

Материалы круглого стола "Легальный наркорынок" в Российской Федерации

КАКЛЮГИН Н.В.

врач-эпидемиолог, клинический ординатор отделения терапии больных наркоманией и алкоголизмом
ФГУ "ГНЦ СиСП имени В.П. Сербского" Росздрава, Москва

15 декабря 2006 г. в Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка под председательством д.м.н., проф. А.И. Берестова был проведен круглый стол, посвященный проблеме употребления наркотических средств, доступных для населения в аптечной сети и розничной торговле. Все вопросы, обозначенные в повестке дня, касались последствий роста употребления с целью одурманивания населением Российской Федерации некоторых лекарственных средств, а также наркотических веществ, изготовленных из семян пищевого мака, способных в процессе злоупотребления сформировать синдром зависимости.

В рамках этого мероприятия были рассмотрены следующие вопросы:

- рост немедицинского употребления населением Российской Федерации кодеинсодержащих препаратов, а также "Коаксила" (тианептина);
- незаконное изготовление и распространение ацетилированного опия, изготовленного из семян пищевого (кондитерского) мака;
- последствия злоупотребления всеми вышеназванными препаратами и веществами;
- законодательное обеспечение мер по прекращению свободной безрецептурной продажи лекарств, содержащих наркотические вещества в малых дозах;
- соблюдение контроля за рецептурным отпусканием медицинских препаратов, подлежащих предметно-количественному учету.

В Круглом столе приняли участие научные работники, практикующие врачи различных специальностей. В том числе представители Федерального государственного учреждения (ФГУ) "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии (ГНЦ СиСП) имени В.П.Сербского" Росздрава, ФГУ "Национальный научный центр (ННЦ) наркологии" Росздрава, Государственного учреждения здравоохранения (ГУЗ) г.Москвы "Наркологическая клиническая больница №17" Департамента здравоохранения (ДЗ) г.Москвы, офтальмологического отделения ГУЗ "Московский областной научно-исследовательский клинический институт (МОНКИ) имени М.Ф.Владимирского" Минздрава Московской области, ГУЗ г.Москвы "Городская клиническая больница имени О.М.Филатова №15" ДЗ г.Москвы, ГУЗ "Наркологический диспансер" ДЗ Краснодарского края. Помимо медицинской общественности в ряды участников круглого стола вошли также представители Русской Православной Церкви Московской Патриархии; некоторых подразделений Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России) и Федеральной службы безопасности Российской Федерации (ФСБ России); Постоянного комитета по контролю наркотиков (ПКН) при Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Свою точку зрения на обсуждаемую ситуацию изложили пациенты, прошедшие курс лечения от наркотической зависимости в наркологических стационарах столицы.

Заседание открыл Валерий Борисович Радин — вице-президент Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка. Валерий Борисович зачитал приветствие участникам круглого стола Президента Академии проблем безопасности, обороны и правопорядка Шевченко Виктора Григорьевича.

Далее был заслушан подробный доклад председателя круглого стола, руководителя Душепопечительского Православного Центра святого праведного Иоанна Кронштадтского Московской Патриархии, иеромонаха Анатолия (д.м.н., проф., А.И. Берестова). В начале своего выступления отец Анатолий поприветствовал всех собравшихся и поблагодарил их за активное участие в вопросах лечения сограждан, попавших в сети наркомафии, к которой с целью получения огромных доходов теперь присоединились и некоторые фармацевтические компании, а также аптечные учреждения и организации, совершенно свободно отпускающие больным с синдромом химической зависимости медикаменты, обладающие наркотическим действием. Он выразил надежду, что органы правопорядка все же смогут поставить мощный заслон и наркоугрозе.

Докладчик особо отметил, что часть специалистов-наркологов и эпидемиологов говорит в своих выступлениях о постепенной стабилизации роста заболеваемости опийной наркоманией на территории Российской Федерации. С другой стороны, практика работы ДПЦ святого праведного Иоанна Кронштадтского и некоторых медицинских учреждений наркологического профиля, расположенных в различных регионах России, показывает, что при поступлении до 50% пациентов имеют синдром зависимости от приема тех или иных наркотических веществ, извлекаемых из соответствующих медицинских препаратов или наркосодержащих семян пищевого (кондитерского) мака. Треть из них начала свой наркотический путь именно с таблеток, приобретаемых через аптечную сеть.

У большинства поступающих больных при осмотре выявляются психоневрологические и соматические нарушения различной степени тяжести, связанные с последствиями даже непродолжительного злоупотребления различными модификациями подобных наркотиков. Поэтому крайне преждевременно давать сегодня утешительные прогнозы, в то время как около половины всех наркозависимых в нашей стране без особых проблем покупает практически в каждой аптеке с целью достижения

наркотического эффекта медицинские препараты или идет на ближайший продуктовый рынок и приобретает там семена пищевого мака, содержащие в больших количествах вещества опийной группы вместе с опасными для здоровья примесями. В то же время никаких мер, адекватных беспрецедентному лавинообразному росту потребления населением Российской Федерации свободно реализуемых под прикрытием запатентованных медицинских наименований или необходимых для кондитерских нужд семян пищевого мака наркотических веществ до сих пор так и не предпринято.

В конце своего эмоционального доклада Анатолий (Берестов) поблагодарил всех присутствующих на этом заседании, чрезвычайно важном для скорейшего решения всех поставленных на нем вопросов. "Нужно срочно что-то предпринимать, давайте сделаем это вместе!", — такими словами закончил он свое выступление.

Далее с обзором текущей ситуации в сфере незаконного оборота наркотических веществ выступил заместитель начальника Управления ФСКН России по г. Москве Василий Сергеевич Сорокин. Он рассказал участникам Круглого стола о современной оперативной обстановке, связанной с выявленными фактами злоупотребления психоактивными веществами в столице. Докладчик отметил, что в настоящее время на наркологическом учете в Москве состоит около 30 тыс. чел. Однако эти цифры не могут объективно отражать реальную ситуацию в этой сфере. Скорее всего, по приблизительным подсчетам, число больных наркоманиями в городе составляет сегодня 20—30 тыс. чел. При этом около 1 млн жителей столицы хотя бы один раз в жизни употребляли наркотики. Информация, поступающая в последнее время от оперативных сотрудников Управлений ФСКН России по городу Москве и Московской области, показывает, что все чаще потребители наркотиков для достижения состояния наркотического опьянения используют в своей практике такие медицинские препараты, как "Буторфанол тартрат", "Стадол", "Морадол", "Залдиар" и "Коаксил". Как отметил Василий Сергеевич, в данном случае мнение ФСКН России расходится с мнением Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, которое продолжает отрицать наличие вышеуказанной проблемы. По словам представителя столичного Госнарконконтроля, еще более угрожающие темпы роста злоупотребления данными лекарственными средствами наблюдаются сегодня среди подростков. В настоящее время рубеж начала употребления наркотиков в г. Москве составляет 14 лет, в то время как в среднем по России эти показатели находятся в диапазоне от 11 до 12 лет. Однако с каждым годом этот порог опускается все ниже и ниже.

Проблема злоупотребления наркотическими веществами, извлекаемыми из семян пищевого (кондитерского) мака, для столичного региона также становится все более актуальной. По полученным сведениям, даже некоторые больные наркоманией, ранее изготавливавшие с целью продажи психостимулятор первитин, в последнее время перешли на изготовление ацетилованного опия из наркосодержащих семян мака. Учитывая данные факты, подытожил свое выступление Василий Сергеевич, задача сил,

противостоящих этим процессам, отслеживать их в динамике и пресекать любую возможность свободной неконтролируемой продажи лицу, желающему достичь состояния наркотического опьянения.

Главный нарколог Краснодарского края и Южного федерального округа (ЮФО), заслуженный врач России, главный врач ГУЗ "Наркологический диспансер" ДЗ Краснодарского края, к.м.н. Владимир Витальевич Колесников сообщил участникам круглого стола информацию о текущей ситуации со злоупотреблением различными наркотическими веществами в ЮФО, в том числе приобретаемых через аптечную сеть. Особый акцент был сделан на проблеме практически повсеместного употребления наркоманами, жителями Кубани, наркотических продуктов, изготовленных из семян пищевого (кондитерского) мака. Описание всего спектра вышеуказанных проблем на Юге России заняло количество времени, несколько превышающее регламент, однако в силу чрезвычайной важности подготовленных статистических данных, отражающих истинную картину происходящего в одном из самых проблемных с точки зрения распространенности наркомании регионе, никто не прервал докладчика.

Свое сообщение Владимир Витальевич сопровождал демонстрационными слайдами, позволяющими более глубоко вникнуть в специфические особенности распределения употребляемых в ЮФО наркотических веществ. Докладчик подчеркнул, что на сегодняшний день невозможно адекватно отслеживать в стране весь спектр потребляемых наркотических веществ, поскольку в случае выявления синдрома зависимости от приема различных опиоидов, будь то кодеин или дезоморфин, извлеченные из любого комбинированного кодеинсодержащего препарата, ацетилованный опий, приготовленный из семян пищевого (кондитерского) мака, трамадол или его соль, выделенные из "Залдиара", в медицинских картах статистической отчетности все вписывается в одну единственную графу — препараты опия. При этом отсутствует деление на конкретные виды опиоидов, что затрудняет выработку адекватных мер по пресечению их распространения.

В отношении ситуации с резко возросшим за последние 2 года на территории Краснодарского края количеством впервые выявленных лиц с синдромом зависимости от употребления ацетилованного опия, получаемого из семян пищевого (кондитерского) мака, Владимир Витальевич сообщил, что в настоящее время более 90% больных наркоманией, лечащихся в наркологических учреждениях края, употребляют ацетилованный опий, полученный из семян кондитерского мака. У многих из них на фоне постоянного употребления очень вредной для организма человека смеси отмечаются разнообразные поражения печени токсической этиологии, энцефалопатии различной степени тяжести, токсические миокардиты.

По информации докладчика, в Краснодаре случаи формирования синдрома зависимости от постоянного злоупотребления высокими дозами антидепрессанта "Коаксил" (тианептин), фиксировались достаточно редко. Так, за 2005 г. в Краснодарском городском наркологичес-

ком диспансере проходили лечение 15 чел. с синдромом зависимости от "Коаксила" (тианептина).

Затем слово было предоставлено руководителю отделения судебно-психиатрических экспертиз при наркомагии и алкоголизме ФГУ "ГНЦ СиСП им. В.П.Сербского" Росздрава, д.м.н., проф. Татьяне Валентиновне Клименко. Она сообщила о некоторых особенностях клиники, а также судебно-психиатрических аспектах поведения лиц с зависимостью от медицинских препаратов, содержащих наркотические вещества.

Как отметила Татьяна Валентиновна в своем выступлении, судебно-психиатрическая клиника, в связи со спецификой своей работы, несколько отстает по объему выборки групп, необходимых для проведения достоверных статистических исследований. В 2006 г. через судебно-психиатрическую экспертизу ГНЦ ССП имени В.П.Сербского прошло 8 подэкспертных, злоупотребляющих препаратами кодеинового ряда, 6 чел. — постоянно принимающих в высоких дозах "Залдиар". Средний возраст — 25—26 лет. Кроме того, за 2005—2006 гг. было проведено 25 экспертиз у лиц, злоупотребляющих бензодиазепинами, в частности "Феназепамом". Средний возраст таких подэкспертных составил 35—36 лет.

Во всех случаях систематического злоупотребления комбинированными кодеинсодержащими лекарственными препаратами четко прослеживается выраженное стремление к продолжению прерванной по независящим от индивидуума причинам наркотизации. Патологическое влечение к наркотическим веществам, входящим в состав определенных фармацевтических средств данной группы, выражено очень интенсивно.

Свое выступление Татьяна Валентиновна завершила закономерным выводом о необходимости проведения лечения данной категории осужденных в принудительном порядке. Для этого, по ее мнению, следует вновь поднять вопрос о принудительном лечении и одновременно с этим искать альтернативу работавшему в прежние времена закону о таком виде проведения лечебно-реабилитационных мероприятий.

Затем слово было предоставлено одному из наркологических пациентов, ставших жертвой свободной продажи, содержащих наркотические средства фармацевтических препаратов.

После непродолжительного перерыва главный офтальмолог Московской области, руководитель офтальмологического отделения ГУЗ "Московский областной научно-исследовательский институт (МОНИКИ) имени М.Ф.Владимирского" Минздрава Московской области, д.м.н., проф. Алла Алексеевна Рябцева рассказала участникам Круглого стола о тяжелейших для зрительного анализатора последствиях регулярного внутривенного введения "Коаксила" (тианептина) в высоких дозах. В представленном докладе было проанализировано 9 клинических случаев токсического поражения органа зрения при парентеральном введении антидепрессанта "Коаксил" (тианептин). Шесть пациентов наблюдалось в остром периоде (до 2 недель от начала заболевания), трое — с отдаленными результатами (спустя 2—6 мес. после появления первых признаков заболевания). Все они употребляли

этот медицинский препарат в высоких дозах (от 30 до 100 таблеток в сутки) внутривенно. Сроки инъекционного введения "Коаксила" (тианептина) у пациентов колебались в пределах от 1,5 до 6 мес. Первоначально резко снижалось зрение в одном глазу, немного позже нарушалось нормальное функционирование и другого глаза. Патологические процессы сначала поражают задние отделы глаза, затем в них вовлекаются и передние. В итоге, через достаточно короткий промежуток времени от начала систематического злоупотребления, происходила частичная или полная потеря зрения.

Как пояснила Алла Алексеевна, продемонстрированные на слайдах изменения глазного дна во всех случаях были связаны с быстрым нарастанием сосудистых нарушений: тромбозов, эмболий, окклюзий и т.п. В итоге на сетчатке активно разрастаются новообразованные сосуды. В силу того, что они не могут выполнять функцию кровоснабжения, а также являются частой причиной кровоизлияний, офтальмологи пытаются с помощью современных дорогостоящих технологий остановить их рост, однако любые попытки сделать это со временем оказываются безуспешными — они появляются вновь и вновь. Чаще всего (в течение нескольких месяцев от начала процесса) пациенты практически полностью и необратимо теряют зрение.

Об особенностях работы с коаксилзависимыми пациентами в условиях хирургического стационара подробно рассказал следующий докладчик — заместитель главного врача по хирургии ГУЗ г.Москвы "Городская клиническая больница имени О.М.Филатова №15" ДЗ г.Москвы, д.м.н., проф. Игорь Сергеевич Абрамов. Он сообщил о клиническом опыте, который успели приобрести хирургические стационары г. Москвы в области лечения тяжелых последствий внутривенного употребления данного медицинского препарата, изначально предназначенного совсем для других целей. Столичным хирургам уже 2 года приходится сталкиваться с различными вариантами токсического поражения сосудов конечностей, которые использовались для введения "Коаксила" (тианептина). Одной из первых больниц, принявших пациентов с подобными осложнениями, оказалась именно 15-я городская клиническая больница имени О.М.Филатова. Причины навязчивого желания постоянно испытывать его воздействие сами больные объясняют сходством его фармакологического эффекта (в случае употребления от 30 до 120 таблеток единовременно) с таковым у наркотических веществ опийного ряда.

Игорь Сергеевич особо отметил, что поступающие к ним пациенты до недавнего времени приобретали "Коаксил" (тианептин) без особого труда. Для достижения состояния выраженного наркотического опьянения, подобного опийному, зависимому лицу требуется внутривенное или внутриаартериальное введение препарата до 6—8 раз в сутки. В последнем случае нарушение кровообращения пораженной конечности прогрессирует очень быстро, и достаточно часто сосудистые хирурги вынуждены проводить сложные оперативные вмешательства не только для ее сохранения, но и для спасения жизни пациентов, поступающих в стационар по экстренным показа-

ниям. В дополнение к фактам, изложенным в докладе, Игорь Сергеевич продемонстрировал серию фотоснимков, запечатлевших всевозможные варианты осложнений различной степени тяжести, развившихся вследствие регулярного парентерального введения "Коаксила" (тианептина) в высоких дозах либо в результате попадания препарата в близлежащие к сосудам ткани. Всего выборка пациентов для исследования составила 115 чел., проходивших лечение в стационаре на базе 15-й Московской городской клинической больницы от последствий интравенозного или даже интраартериального употребления этого психоактивного вещества. Кроме того, ещё 80 пациентов с подобными проблемами, но в более лёгкой форме, было пролечено в амбулаторных условиях. Наиболее часто выставляемые диагнозы в данной группе лиц: флегмоны и абсцессы (77% из стационарированных и 67% амбулаторных пациентов), тромбозы (10,4%), тромбофлебиты (10% и 8,7% соответственно). По информации врачей, работающих в хирургических стационарах, никакое другое психоактивное вещество, включая наркотики героин, первитин, ацетилированный опий не дает таких тяжелых хирургических осложнений, какие развиваются у лиц, злоупотребляющих "Коаксилом" (тианептином). В завершение своего доклада, Игорь Сергеевич предложил не только прекратить свободный отпуск этого опасного для здоровья медицинского препарата, но и внести его в Список сильнодействующих веществ с обеспечением строгого контроля за его реализацией на территории Российской Федерации.

Затем слова попросил один из членов Постоянного комитета по контролю наркотиков (ПККН) при Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации, руководитель отделения психических расстройств, осложненных патологическими формами зависимости, ФГУ "Московский научно-исследовательский институт (НИИ) психиатрии" Росздрава, д.м.н., проф. Александр Генрихович Гофман.

В своем выступлении он затронул проблемы медицинского статистического анализа при оценке истинных масштабов распространения злоупотребления различными наркотическими средствами и психоактивными веществами. Действительно, на сегодняшний день отсутствуют четкие критерии, по которым можно судить о принадлежности того или иного медицинского препарата к разряду потенциально опасных для здоровья человека и в соответствии с чем ограничивать его свободную продажу по основаниям, предусмотренным современным российским законодательством. В связи с этим, очень часто какое-либо свободно реализуемое населению Российской Федерации лекарственное средство на протяжении длительного времени может наносить ущерб здоровью потребителей, но ПККН не успевает оперативно отреагировать на происходящее на отечественном фармацевтическом рынке. И даже если выносится решение о применении строгих мер контроля в отношении реализации населению опасного для здоровья препарата, на практике оно не выполняется. В большей степени это связано не с отсутствием контролеров, а с тем, что этот бизнес приносит огромный доход, увеличивающийся изо дня в день. Поэ-

тому невыгодные, с точки зрения менеджмента, директивы, указы и требования чаще всего игнорируются большинством аптечных учреждений (организаций) в угоду финансовым интересам. И угроза привлечения к административной ответственности не является препятствием к свободной продаже лекарственных средств с высоким аддиктивным потенциалом. А практика лишения лицензии на фармацевтическую деятельность "провинившейся" аптеки, к сожалению, осуществляется крайне редко.

Также Александр Генрихович обратил внимание всех присутствующих на тот факт, что "Коаксил" (тианептин) в обычных терапевтических дозах не проявляет наркотических и токсических свойств и при этом является достаточно эффективным современным антидепрессантом. В связи с этим его широко используют в психиатрии, неврологии и некоторых других медицинских специальностях. Однако при помощи современных информационных технологий о его способности вызывать наркотический эффект, подобный опиоидному, узнали молодые люди по всей стране и стали употреблять его с целью наркотизации. При этом, как отметил профессор Гофман, в настоящее время чрезвычайно важно своевременно донести российскому сообществу достоверную информацию о наблюдаемых врачами различных специальностей реально страшных последствиях немедицинского потребления некоторых из представленных на отечественном фармацевтическом рынке определенных лекарственных средств. Так, клинические данные о чаще всего необратимых нарушениях функционирования микроциркуляторного кровеносного русла, быстро прогрессирующих в процессе систематического парентерального введения "Коаксила" (тианептина), необходимо распространять через все доступные средства массовой информации. Только объективная информация вместе с соответствующими иллюстрациями пагубного пристрастия сможет развеять бытующий до настоящего времени миф о минимальной степени вреда для организма наркозависимого человека некоторых, в том числе и приобретаемых в свободной продаже, наркотических средств.

Кроме того, как отметил Александр Генрихович, в настоящее время любой человек, желающий употребить наркотики и умеющий пользоваться услугами сети Интернет, может получить с соответствующего сайта подробную информацию о возможных способах извлечения требуемого наркотического вещества из того или иного медицинского препарата либо из семян кондитерского мака. По его мнению, эффективность борьбы с подобными "информаторами" в компьютерной сети на сегодняшний день приходится признать крайне низкой.

Суммируя все сказанное в выступлениях предыдущих докладчиков, один из самых авторитетных специалистов в области наркологии сделал вывод о необходимости ужесточения контроля отпуска аптечными учреждениями (организациями), организациями оптовой торговли лекарственными средствами, лечебно-профилактическими учреждениями и частнопрактикующими врачами медицинских препаратов, способных привести потребителя к формированию синдрома зависимости от их приема. В случае многократного выявления подобных случаев в

субъектах Российской Федерации заинтересованным министерствам и ведомствам необходимо в кратчайшие сроки накладывать жесткие ограничения на отпуск и реализацию данных фармацевтических средств населению.

Следующий выступающий, директор Института реабилитации ФГУ "Национальный научный центр (ННЦ) наркологии" Росздрава, д.м.н., проф. Дудко Тарас Николаевич, в своем коротком сообщении отразил свою точку зрения по основным проблемам контроля выполнения аптечными учреждениями требований и должностных инструкций соответствующих государственных надзорных органов. При этом представитель ведущего научного наркологического учреждения страны особо подчеркнул, что, несмотря на рекомендации ПККН в отношении строгого ограничения реализации населению определенных потенциально опасных для здоровья потребителей медицинских препаратов, их свободная продажа все равно продолжается. И для всех заинтересованных государственных органов и структур, курирующих отечественный фармацевтический рынок, по мнению Тараса Николаевича, в настоящее время главной задачей является разработка и проведение мероприятий, способных приучить недобросовестных фармацевтов неукоснительно соблюдать все требования и инструкции, устанавливающие порядок отпуска лекарственных средств на территории Российской Федерации (применительно к тем, которые должны отпускаться по рецептурным бланкам).

Последний докладчик — старший научный сотрудник отделения терапии больных наркоманией и алкоголизмом

ФГУ "ГНЦ СиСП имени В.П.Сербского" Росздрава, к.м.н., психиатр-нарколог Юлия Бронюсовна Шевцова. Обобщив все полученные в результате собственных клинических наблюдений данные, она пришла к выводу, что практически любой медицинский препарат, содержащие в своем составе кодеин или его соль, при систематическом приеме в больших дозах способен сформировать развернутый, клинически очерченный синдром опиоидной зависимости с точным соответствием его критериям, изложенным в МКБ-10. Таким образом, по мнению докладчика, любой комбинированный кодеинсодержащий медицинский препарат может быть внесен в Перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету в аптечных учреждениях (организациях), организациях оптовой торговли лекарственными средствами, лечебно-профилактических учреждениях и частнопрактикующими врачами.

По окончании заседания, с учетом всех дополнений и замечаний, была подготовлена и единогласно утверждена резолюция о мерах по предотвращению последствий дальнейшего распространения потребления медицинских препаратов с высоким аддитивным потенциалом и легко доступного наркотического сырья (семян пищевого мака) на территории Российской Федерации. В адрес органов исполнительной и законодательной власти, призванных противодействовать в проблеме потребления наркомании, были высказаны рекомендации, реализация которых позволит существенно снизить уровень потребления "легальных наркотиков".