

Мефедроновая наркомания: клинико-эпидемиологические аспекты и организация межведомственных профилактических мероприятий

РЕДЬКО А.Н.

д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины
ГОУ ВПО Кубанского государственного медицинского университета Росздрава,
проректор по научно-исследовательской работе

ЛЮБЧЕНКО Д.А.¹

главный нарколог Краснодарского края, главный врач

БОРИСЕНКО Л.Н.¹

клинический фармаколог, зам. главного врача по клинико-экспертной работе,

ЕРМАКОВА Г.А.¹

зам. главного врача по экспертной работе,

¹ ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края

Изменение структуры потребления в молодежной среде на территории Краснодарского края синтетических наркотических веществ из группы амфетаминов привело к появлению нового вида зависимости — мефедроновой наркомании. Описанное заболевание развивается по законам формирования большого наркоманического синдрома. Данное вещество обладает высокой наркогенностью, поскольку быстро формируются синдромы измененной реактивности, психической и физической зависимости. Совокупность процессов идентификации нативных веществ, исследований социально-демографического статуса, биологического материала потребителей этих веществ, клинических проявлений и токсического воздействия на организм позволяет на уровне межведомственного взаимодействия своевременно выявлять новые психоактивные вещества, появляющиеся на нелегальном рынке наркотиков и относить их к аналогам наркотических и психотропных веществ, доказав опасность их применения для жизни и здоровья человека. Ключевые слова: синтетическое наркотическое вещество, мефедрон, интоксикация, психическая зависимость, дезинтоксикационная терапия, хромато-масс-спектрометрия, катинон, бетакетоны, список наркотических средств, JWH-250, межведомственное взаимодействие

Актуальность исследования обусловлена изменением структуры потребления в молодежной среде синтетических наркотических веществ из группы амфетаминов. Амфетамин был синтезирован в 1887 г. С 1927 г. началось его использование в качестве стимулятора ЦНС, для подавления аппетита. Во время Второй мировой войны этот препарат давали американским летчикам и морякам как средство для снятия усталости, борьбы со сном во время несения службы, повышения бдительности. Широкое применение метамфетамина зафиксировано и в немецких вермахте и люфтваффе на Западном фронте на начальном этапе войны. К 1954 г. в Японии уже сотни тысяч подростков злоупотребляли амфетамином. Во второй половине XX века «эпидемия амфетаминовой наркомании» из Японии перебросилась в США, а затем в Европу. В СССР амфетамины начали производить в 40-х годах прошлого столетия. С середины 60-х годов подростки стали употреблять амфетамин с целью наркотизации. В начале нового столетия интерес к стимуляторам возрос, объемы черного рынка увеличились [3]. С января 2010 г. на территории Краснодарского края появился новый вид синтетического наркотического вещества из группы

амфетаминов под общим названием «Кристалиус» (Cristalius, Cristalius Twist, Cristalius Sex, Cristalius Love, Miff, Ivory Wave, Charge+, LiquidC, Snow Berry, Snow Blow, Snow White др.). Данные средства реализовывались через торговую сеть в кустарно изготовленных и расфасованных пакетах из фольги (чаще по 0,2 г) с цветными наклейками под видом: соли для ванн; освежителей и противогрибковых средств для обуви; усилителя роста и удобрения для растений; средств для удаления пятен с хромированных деталей автотехники и т.д. Название вещества происходит от его внешнего вида, который напоминает кристаллы.

В сети Интернет это вещество позиционируется как безопасное средство для улучшения настроения, повышающее работоспособность, потенцию, не вызывающее привыкания.

Объектом исследования являлись пациенты, поступившие на стационарное лечение в 2010 г. в ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края после употребления «Кристалиуса». Общая совокупность составила 97 чел. Были изучены социально-демографические показатели в этой группе, данные клинического

наблюдения и результаты химико-токсикологического исследования биологического материала лиц, употреблявших это вещество (использовались методы тонкослойной хроматографии (ТСХ и TOXI-LAB) и газовой хроматографии с использованием масс-спективным детектированием).

Анализ ситуации по характеру потребляемых психоактивных веществ показал, что в течении 2000—2005 гг. доля госпитализации больных с амфетаминовой зависимостью колебалась на уровне 0,1—0,4%. В первом полугодии 2010 г. отмечен значительный рост числа больных с зависимостью от данной группы психостимуляторов.

По итогам 6 мес. 2010 г. в структуре всех потребляемых наркотических веществ «Кристалиус» составил 19,6% (табл. 1).

Из общего числа пролеченных больных на возраст до 30 лет приходилось 76,5%, доля женщин составила 13,7%. Преобладали городские жители — 86,2%. Впервые были госпитализированы 56,9%, почти 40% ранее не состояли на учете.

Способы употребления: внутривенный (в/в) — 80,4% от всех обследованных и интраназальный — 19,6%. Первоначальная доза составляет 0,05 г. При внутривенном употреблении порошок разводят водой — раствор имеет специфический фруктовый запах.

Заболевание имеет свои особенности и развивается по законам формирования большого наркоманического синдрома.

Проведенный клинический опрос показал, что первая фаза интоксикации наступает через 20—30 с после в/в введения в интактный организм и через 10—15 мин при ингаляционном приеме, длится 7—10 мин. Возникает чувство легкости, бодрости во всем теле, поднимается настроение, отмечается ускорение мыслительных процессов, появляется четкость, ясность восприятия, звуки становятся отчетливее и приятнее. Беспокоит учащенное сердцебиение, повышается артериальное давление.

Вторая фаза интоксикации при в/в введении длится 15—20 мин, при интраназальном — до 3—4 ч. Это собственно эйфоризирующее действие мефедрона, сочетающееся с патологическими иллюзи-

ями, элементарными зрительными галлюцинациями. При повторных приемах — веселье и тревога чередуются, присоединяются более сложные иллюзорно-галлюцинаторные расстройства. Употребление легких спиртных напитков увеличивает продолжительность опьянения до 6—7 ч. В этот период пациенты полны энергии, они погружаются в мир приятных «заказанных» фантазий (нередко сексуального содержания). Возникает ощущение, что «свои мысли знаешь наперед».

Третья фаза — фаза постинтоксикационных расстройств: больные испытывают слабость, недомогание, головную боль.

Психическая зависимость формируется после 3—4 внутривенных инъекций. На начальной стадии происходит укорочение первой фазы интоксикации, во второй фазе меняется фабула приятных иллюзорно-галлюцинаторных расстройств: появляются страх, тревога, идеи преследования, чаще со стороны работников милиции. Толерантность увеличивается в 2—3 раза.

Средняя стадия зависимости формируется через 2—4 мес. систематического в/в приема, в 62% случаев — с развитием интоксикационных психозов. Синдром отмены характеризуется в большей степени психическими расстройствами: от выраженного патологического компульсивного влечения к наркотику с проявлениями поведенческой агрессии до острых аффективно-бредовых и галлюцинаторно-параноидных состояний (включая отдельные виды психических автоматизмов) и импульсивных поступков, также стойкой бессонницей. В большинстве случаев наблюдалась картина ажитированной (тревожной) депрессии.

Больные получали дезинтоксикационную терапию, нейролептики в сочетании с бензодиазепинами, нормотимическими средствами и антидепрессантами в зависимости от генеза психоза (интоксикационный, абстинентный). Критическое отношение к перенесенному психозу возникало не сразу. У 4% больных резидуальная бредовая интерпретация сохранялась также после выписки из стационара.

В период с марта по июль 2010 г. сотрудниками силовых структур на химико-токсикологическое ис-

Таблица 1

Динамика структуры потребителей наркотических средств, по данным госпитализированной заболеваемости в ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края за 2000—2010 гг., %

	2000 г.	2005 г.	2009 г.	1-е полугодие 2010 г.
Опий	93,1	95,6	95,4	74,0
Гашиш	1,9	1,2	3,5	2,6
Амфетамины	0,4	0,1	0,1	19,6
Токсические вещества	4,6	3,1	1,0	3,8
Итого	100	100	100	100

следование было направлено 986 пакетов с неизвестным кристаллическим веществом светлого цвета под общим названием «Кристалиус». После проведения исследования методами хромато-масс-спектрометрии было установлено наличие различных производных фенилалкиламинов, в частности: в двух пакетах был идентифицирован фентермин (Список 2 «Перечня наркотических средств...»), в 34 пакетах — пировалерон (Список 3 «Перечня наркотических средств...»), в 14 пакетах — метилendioксипировалерон (MDPV), в 20 пакетах — бутилон, в 916 — мефедрон (4-ММС, 4-метилметкатинон) (табл. 2).

В химико-токсикологической лаборатории ГУЗ «Наркологический диспансер» с целью установления и идентификации метаболитов вышеуказанных фенилалкиламинов в биологическом материале дополнительно были исследованы образцы биологического материала (моча) более 100 лиц, прошедших медицинское освидетельствование на состояние опьянения, и у которых сотрудниками РУ ФСКН по Краснодарскому краю были изъяты образцы веществ, в которых экспертно-криминалистическим отделом РУ ФСКН по Краснодарскому краю было установлено наличие мефедрона.

Освидетельствуемые разного пола, возраста и различной социальной занятости подтверждали потребление ими вышеуказанных препаратов, содержащих мефедрон. При химико-токсикологическом исследовании (далее — ХТИ) в ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края в биологическом материале (моча) у всех освидетельствованных были идентифицированы вещества, подобные метаболитам катинона. Катинон внесен Постановлением Правительства РФ от 04.07.2007 г. №427 в «Список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ запрещен в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ» (Список 1). Учитывая клиническую картину употребления средств, содержащих мефедрон, и результаты ХТИ образцов биологического материала лиц, применявших эти средства, было четко установлено, что ме-

федрон при употреблении воспроизводит действие катинона на организм человека. Также проведенным исследованием было подтверждено, что употребление мефедрона оказывает токсическое воздействие на организм человека, в том числе из-за присутствия кетонной группы в боковой цепи молекулы 4-метилметкатинона, т.е. быстро формируются синдромы измененной реактивности, психической и физической зависимости, стремительно нарастает психосоматическая патология.

В июне 2010 г. на рабочей встрече со специалистами экспертно-криминалистического отдела РУ ФСКН по Краснодарскому краю, экспертно-криминалистического центра ГУВД по Краснодарскому краю, лаборатории судебно-медицинской экспертизы УВД г.Краснодара были представлены наши предложения по отнесению бетакетонов (мефедрона, бутилона, метилendioксипировалерона) к аналогам наркотического средства катинона, отнесенного к Списку 1 «Перечня наркотических средств...» (Федеральный закон от 8 января 1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», глава 4, ст. 14, п.4 — оборот аналогов наркотических средств и психотропных веществ в Российской Федерации запрещается), так как установлена опасность его применения для жизни и здоровья человека. В результате было возбуждено 3 уголовных дела, и это позволило пресечь распространение мефедрона на территории Краснодарского края до внесения его в Список наркотических средств.

29.07.2010 г. мефедрон был внесен в Список наркотических веществ Постановлением Правительства РФ №578 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства РФ в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств» [5].

Совокупность процессов идентификации нативных веществ, исследования биологического материала потребителей этих веществ, клинических проявлений и токсического воздействия на организм позволяет на уровне межведомственного взаимодействия своевременно выявлять новые психоактивные вещества, по-

Таблица 2

Результаты идентификации производных фенилалкиламинов
в образцах, изъятых из торговой сети сотрудниками правоохранительных органов

Идентифицированное вещество	Количество объектов	%
Фентермин	2	0,2
Пировалерон	34	3,5
Метилendioксипировалерон (MDPV)	14	1,4
Бутилон	20	2,0
Мефедрон	916	92,9
Всего	986	100

являющиеся на нелегальном рынке наркотиков, и относить их к аналогам наркотических и психотропных веществ, доказав опасность их применения для жизни и здоровья человека.

В химико-токсикологической лаборатории ГУЗ «Наркологический диспансер» Департамента здравоохранения Краснодарского края за 9 мес. 2010 г. было исследовано более 800 образцов курительных смесей, которые распространялись через торговую сеть как вспомогательные средства для защиты и роста растений под следующими названиями: «ЕСО», «Грин Хаус», «Bonzai», «FORSAGE», «PIPEC», «PIPEC DIABLO», «DEEP SENSATION 1, 2», «MASTER» и мн. др., с целью установления состава исследуемых образцов.

В результате ХТИ, в вышеуказанных образцах было установлено наличие производных индола, в частности JWH-250, не отнесенного к списку наркотических средств.

В настоящее время в диспансере проходят лечение больные, принимавшие вещества под названием «Урожай», «Родничок», которые продаются под видом удобрений для выращивания сельхозкультур. Состояние интоксикации такое же, как и при употреблении метамфетаминов, но с большей длительностью (до 1,5 ч) и более ранним возникновением бредовой симптоматики (бред преследования со стороны милиции), иногда после первой инъекции. В химико-токсикологической лаборатории ГУЗ «Наркологический диспансер» департамента здравоохранения Краснодарского края в настоящее время находятся на исследовании образцы этих веществ, в которых идентифицируются фторпроизводные меткатина, не отнесенные к спискам наркотических средств.

Важно отметить, что, несмотря на появление этих новых психоактивных веществ, на территории Краснодарского края зарегистрировано снижение числа больных с наркотической зависимостью. Это связано с реализацией Губернаторской программы «Антинарко», с введением детского закона №1539-КЗ «О мерах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Краснодарском крае», с усилением профилактической работы на региональном и муниципальном уровнях, а также с налаживанием тесного межведомственного взаимодействия.

Работа по профилактике формирования наркотической зависимости заключается в создании зон, свободных от психоактивных веществ, вокруг образовательных учреждений, в местах постоянного пребывания подростков, во дворах и других местах отдыха, а также формировании и непрерывном совершенствовании системы раннего выявления фактов употребления

психоактивных веществ. Основной точкой приложения профилактической работы остаются учащиеся школ и студенты, в отношении которых с 2010 г. проводится выборочное анонимное добровольное информированное экспресс-тестирование с целью раннего выявления несовершеннолетних потребителей наркотических средств еще до формирования заболевания [2].

При организации профилактических мероприятий задействованы государственные, общественные и религиозные организации (РПЦ) с целью активизировать пропаганду антинаркотических норм через средства массовой информации, образовательные программы, изменения в местном законодательстве и в общественных нормах поведения. В качестве примера межведомственного взаимодействия можно привести совместную работу ГУЗ «Наркологический диспансер» Департамента здравоохранения Краснодарского края с Университетом МВД России по включению антинаркотического блока в учебные планы подготовки будущих сотрудников ведомства. Курс направлен на формирование систематизированных знаний о современных наркологических угрозах и освоение комплекса психологических методик их преодоления.

Кроме того, в рамках губернаторской программы «Антинарко» и стратегии «Будьте здоровы!» в ГУЗ «Наркологический диспансер» Департамента здравоохранения Краснодарского края продолжает работать система курирования учебных заведений. Проводя профилактическую работу в молодежной среде, специалисты ГУЗ «Наркологический диспансер» Департамента здравоохранения Краснодарского края, помимо установок по информированию детей о негативных последствиях курения, алкоголизации, наркотизации, формируют у детей ценностное отношение к здоровью и индивидуальную жизнестойкость под девизом «Кубань — край сильных, умных и трезвых».

Список литературы

1. Брюн Е.А. Основы организации наркологической помощи // Наркология. — 2010. — №4. — С. 7—10.
2. Брюн Е.А. Профилактика наркомании должна начинаться до рождения ребенка // Москва. Здравоохранение. — 2003. — №1. — С. 36—39.
3. Веселовская Н.В., Коваленко А.Е., Папазов И.П., Галузин К.А., Москаль И.В., Шибанова Н.И. Стимуляторы, амфетамин, метамфетамин // Наркотики: свойства, действие, фармакокинетика, метаболизм. — М., 2002. — С. 54—56.
4. Кошкина Е.А. Киржанова В.В. Эпидемиология наркологических заболеваний // Наркология: Национальное руководство, 2008. — С. 14—38.
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 июля 2010 г. №578, г.Москва «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств» // Оpub. 4 августа 2010 г.

**MEPHEDRONE ADDICTION ISSUES: CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS
AND ORGANIZATION OF INTERAGENCY PREVENTION**

REDKO A.N.	M.D., professor, Kuban State Medical University
LUBCHENKO D.A.¹	Head narcologist of Krasnodar region, Head of Narcological Dispenser
BORISENKO L.N.¹	clinical pharmacologist
ERMAKOVA G.A.¹	psychiatrist-narcoiologist

¹ Narcological Dispenser, Krasnodar region

Changing the amphetamine class synthetic drugs structure used by young people in the Krasnodar region resulted in a new type of dependence — mephedrone addiction. Mephedrone is highly addictive as it can quickly cause syndromes of abnormal reactivity, mental/physical dependence alongside with psychosomatic deterioration symptomatology. Identifying native substances and researching into their consumers' biological material, clinical presentations as well as toxic properties in conditions of interagency cooperation contribute to new illegal psychoactive substances timely detection and control for their drug effects on proving their human health hazard.

Key words: synthetic drug, mephedrone, intoxication, psychological addiction, disintoxication therapy, chromatography-mass spectrometry, cathinone, betaketones, list of controlled substances, JWH-250, interagency cooperation