedawkowania narkotyków wskazuje, że znacznemu odsetkowi zgonów spowodowanych przedawkowaniem można zapobiec.
4. Istnieją dowody pokazujące, że szeroki zakres środków może przyczynić się do skutecznego zmniejszenia ilości przypadków przedawkowania narkotyków. Ponadto prawie wszędzie prewencyjne działania interwencyjne dotyczące przedawkowania, w tym akcje edukacyjne i strategiczne, które mogą zmniejszać śmiertelność i zachorowalność, stają się coraz bardziej powszechne.
5. Zmniejszenie liczby zgonów związanych z zażywaniem narkotyków jest jednym z celów polityki zdrowia publicznego UE i jej państw członkowskich.
6. Chociaż ogólna liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem pozostaje w UE bardzo wysoka, w ostatnich latach zaobserwowano pozytywny trend w niektórych krajach. Niektóre z nowych państw członkowskich mogą stanąć wobec zjawiska podobnego do tego, które zaobserwowano w krajach zachodnioeuropejskich na początku epidemii heroiny.

1. Zgony spowodowane przedawkowaniem i wywołujące je substancje

Co roku odnotowuje się w Europie ponad 8000 nagłych zgonów związanych z zażywaniem narkotyków. W latach 1990-2002 w 15 starych państwach członkowskich Unii Europejskiej zgłoszono EMCDDA prawie 100 000 nagłych zgonów związanych z zażywaniem narkotyków. Liczby te przedstawiają minimalny zakres zgonów spowodowanych przedawkowaniem w Europie, ponieważ prawdopodobnie wiele krajów podaje zaniżone dane. Przedawkowanie jest główną przyczyną śmierci wśród osób zażywających heroinę w całej UE, znacznie przewyższając dane dotyczące przypadków śmiertelnych w wyniku innych okoliczności, takich jak zachorowanie na AIDS. Chociaż HIV/AIDS nadal powoduje poważne problemy zdrowotne wśród osób zażywających narkotyki dożylnie, w 2000 roku wśród osób chorych na AIDS miało miejsce 1507 zgonów wynikających z przyjęcia narkotyku w drodze iniekcji w porównaniu z 8838 zgonami spowodowanymi przedawkowaniem.

Opiaty są obecne w przytłaczającej większości odnotowanych zgonów spowodowanych przedawkowaniem w Europie i prawdopodobnie odgrywają w nich kluczową rolę, chociaż często są wykrywane w połączeniu z innymi substancjami u ofiar przedawkowania.

Przedawkowanie opiatów jest jedną z głównych przyczyn śmierci wśród młodych ludzi, szczególnie mężczyzn na obszarach miejskich, w wielu krajach UE. Na podstawie badań przeprowadzonych w niektórych miastach europejskich zgony spowodowane przedawkowaniem stanowiły 15% (Monachium w 1995 roku), 17% (Barcelona w 1995 roku) albo 33% (Agglomeracja Glasgow, 2003 r.) wszystkich zgonów wśród mężczyzn w wieku 15-35 lat.

Zgony spowodowane przedawkowaniem w danej społeczności zależą od liczby osób zażywających narkotyki dożylnie (a nie po prostu od ogólnej liczby ludności) oraz od częstości przypadków przedawkowania i wskaźników śmiertelności wśród osób zażywających narkotyki dożylnie. Monitorowanie tych parametrów jest konieczne w celu zrozumienia zmian w liczbie zgonów spowodowanych przedawkowaniem i wpływu działań interwencyjnych.

Przedawkowanie opiatów, dotyczące głównie młodszych osób, wiąże się ze znaczną liczbą straconych możliwych lat życia. Na przykład w Anglii i Walii w 1995 roku przedawkowanie opiatów, według danych szacunkowych, stanowiło 5% wszystkich straconych lat życia u mężczyzn, zbliżając się do strat spowodowanych przez wypadki drogowe.

Poza przedawkowaniem osobom zażywającym opiaty, szczególnie jeśli robią to dożylnie, w zwiększonym stopniu grozi śmierć w wyniku AIDS i z powodu innych przyczyn, w tym przemocy, wypadków i samobójstw. Ich ogólna śmiertelność jest w przybliżeniu 10-20 razy

wyższa w porównaniu z ogółem populacji w tym samym wieku.

Pewne badania pokazują, iż w ciągu ostatniego roku 20-30% osób czynnie zażywających heroinę doświadczyło przedawkowania niekończącego się śmiercią, a 50-70% doświadczyło takiego przedawkowania przynajmniej raz w życiu. Ocenia się, że około 5% przypadków przedawkowania opiatów kończy się śmiercią.

2. Charakterystyka ofiar przedawkowania

W UE większość ofiar przedawkowania to młodsze osoby, w wieku od 20 do 45 lat, przeciętnie w wieku około 35 lat. W większości przypadków ofiarami są mężczyźni, ich odsetek waha się od 70% do 93% w różnych krajach UE.

W różnych badaniach stwierdzono wyższą śmiertelność wśród mężczyzn zażywających opiaty w porównaniu z zażywającymi je kobietami. Niektóre z tych różnic między płciami być może dałoby się wytłumaczyć wyższymi poziomami ryzykownych zachowań wśród mężczyzn, w tym wcześniejszą inicjacją w zażywaniu, używaniem wielu narkotyków jednocześnie i alkoholu, wstrzykiwaniem w samotności oraz wyższym odsetkiem pobytu w więzieniach.

Zgony spowodowane przedawkowaniem częściej zdarzają się wśród doświadczonych użytkowników i użytkowników z zaawansowanym nałogiem niż wśród młodszych i niedoświadczonych użytkowników.

Wydaje się, że w większości krajów UE ofiary przedawkowania stają się coraz starsze, co sugeruje istnienie „efektu starzejącej się grupy”. Finlandia oraz w mniejszym zakresie Grecja i Wielka Brytania stanowią wyjątek od tego trendu, co może sygnalizować wzrost częstości zażywania opiatów w ostatnich latach w tych krajach.

3. Okoliczności przedawkowania są dobrze znane

Zażywanie opiatów w drodze iniekcji znacznie zwiększa niebezpieczeństwo przedawkowania; zażywanie heroiny przez palenie lub wdychanie może powodować przedawkowanie, ale zagrożenie jest znacznie mniejsze.

Chociaż ilość spożytej heroiny wydaje się odgrywać pewną rolę w zgonach spowodowanych przedawkowaniem, poziomy heroiny w krwi ofiar przedawkowania znacznie się różni i u wielu ofiar stwierdzane są stosunkowo niskie poziomy. Łączenie heroiny z innymi narkotykami, prowadzące do wielonarkotykowej toksyczności, jest uważane za główny czynnik ryzyka, jeśli chodzi o przedawkowanie heroiny. Narkotyki szczególnie związane z wielonarkotykową toksycznością obejmują inne środki hamujące czynności ośrodkowego układu nerwowego, zwłaszcza alkohol i benzodiazepiny.

Należy poważnie podejść do faktu, że bez zainwestowania w porę w sprawdzone i skuteczne rozwiązania nowe państwa członkowskie UE mogą wkrótce stanąć wobec wzrostu liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem podobnych do tych, które zaobserwowano w latach 80. i 90. w krajach zachodnioeuropejskich.

Georges Estievenart,
dyrektor wykonawczy EMCDDA

Wznowienie zażywania heroiny po okresie abstynencji, szczególnie po leczeniu detoksykacyjnym albo pobycie w więzieniu, uznano za inny ważny czynnik ryzyka, jeśli chodzi o przedawkowanie narkotyków. Podczas okresów abstynencji użytkownik traci tolerancję na opiaty, o którym to fakcie użytkownicy mogą nie wiedzieć albo który mogą ignorować.

Wskaźniki samobójstw są wysokie wśród osób zażywających narkotyki dożylnie. Osoby zażywające narkotyki, które cierpiały wcześniej na depresję, są szczególnie narażone.

Wydaje się, że osoby, które wstrzykują sobie narkotyki w miejscach publicznych, są bardziej zagrożone przedawkowaniem; publiczne wstrzykiwanie jest bardziej prawdopodobne wśród osób bezdomnych i szczególnie zmarginalizowanych.

Niektóre osoby zażywające opiaty deklarują częste przedawkowanie niekończące się śmiercią. Tej grupie w nieproporcjonalnym stopniu grozi późniejsze śmiertelne przedawkowanie.

Ponieważ wiele przypadków przedawkowania opiatów zdarza się w obecności innych użytkowników, istnieje możliwość interwencji na czas. Jednakże badania pokazują, że osoby, które są świadkami przedawkowania narkotyków, często reagują w niewłaściwy sposób albo nie reagują w porę. Powody tego stanu rzeczy obejmują brak wiedzy, trudności w rozpoznaniu sytuacji przedawkowania i strach przed interwencją policji.

4. Wielu zgonom spowodowanym przedawkowaniem można zapobiec

Badania nad okolicznościami przedawkowań wskazały na potrzebę rozwijania działań interwencyjnych wymierzonych w sytuacje lub osoby stanowiące zagrożenie i razem mogących osiągnąć znaczne zmniejszenie liczby zgonów będących bezpośrednim skutkiem zażywania narkotyków.

Zwiększenie odsetka osób zażywających narkotyki będących w trakcie leczenia, szczególnie odsetka osób zażywających heroinę będących w trakcie leczenia zastępczego

opiodami, może zmniejszyć częstotliwość zgonów spowodowanych przedawkowaniem.

Dotarcie do nieleczonych populacji osób zażywających narkotyki i skontaktowanie ich z ośrodkami antynarkotykowymi jest ważnym krokiem pomagającym nauczyć osoby zażywające narkotyki, jak unikać sytuacji stanowiących zagrożenie i motywować je do podjęcia leczenia. Indywidualne oceny ryzyka przedawkowania powinny stać się kwestią priorytetową.

Do osób zażywających narkotyki należy skierować odpowiednio skonstruowane informacje prewencyjne, które będą poruszać różne aspekty ryzykownych zachowań. Wielokrotne informowanie daje największe prawdopodobieństwo zmiany zachowań. Należy podkreślać przesłanie mówiące o ograniczeniu wstrzykiwania.

Istnieje potrzeba udoskonalania umiejętności osób zażywających narkotyki w zakresie rozpoznawania przypadków przedawkowania u ich znajomych i właściwych sposobów reagowania. Obejmuje to udzielenie podstawowej pierwszej pomocy, na przykład ułożenie ofiary w pozycji bezpiecznej i czekanie z ofiarą na przyjazd karetki. Procedury dotyczące obecności policji w przypadkach przedawkowania powinny gwarantować, że świadkowie przedawkowania nie będą się bali wezwać karetki. Niektóre kraje wprowadziły placówki do nadzorowania spożycia narkotyków przez wykwalifikowany personel. Osoby zażywające narkotyki dożylnie, korzystające z tych placówek, unikają zagrożeń wiążących się ze wstrzykiwaniem w miejscach publicznych. Jednakże zapewnianie tego rodzaju ośrodków pozostaje kontrowersyjne.

Należy wykorzystać potencjał innych środków, dla których wydaje się istnieć racjonalne

uzasadnienie. Na przykład potrzebne są badania w celu znalezienia odpowiedzi na ważne pytania dotyczące rozprowadzania wśród znajomych antagonistów opiatów (nalokson).

Ogólnie, dowody przekonująco wskazują, że znaczące zmniejszenie liczby przypadków przedawkowania narkotyków zostanie osiągnięte jedynie poprzez realizację szeregu działań interwencyjnych, które mogą obierać za cel różne aspekty związanych z przedawkowaniami ryzykownych zachowań. Zapobieganie przedawkowaniom musi stanowić część wszechstronnego podejścia do reagowania na potrzeby osób zażywających narkotyki, które obejmuje środki pozwalające zająć się szerszymi problemami zdrowotnymi i społecznymi, wobec których staje ta grupa.

5. Zmniejszenie liczby zgonów — jeden z kluczowych celów europejskiej polityki zdrowia publicznego

Strategia antynarkotykowa Unii Europejskiej na lata 2000-2004 uwzględnia zmniejszenie poważnych skutków zażywania narkotyków dla zdrowia i obiera za cel znaczne zmniejszenie w ciągu pięciu lat liczby zgonów związanych z zażywaniem narkotyków. Zalecenie Rady UE z dnia 18 czerwca 2003 roku kładzie nacisk na potrzebę zapobiegania i ograniczania przypadków utraty zdrowia w związku z uzależnieniem narkotycznym i wzywa państwa członkowskie, aby wprowadziły szereg konkretnych usług i placówek, szczególnie mających na celu zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem.

Zachęcające jest to, że ten cel został szybko zaakceptowany przez państwa członkowskie i że większość krajów włączyła zmniejszenie

liczby zgonów, jako jeden z celów, do swoich krajowych strategii antynarkotykowych.

6. Trendy w zakresie zgonów spowodowanych przedawkowaniem w Europie

Liczba zgonów w wyniku przedawkowania narkotyków w 15 starych państwach członkowskich UE wzrosła wyraźnie w ciągu lat 80. i we wczesnych latach 90., prawdopodobnie odzwierciedlając szybkie rozszerzenie się dożylnego zażywania heroiny w wielu krajach. Ogólny trend wzrostowy trwał nadal w połowie i w końcu lat 90., chociaż w zwolnionym tempie. W roku 2000 w krajach UE odnotowano 8838 zgonów, a dla kontrastu w 1990 roku 6284, co oznacza wzrost o 40% liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem w tym okresie.

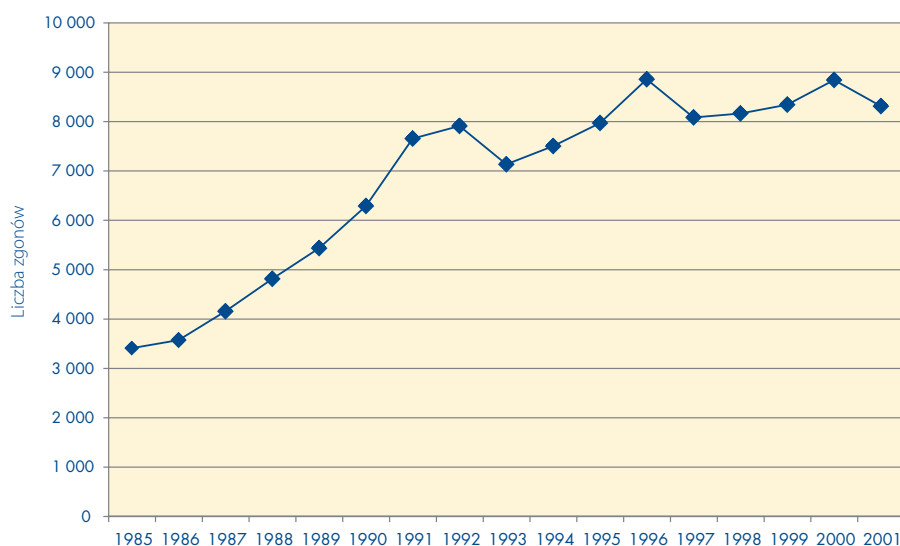
Między 2000 a 2001/2002 rokiem wiele krajów UE odnotowało spadki liczb zgonów spowodowanych przedawkowaniem; nowsze, ale wstępne dane wskazują na utrzymywanie się tego trendu. Jednakże na szczycie UE liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem pozostaje na wysokim poziomie (8306 w 2001 roku, ostatnim roku, dla którego dostępne są porównywalne dane).

Te niedawne spadki niektóre kraje przypisały wzrostowi dostępności leczenia, a szczególnie leczenia zastępczego, środkom w celu redukcji szkód, zmniejszonym poziomom dożylnego przyjmowania narkotyków oraz spadkiem w dostępności i czystości heroiny.

Na przykład Francja i Hiszpania odnotowują stałe spadki liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem od połowy lat 90. Chociaż zasięg albo raportowanie w tych krajach mogą być ograniczone, warto zauważyć, że oba te kraje są wśród krajów z najwyższym szacunkowym odsetkiem osób zażywających opiaty przechodzących na leczenie zastępcze (ponad 50%). Pięciokrotne zmniejszenie liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem, odnotowane we Francji w latach 1994-2002, uważane jest za skutek zwiększonego dostępu osób zażywających narkotyki do opieki po ogromnym rozwoju leczenia zastępczego. W Hiszpanii znaczne odejście od wstrzykiwania, które notuje się od początku lat 90., prawdopodobnie także odegrało ważną rolę w ogólnym zmniejszeniu się liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem.

Nowe państwa członkowskie i państwa kandydujące mogą być zagrożone wyższym trendem w zgonach spowodowanych przedawkowaniem, podobnym do tego, który jest obserwowany w Europie Zachodniej. Pewne niepokojące oznaki, że być może już się tak dzieje, można zaobserwować w Estonii i Słowenii. Jeśli nowe państwa członkowskie mają uniknąć epidemii przedawkowania, której doświadczyła Europa Zachodnia, to potrzebne jest teraz pilne wprowadzenie szeregu skutecznych środków w celu zmniejszenia ryzyka przedawkowania.

Liczba zgonów w starych 15 państwach UE i Norwegii spowodowanych przedawkowaniem narkotyków zgłoszonych EMCDDA (1985-2001)



Uwagi: Dane opierają się na krajowych definicjach, użytych w Sprawozdaniu rocznym 2004 EMCDDA. W kilku krajach dane krajowe obejmują niektóre zgony pośrednio związane z zażywaniem narkotyków.

Źródło: Sprawozdania krajowe Reitox 2003, dane pochodzące z krajowych rejestrów zgonów lub rejestrów specjalnych (sądowych lub policyjnych).

„*Cel - narkotyki*” to seria powszechnie dostępnych sprawozdań, publikowanych przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA), mające siedzibę w Lizbonie. Sprawozdania te ukazują się trzy razy w roku w 20 urzędowych językach Unii i w języku norweskim. Językiem źródłowym jest język angielski. Zezwala się na powielanie treści pod warunkiem podania źródła.

Bezpłatną prenumeratę można uzyskać pod następującym adresem elektronicznym: info@emcdda.eu.int.

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23-25, 1149-045 Lisbon, Portugal

Tel. (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11

info@emcdda.eu.int • <http://www.emcdda.eu.int>

Wnioski

Przedawkowanie — jedna z głównych przyczyn zgonów możliwych do uniknięcia wśród młodych ludzi — wnioski co do przyszłej polityki

1. Znaczenie przypadków przedawkowania narkotyków jest coraz powszechniej uznawane, ale nie zyskało jeszcze odpowiedniego zainteresowania jako element zdrowia publicznego.
2. Potrzebne są dalsze usprawnienia w raportowaniu zgonów związanych z zażywaniem narkotyków w danej populacji, szczególnie w tych krajach, w których rejestry pozostają ubogie. Potrzebna jest ocena innych aspektów śmiertelności związanej z zażywaniem narkotyków, w tym badania uzupełniające i dalsza ocena innowacyjnych działań interwencyjnych, takich jak stosowanie antagonistów opiatów.
3. Czynniki związane z przedawkowaniem są znane, zarówno na poziomie jednostki, jak i społeczności. Opiaty nadal odpowiadają za większość zgonów spowodowanych przedawkowaniem, ale wiedza o roli innych nielegalnych i legalnych substancji w zgonach spowodowanych przedawkowaniem musi zostać zwiększona.
4. To, że przedawkowania można uniknąć, musi stać się jednym z głównych przesłań i priorytetowym zagadnieniem dla służb przeciwdziałania narkomanii. Dla wywarcia znacznego wpływu na zachorowalność i śmiertelność związaną z przedawkowaniami zapewne potrzebny będzie nie pojedynczy środek, ale szereg działań interwencyjnych.
5. Ostatnie zmiany długoterminowego trendu zwykłego w zgonach spowodowanych przedawkowaniem obserwowane w niektórych państwach członkowskich prawdopodobnie odzwierciedlają wzrost dostępności leczenia i zmniejszone poziomy podejmowania ryzyka, szczególnie w związku ze wstrzykiwaniem.
6. Nowe państwa członkowskie UE, które mogą stanąć wobec wzrostu podobnego do wzrostów zaobserwowanych wcześniej w krajach Europy Zachodniej, są w stanie uniknąć takiej sytuacji, jeśli zainwestują we wszechstronne programy wykorzystujące informacje z dostępnej dokumentacji na temat skutecznych praktyk.

Główne źródła

Advisory Council on the Misuse of Drugs (ACMD), *Reducing drug-related deaths: A report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs*, Stationery Office, London, 2000.

Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), 'Conférence de consensus : Stratégies thérapeutiques pour les personnes dépendantes des opiacés : place des traitements de substitution, Lyon, 23 et 24 juin 2004. Texte de recommandation' (www.anaes.fr) (po francusku).

Bird, S.M., Hutchinson, S.J. and Golberg, D.J., 'Drug-related deaths by region, sex and age group per 100 injecting drug users in Scotland, 2000–2001', *Lancet*, Vol. 362, pp. 941–944, 2003.

Darke, S. and Hall, W., 'Heroin overdose: research and evidence-based intervention', *Journal of Urban Health* Vol. 80(2), pp. 189–200, 2003.

European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, 'HIV/AIDS Surveillance in Europe', *End-year report 2002*, No. 68, EuroHIV, Saint Maurice, 2003.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *Annual report 2004: the state of the drugs problem in the European Union and Norway*, EMCDDA, Lisbon, 2004 (<http://annualreport.emcdda.eu.int>).

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *European report on drug consumption rooms*, EMCDDA, Lisbon, 2004 (<http://www.emcdda.eu.int/?nnodeid=1327>).

World Health Organization (WHO), *Opioid overdose: trends, risk factors, interventions and priorities for action*, WHO, Programme on Substance Abuse, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, Geneva, 1998.



Urząd Publikacji
Publications.eu.int

OFICJALNY WYDAWCA: Urząd Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich
© Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, 2004
DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY: Georges Estievenart
WYDAWCA: Peter Fay
AUTORZY: Dagmar Hedrich i Julian Vicente
OPRACOWANIE GRAFICZNE: Dutton Merrifield Ltd, Wielka Brytania
Printed in Italy