

ВЛИЯНИЕ ПОПУЛЯРИЗАЦИИ РЫНКА ДИЗАЙНЕРСКИХ НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА ПРОБЛЕМУ НАРКОМАНИИ В РФ

THE IMPACT OF THE POPULARIZATION OF THE DESIGNER DRUGS MARKET ON THE PROBLEM OF DRUG ADDICTION IN THE RUSSIAN FEDERATION

■ Гунов Станислав Викторович

■ Gunov Stanislav Victorovich

■ Котиков Андрей Алексеевич

■ Kotikov Andrey Alekseevich

■ Курский государственный медицинский
университет

■ Kursk State Medical University

E-mail: gunov99@yandex.ru

Резюме

С развитием науки и инновационных технологий появляются новые классы наркотических веществ, известные как дизайнерские. Их отличительной чертой является легальность на неопределённый срок и способность имитировать эффекты классических запрещённых веществ.

Употребление дизайнерских наркотиков представляет собой серьёзную проблему, как в мировом масштабе, так и в нашей стране.

Несмотря на стойкое снижение уровня первичной наркомании и числа лиц, состоящих на учете в наркологических диспансерах в связи с наркоманией, проблема распространённости, отслеживания и делегализации новых психоактивных веществ является острой, требующей особого внимания, как со стороны правоохранительных органов, так и медицинских учреждений.

Ключевые слова: наркомания, дизайнерские наркотики, MDMA, мефедрон, спайс.

With the development of science and innovative technologies, new classes of narcotic substances, known as designer substances, are emerging. Their distinctive feature is their indefinite legality and the ability to simulate the effects of classic banned substances.

The use of designer drugs is a serious problem, both globally and in our country.

Despite the steady decline in the level of primary drug addiction and the number of people registered in drug treatment dispensaries in connection with drug addiction in the Russian Federation, the problem of the prevalence, tracking and delegalization of new psychoactive substances is acute, requiring special attention from both law enforcement agencies and medical institutions

Key words: drug addiction, designer drugs, MDMA, mephedrone, spice.

Библиографическая ссылка на статью

Гунов С.В., Котиков А.А. Влияние популяризации рынка дизайнерских наркотических веществ на проблему наркомании в РФ // Innova. - 2024. - Т. 10. - № 4. - С.34-39.

References to the article

Gunov S.V., Kotikov A.A. The impact of the popularization of the designer drugs market on the problem of drug addiction in the Russian Federation // Innova. - 2024. - T. 10. - № 4. - P.34-39.

В современном мире потребление наркотических веществ – острая проблема для всех стран, среди которых и Россия не является исключением. Темпы и масштабы распространённости, заболеваемости и смертности от наркомании ставят под сомнение социальное благополучие нации, ее здоровье и экономическое процветание. По официальной статистике и отчетам достоверно выявлено, что

число людей, употребляющих дизайнерские наркотики, неумолимо растет. За последние десять лет произошло двенадцатикратное увеличение показателя, отражающего популярность и распространённость приема дизайнерских наркотических средств [6].

По последним статистическим данным, около 60% лиц, страдающих наркоманией – люди в возрасте от 18 до 30 лет и около 20% –

школьники. В среднем возраст первого употребления наркотических веществ 15-17 лет, однако, наблюдается омолаживание данного показателя, так как фиксируются случаи первого употребления в возрасте 11-13 лет и редкие случаи детьми 6-7 лет [1,3].

Проблема употребления наркотиков крайне многогранна и зависит от множества факторов, контроль которых непростая социальная задача современного общества, ведь наркотизация населения наносит урон по экономическим, правовым, медицинским, нравственным аспектам и в конечном итоге приводит к разложению общества [1,3,4].

Постановление Правительства РФ от 30 июня 1998 г. N 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации» содержит полный список наркотических веществ, в отношении которых действуют особые меры контроля со стороны государства. Данный перечень постоянно пополняется, в том числе ввиду безостановочного расширения и развития рынка дизайнерских наркотиков. В настоящий момент перечень расширен Постановлением Правительства РФ от 7 февраля 2024 г. N 135 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации».

За употребление, изготовление и распространение наркотических веществ на территории РФ действует административная и уголовная ответственность согласно статье 6.9 КоАП (штраф до 5 тысяч рублей и арест до 15 суток) и статье 228 УК РФ (лишение свободы сроком до 20 лет) [1,3,6,7].

К числу наиболее распространенных наркотических средств на территории РФ относятся героин, кокаин, марихуана, метадон, 3,4-метилendioксиметамфетамин (МДМА), метамфетамин и мефедрон [5-7]. Однако еще большей популярностью пользуются дизайнерские синтетические соединения, производимые в нелегальных лабораториях по всей стране. Основная цель их производства – легализация вещества за счет изменения химической формулы соединения и копирования психоактивных эффектов классических наркотических веществ.

К дизайнерским наркотическим веществам, пользовавшимся наибольшим спросом на территории РФ в определенные временные промежутки можно отнести синтетические катиноны – мефедрон, метилendioксипировалерон (МДПВ), метинол; спайс.

Синтетические катиноны представляют собой психостимулирующие вещества, которые по своей структуре и фармакологическим свойствам схожи с амфетамином и МДМА. Они являются синтетическими аналогами алкалоида катинона, содержащегося в растении кат, произрастающем на Африканском Роге и Аравийском полуострове. Сообщения о злоупотреблении производными катинона начали появляться в 1990-х годах, когда мефедрон стал первым дизайнерским наркотиком этого класса.

Мефедрон — это синтетическое вещество, относящееся к классу замещённых амфетаминов и катинонов, которое распространилось по всему миру, в том числе и в РФ, к 2007 году. Оно обладает психостимулирующим и эмпагогенным действием и вызывает сильную зависимость, сравнимую с опиоидной.

Эффекты действия мефедрона включают умственную и физическую стимуляцию, эйфорию, подъём настроения, чувство эмпатии, открытость, увеличение коммуникабельности, общее изменение сознания, снижение аппетита, расширение зрачков, необычные ощущения в теле, изменения в терморегуляции, потливость, учащение пульса и повышение давления.

При увеличении дозы мефедрона можно наблюдать тахикардию, амнезию, бессонницу, спазм челюстных мышц, эксцентричное поведение, снижение концентрации, нистагм, головокружение и вазоконстрикцию [8,10].

В рамках абстинентного синдрома нередко встречаются: депрессия, бред преследования, галлюцинации, делирий, панические атаки, бессонница, снижение аппетита, тахикардия, артериальная гипертензия, жар и озноб, ломота и слабость мышц, онемение конечностей [4,5,8,9,10].

Метилон, также известный как 3,4-метилendioкси-N-метилкатинон (MDMC), представляет собой психоактивное вещество, относящееся к классам амфетаминов, катинонов и метилendioксифенилэтиламина. Это вещество обладает свойствами эмпагогена и стимулятора.

Появление данного вещества на рынке наркотических средств можно отнести к 2004 году. Изначально метилон разрабатывался как антидепрессант, но впоследствии стал использоваться в рекреационных целях.

Метилон вызывает повышение артериального давления, частоты сердечных сокращений, температуры тела, расширение зрачков, общую психическую стимуляцию,

эйфорию, чувство благополучия, усиление эмпатии, повышение общительности и изменение восприятия [4,5,8,9,10].

Мефедрон и метилон отнесены к наркотическим веществам в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 29 июля 2010 г. N 578 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств».

МДПВ представляет собой психостимулирующее вещество, которое блокирует обратный захват дофамина и норадреналина. С 2007 года происходила официальная реализация данного вещества, как легального психостимулятора.

Его эффекты могут включать учащённое сердцебиение, повышение артериального давления, сужение сосудов, усиление потоотделения, продление бодрствования и возбуждение. Высокие дозы могут вызывать длительные приступы паники, а у людей, не переносящих стимуляторы, — психозы, бессонницу и галлюцинации [5,9].

Абстинентный синдром характеризуется депрессией, вялостью, головной болью, беспокойством, постуральной гипотензией (головокружение и слабость мышц), болью в животе, временным спазмом жевательных мышц и/или скрежетом зубов [4,5,8,9,10].

Постановление Правительства РФ от 25 февраля 2011 г. N 112 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств» ограничило реализацию метилендиоксипировалерона.

Спайс относится к группе синтетических каннабиноидов. Широкое распространение среди населения получил уже в 2006 году. Вещество представляет собой травяную смесь, которая пропитана синтетическими компонентами. Состав спайса крайне вариабелен и неоднозначен, но зачастую в нем содержатся такие компоненты как: сальвинорины, амиды лизергиновой кислоты, апорфин и нуциферин, алкалоид леонуриин, β 2-миметик кленбутерол [2,4,5,8,9,10].

Ведущие эффекты от приема спайса — изменение настроения, восприятия, сна и бодрствования, температуры тела и функций сердечно-сосудистой системы. Осложнения крайне тяжело предугадать из-за нестабильного

состава каждого пакетика, чаще всего встречаются: тахикардия, артериальная гипертензия, гипергликемия, гипокалиемия, галлюцинации, возбуждение, острая почечная недостаточность, ишемия миокарда, психозы [5,8,9,10].

Спайс отнесен к списку наркотических веществ 3 февраля 2015 года согласно Федеральному закону № 7-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Материалы и методы. Выполнен анализ современной литературы и исследований, проводимых по данной тематике. Обработку статистических данных РОССТАТА за 2005-2022 года выполняли в Microsoft Excel 2019. Простой моментный ряд оценивали по абсолютной убыли/прибыли, темпам прироста/убыли. Рассчитывали ошибку среднего арифметического (m) и достоверность оценивали при использовании t-критерия.

Результаты и обсуждения.

Описанные выше особенности дизайнерских наркотических средств могут оказывать значительное влияние на общую заболеваемость наркоманией и численность больных, состоящих на учете в специализированных медицинских учреждениях. Такое влияние обусловлено большей привлекательностью дизайнерских веществ — отсутствие ответственности за реализацию и употребление, доступность, более низкая стоимость в сравнении с классическими наркотическими средствами.

Нами была предпринята попытка проанализировать заболеваемость первичной наркоманией и численность больных наркоманией, состоящих на учете в лечебно-профилактических учреждениях за период с 2005 по 2022 годы, сопоставив данные показатели с периодами легальности и делегализации вышеописанных дизайнерских наркотических веществ.

При анализе показателей заболеваемости впервые установленной наркоманией за период 2005-2022 гг. выявлено достоверное снижение данного показателя на 46,8% (с 17,1 до 9,1 на 100 тыс. населения) ($P < 0,05$).

В таблице 1 приведены значения первичной заболеваемости, отражены показатели абсолютного прироста и убыли за анализируемый промежуток времени.

Таблица 1. Заболеваемость впервые выявленной наркоманией в 2005-2022 гг.

Год	Заболеваемость на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост показателя на 100 тыс. населения	Абсолютная убыль показателя на 100 тыс. населения	Процентное соотношение, %
2005	17,1	-	-	-
2006	19,0	1,9	-	↑ 11,1
2007	20,7	1,7	-	↑ 9,0
2008	18,6	-	2,1	↓ 10,1
2009	17,7	-	0,9	↓ 4,8
2010	17,4	-	0,3	↓ 1,7
2011	15,3	-	2,1	↓ 12,1
2012	13,8	-	1,5	↓ 9,8
2013	12,6	-	1,2	↓ 8,7
2014	14,6	2,0	-	↑ 16,0
2015	14,0	-	0,6	↓ 4,1
2016	11,1	-	2,9	↓ 20,7
2017	10,9	-	0,2	↓ 1,8
2018	10,0	-	0,9	↓ 8,2
2019	9,6	-	0,4	↓ 4,0
2020	8,1	-	1,5	↓ 15,6
2021	8,7	0,6	-	↑ 7,4
2022	9,1	0,4	-	↑ 4,6

Примечание. * - уровень значимости ($P < 0,05$)

Наибольший прирост показателя был выявлен в 2013-2014 гг., где повышение составило 16%, что является максимальным показателем за исследуемый период, однако абсолютное максимальное значение заболеваемости зарегистрировано в 2007 году – 20,7 на 100 тыс. населения.

При анализе показателей численности больных наркоманией, состоящих на учете в лечебно-профилактических организациях на

территории РФ за период 2005-2022 гг. выявлено достоверное снижение показателя на 36,7% (с 230,8 до 146,0 на 100 тыс. населения) ($P < 0,05$).

В таблице 2 приведены показатели численности населения, состоящего в специализированных учреждениях на учете в связи с наркоманией, отражены показатели абсолютного прироста и убыли за анализируемый промежуток времени.

Таблица 2. Число лиц, страдающих наркоманией и состоящих на учете в 2005-2022 гг.

Год	Численность на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост показателя на 100 тыс. населения	Абсолютная убыль показателя на 100 тыс. населения	Процентное соотношение, %
2005	230,8	-	-	-
2006	233,3	2,5	-	↑ 1,1
2007	237,3	4,0	-	↑ 1,7
2008	239,5	2,2	-	↑ 0,9
2009	238,2	-	1,3	↓ 0,5
2010	231,6	-	6,6	↓ 2,8
2011	223,6	-	8,0	↓ 3,4
2012	219,8	-	3,2	↓ 1,4
2013	214,1	-	5,7	↓ 2,6
2014	204,9	-	9,2	↓ 4,3
2015	195,7	-	9,2	↓ 4,3
2016	175,9	-	19,8	↓ 10,1
2017	156,7	-	19,2	↓ 11,0
2018	147,1	-	9,6	↓ 6,1
2019	139,9	-	7,2	↓ 5,0
2020	140,7	0,8	-	↑ 0,6
2021	144,2	3,5	-	↑ 2,5
2022	146,0	1,8	-	↑ 1,2

Примечание. * - уровень значимости ($P < 0,05$)

Наибольший прирост показателя был выявлен в 2020-2021 гг., где повышение составило 2,5%, что является максимальным показателем за исследуемый период, однако абсолютное максимальное значение было зарегистрировано в 2008 году – 239,5 на 100 тыс. населения.

Появление мефедрона, МДПВ, метилона и спайса в широком доступе на официальных и теневых рынках РФ относится к концу 2006 – началу 2007 гг., их последующее распространение и популяризация вплоть до 2010-2011 гг., а спайса – до 2015-2016 гг. включительно. Период времени, охватывающий данные промежутки, характеризуется достоверным снижением показателя заболеваемости первичной наркоманией, с 20,7 до 8,1 на 100 тыс. населения. Лишь в 2014 году

отмечается скачок показателя в обратную сторону, что, на наш взгляд, связано с последствиями отнесения синтетических катинонов к перечню наркотических средств.

Аналогичная картина наблюдается и в статистических данных, отражающих показатель числа лиц, состоящих на учете в специализированных учреждениях: максимальный показатель отмечен в 2008 году (239,5 на 100 тыс. населения), затем, вплоть до 2019 года наблюдается его достоверное снижение до 139,9 на 100 тыс. населения.

По нашему мнению, данный феномен объясняется тем, что в период времени с 2007 по 2015 годы наибольшим спросом и популярностью пользовались описанные дизайнерские вещества, опережая, в том числе, и классические наркотические средства. Но при этом, ввиду легальности, люди, употреблявшие

данный вид наркотиков, не входили в статистическую сводку, что и обуславливает стремительное падение показателей наркомании в РФ.

Кроме того, в период с 2020 по 2022 годы отмечается тенденция к росту показателей заболеваемости и числа лиц, состоящих на учете, что может быть связано с запретом других распространенных, но менее популярных дизайнерских наркотических веществ.

Выводы.

Употребление наркотических веществ – серьезная проблема во всем мире. На рынке наркотических веществ теряют популярность классические наркотики в связи со своей дороговизной и нелегальностью, им на смену приходит современный класс наркотических веществ – дизайнерские наркотические соединения, которые отличаются простотой производства, доступностью, копированием эффектов классических наркотических веществ и самое главное – легальностью употребления на неопределенный срок.

Политика нашего государства позволяет контролировать ситуацию и пресекать распространение новых наркотических веществ, о чем свидетельствуют данные официальной статистики.

Однако, рынок дизайнерских средств, количество нелегальных лабораторий по их производству, способы информирования об их существовании, методы реализации неуклонно растут и развиваются ежедневно, что становится острой медицинской и социальной проблемой, как на территории Российской Федерации, так и во всем мире. Данный факт подтверждается выявленной нами взаимосвязью между снижением уровня первичной заболеваемости наркоманией и периодами «расцвета» мефедрона, МДПВ, метилона и спайса: показатель имеет достоверную тенденцию к снижению с 20,7 на 100 тыс. населения в 2007 году до 8,1 на 100 тыс. населения в 2020 году; сходная ситуация наблюдается и в случае оценки динамики показателя, отражающего число лиц, состоящих на диспансерном учете в наркологических учреждениях: достоверное снижение с 239,5 до 139,9 на 100 тыс. населения в 2007-2019 гг. – показатели истинной наркомании снижаются, в

то время как популярность, спрос и потребление дизайнерских наркотических веществ неизменно увеличиваются.

Литература.

1. Андропова Н.В., Бурлака О.П., Максименко Н.Н. Социально-биологическая и клиническая характеристика лиц, перенесших интоксикационный психоз вследствие употребления синтетических психоактивных веществ. APRIORI. Серия: Естественные и технические науки. 2015; № 3: 3
2. Захряпин Р. И., Красникова А. М. ПОНЯТИЕ И ВИДЫ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ. Вестник науки. 2023; №7 (64): 102-108
3. Липатов В.А., Денисов А.А., Сосновская А.А. Мониторинг мнения жителей Курской области о проблеме незаконного оборота наркотических веществ на территории региона (результаты социологического опроса). Innova. 2021; № 1(22):12-19. doi: 10.21626/innova/2021.1/02.
4. Мрыхин В.В., Анцыборов А.В. Дизайнерские наркотики: краткая история, попытка систематизации на примере «Спайсов» и «Солей» (обзор). Интерактивная наука. 2017; №11: 36-39
5. Мрыхин В.В., Анцыборов А.В. Психиатрические аспекты употребления дизайнерских наркотиков и новых психоактивных веществ. Интерактивная наука. 2017; №12: 64-74
6. Назарова Н.А. НАРКОСИТУАЦИЯ В РОССИИ. Скиф. Вопросы студенческой науки. 2021; №2 (54): 114-119.
7. Сизоненко А.Ю. Современные причины развития наркомании в России. Вестник науки и образования. 2019; №18 (72): 70-72
8. Larchenko A.V., Suvorov M.A., Andryukhin V.I., Kaurov Ya.V., Suvorov A.V. Synthetic cathinones and cannabinoids are new psychoactive substances (review). Sovremennye tehnologii v medicine 2017; 9(1): 185–197
9. Luethi D, Liechti ME. Designer drugs: mechanism of action and adverse effects. Arch Toxicol. 2020 Apr;94(4):1085-1133. doi: 10.1007/s00204-020-02693-7.
10. Pesce AJ, Krock K. Designer drugs. Lab Med. 2023 Nov 2;54(6):553-554. doi: 10.1093/labmed/lmad087.