

Реализация программы «Опиоидной заместительной терапии» и её эффективность в Республике Таджикистан

М.Н. Малахов¹, С.Н. Мисоков², Р.А. Турсунов³

¹ Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании»;

² Государственное учреждение «Республиканский клинический центр наркологии имени профессора М. Г. Гуломова»;

³ Государственное учреждение «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины», Душанбе, Таджикистан

Цель исследования. Анали эффективности программы опиоидной заместительной терапии наркозависимых в Республике Таджикистан.

Материалы и методы. В Таджикистане в 2010 году были открыты пункты опиоидной заместительной терапии с целью предотвращения ВИЧ/СПИДа, гепатита В/С и других инфекционных заболеваний, передающихся гемоконтактным путём, профилактики передозировки и снижения случаев смертности среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Порядок лечения определён «Клиническим руководством по заместительной терапии метадонном для больных наркоманией в Республике Таджикистан».

Результаты. В последние годы произошли значительные изменения в структуре потребления наркотических средств среди больных наркоманией. Среди лиц, состоящих на учёте, по поводу злоупотребления наркотическими средствами, доля больных героиновой (74,5%) и опийной наркоманией (14,4%) составляет 88,9%. При осуществлении Программы опиоидной заместительной терапии в Таджикистане в 2010 году было зарегистрировано 7398 потребителей наркотиков. Показатель заболеваемости составил 99,7 на 100000 населения. По состоянию на конец 2020 года их численность составила 5099, а показатель заболеваемости - 52,0 на 100000 населения, то есть уменьшилось более чем на 31,0%. В 2020 году снизились показатели первичной заболеваемости наркоманией до 3,0 на 100000 населения, а в 2010 году - против 10,8 на 100000 населения. Кроме того, было зафиксировано значительное снижение доли инъекционного пути передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, через нестерильные инструменты. С 67,1% в 2010 году, до начала реализации Программы, этот показатель сократился до 11,1% в 2019 году, то есть в 6 раз.

Заключение. За последние десятилетия действующие программы «Снижения вреда» доказали свою эффективность в сфере профилактики гемоконтактных инфекций в Таджикистане. Важно обеспечить последующую мотивацию потребителей наркотиков на детоксификацию и прохождение полноценной программы медико-социальной реабилитации. Реализация данной стратегии требует разработки новых нормативных и правовых актов и внедрения комплексных программ с учётом этнокультурных особенностей населения республики.

Ключевые слова:

опиоидная заместительная терапия, программа «Снижение вреда», наркомания, наркотики, психоактивные вещества, гемоконтактные инфекции, ВИЧ-инфекция, лица, употребляющие инъекционные наркотики

Для цитирования:

Малахов М.Н., Мисоков С.Н., Турсунов Р.А. Реализация программы «Опиоидной заместительной терапии» и её эффективность в Республике Таджикистан. Евразийский научно-медицинский журнал «Сино». 2024; 5(2): 5-13. <https://doi.org/10.54538/2707-5265-2024-5-2-5-13>

DOI: 10.54538/2707-5265-2024-5-2-5-13

Implementation of the program "Opioid substitution therapy" and its effectiveness in the Republic of Tajikistan

M.N. Malakhov¹, S.N. Misokov², R.A. Tursunov³¹ State Institution "National Center for Monitoring and Prevention of Drug Abuse";² State Institution "Republican Clinical Center of Narcology named after Professor M.G. Gulomov";³ State Institution "Tajik Research Institute of Preventive Medicine",
Dushanbe, Tajikistan

Objective: Analysis of the effectiveness of the opioid substitution therapy program for drug addicts in the Republic of Tajikistan.

Materials and Methods: In 2010, opioid substitution therapy points were opened in the Republic of Tajikistan to prevent HIV/AIDS, hepatitis B/C and other infectious diseases transmitted by blood contact, prevent overdoses and reduce mortality among people who inject drugs. The treatment procedure is defined by the "Clinical Guidelines for Methadone Substitution Therapy for Drug Addiction in the Republic of Tajikistan".

Results: In recent years, there have been significant changes in the structure of drug consumption among drug addicts. Among persons registered for drug abuse, the proportion of patients with heroin (74.5%) and opium addiction (14.4%) is 88.9%. During the implementation of the Opioid Substitution Therapy Program in the Republic of Tajikistan in 2010, 7,398 drug users were registered. The incidence rate was 99.7 per 100,000 population. As of the end of 2020, their number was 5,099, and the incidence rate was 52.0 per 100,000 population, that is, it decreased by more than 31.0%. In 2020, the primary incidence rate of drug addiction decreased to 3.0 per 100,000 population, and in 2010 - against 10.8 per 100,000 population. In addition, a significant decrease in the share of injection-based HIV transmission among people who inject drugs through non-sterile equipment was recorded. From 67.1% in 2010, before the start of the Program, this figure decreased to 11.1% in 2019, i.e. 6 times.

Conclusion: Over the past decades, existing harm reduction programs have proven their effectiveness in the prevention of blood-borne infections in the Republic of Tajikistan. It is important to ensure subsequent motivation of drug users to detoxify and undergo a full-fledged medical and social rehabilitation program. The implementation of the above strategy requires the development of new regulatory and legal acts and the introduction of comprehensive harm reduction programs taking into account the ethnocultural characteristics of the population of the republic.

Key words:

opioid substitution therapy, harm reduction program, drug addiction, drugs, psychoactive substances, blood-borne infections, HIV infection, people who use injection drugs

For citation:

Malakhov M.N., Misokov S.N., Tursunov R.A. Implementation of the Program "Opioid Substitution Therapy" and its Effectiveness in the Republic of Tajikistan. *Eurasian Scientific and Medical Journal "Sino"*. 2024; 5(2): 5-13. <https://doi.org/10.54538/2707-5265-2024-5-2-5-13>

Актуальность. Широкое применение программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) получило новый толчок с момента эпидемии ВИЧ/СПИДа в 1980-1990-е годы XX столетия [1-5].

В тот период врачи уже использовали несколько видов препаратов для опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) (бупренорфин, морфин, дигидрокодеин). Было доказано, что ОЗТ помогает снизить риск инфицирования ВИЧ и другими гемоконтактными инфекциями [6-11].

В настоящее время в программы ОЗТ вовлечены более одного миллиона пациентов по всему миру: в США – примерно 260 тысяч человек, в европейских странах – до 400 тысяч человек, в Австралии – 20 тысяч человек. Кроме того, опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) используется в Иране и Китае. В последние годы заместительную терапию начали внедрять в странах Восточной Европы, Прибалтики и в некоторых странах СНГ – Азербайджане, Белоруссии, Казахстане, Кыргызстане и Украине [12-15].

Основным фактором, определяющим наркологическую ситуацию в Республике Таджикистан как сложную и социально-опасную, является значительный процент опиоидных препаратов в структуре наркопотребления, и в связи с этим возрастает важность изучения медико-социальных последствий наркомании [16, 17].

Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан активно работает над улучшением наркологической помощи для людей, страдающих от зависимости. Со стороны наркологической службы страны с учетом роста и распространенности наркомании были предприняты масштабные и незамедлительные меры по блокированию дальнейшего развития наркоэпидемии и ВИЧ/СПИДа.

Согласно статьям 194, 196, 197 Кодек-

са здравоохранения Республики Таджикистан и в рамках реализации «Национальной программы по профилактике распространения наркозависимости и совершенствованию наркологической помощи в Республике Таджикистан на 2013-2017 годы» и «Национальной стратегии по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в Республике Таджикистан на 2013-2020 годы» были созданы благоприятные условия для выявления факторов, влияющих на уровень роста и распространения наркомании, и медико-социальных последствий от этого недуга, что позволило внедрить в наркологических центрах современные технологии профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных.

В наркологические учреждения республики обращаются, в основном, потребители инъекционных наркотиков, лица со сформировавшейся зависимостью от наркотических средств. Все являющиеся проблемными потребителями наркотических средств сталкиваются с вредными для здоровья последствиями.

Таким образом, в стране реализованы меры по анализу ситуации, сбору данных в области злоупотребления психоактивными веществами, имеющимися ресурсами и политике, направленной на преодоление сложившихся негативных тенденций, связанных с наркозависимостью и незаконного оборота наркотиков.

Цель исследования. Анализ эффективности программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) наркозависимых в Республике Таджикистан.

Материалы и методы. При анализе наблюдения за наркоситуацией в стране, наркопотребления и медико-социальных последствий наркомании использовались статистические данные профильных учреждений Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Ре-

спублики Таджикистан – Национального центра мониторинга и профилактики наркомании и Республиканского клинического центра наркологии им. профессора М. Г. Гуломова за период с 1997 по 2020 годы.

Результаты и их обсуждение. В Республике Таджикистан до 1997 года опиоидная наркозависимость, на примере героиновой, не была актуальной. В республике традиционно употребляли гашиш и опий-сырец.

Анализ тенденции развития наркомании и потребляемых наркотических средств в Республике Таджикистан показывает, что в последующие годы радикально изменилась структура употребления наркотических средств среди страдающих наркоманией.

Как показывают данные рисунка, из общего числа пациентов, состоящих на учёте, на долю больных героиновой наркоманией приходится 74,5%, с опийной наркоманией – 14,4%, с гашишной наркоманией – 6,2% и на долю лиц с полинаркоманией –

4,9%. В структуре наркопотребления доля наркотических средств опийной группы в сумме составляет 88,9%.

По данным официального учёта наркологических учреждений республики по состоянию на 1 января 2020 года на наркологическом учёте состояло 5375 наркозависимых, показатели болезненности наркоманией составили 58,9 на 100 тыс. населения, показатель первичной заболеваемости в республике – 3,0 на 100 тыс. населения.

В Республике Таджикистан в 2010 году были открыты пункты опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Республики Таджикистан от 27 июля 2009 года № 500 с целью предотвращения ВИЧ/СПИДа, гепатита В/С и других инфекционных заболеваний, передающихся гемоконтактным путём, профилактики передозировки и снижения случаев смертности среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН).

Соответствующие пункты функциони-

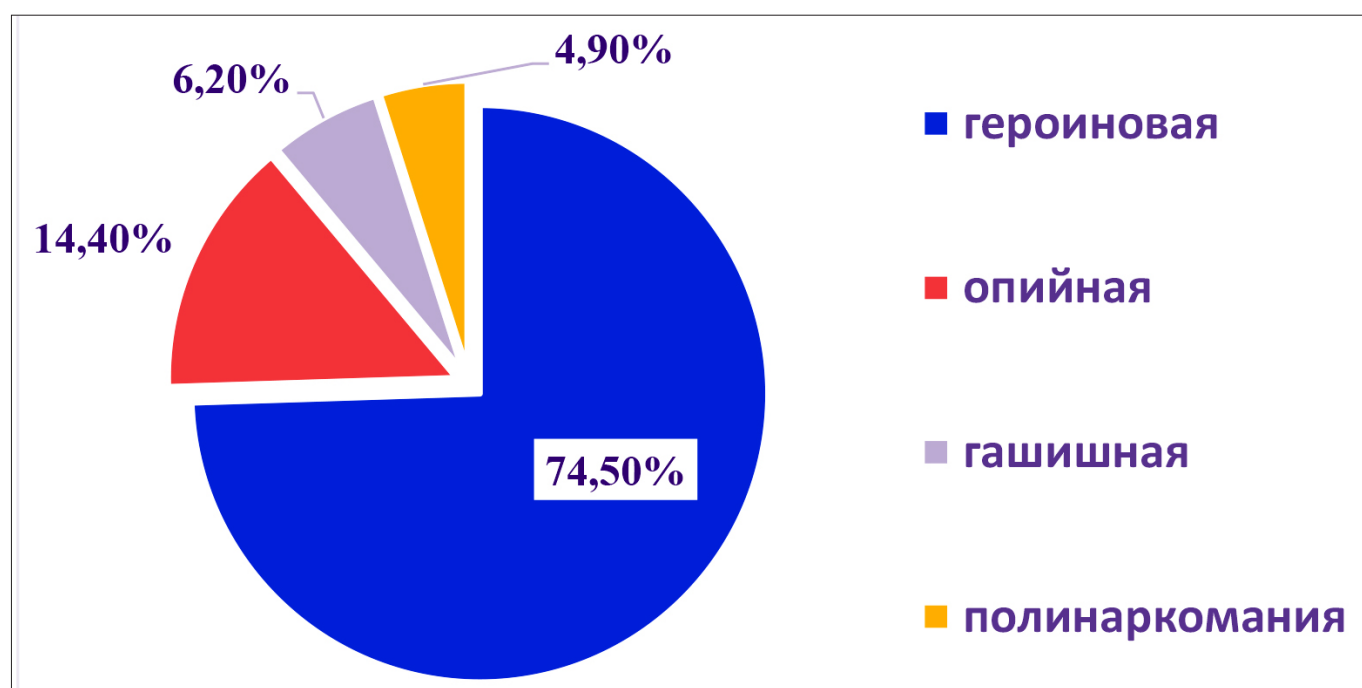


Рис. Структура употребления наркотических средств среди больных наркоманией

руют по принципу «единого окна» при Государственном учреждении «Республиканский клинический центр наркологии имени профессора М. Г. Гуломова» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, областных центров наркологии ГБАО, Согдийской и Хатлонской областей, городах Курган-Тюбе и Куляба. На базе наркологических центров налажено интегрированное ведение больных наркоманией с ВИЧ/СПИД, вирусными гепатитами В и С и туберкулёзом.

Порядок лечения опиоидной зависимости определён оперативным руководством по заместительной терапии метадонном для больных наркоманией в Республике Таджикистан.

В г. Душанбе пункт ОЗТ функционирует с 15.06.2010 года, кумулятивное число – 298 пациентов, терапию получают 160 человек.

В г. Худжанде пункт ОЗТ функционирует с 27.12.2010 года, кумулятивное число – 79 пациентов, терапию получают 55 человек.

В г. Хороге пункт ОЗТ функционирует с 21.06.2011 года, кумулятивное число – 90 пациентов, терапию получают 64 человека.

Предварительный анализ по пунктам ОЗТ в Таджикистане показал, что заместительная терапия привела к снижению риска ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.

После вхождения в программу количество лиц, употреблявших наркотики вышеназванным способом, снизилось во всех пунктах ОЗТ. Практика рискованного поведения, использование общих шприцев и игл при инъекциях среди пациентов программы составляет единичные случаи, которые оцениваются как нарушение режима терапии.

За последние десятилетия действующи

е программы «снижения вреда» доказали свою эффективность в сфере профилактики гемоконтактных инфекций в Республике Таджикистан.

При осуществлении Программы опиоидной заместительной терапии в Республике Таджикистан в 2010 году было зарегистрировано 7398 потребителей наркотиков. Показатель заболеваемости составил 99,7 на 100000 населения. По состоянию на конец 2020 года их численность составила 5099, а показатель заболеваемости – 52,0 на 100000 населения. Это означает, что количество больных сократилось более чем на 31,0%. В 2020 году снизились показатели первичной заболеваемости наркоманией до 3,0 на 100000 населения, а в 2010 году – против 10,8 на 100000 населения.

Кроме того, было зафиксировано значительное снижение доли инъекционного пути передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, через нестерильные инструменты. С 67,1% в 2010 году, до начала реализации Программы, этот показатель сократился до 11,1% в 2019 году, то есть в 6 раз.

Например, люди, которые не были инфицированы ВИЧ на момент вступления в Программу ОЗТ, согласно результатам последней диагностики сохранили свой статус как пациента, не заражённого ВИЧ. В то же время участники программы отметили улучшение своего физического и психического здоровья, а также снижение мотивации к преступному поведению.

Следует отметить, что довольно часто пациенты по разным причинам не завершают программу терапии в установленные сроки. Лишь 45-70% пациентов, проходивших лечение в пунктах ОЗТ, продолжали получать его в течение года после начала терапии.

Причины преждевременного прекращения заместительной терапии можно

сгруппировать по степени их распространённости:

- перемена места жительства, включая выезд за пределы Республики Таджикистан в рамках трудовой миграции;
- сложность ежедневного посещения пункта выдачи наркотических средств для получения метадона;
- совершение участником программы правонарушения или преступления.

Количество передозировок наркотиками и людей, употребляющих инъекционные препараты, снизилось на 37%.

Уровень смертности среди пациентов, участвовавших в программе ОЗТ, составил примерно 4%. Основными причинами смерти пациентов являются такие инфекции, как туберкулёз, СПИД и гепатиты. Не было зарегистрировано ни одного случая смерти, непосредственно, от передозировки метадонном.

В то время, как в других странах мира, уровень заболеваемости и распространённости наркомании среди женщин остаётся высоким, в Республике Таджикистан не зафиксировано значительного роста этой проблемы. Количество зарегистрированных женщин, страдающих от наркотической зависимости, составляет всего 3,1% от общего числа наркозависимых. В основном, это связано с тем, как женщины воспринимаются в обществе и в культуре, а также с традициями и нормами, которые традиционно сложились в общинах. Кроме того, на решение гендерных проблем оказывает влияние религия. Очевидно, что комплексное влияние перечисленных факторов оказало положительное воздействие на процесс формирования антинаркотической устойчивости среди женщин в таджикской популяции. Говоря об общемировых тенденциях «омолаживания» наркомании, стоит отметить, что в Республике Таджикистан возрастная структура наркозависимых имеет свои

отличительные особенности. Процентное соотношение лиц в возрасте от 18 до 34 лет уменьшается в пользу лиц в возрасте от 35 до 59 лет. Разница составляет 20,0% против 77,4%.

В этот период, несмотря на тенденцию к увеличению численности указанной возрастной группы, наблюдалось снижение показателей первичной заболеваемости [18, 19]. Этот факт свидетельствует о стабилизации ситуации с наркопотреблением.

Метадоновая поддерживающая терапия предоставляет пациентам множество преимуществ, способствуя улучшению физического и психологического здоровья. Она доказала свою эффективность, позволяя достичь высоких результатов – от 65% до 85% в первые годы и до 50% спустя более семи лет.

Метадоновая терапия также играет важную роль в обеспечении доступа к постоянному медицинскому лечению ВИЧ и гепатита и способствует его продолжению.

Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) также рассматривается как ключевой аспект в процессе социальной реинтеграции. Она способствует снижению связанных с наркотиками негативных последствий, таких как смертность и заболеваемость, а также профилактике инфекционных заболеваний. Около 10% пациентов, которые прошли курс метадоновой поддерживающей терапии, смогли полностью избавиться от зависимости в долгосрочной перспективе [20, 21].

Заключение. Исходя из вышеуказанных данных, можно сделать вывод о высокой эффективности программы опиоидной заместительной терапии в Республике Таджикистан. В нашей стране были приняты меры по анализу ситуации, сбору данных о потреблении психоактивных веществ и ресурсам, которые могут быть

использованы для борьбы с этой проблемой. Политика, направленная на преодоление негативных последствий, связанных с наркозависимостью и незаконным оборотом наркотиков.

Реализация вышеуказанной стратегии и решение вопроса консолидации ресурсов и координации деятельности приведут к надёжному блокированию и обратному развитию социально-опасной тенденции распространения наркозависимости и ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан.

Для повышения эффективности профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркопотребителей крайне важно, чтобы они были готовы пройти процесс детоксификации, и затем участвовать в полноценных программах медико-социальной реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Dennis B.B., Naji L., Bawor M. et al. The effectiveness of opioid substitution treatments for patients with opioid dependence: a systematic review and multiple treatment comparison protocol. *Syst Rev* 3, 105 (2014). <https://doi.org/10.1186/2046-4053-3-105>
2. Bouzanis K., Joshi S., Lokker C., Pavalagantharajah S., Qiu Y., Sidhu H., Mbuagbaw L., Qutob M., Henedi A., Levine MAH, Lennox R, Tarride JE, Kalina D, Alvarez E. Health programmes and services addressing the prevention and management of infectious diseases in people who inject drugs in Canada: a systematic integrative review. *BMJ Open*. 2021 Sep 23; 11(9): e047511. doi: 10.1136/bmjopen-2020-047511.
3. Ti L., Kerr T. The impact of harm reduction on HIV and illicit drug use. *Harm Reduct J*. 2014 Feb 21; 11: 7. doi: 10.1186/1477-7517-11-7.
4. Lv J., Jia Y., Yan C, Zhang X, Xu K, Xu J. Drug Use Behaviors and the Risk of HIV Infection Among Drug Users in China Between 2014 and 2021: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2024 Sep 10; 10: e56958. doi: 10.2196/56958.
5. Ansari B., Tote K.M., Rosenberg E.S., Martin E.G. A Rapid Review of the Impact of Systems-Level Policies and Interventions on Population-Level Outcomes Related to the Opioid Epidemic, United States and Canada, 2014-2018. *Public Health Rep*. 2020 Jul/Aug; 135(1_suppl): 100S-127S. doi: 10.1177/0033354920922975.
6. Larney S., Peacock A., Leung J., Colledge S., Hickman M., Vickerman P., Grebely J., Dumchev K.V., Griffiths P., Hines L., Cunningham E.B., Mattick R.P., Lynskey M., Marsden J., Strang J., Degenhardt L. Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet Glob Health*. 2017 Dec; 5(12): e1208-e1220. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30373-X.
7. Haasen Ch., van den Brink W. Innovations in agonist maintenance treatment of opioid-dependent patients. *Curr Opin Psychiatry*. 2006; 19: 631-636. 10.1097/01.yco.0000245759.13997.9d.
8. Van den Brink W., Haasen Ch. Berlin. Evidenced based treatment of opioid dependent patients. *Can J Psychiatry*. 2006; 10: 635-645.
9. Pendergrass S.A., Crist R.C., Jones L.K., Hoch J.R., Berrettini W.H. The importance of buprenorphine research in the opioid crisis // *Molecular Psychiatry*. 2019; 24(595): 36-38.
10. Bhupal H.K. Buprenorphine versus methadone use in opiate detoxification, are there other factors that should be considered? // *The British Journal Of General Practice: The Journal Of The Royal College Of General Practitioners*. 2012; 62(595): 68-69.
11. Шилова М.А., Абрамович А.В., Вальчук И.Н., Доценко М.Л., Чистенко Г.Н., Жаворонок С.В. Эпидемиологическая характеристика наркопотребления и эффективности проведения заместительной терапии метадон у потребителей инъекционных

- наркотиков с ВИЧ-позитивным статусом, инфицированных вирусом гепатита с, в г. Минске. Гепатология и гастроэнтерология. (2020). 4 (1), 81-85.
12. Турсунов Р.А. Коинфекция ВИЧ и парентеральных вирусных гепатитов у наркозависимых. Вестник Авиценны. 2012; 2(51): 182-189. Tursunov R.A. Koinfektsiya VICH i parenteral'nykh virusnykh gepatitov u narkozavisimykh [Coinfection of HIV and parenteral viral hepatitis in drug addicts]. Vestnik Avitsenny. 2012; 2(51): 182-189.
13. Maremmani I., Gerra G. Buprenorphine-based regimens and methadone for the medical management of opioid dependence: selecting the appropriate drug for treatment // The American Journal On Addictions. 2010; 19(6): 557-568.
14. Kahan M., Srivastava A., Ordean A., Cirone S. Buprenorphine: new treatment of opioid addiction in primary care. (англ.) // Canadian Family Physician Medecin De Famille Canadien. 2011; 57(3): 281-289.
15. Michels I.L., Stöver H., Gerlach R. Substitution treatment for opioid addicts in Germany. Harm Reduct J. 2007; 4: 5. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-4-5>
16. Малахов М.Н., Турсунов Р.А. Некоторые аспекты наркоситуации в Республике Таджикистан. Евразийский научно-медицинский журнал «Сино». 2024; 5(1): 21-30. <https://doi.org/10.54538/2707-5265-2024-5-1-21-30>
17. Малахов М.Н., Турсунов Р.А. Клинические и этнокультуральные особенности наркомании в Таджикистане. Вестник Авиценны. 2011; 2: 89-92. Malakhov M.N., Tursunov R.A. Klinicheskiye i etnokul'tural'nyye osobennosti narkomanii v Tadzhikistane [Clinical and ethnocultural features of drug addiction in Tajikistan]. Vestnik Avitsenny. 2011; 2: 89-92.
18. Герлах Р. Заместительная медикаментозная терапия в Германии: критический обзор ее истории, законодательства и текущей практики. Журнал по проблемам наркотиков. 2002; 2: 503-522.
19. Karki P., Shrestha R., Huedo-Medina T.B., Copenhaver M. The Impact of Methadone Maintenance Treatment on HIV Risk Behaviors among High-Risk Injection Drug Users: A Systematic Review. Evid Based Med Public Health. 2016;2:e1229.
20. Jessop A.B., Bass S.B., Brajuha J., Alhajji M., Burke M., Gashat M.T., Wellington C., Ventriglia N., Coleman J., D'Avanzo P. Take Charge, Get Cured: Pilot testing a targeted mHealth treatment decision support tool for methadone patients with hepatitis C virus for acceptability and promise of efficacy. J Subst Abuse Treat. 2020 Feb; 109: 23-33. doi: 10.1016/j.jsat.2019.11.001.
21. Zhang L., Zou X., Xu Y., Medland N., Deng L., Liu Y., Su S., Ling L. The Decade-Long Chinese Methadone Maintenance Therapy Yields Large Population and Economic Benefits for Drug Users in Reducing Harm, HIV and HCV Disease Burden. Front Public Health. 2019 Nov 12; 7: 327. doi: 10.3389/fpubh.2019.00327.

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Финансовой поддержки не было.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Малахов Махмадрахим Набиевич – кандидат медицинских наук, директор Государственного учреждения «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

E-mail: rahim_malahov@mail.ru

Мисоков Сиёвуш Джунайдович – директор Государственного учреждения «Республиканский клинический центр наркологии имени профессора М.Г. Гуломова».

***Турсунов Рустам Абдусаматович** – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник Государственного учреждения «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины».

E-mail: trustam.art@mail.ru

https://orcid.org/0000-0002-5518-6258

*** Автор для корреспонденции.**

FINANCING

There was no financial support.

CONFLICT OF INTEREST

The authors declare no conflict of interest

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Malakhov Makhmadrahim Nabievich – Candidate of Medical Sciences, Director State Institution “National Center for Monitoring and Prevention of Drug Abuse” of the Ministry of Health and Social Protection of the Republic of Tajikistan.

E-mail: rahim_malahov@mail.ru

Misokov Siyovush Dzhunaidovich – Director of the State Institution “Republican Clinical Center for Narcology named after Professor M.G. Gulomov”.

***Tursunov Rustam Abdusamadovich** – Candidate of Medical Sciences, Senior Researcher, Tajik Research Institute of Preventive Medicine.

E-mail: trustam.art@mail.ru

https://orcid.org/0000-0002-5518-6258