



НАРКО́ТИКИ

Авторы: Г. Я. Шварц, К. В. Харабет

НАРКО́ТИКИ (от греч. *ναρκωτικός* – приводящий в оцепенение, усыпляющий, одурманивающий) (психоактивные вещества, наркогенные вещества, наркотические вещества, наркотические средства), общее название веществ, в т. ч. [лекарственных средств](#), способных за счёт действия на центральную нервную систему оказывать специфич. эффекты (стимулирующий, возбуждающий, угнетающий, галлюциногенный, обезболивающий) и в условиях злоупотребления ими вызывать [наркоманию](#).

Историч. свидетельства об изготовлении и употреблении Н. насчитывают более 7 тыс. лет. Полагают, что термин «Н.» был впервые использован К. [Галеном](#), который относил к Н. корень мандрагоры, семена эклаты и мака (опиум, устар. – опий), вызывавшие «потерю чувствительности или паралич». Первоначально Н. применяли как для медицинских, так и для культовых целей (напр., в шаманских ритуалах). Упоминания об использовании сока опиумного мака в качестве болеутоляющего средства можно встретить в Библии (Мф. 27:34). В Новое время, в результате [Великих географических открытий](#) и создания колониальных империй, значит. расширения междунар. торговли и взаимного влияния традиций разных народов, употребление Н. заметно возросло и вышло за рамки медицинской, бытовой и культовой практик (курение опиума и гашиша, курение, жевание и нюхание табака, жевание листьев коки, питье отваров некоторых грибов и кактусов и др.). Этому способствовала политика ведущих колониальных держав и колониальных структур (напр., Ост-Индская компания) Великобритании, Португалии и Голландии, а также торговых компаний США (кон. 18 – 19 вв.), направленная на использование наиболее широко применяемого Н. того времени – опиума (застывшего млечного сока из надрезов незрелых плодов мака снотворного) для проникновения в Китай и др. страны Дальнего Востока, что привело не только к широкому распространению опиумокурения и развитию массовой наркомании в этих странах, но и к воен. действиям, т. н. опиумным войнам (1840–42, 1856–60). На протяжении 19 в. курение опиума и использование его препаратов (таблетки, настойки и т. п.) начало приобретать широкий размах в Европе (напр., в Великобритании и Франции), а также в Рос. империи.

Развитие химии алкалоидов в 19 в. затронуло и область Н. Из растит. сырья были выделены или получены синтетич. путём алкалоиды [кокаин](#) (нем. химики Ф. Гедке, 1855, и А. Ниман, 1859), [героин](#), мескалин (галлюциноген из кактуса пейотля; нем. химик и фармаколог А. Хефтер, 1897), барбитураты – производные барбитуровой кислоты (А. [Байер](#), 1864, и Э. [Фишер](#), 1902), и др. В 20 в., несмотря на установленные в большинстве стран юридич. ограничения на изготовление, сбыт и использование многочисл. старых и новых веществ, обладающих наркогенным потенциалом, их распространение продолжилось и приобрело значит. масштабы. Особенно оно возросло в кон. 1960-х гг., в период т. н. психоделической революции и тесно связанных с ней «революций» в области секса, рок-музыки, а также движения [хиппи](#) и молодёжных движений протеста против осн. ценностей буржуазного мира, что стало основой феномена [молодёжных субкультур](#). Применение гл. обр. парентерального («шприцевого») способа введения Н. стало одной из причин увеличения заболеваемости [СПИДом](#) и [гепатитом вирусным](#).

В 1909 по инициативе России была созвана Шанхайская опиумная группа – первая междунар. конференция в данной области. Действующие междунар. конвенции ([*Единая конвенция о наркотических средствах 1961*](#), Конвенция о психотропных веществах 1971, Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотич. средств и психотропных веществ 1988), к которым присоединились ок. 200 стран мира, формулируют 3 критерия, позволяющие отнести вещество к Н.: мед., социальный и юридический. Мед. критерий предусматривает отнесение вещества (препарата) к Н. при условии наличия у него аддитивных свойств (от англ. addiction – склонность к чему-либо), т. е. способности вызывать зависимость в виде труднопреодолимого влечения к повторному применению и привыкания. Социальный критерий учитывает масштабы и последствия немедицинского использования Н., которые приобретают обществ. значение, оказывая негативное воздействие на разл. стороны социальной жизни. Юридич. критерий предусматривает, что правомочный гос. орган официально признаёт вещество Н., включая его в соответствующие списки; в РФ Списки наркотич. средств утверждаются постановлениями Правительства. В соответствии с юридич. критерием Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» (1998) определяет Н. как вещества синтетич. или естеств. происхождения, препараты, растения, включённые в Перечень наркотич. средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, в соответствии с законодательством РФ, междунар. договорами РФ, в т. ч. с Единой конвенцией о наркотич. средствах 1961.

Единой классификации Н. нет. Их достаточно условно классифицируют по ряду характеристик: по происхождению – растительные (напр., морфин, кокаин, кодеин, тетрагидроканнабиол, мескалин и др.), полусинтетические (синтезируемые из веществ, получаемых из растит. сырья, напр. героин) и синтетические (напр., ЛСД, декстрометарфан, амфетамин и др.); по химич. строению – производные барбитуровой и лизергиновой кислот, фенилизопропиламины, тетрагидроканнабиолы, бета-карболины, бенздиазепины и др.; по осн. фармакологич. эффекту – эйфоризирующие, стимуляторы ЦНС, галлюциногены, в т. ч. психоделики и диссоциативные Н., седативные/депрессанты и т. п.; по скорости формирования зависимости – слабые и сильные; по силе воздействия на ЦНС – «лёгкие» и «тяжёлые». В принятой ВОЗ Междунар. классификации болезней (МКБ-10) Н. совм. с иными психоактивными веществами классифицированы в группы P-10–P-18.

Механизм действия Н. связан преим. с влиянием на осн. нейромедиаторные процессы в ЦНС и реализуется за счёт взаимодействия с опиатными, адренергич., серотонинергич., глутаматергич., каннабиоидными рецепторами, агонистами или антагонистами которых они являются и которые локализованы в разл. структурах головного мозга и контролируют процессы формирования и реализации психич. функций, поведения, мышления, болевой и тактильной чувствительности и др.

Наибольшую опасность для нац. безопасности государства представляет незаконный оборот Н. – одна из самых опасных форм междунар. и нац. преступности; в связи с этим 1990–2000 были объявлены ООН Десятилетием борьбы с наркоманией. В 21 в. незаконный оборот Н. находится под контролем междунар. наркобизнеса, осн. направлениями деятельности которого являются произ-во героина и каннабиоидов (Афганистан, Пакистан), кокаина (Колумбия) и поставка Н. в страны Зап. Европы и США, а также в Россию и др.

Произ-во, распространение и использование Н. на нац. и междунар. уровнях поставлено под строгий контроль и подчиняется особому режиму с целью сохранения возможности применения только в медицине и в науч. целях. Ряд действий, нарушающих ограничения, установленные этими актами, признаются преступными. К органам, осуществляющим междунар. контроль за Н., относятся Комиссия по наркотич. средствам ЭКОСОС и созданный в

соответствии с Единой конвенцией 1961 Междунар. к-т по контролю над наркотиками.

Незаконный оборот Н. как региональная социальная проблема для России появился в 1860–80-е гг., прежде всего как следствие контрабанды опиума из Китая, а также как результат присоединения к России ср.-азиат. территорий, где традиционно существовала бытовая наркомания. Вспышки наркомании локально отмечались в период русско-японской и 1-й мировой войн, приобрели массовый масштаб в России в Гражд. войну 1917–22 и в первые годы сов. власти (кокаинизм, морфинизм). Очередной всплеск потребления Н. относится к сер. 1980-х гг. и связан с негативными явлениями периода «застоя». Распад СССР повлёк массовый рост социальных девиаций, включая незаконное употребление Н. На нач. 21 в., по оценкам экспертов, постоянно употребляли Н. ок. 2% населения страны, удельный вес наркопреступлений составлял 6–7%. Наркоситуация в РФ последних десятилетий характеризуется неблагоприятными криминологич. тенденциями развития (гиперлатентность, групповой характер, вовлечение несовершеннолетних). Деятельность транснациональной преступности, связанной с незаконным оборотом Н., стала одним из источников угроз нац. безопасности. Распространение Н. и иных психоактивных веществ (включая алкоголь) является дестабилизирующим фактором в развитии общества. Немедицинское потребление Н. находится в корреляционной причинной связи с противоправным и суицидальным поведением, пьянством и алкоголизмом. Незаконный оборот Н. выступает в качестве «фонового» явления и одной из причин общеуголовной преступности (так, потребление галлюциногенов прямо влияет на насильственную преступность, опиатов – на корыстную преступность).

Отеч. антинаркотич. законодательство стало формироваться в кон. 19 в. В СССР в 1924 постановлением ВЦИК и СНК была установлена ответственность за произ-во и оборот опиума и др.; в 1934 УК был дополнен нормами об ответственности за незаконный посев отд. видов наркотикосодержащих растений; в 1963 законодательство было приведено в соответствие с Единой конвенцией 1961; в 1974 составы преступлений в сфере незаконного оборота Н. были унифицированы. Действующее законодательство РФ устанавливает юридич. ответственность за незаконные действия с Н. (напр., административную – за немедицинское потребление Н., уголовную – за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или сбыт наркотич. средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, за их хищение, склонение к потреблению Н., посев или выращивание содержащих их растений и др.); совершение преступления в состоянии наркотич. опьянения влияет на ответственность и наказание виновного лица.

В нач. 1990-х гг. в системе МВД были созданы подразделения по борьбе с незаконным оборотом Н. В марте 2003 Гос. к-т по противодействию незаконному обороту наркотич. средств и психотропных веществ при МВД России преобразован в Гос. к-т РФ по контролю за оборотом наркотич. средств (ныне Федеральная служба РФ по контролю за оборотом Н.). В окт. 2007 дополнительно были образованы Гос. антинаркотич. к-т и антинаркотич. комиссии в субъектах Федерации. В июне 2010 утверждена Стратегия гос. антинаркотич. политики РФ до 2020, реализация которой направлена на сокращение предложения Н. и спроса на Н., постоянный мониторинг наркоситуации, создание гос. системы профилактики немедицинского потребления Н., совершенствование системы оказания наркологич. мед. помощи больным наркоманией и их реабилитации, развитие междунар. сотрудничества в сфере контроля над Н., формирование здорового образа жизни населения.

Литература

Лит.: Социальные отклонения. 2-е изд. М., 1989; Бабаян Э. А., Гаевский А. В., Бардин Е. В. Правовые аспекты

оборота наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых веществ и прекурсоров. М., 2003. Ч. 2;
Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология. М., 2008; Шварц Г. Я. Энциклопедический словарь терминов
фармакологии, фармакотерапии и фармации. М., 2008.