**МИНИСТЕРСТВО ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

БЕЛГОРОДСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра организации раскрытия и расследований преступлений

Основы профилактики наркомании и наркопреступности

**Л Е К Ц И Я**

**по теме № 3: «**Классификация и характеристика наиболее распространенных наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ**»**

для сотрудников правоохранительных органов по повышению

квалификации в образовательных учреждениях правоохранительных органов

## Время – 2 часа

Подготовили: доцент кафедры ОРиРП

подполковник милиции

В.П. Польщиков

доцент кафедры ОР и РП

В.Г. Гаврилов

Обсуждена и одобрена на заседании

кафедры ОР и РП

«13» марта 2006 г.

Протокол № 10

# Белгород – 2006

# Цели лекции:

**Учебная:** ознакомить курсантов с классификацией и краткой характеристикой наиболее распространенных наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ. Дать понятие прекурсорам и определить их виды.

**Воспитательная:** выработать у курсантов чувство высокой ответственности как будущих специалистов в сфере правоохранительных органов в противодействии с НОН.

**Развивающая:** сформировать у курсантов стремление к самостоятельному изучению классификации психоактивных веществ.

**Метод проведения занятия – лекция.**

**Примерное распределение учебного времени – 2 ч.**

План лекции:

Вступительная часть.

Учебные вопросы:

1. Терминология, используемая в процессе оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

1. Классификация наркотических средств и их наиболее распространенные виды.
2. Классификация и краткая характеристика психотропных веществ, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ.
3. Внешние признаки лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Заключительная часть.

**Литература:**

**Основная:**

1. Наркотики: социальные, медицинские и правовые аспекты: справочник авт. сост. И.Н. Кузнецов, С.К. Купрейчик – Минск; 2001 г.
2. Наркотики: жизнь или смерть? Биология в школе, 1999, № 5.
3. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2001 г.
4. Единая конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (Вена, 20.12.1988 г.).
5. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: Учебное пособие /Под ред. А.Н. Сергеева, М. 2001.
6. Тонков Е.Е., Гаврилов В.Г., Польщиков В.П. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: Учебное пособие / Под ред. к.ю.н., доцента В.А. Галкова. – М.: ИМЦ ГУК МВД России, 2003.
7. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006.
8. Методика расследования преступлений связанных с наркотическими средствами и психотропными веществами: Учебное пособие / Под ред. Чистовой Л.И. – М., 2006г.

**Дополнительная:**

1. Конвенция ООН о наркотических средствам от 30.03.1961 г.
2. Конвенция ООН о психотропных веществах от 21 февраля 1971 г.
3. Список одурманивающих веществ ПККН, утвержден на заседании ПККН 22.04.1998 г. Протокол № 2/64-98.

**Содержание лекции:**

Введение

1. Терминология, используемая в процессе оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

1. Классификация наркотических средств и их наиболее распространенные виды.
2. Классификация и краткая характеристика психотропных веществ, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ.
3. Внешние признаки лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами.

Заключительная часть.

ВВЕДЕНИЕ

Злоупотребление[[1]](#footnote-1) наркотическими средствами и незаконный их оборот представляет собой проблему, выходящую за рамки чисто юридического явления. Наркомания и связанные с ней преступления имеют неуклонную тенденцию к росту. Кроме того, злоупотребление наркотиками создает условия для формирования одного из самых опасных нелегальных видов экономической деятельности – наркобизнеса, непосредственно связанного с организованной преступностью.

Значительное увеличение в последнее десятилетие незаконного оборота наркотиков, негативные тенденции развития наркотической ситуации в стране свидетельствуют о том, что применяемые правоохранительными органами меры противодействия недостаточно результативны. Одной из основных причин такого положения являлось несовершенство законодательства, неадекватно сложившейся ситуации и потребностям правоприменительной практики. Для того чтобы правильно применять законодательство, необходимо изучить психоактивные вещества.

Вопрос 1. Терминология, используемая в процессе оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров

Основные понятия, используемые в российском законодательстве в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в целом соответствуют основным понятиям, используемым в Единой конвенции о наркотических средствах 1961 г., Конвенции ООН о психотропных веществах 1971 г. и Конвенции ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.

В Российской Федерации существует 5 видов веществ, незаконный оборот которых преследуется в рамках уголовного законодательства, наркотические средства, психотропные вещества, их прекурсоры, сильнодействующие и ядовитые вещества.

Кроме указанных веществ в российском законодательстве приведены отравляющие и радиоактивные вещества. Отравляющими веществами признаются химические реагенты и их соединения, воздействующие на центральную нервную систему и органы дыхания и даже в незначительном количестве вызывающие их поражение, однако не относящиеся к химическому оружию. Радиоактивными признаются вещества, содержащие элементы, обладающие способностью к самопроизвольному превращению в другие элементы, сопровождающемуся испусканием ядерных излучений (например: естественными радиоактивными элементами являются уран, актиний, в процессе распада которых происходит излучение альфа-, бета- и гамма излучения). Понятие радиоактивных веществ раскрывается в Федеральном законе от 21.11.1995 г. «Об использовании атомной энергии». Данные вещества и материалы нами рассматриваться не будут.

Определения наркотические средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов даны в Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах». Рассмотрим другие понятия, которые используются в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров:

**Абстиненция** (от лат. abs – из-за, teneo – держаться). заметное ухудшение самочувствия при уменьшении количества принимаемого наркотического средства или психотропного вещества или полном прекращении приема.[[2]](#footnote-2)

**Галлюцинация** (от лат. hallucinatio – бред, видение)**.** Расстройство восприятия в результате употребления наркотических средств в виде ощущений и образов, непроизвольно возникающих в сознании без реального объекта (основания) и приобретающих для лица характер объективной действительности.

**Депрессия** (от лат. depressio – подавление)**.** Аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных (связанных с познанием) представлений и общей пассивностью поведения. В состоянии депрессии человек испытывает тяжелые, мучительные эмоции и переживания – подавленность, тоску, отчаяние.

**Депрессанты.** Группа наркотических средств и психотропных веществ, оказывающих воздействие на центральную нервную систему человека, используются в медицинских целях в качестве седативных и снотворных средств. Чрезмерные дозы Д. могут привести к состоянию *интоксикации,* похожему на алкогольное опьянение. Интоксикация Д. ведет к нарушению мышления, сбивчивой речи и потере моторной координации, а также к долгосрочной зависимости от них.

**Зависимость наркотическая.** 1. Одиниз признаков синдрома наркомании, характеризующийся появлением ряда патологических состояний при прекращении приема наркотических средств. 2. Непреодолимое или трудно преодолимое физиологическое, психическое влечение к употреблению наркотических средств.

**Зависимость психологическая.** Форма *зависимости наркотической.* При З.п. *наркотики* употребляются ежедневно как средство помощи и поддержки в повседневных ситуациях, без приема которых личность утрачивает способность принимать к.-л. решения.

**Зависимость физическая -** проявляется интенсивными физическими и психическими расстройствами, болевыми ощущениями, которые возникают и развиваются по мере прекращения действия наркотика и облегчаются или полностью снимаются только после нового введения конкретного наркотика либо вещества со сходным фармакологическим действием. Такая зависимость возникает после особой перестройки всей жизнедеятельности организма человека в связи с хроническим употреблением наркотика. Физическая зависимость, самым ярким выражением которой является «ломка», при употреблении ряда наркотиков отсутствует (препараты каннабиса, амфетамины, галлюциногены)[[3]](#footnote-3).

**Здоровье человека.** Естественное состояние организма, характеризуемое отсутст

**Интоксикация.** Отравление организма человека ядовитыми веществами, в том числе наркотическими средствами и психотропными веществами.

**Инъекция.** Введение наркотического средства через кожный покров человека с использованием шприца или аналогичного средства одним из способов: подкожно; внутривенно; внутримышечно.

**Лекарственное средство.** Вещество, применяемое для профилактики, диагностики, лечения болезни, предотвращения беременности, полученное из крови, плазмы крови, а также органов, тканей человека или животного, растений, минералов, методами синтеза или с применением биологических технологий. К Л.с. относятся также вещества растительного, животного или синтетического происхождения, обладающие фармакологической активностью и предназначенные для производства и изготовления Л.с.

**Стимуляторы.** Группа наркотических средств, стимулирующих и активизирующих деятельность центральной нервной системы. С. обычно используются в медицинских целях как лекарства для подавления депрессии или средства, угнетающие аппетит.

При прекращении введения С. у хронических *наркоманов,* принимавших большие дозы, наблюдается глубокая депрессия, апатия, усталость и нарушение сна до 20 ч в день. Симптомы немедленного отказа от *наркотика* могут продолжаться до нескольких дней. Может также происходить медленная потеря восприятия и умственных способностей.

**Толерантность** (от лат. tolerantia – терпение). Снижение реакции на воздействие дозы наркотического средства или психотропного вещества, появляющееся при длительном употреблении. Требуется увеличение дозы алкоголя или наркотических средств или психотропных веществ для достижения эффекта.[[4]](#footnote-4)

**Эйфория.** Неоправданно повышенное благодушное настроение, сочетающееся с беспечностью и недостаточной критической оценкой своего состояния. Возникает в результате употребления наркотических средств. Проявляется в мимическом и общем двигательном оживлении, психомоторном возбуждении.

**Экстракты.** Концентрированные извлечения наркотических средств из растительного сырья[[5]](#footnote-5). По внешнему виду различают: водные, спиртовые, эфирные и т.п.; по концентрации: жидкие, густые (вязкая масса с содержанием влаги не более 25%) и сухие (сыпучая масса с содержанием влаги не более 5%).

Закон не указывает критериев различия между наркотическими средствами и психотропными веществами. Однако, критерии отнесения веществ к категории психотропных в 1997 г. были даны Постоянным комитетом по контролю наркотиков: в основном это вещества из списков 2 и 3 Конвенции 1971 г., к таковым критериям относятся следующие:

1) способность вещества вызывать состояние зависимости и оказывать стимулирующее или депрессивное воздействие на центральную нервную систему человека, вызывая галлюцинации или нарушения моторной функции, либо мышления, либо поведения, либо восприятия, либо настроения или приводить к аналогичному злоупотреблению и аналогично вредным последствиям, что и какое-либо вещество, включенное в списки психотропных веществ Конвенции 1971 г.;

2) есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля.

Всемирная организация здравоохранения сообщает Комиссии оценку данного вещества, включая оценку степени или вероятности злоупотребления им, степени серьезности проблемы для здоровья населения и социальной проблемы и степени полезности данного вещества в терапевтической практике, а также рекомендации, если таковые имеются, о мерах контроля, которые были бы целесообразными в свете ее оценки.

Комиссия, принимая во внимание указанное сообщение Всемирной организации здравоохранения, оценки которой в медицинских и научных вопросах являются определяющими, и, учитывая экономические, социальные, юридические, административные и другие факторы, которые, по ее мнению, имеют отношение к данному вопросу, может включить это вещество в Список 1, 2, 3 или 4. Комиссия может обращаться за дополнительной информацией к Всемирной организации здравоохранения или к другими соответствующим источникам.

**Лекарственные препараты**, содержащие в качестве одного из компонентов вещество, включенное в списки сильнодействующих и ядовитых веществ являются сильнодействующими или ядовитыми веществами лишь в том случае, если их наименования указаны в соответствующем списке Постоянного комитета по контролю наркотиков либо для данного вещества в списке имеется формулировка «…и его лекарственные формы в разных дозировках».

Тоже относилось и к списку наркотических средств Постоянного комитета по контролю наркотиков. Однако, с апреля 1998 г. данный список уже не предусматривается действующим законодательством, в отношение же Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации каких-либо разъяснений до настоящего времени не опубликовано. Практические органы на сегодняшний день продолжают руководствоваться указанным выше разъяснением Постоянного комитета по контролю наркотиков в отношении наименований веществ списков наркотических средств, сильнодействующих и ядовитых веществ ПКПН.

**Одурманивающие вещества** – средства, оказывающие одурманивающий эффект, в частности, изменяющие психику и поведение и не входящие в список наркотических средств и список психотропных веществ. К таким веществам ПКПН относит: клофелин, хлороформ, эфир и др.

*Критерии для отнесения веществ к категории одурманивающих:*

- наличие убедительных данных, поступающих от экспертных, судебно-следственных, медицинских, правоохранительных органов о фактах использования конкретного средства для получения одурманивающего эффекта;

- имеющая фармакологическая оценка действия данного конкретного состава;

- токсикологическая оценка конкретного средства;

- средство не является предметом широкого применения населением;

- средство не находится в Списке наркосредств.

**Аналоги наркотических средств и психотропных веществ** – запрещенные для оборота в РФ вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят.

**Препарат** – смесь веществ в любом физическом состоянии, содержащая одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ, включенных в Перечень, подлежащих контролю в РФ.

Оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров – культивирование растений, переработка, хранение, перевозка, отпуск, реализация, приобретение, использование, ввоз, вывоз, уничтожение НС, ПВ и их прекурсоров, разрешенные и контролируемые в соответствии с законодательством РФ.

**Незаконный оборот** наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров – оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, осуществляемый в нарушение законодательства Российской Федерации.

**Наркобизнес (незаконный).** Экономическая деятельность в сфере незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, направленная на получение преступного дохода.

**Наркомафия** (разг.). Разновидность *преступной организации,* специализирующейся на *наркобизнесе.*

**Конфидент** (от лат. confidеntia — доверие). 1. Человек, оказывающий тайное (конфиденциальное) содействие к.-л. 2. Обобщенное название категории граждан, участников *о.-р.д.,* которые вступили на основаниях и в порядке, предусмотренных *законодательством в области о.-р.д.,* в отношения конспиративного сотрудничества с *оперативно-розыскным органом* в лице его представителя — *оперативника,* выступающего от имени и по поручению Российской Федерации, для оказания ему содействия в решении конкретных *задач о.-р.д.* К. являются агенты и другие лица.

**Больной наркоманией** – лицо, которому по результатам медицинского освидетельствования, проведенного в соответствии с ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», поставлен диагноз «наркомания».

В соответствии с рекомендациями ВОЗ, наркоманом считают человека, состояние которого соответствует нескольким из следующих условий:

1) в связи с часть повторяемым приемом наркотических веществ у наркомана возникает состояние периодической или постоянной интоксикации, представляющее вред и опасность для него самого и для его окружения; наркоман наносит вред не только своему физическому, психическому состоянию и социальному положению, но и своим поведением наносит материальный и моральный ущерб окружающим его близким людям и обществу;

2) ввиду нарастающей толерантности наркоман постоянно повышает дозу вещества для получения желаемого наркотического эффекта;

3) наблюдается выраженная психическая и физическая зависимость от вводимого препарата, что проявляется в неодолимом влечении к наркотику;

4) неодолимое влечение к наркотику вынуждает наркомана добиваться его приобретения любыми способами.

Данные признаки отсутствуют при эпизодической наркотизации (наркотизм) либо выражены в незначительной степени.

**Незаконное потребление** наркотических средств или психотропных веществ – потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача. Схожее определение дано в статье 3 Типового закона о борьбе с незаконным производством и оборотом веществ, находящихся под контролем, и мерах по борьбе со злоупотреблением наркотических средств и психотропных веществ, в соответствии с которым злоупотребление наркотиками и незаконное потребление наркотиков означают потребление запрещенных наркотиков и потребление без рецепта врача других наркотиков, находящихся под контролем на национальной территории.

В правоохранительной практике борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ существенное место занимают понятия крупный, особо крупный размер количества НС или ПВ, крупный размер сильнодействующего вещества и крупный размер количества запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические средства.

Закон не устанавливает критерии отнесения находящихся в незаконном обороте наркотических средств или психотропных веществ к крупному или особо крупному размеру. В ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» эти понятия не упоминаются. В соответствии с пунктом 13 Постановления Пленума Верховного суда РФ № 9 от 27 мая 1998 г., данный вопрос должен решаться судом на основании Постановления Правительства РФ № 76 от 7 февраля 2006 г. «Об утверждении крупных и особо крупных размеров наркотических средств и психотропных веществ».

**Крупный размер** количеств наркотических средств или психотропных веществ – это количество наркотического средства или психотропного вещества, выраженное в общепринятых единицах объема, массы, нахождение которого в незаконном хранении или обороте представляет опасность для здоровья нескольких лиц в случае его немедицинского употребления.

**Особо крупный** размер количество наркотических средств или психотропных веществ – это количество наркотического средства или психотропного вещества, выраженное в общепринятых единицах объема, массы, нахождение которого в незаконном хранении или обороте представляет особу опасность для здоровья нескольких лиц в случае его немедицинского употребления.

Крупный размер количеств сильнодействующих веществ – это количество сильнодействующих веществ, выраженное в общепринятых единицах измерения объема, массы, нахождение которого в незаконном обороте представляет повышенную опасность для здоровья населения.

Крупный размер количеств запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества – это количество запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества, выраженное в общепринятых единицах массы, незаконное культивирование которых представляет повышенную общественную опасность.

**Золотой полумесяц.** Регион Юго-ЗападнойАзии (Афганистан, Иран, Пакистан), в котором производятся *наркотики* и из кот. осуществляется *контрабанда наркотиков* в страны Америки и Европы, включая Россию.

**Золотой треугольник.** Регион Юго-ВосточнойАзии (Бирма, Лаос, Таиланд), в котором производятся *кокаин* и *героин* и из которого осуществляется *контрабанда наркотиков* в страны Америки и Европы, включая Россию.

Таким образом, мы рассмотрели основные понятия, используемые в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих и ядовитых веществ.

**Вопрос 2. Классификация наркотических средств и их наиболее распространенные виды**

Наркотические средства и психотропные вещества классифицируют с учетом двух критериев:

1. степень опасности растений и веществ для здоровья населения, которая может повлечь злоупотребление ими;
2. представляют ли растения и вещества интерес для использования в медицинских целях.

В соответствии с этими критериями наркотические средства (НС) и психотропные вещества (ПВ) подразделяются на три группы:

1. растения и вещества, представляющие особую опасность и не представляющие интереса для использования в медицинских целях (каннабис[[6]](#footnote-6), героин, психоцибин, ЛСД);
2. растения и вещества, представляющие особую опасность и представляющие интерес для использования в медицинских целях (морфин, кокаин[[7]](#footnote-7), метадон, кодеин, фенциклидин и другие);
3. растения и вещества, представляющие определенную опасность и представляющие интерес для использования в медицинских целях (барбитал, феназипал, мезиндол и другие).

В тоже время наркотики, как объект преступной деятельности – незаконного оборота могут характеризоваться несколькими существенными признаками, наиболее важными из которых являются признаки характеризующие их происхождение и воздействие их на человека.

Поскольку наркотические средства Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, оборот которых в Российской Федерации ограничен, представлен широким спектром растений и веществ, существенно различающихся по целому ряду признаков, в то время как психотропные вещества Перечня различаются по характеру воздействия на человека классификация наркотических средств и классификация психотропных веществ будут рассмотрены нами раздельно.

**Классификация наркотических средств по цели изготовления:**

* 1. Наркотические средства, изготовление которых предусмотрено в рамках правомерного оборота наркотиков:
	2. Лекарственные наркотические средства (обычно изготавливаются в значительном количестве).
	3. Наркотические средства, изготавливаемые для использования в научных, технологических и иных целях (изготавливаются обычно в небольшом количестве).
1. Наркотические средства, изготовление которых не предусмотрено в рамках правомерного оборота наркотиков. (это марихуана, гашиш, героин, эфедрон и т.д.). Все операции по обороту данных веществ преследуются по уголовному законодательству.

**Классификация наркотических средств по способу изготовления:**

1. Наркотические средства, изготовленные кустарным способом.

Изготавливаются при помощи бытового оборудования и инструментов, с использованием бытовых или широкодоступных реактивов и растворителей.

* 1. Наркотические средства, изготовленные из растительного сырья.
		1. Наркотические средства, изготовленные путем механической обработки растительного сырья (марихуана, гашиш, маковая солома, опий, псилоцибиносодержащие грибы). Изготавливаются из наркотикосодержащего растительного сырья путем его механической обработки (измельчение, прессование) и (или) термической обработки (высушивание).
		2. Наркотические средства, изготовление путем химической обработки растительного сырья (экстракционный опий, гашишное масло, ацетилированный опий). Изготавливаются из наркотикосодержащего растительного сырья путем:
* экстракции из него растворителями наркотически активных компонентов;
* его обработки химическими реактивами с целью получения в конечном продукте более активного наркотического вещества.
	1. Наркотические средства, изготовленные из лекарственных препаратов (кустарно-приготовленные препараты из эфидрина, псевдоэфедрина, метил-эфедрина).
	2. Наркотические средства, изготовленные из химических веществ (первитин, фенциклидин). Изготовляются из химических веществ по упрощенной технологии изготовления наркотика.
1. Наркотические средства изготовленные лабораторным способом (различные виды синтетических и полусинтетических наркотиков), изготавливаются при помощи лабораторного оборудования.
	1. Наркотические средства, изготовленные по стандартизированному описанию изготовления наркотика (фенадом, МДМА), по методикам с установленным нормами выхода и физико-химическими параметрами. Выход – это отношение реально получаемого в процессе изготовления количество вещества к количеству вещества, которое должно получиться при проведении данного процесса теоретически выражается в процентах.
	2. Наркотические средства, изготовленные не по стандартизированному описанию процесса изготовления наркотика (МДА, 3-метилфентанил, фенталин). Изготавливаются, как правило по опубликованным в научной литературе методикам синтеза нередко незначительно измененным.
2. Наркотические средства, изготовленные промышленным способом, изготавливаются при помощи промышленного оборудования и с использованием промышленной технологии.
	1. Наркотические средства, изготовленные по стандартизированному описанию процесса изготовления наркотика, (раствор промедола в ампулах) изготавливаются по утвержденным производственным регламентам.
	2. Наркотические средства, изготовленные не по стандартизированному описанию процесса изготовления наркотика. Процесс изготовления не регламентирован, либо осуществляется с теми или иными отклонениями.

**По происхождению наркотические средства подразделяются на:**

1. Наркотические средства растительного происхождения: Марихуана, гашиш, маковая солома, опий, псилоцибиносодержащие грибы.
2. Наркотические средства полусинтетического происхождения: Героин, ЛСД.
3. Наркотические средства синтетического происхождения: фенциклидин, промедол, фенамин, МДА, МДМА, фентанил, 3-метилфентанил.

К предмету оборота наркотических средств относятся:

а) растения, содержащие наркотические средства, в любой период вегетации и в условиях их незаконного посева и выращивания;

б) наркотические средства растительного и синтетического происхождения включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ.

**Растения, содержащие наркотические средства.**

К растениям, содержащим наркотические средства, относятся прежде всего: конопля, мак, псилобициносодержащие грибы, растения кока[[8]](#footnote-8), кат. Конопля – однолетнее травянистое растение, имеющее прямые стебли высотой 50-400 см. и более. Стебли в нижней части цилиндрические, выше – ребристые, покрытые железистыми волосками. Листья черешковые, пальчатосложные, имеющие от 3 до 13 ланцентных долей.

Наркотически активный компонент конопли – тетрагидроканнабинол, содержится в волосках эпидермиса частей растения.

Когда женские растения конопли зацветают, на цветках и прилегающих к ним верхних листьях появляются железистные волоски, в которых образуется липкая золотистая смола со специфическим запахом. Смола выступает наружу и обволакивает цветки, стебли и листья, покрывая их своеобразной пленкой. Для приготовления наркотиков либо собирают смолу, либо засушивают листья. Действие чистой смолы в 6-8 раз сильнее, чем высушенных цветков и листьев.

Практические все сорта конопли, произрастающие на территории России, содержат тетрагидроканнабинол (ТГК) и используются как сырье для изготовления наркотических средств. Содержание тетрагидроканнабинола в травяной массе конопли – 0,5 – 5% (до 25), в смоле каннабиса – 2 – 10% (до 40), в гашишном масле – 10-30% (до 80).

В наркотических средствах, получаемых из конопли, содержится до 30 наименований психоактивных каннабиноидов. Кроме тетрагидроканнабинола основными из них являются также каннабидиол (КБД), каннабинол (КБН) и дельта-9-тетрагидроканнабиноловая кислота (Д9-ТГК-кислота).

Изучение отечественных сортов конопли показало, что наибольшее количество тетрагидроканнабинола содержится в соцветиях женских растений, убранных в период молочной спелости семян в нижней части соцветия. Содержание тетрагидроканнабинола у всех сортов увеличивается в направлении с северо-запада на юго-восток России.

Накопление тетрагидроканнабинола зависит от генетической природы сорта и условий выращивания. Относительно высокие температуры воздуха и недостаточное увлажнение почвы в период вегетации растений способствуют большему накоплению тетрагидроканнабинола в конопле.

Из конопли получают три основных вида наркотиков: марихуану[[9]](#footnote-9),, гашиш и гашишное масло.

Для изготовления наркотических средств (марихуана гашиш, гашишное масло) использую верхушечную часть растения – метелки, листья, цветы, мелкие стебли. Плоды конопли (семена) наркотически активных компонентов не сожержат и к наркотических средствам не относятся.

**Марихуана (каннабис)** согласно определениям, данным ООН и Постоянным комитетом по контролю наркотиков, представляет собой «приготовленную смесь высушенных или невысушенных верхушек с листьями и остатками стебля любых сортов конопли без центрального стебля». При изготовлении марихуаны обрывают плодоносящие и цветущие верхушки, а также листья конопли, так как в них содержится наибольшее количество тетрагидроканнабинола. Центральный стебель и ветки для этих целей не используются, так как содержание в них тетрагидроканнабинола невелико.

Марихуана обладает своеобразным пряным запахом, свойственным конопле. Цвет – светло-зеленый, зеленый, редко коричневый, в зависимости от времени сбора и метода переработки сырья. Употребляют путем курения, вываривания в молоке, пекут с мукой, жарят в масле.

**Гашиш** – специально приготовленная смесь отделенной смолы, пыльцы растения конопли или смесь, приготовленная путем обработки верхушек растения конопли с разными наполнителями, независимо от того, какая форма придана смеси: таблетки, спрессованные плитки, пасты и т.д. Цвет – от зеленого до бурого, почти черного. Употребляют так же, как марихуану.

**Гашишное масло** – наркотическое средство, получаемое путем экстракции из частей из частей любых видов конопли различными растворителями или жирами. Наркотически активный компонент – тетрагидроканнабинол – легко растворим в жирах, поэтому при экстракции удается получить препарат со значительно большим его содержанием, нежели в растительном сырье.

Цвет и консистенция гашишного масла зависит от вида примененного экстрагента и имеет вид либо маслянистой жидкости зеленоватого цвета, либо вязкой массы с запахом органического растворителя. Употребляют путем курения пропитанных гашишным маслом табачных изделий.

**Мак снотворный** – однолетнее травянистое растение; корень стержневой, стебель 30-100 см высотой, голый, покрытый восковым налетом; стеблевые листья сидячие, крупные, широколанцетные, по краю зубчатые, верхние листья яйцевидные.

Мак снотворный подразделяется на опийный и масличный подвиды.

Опийные сорта мака[[10]](#footnote-10) имеют хорошо развитую систему членистых млечников и большое количество млечного сока в них. Масличные сорта мака отличаются малоразвитой системой членистых млечников, содержат очень мало млечного сока. Кроме этих видов существует подвид мак-самосейка, ветвящееся растение с небольшими коробочками, раскрывающимися при созревании. В общей сложности в маке снотворном найдено около 40 алкалоидов. Среди них основными по содержанию являются: морфин (4-21%), кодеин (0,7-3%), тебаин (0,2-1%), папаверин (0,5-3%), наркотин (носкапин) – 2-10%.

Из растения мак получаются следующие наркотические средства растительного происхождения: маковая солома, опий[[11]](#footnote-11), экстракт маковой соломы, свернувшийся млечный сок разных видов мака, не являющегося снотворным, но содержащего алкалоиды мака, включенные в Перечень наркотических средств, ацетилированный опий.

**Маковая солома** – все части растения мак, целые или измельченные, высушенные или невысушенные, за исключением зрелых семян любого сорта мака, собранного любым способом, и содержащие алкалоиды опия, включенные в Перечень наркотических средств.

В отличие от конопли, которая является наркотикосодержащим растением, не являющимся наркотическим средством, растение мак, извлеченное из почвы, если оно содержит наркотические алкалоиды, уже является наркотическим средством – маковой соломой.

**Опий** – это свернувшийся высушенный млечный сок опийного или масличного мака. Концентрация морфина в опии в зависимости от сорта мака колеблется от 5 до 20 %. Опий получают путем надрезания незрелых коробочек растения мак. Выделяющийся при этом млечный сок собирают, высушивают на воздухе, в результате чего он приобретает коричневую окраску. Опий обычно встречается в виде смолообразного вещества бурого или темно-коричневого цвета, горького вкуса с характерным запахом либо в виде порошка коричневого цвета, комочков, шариков или плиток.

Опий, подготовленный для инъекции, может иметь вид мутной жидкости коричневого цвета, пенящейся при взбалтывании.

Свернувшийся млечный сок разных видов мака, не являющийся снотворным, но содержащий алкалоиды мака, включенные в Перечень наркотических средств, - вещество, похожее на опий по внешним признакам и получаемое аналогичным способом, но не содержащее основного опийного алкалоида – морфина. Как правило, содержит кодеин, тебаин или орипавин либо комбинацию этих алкалоидов.

**Экстракт маковой соломы** – вещество, получаемо путем экстракции наркотически активных алкалоидов водой или органическими растворителями любым способом из маковой соломы. Экстракт маковой соломы представлять собой мутную жидкость коричневого цвета, а также пасту или порошок коричневого цвета.

Экстракт маковой соломы, полученный путем экстракции водой, имеет характерный запах сухофруктов.

**Ацетилированный опий** – средство, получаемое из опия или экстракта маковой соломы путем ацетилирования и содержащее помимо наркотически активных алкалоидов опия (морфин, кодеин) их ацетильные производные (моноацетилморфин, диацетилморфин, ацетилкодеин) либо их смесь.

Процесс ацетилирования заключается в обработке исходного вещества (опия либо экстракта маковой соломы) химическими реактивами – ангидридом уксусной кислоты, ацетилхлоридом либо смесью аспирина (ацетилсалициловой кислоты) и уксусной эссенции (раствора уксусной кислоты концентрацией 70%), в результате чего морфин и кодеин, содержащиеся в исходном сырье, вступают в химическую реакцию и образуют новые вещества – моноацетилморфин, диацетилморфин (героин) и ацетилкодеин. Ацетилированный опий можно отнести к наркотикам полусинтетического ряда, так как при его получении происходит химический синтез.

Ацетилированный опий представляет собой, как правило, жидкость, имеющую цвет от желтого до коричневого и запах уксуса либо сухофруктов. Может встречаться также в виде пасты коричневого цвета или порошка.

**Псилоцибинсодержащие грибы** по типу воздействия относятся к галлюциногенным наркотикам. Диаметр шляпки этих грибов составляет 1-2 см, ножка тонкая, в высушенном состоянии нитевидная. Основными наркотически активными алкалоидами псилоцибинсодержащих грибов являются псилоцин и псилоцибин.

Список псилоцибиносодержащих грибов обширен и насчитывает более 100 видов, основная часть которых произрастает в странах Центральной и Южной Америки. На территории России обнаружено три вида псилоцибиносодержащих грибов.

Наркотических эффект достигается пероральным приемом как высушенных, так и свежих (невысушенных) грибов; возможно приготовление настоек с использованием воды, спирта или иного растворителя.

**Кактус пейотль** относится к наркотическим средствам растительного происхождения. Произрастает главным образом в северных степях Мексики.

В горных районах Южной Америки произрастает растение кока. В общей сложности листья коки содержат около 20 алкалоидов. Среди них основными наркотически активными алкалоидами по содержанию являются: кокаин (до 1,3%), экгонин, бензоилэкгонин, метилэкгонин.

Взрослые растения имеют высоту до 2,5 м и толщину ствола до 22 см, листья овальные, в длину от 3 до 8 см.

После сбора, который проводят до десяти раз в год, листья коки укладывают в яму, выстланную полимерной пленкой, заливают водой с добавлением небольшого количества серной кислоты. Загрязнения и примеси их растительного сырья извлекают керосином. Затем к раствору серной кислоты добавляют перманганат калия и фильтрую. К полученному очищенному раствору добавляют раствор аммиака, выпавший осадок фильтруют и сушат. Это и есть неочищенный кокаин, с содержанием в нем чистого кокаина до 75%.

Общая характеристика наркотических средств полусинтетического происхождения

Морфин и кодеин свыше 100 лет выполняют важную терапевтическую функцию и используются для медицинских средств.

Морфин является основным наркотически активным алкалоидом опия и представляет собой порошок[[12]](#footnote-12), имеющий цвет от белого до бурого, в зависимости от степени очистки.

В медицинских целях применяется в виде основания или солей.

Морфин –основание – порошок белого цвета с различными оттенками; может содержать примесь кодеина; содержание основного вещества не менее 92%.

Морфин гидрохлорид – соль морфина, применяемая в отечественной медицинской практике. Имеет вид белых игольчатых кристаллов или белого кристаллического порошка, слегка желтеющего при хранении.

Раствор[[13]](#footnote-13) морфина гидрохлорида (1% или 5% для инъекций) – прозрачная бесцветная или слегка желтоватая жидкость.

Таблетки[[14]](#footnote-14) морфина гидрохлорида по 0,01 г белого цвета; содержание морфина гидрохлорида – около 0,01 г в расчете на среднюю массу одной таблетки. Кодеин – алкоид опия, присутствует в маке. В чистом виде представляет собой белый кристаллический порошок без запаха. Кодеин в лечебных целях используется чаще всего как один из компонентов таблеток от кашля.

Другие алкалоиды опия для медицинских целей не используются.

Тебаин – один из алкоидов мака. В чистом виде представляет собой кристаллическое вещество белого цвета. Непосредственно в качестве наркотика не используется, но применяется для синтеза многочисленных производных, обладающих наркотическими свойствами.

Орипавин – один из алкоидов мака. В чистом виде представляет собой кристаллическое вещество белого цвета. Подобно тебаину не обладает наркотическими свойствами, но может служить сырьем для синтеза многочисленных наркотических производных, включая соединения типа героина.

Среди всех наркотиков, находящихся в незаконном обороте, первое место по уровню потребления и сбыта принадлежит героину. Еще 3-4 года назад основными потребителями этого наркотик были крупные города европейской части России. В настоящее время наблюдается постоянное увеличение количества фактов изъятия героина, который вытесняет такие традиционные наркотики, как марихуана и опий. Героин является более сильным наркотиком, чем опий. Его минимальная действующая доза составляет всего пять мг. В отличие от опия он более удобен для транспортировки, так как практически не имеет запаха и при том же количестве доз, что и опий, занимает существенно меньший объем.

Героин (диацетилморфин) получают путем воздействия на морфин ацетилирующих реагентов. Героин, находящийся в незаконном обороте, встречается в виде порошка или гранул белого, бежевого, коричневого или черного цвета. Обычно он попадает в незаконный оборот значительно разбавленным, как правило, лактозой, глюкозой, хинином, кукурузным крахмалом или любым порошкообразным веществом, которое может растворятся в воде при нагревании.

Как правило, героин упаковывается в полиэтиленовую пленку или алюминиевую фольгу для сохранения его в сухом состоянии. В медицинских целях он не используется.

Несмотря на то, что термином «героин» обозначается конкретное химическое соединение – диацетилморфин, в правоприменительной деятельности под героином понимают любые смеси, содержащие диацетилморфин. В США в обиходе распространено понятие «уличный героин», которым обозначают все смеси и препараты, содержащие диацетилморфин.

Процесс получения героина не требует использования сложного оборудования и реактивов. Ниже приводится один из способов получения героина в кустарных условиях.

Опий заливается горячей водой, добавляется лимонная кислота, после чего смесь нагревается. Затем к ней добавляется раствор хлорида аммония. Выпавший осадок морфина отфильтровывается, сушится, затем растворяется в соляной кислоте и очищается на угольном фильтре. После охлаждения раствора образуется осадок гидрохлорида морфина, который отфильтровывается, заливается уксусным ангидрином и кипятится. После чего опять фильтруется через уголь и добавляют раствор соды. Выпадающий осадок представляет собой героин.

Полученный таким образом героин содержит следовые количества естественных примесей – моноацетилморфина (продукта неполного ацетилирования морфина) и ацетилкодеина. В Россию героин завозится из стран Средней Азии и Афганистана. Ввозимый героин разнообразен как по внешнему виду, так и по содержанию основного компонента (диацетилморфина).

Два образа героина, принадлежащие различным производственным партиям, имеют различные физические и химические параметры. Это объясняется высокой вариабельностью исходного природного сырья, периодическим процессом получения, последующим добавлением различных разбавителей.

*Классификация ООН выделяет следующие наиболее общие типы героина.*

Героин из Юго-Западной Азии представлен двумя основными видами:

1. Героин этого вида разнообразен по цвету и консистенции и имеет оттенки цвета от бежевого до темно-коричневого. Обычно это мелкий светло-коричневый порошок с запахом, характерным для опия. Содержание диацетилморфина составляет обычно 60%, и все алкоиды и ацетильные производные присутствуют как основания.

2. Героин белого или кремового цвета в виде мелкого сухого порошка с более слабым запахом, чем у первого типа. Содержание диацетилморфина находится в пределах 80-90%, героин представлен в виде гидрохлорида.

*Ближневосточный героин представлен двумя основными видами:*

1. Героин этого вида имеет серовато-белый или светло-коричневый цвет, в виде мелкого порошка.

2. Героин белого или серовато-белого цвета в виде мелкого порошка. Некоторые образцы содержат 70-80% диацетилморфина, другие типы представляют собой героин разбавленный нейтральными наполнителями, содержащий 30-40% диацетилморфина.

*Героин из Юго-Восточной Азии представлен двумя основными видами:*

 1. «Курительный героин» (китайский № 3) сильно гранулированный материал «Диаметр гранул 1-1,5 мм, в отличие от героина Юго-Зпадной Азии – эти гранулы твердые. В материале присутствует очень малое количество порошка, чаще всего материал окрашен в серый цвет, иногда встречаются образцы имеющий грязно-коричневый оттенок.

2. «Инъекционный героин» (китайский № 4) – мелкий белый порошок со слабым запахом и без комочков. Характеризуется высоким содержанием диацетилморфина.

Кокаин. На нелегальном рынке кокаин встречается в двух видах:

- *кокаин в виде соли* – (кокаин-гидрохлорид) – белое порошкообразное вещество или бесцветные игольчатые кристаллы, в ряде случаев со слабым характерным запахом метилбензоата, горькие на вкус, на языке ощущение жжения и онемения; может встречаться в виде кусков белого цвета или крупных бесцветных кристаллов («кокаиновый камень»). Обычный способ употребления – вдыхание порошка кокаина через нос. Кокаин, попадая на слизистую оболочку носовой полости, всасывается, поступает в кровь и производит наркотический эффект. Жаргонные названия: кокс, антрацит, снег, леденец.

- *крэк* – (кокаин-основание) – порошок кремового или бежевого цвета, обычно, влажный или кускообразное вещество. Крэк получают из кокаина-гидрохлорида с использованием аммиака (или соды) для перевода кокаина-гидрохлорида в кокаин-основание и эфира для извлечения кокаина-основания. Эфирный раствор, содержащий кокаин-основание (крэк), упаривают и из остатка изготавливают шарики крэка, эфирный раствор крэка может быть использован непосредственно – для пропитки сигарет. Крэк курят либо в смеси с табаком, либо в смеси с марихуаной или гашишем. Так же как и кокаин-гидрохлорид, крэк обладает характерным запахом. Кокаин-основание также имеет название «паста кока».

Кроме того, кокаин может встречаться в виде лекарственного препарата или субстанции для изготовления лекарственных препаратов. Выпускается фармацевтической промышленностью в виде белого порошка, растворов, мазей. Используется в качестве лекарственного средства местноанастезирующего действия, применяется при лечении ринитов, синуситов, конъюнктивитов и др.

Куст коки, из листьев которого изготавливают кокаин, произрастает в Южной Америке. Основными странами, из которых поставляется кокаин, являются Колумбия, Боливия, Венесуэла, Аргентина, Эквадор, Панама, Чили, Перу.

ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты) получают из алкалоидов, содержащихся в склероциях гриба спорыньи, паразитирующего на ржи. Сам гриб представляет собой трехгранные вытянутые рожки фиолетового цвета. Алкалоиды выделяют из него путем экстракции, из которых затем получают ЛСД. Это чрезвычайно активное наркотическое средство, его действующая доза составляет около 50 мкг, поэтому оно не встречается в обороте в виде порошка.Наиболее распространенный вид препарата ЛСД – так называемые марки (по причине схожести с почтовыми марками) – отрезки перфорированной бумаги, пропитанные ЛСД. На нелегальный рынок поступают, как правило бумага, реже таблетки или капсулы[[15]](#footnote-15) содержащие ЛСД. Бумага имеет либо специфический рисунок на каждом участке, содержащем одну дозу наркотика (имеет жаргонное название «трип» – путешествие), либо рисунок может быть нанесен на блок трипов. Встречается также в виде кусков сахара, на которые нанесен ЛСД и на иных носителях. На нелегальном рынке ЛСД имеет жаргонные названия «кислота», «Горбачев», «велосипед», «слон». Под названием «кислота» могут сбываться и другие галлюциногенные наркотики[[16]](#footnote-16), например, фенциклидин и псилоцибиносодержащие грибы. Данное обстоятельство обусловлено тем, что ЛСД («кислота») является самым известным, хотя и не самым распространенным, галлюциногенным наркотиком и для указания на галлюциногенные свойства того или иного препарата ему дают название «кислота».

Кустарно приготовленные препараты из эфедрина,содержащие эфедрон или первитин

Эфедрон (жаргонные название: «коктейль Джеф», «космос», «эфенди», «мулька», «помешутка») кустарно изготавливают из эфедрина путем его окисления перманганатом калия в присутствии уксусной кислоты при нагревании. В чистом виде эфедрон не выделяют. Полученная реакционная смесь, представляющая собой бесцветную или желтую прозрачную либо мутноватую жидкость, используется непосредственно путем внутривенного введения для достижения наркотического эффекта. Такая жидкость содержит в своем составе побочный продукт синтеза эфедрона – ацетат марганца, который раздражает стенку вены. При хранении ацетат марганца разлагается, окрашивает раствор, в связи с чем жидкости, содержащие эфедрон, могут быть от бесцветных или светло-желтых до коричневых, а иногда красных. Жидкость обладает характерным миндальным запахом.

Необходимо отметить, что эфедрон может быть получен в чистом виде путем химического синтеза из эфедрина. Однако до настоящего времени в следственно-оперативной и экспертной практике подобных случаев не отмечалось. Чистый эфедрон представляет собой порошкообразное вещество светло-серого цвета.

На нелегальном рынке встречается в виде жидкости во флаконах или шприцах.

Первитин (жаргонное название: «ширка», «винт») кустарно изготавливают из эфедрина путем его восстановления с использование кристаллического йода, красного фосфора и уксусной кислоты. Вместо них иногда используют йодистоводородную кислоту, однако, подобные случаи при кустарном изготовлении первитина практически не встречаются.

Красный фосфор – порошкообразное вещество красно-коричневого цвета.

Йод – крупнокристаллическое вещество темно-красного цвета. Йод может быть получен из медицинской спиртовой настойки йода путем упаривания из нее спирта.

Общая характеристика синтетических наркотических средств

В последнее десятилетие в России возросло употребление синтетических наркотических средств. Значительная часть из них являются производными фенилалкиламина или амфетамина. В литературе эти вещества часто упоминаются под общим названием «амфетамины», поэтому далее этот термин будет использоваться для обозначения всей группы указанных веществ.

В настоящее время в незаконном обороте наркотиков получил распространение около двух десятков производных амфетамина и метамфетамина. Из них наиболее часто встречаются следующие: МДА (другое название – Love Drug), МДА (другое название – Ecstasy, XTS Adam ESSENSE), MDЕA (Eve MDE); ДОМ (STP); ПМА; ДМА; ТМА; ДОБ; ДОХ; МБДБ; БДБ; ДОЭТ; мескалин. Все упомянутые амфетамины внесены в Списки наркотических средств Постоянного комитета по контролю наркотиков.

Амфетамины являются психомоторными стимуляторами, вызывают психическое состояние, характеризующееся обострением чувств и повышенной эмоциональной свободой. Некоторые амфетамины в определенных дозах могут оказывать галлюциногенное и психотропное действие. В настоящее время в России амфетамины в медицинской практике не применяются.

Родоначальником всех амфетаминов является наиболее простой из них – фенамин (амфетин), синтезированный еще в начале прошлого века и используемый как лекарственное средство для стимуляции деятельности центральной нервной системы. Во время Первой и Второй мировых войн он широко применялся в армиях всех стран благодаря способности снимать усталость, подавляя чувство голода и страха. При применении в больших дозах фенаменин вызывает наркотическую зависимость. Близким к фенамину препаратом является метамфенамин, который раньше также выпускался промышленностью в виде таблеток под названием “Первитин” и который по воздействию сходен с фенамином. При его применении наркотическая зависимость развивается еще быстрее.

Поскольку оба препарата были запрещены для свободного обращения, но их структура позволяла получить различные модификации исходных соединений, обладающие сходным действием, начался бум производства так называемых сконструированных наркотиков. Получающиеся препараты таким образом выводились из под контроля, а по степени воздействия на организм человека оказывались намного более активными по сравнению со своими предшественниками. Более того, вновь синтезированные амфетамины оказывали намного более активными по сравнению со своими предшественниками. Более того, вновь синтезиованные амфетамины оказывали, помимо стимулирующего, ярко выраженной галлюцигенный эффект, их действующая доза оказалась в несколько раз меньшей, чем у фенамина.

МДА – один из первых синтетических, амфетаминов, впервые был синтезирован в 1910 году. Широкое распространение в незаконном обороте наркотиков он получил в Америке в конце 60-х годов и был известен как Love Drug (таблетки любви). После 1973 года популярность МДА в США и Канаде снизилась из-за многочисленных смертных случаев, которые связывали с употреблением этого вещества. Однако в ряде европейских стран этот наркотик все еще имеет широкое распространение.

МДМА был впервые синтезирован в 1914 году. Употребление МДМА повышает способность восприятия, его действие характеризуется как «отделение души от тела». В незаконном обороте он появился в конце 70-х годов в виде таблеток, капсул и порошков, содержащих 50-100 мг действующего вещества.

МДЕА был впервые синтезирован в 1980 году. Он вызывает состояние эйфории, повышает коммуникабельность; иногда происходит резкая смена настроения от эйфории к депрессии.

ДОБ получен в 1967 году и является одним из самых сильнодействующих наркотических средств, приближаясь по силе к ЛСД. ДОБ оказывает галлюциногенное действие, подобное МДА, но и по интенсивности действия превосходит его примерно в 100 раз. ДОБ имеет сильный стимулирующий эффект, вызывает облегченное восприятие собственных проблем; при этом происходит потеря ощущения окружающей действительности, изменение цветового восприятия, иногда - потеря сознания. Смертельная доза составляет 30-35 мг.

МБМБ (иногда называют МДМБА) и БДБ впервые появились в незаконном обороте в начале 90-х годов. По действию МБДБ напоминает МДМА, а БДБ – МДА. МБДБ облает расслабляющим действием, повышает чувствительность различных органов (слух, зрение и др.) В настоящее время свойства МБДБ и БДБ изучены мало.

МБДБ, БДБ, МДА, МДМА и МДЕА отнесены к классу энтактогеннов – «веществам, производящим чувства внутри нас». Они вызывают ощущение погружения в самих себя и способность выявлять собственные проблемы и позитивно их решать. Одновременно они повышают коммуникабельность человека.

ДОМ/СТР – первый из производственных амфетамина, появившийся в незаконном повороте наркотиков в 1967 году. Препарат впервые появился в США под названиями, характеризующими его действие – СТР: Serenity (безмятежность), Tranquility (спокойствие), Peace (мир). ДОМ/STP действует как галлюциноген и в 80-100 раз сильнее мескалина.

ДОХ впервые появился в незаконном обороте в США в 1972 году. Препараты, содержащие ДОХ, встречаются в виде таблеток, порошков и пропитки на бумажных носителях. ДОХ обладает активностью, близкой к ДОБ. Ощущаемое действие сравнивают с состоянием комфорта в теле, мыслях; нередко отмечают появление галлюцинаций в виде цветных картин и др.

Вследствие высокой активности и токсичности в чистом виде амфетамины в незаконный оборот не поступают. Очень редко можно встретить «старые» таблетки заводского производства, содержащие фенамин и метамфетамин. Значительно чаще встречаются в незаконном обороте шприц-тюбики из военных индивидуальных аптечек с маркировкой «Афин», содержащие раствор фенамина.

Остальные амфетамины запрещены к легальному производству и обороту, поэтому выпускаются исключительно в подпольных лабораториях, преимущественно в США, Голландии и Швеции, а затем попадают в незаконный оборот в виде таблеток, имеющих жаргонное название «экстази».

«Экстази» представляют собой таблетки различного цвета, в основном белого, но иногда бывают зеленоватого, розового и других цветов. Форма таблеток, как правило, круглая, но встречаются таблетки в форме сердечек и многоугольников. Отличительной особенностью таких таблеток является низкое качество прессования: таблетки имеют сколы, низкую твердость. В массе вещества таблеток попадаются включения частиц различного цвета. Главная особенность таблеток – наличие на них логотипа – рельефного рисунка, своеобразной товарной марки производителя: короны, доллара ($), гнома, птички, головы индейца, чертика и других. Иногда на таблетках присутствуют надписи (ADAM, EVA, LOVE).

По составу таблетки весьма разнообразны. Они могут содержать как индивидуальный наркотик, например МДА, так и их смесь. Кроме амфетаминов в состав таблеток могут входить другие лекарственные препараты (кофеин, аспирин, парацетамол), наркотики (героин), гормоны (тестостерон). В качестве наполнителей для таблеток используются лактоза, фруктоза, глюкоза, мел, тальк, крахмал.

Наиболее активные амфетамины (ДОБ, STR) могут распространяться, как и ЛСД, на бумажных носителях.

Метадон – синтетический наркотик, который в свое время предлагался в качестве замены морфина в медицинских целях. Однако метадон обладает тем же побочным эффектом, что и морфин, вызывая болезненную зависимость. Внешний вид метадона не отличается от других синтетических наркотиков – это белый порошок. Иногда метадон распространяется в виде прозрачного бесцветного раствора в ампулах по 5-10 мл из-под новокаина, воды для инъекций, сульфата магния. Ампулы имеют признаки кустарной перепайки.

3-метилфентанил является одним из самых активных наркотиков: активность 3-метилфентанила превышает активность морфина в 5500 раз. Распространяется 3-метилфентанил исключительно в виде раствора в ампулах вместимостью 5-10 мл из-под различных лекарственных препаратов. Ампулы имеют признаки кустарной перепайки. В начале 90-х годов студенты-химики Казанского университета синтезировали около 200 граммов этого наркотика. Такого количества достаточно, чтобы сделать наркоманами население всей страны. Вследствие чрезвычайно высокой активности этого наркотика часто наступает передозировка, приводящая к летальному исходу. Основная опасность 3-метилфентанила состоит в том, что его употребление вызывает стойкую физическую зависимость уже после 1-2 инъекций.

**Вопрос 3. Классификация и краткая характеристика психотропных веществ, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ**

Все психотропные вещества списков I, II, III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, являются синтетического происхождения за исключением катина, являющегося алкалоидом растения КАТ.

По воздействию на организм человека психотропные вещества можно разделить на 3 группы:

1. психолептики (нейролептики, снотворные средства, транквелизаторы, средства для наркоза);
2. психоаналептики (антидепресанты, психостимуляторы, поотронные средства, антопротекторы);
3. психодислепники (галлюциногены, хоменоблокаторы и др).

Выделение психотропных веществ в самостоятельный класс связано с тем, что подобно наркотикам их употребление вызывает привыкание и болезненную зависимость. В нашей стране все психоактивные вещества считаются наркотическими, хотя в других странах они рассматриваются как психотропные. Законодательство (ст. 228 УК РФ) предусматривает одинаковую ответственность за незаконный оборот как наркотических средств, так и психотропных веществ.

В Списки психотропных веществ внесены в основном фармацевтические препараты, которые выпускаются промышленностью.

Злоупотребление психотропными препаратами также приводит к привыканию и болезненной зависимости. Наибольшее распространение получили тарен, амфепрамон и оксибутират натрия.

Тарен – это комбинированный препарат, входит в состав индивидуальной аптечки и по прямому назначению используется как противоядие при отравлении фосфорорганическими отравляющими веществами. Однако из-за содержащегося в нем апрофена, вызывающего психотропный эффект, тарен подучил распространение среди наркоманов.

Тарен представляет собой таблетки белого цвета, расфасованные по шесть штук в пластмассовые контейнеры, состоящие из двух половин красного и белого цвета. На контейнере имеется надпись: «Тарен – противоядие ФОВ».

Другой препарат амфепрамон (фепранон): более известен как «китайские таблетки для похудения». Действительно, в медицинских целях эти таблетки назначались людям, страдающим избыточным весом для снижения аппетита, однако в процессе их применения выяснилось, что они вызывают также эйфорию. Сейчас амфепрамон поступает на наш рынок в основном из Китая.

Это драже коричневого цвета промышленного изготовления, упакованные в пластмассовые или стеклянные флаконы и картонные коробки, на которых имеется латинское название препарата. В настоящее время легально данный препарат практически не производится в связи с тем, что его применение приобрело массовый характер из-за побочного эффекта – способности вызывать эйфорию. В 2000 году по рекомендации

Международного комитета по контролю наркотиков Китай уничтожил 25 тонн этого вещества, находившегося на складах фармацевтических компаний.

Оксибутират натрия появился в обороте сравнительно недавно. Ранее он использовался исключительно как лекарственный препарат для улучшения процесса обмена веществ в организме и снятия усталости. Позднее выяснилось, что он также способен вызывать эйфорию, а при употреблении больших доз приводить к летальному исходу.

Синтез данного препарата отличается простотой и не требует глубоких познаний в области химии. Сырье для получения оксибутирата натрия не находится под специальным контролем и поэтому может быть приобретено легально.

В незаконный оборот оксибутират натрия поступает в виде прозрачных бесцветных растворов 20-25% концентрации.

Сильнодействующие вещества синтетического происхождения

В отличие от наркотиков в отношении сильнодействующих веществ установлены менее жесткие меры контроля. Статья 234 УК РФ предусматривает ответственность за незаконный оборот сильнодействующих веществ в целях сбыта.

Сильнодействующие вещества также оказывают на организм человека определенное воздействие, но не вызывают зависимости.

Ряд сильнодействующих веществ усиливает и пролонгирует действие наркотиков, поэтому они широко используются в качестве добавки к ним. Практически все сильнодействующие вещества – лекарственные препараты самые большие группы которых представлены бенздиазепинами и барбитуратами.

Бенздиазепины – вещества, обладающие транквилизирующими (успокаивающими) свойствами. К этой группе относятся широко известные препараты диазепам (реланиум, сибазон), нитразепам, нозепам, элениум и ряд других.

Барбитураты относятся к группе депрессантов центральной нервной системы и используются в медицине в качестве снотворных препаратов.

В эту группу входят фенобарбитал, буталбитал и еще девять препаратов. Следует отметить, что два барбитурата – этаминал-натрий и амитал-натрий – отнесены к наркотическим средствам.

Диагностика сильнодействующих веществ не вызывает затруднений, так как в незаконный оборот они поступают преимущественно в упаковке. В ином случае вид сильнодействующих веществ определяется в ходе исследования в экспертном учреждении.

Одурманивающие вещества

В 1996 году Постоянный комитет по контролю наркотиков издал Список одурманивающих веществ.

Список включает димедрол-алкогольные, барбитуратно-алкогольные и клофелин-алкогольные смеси. Все они характеризуются тем, что в результате их применения наступает очень быстрое и длительное опьянение, в процессе которого человек не отдает себе отчет в производимых им или над ним действиях.

После прекращения воздействия одурманивающих веществ наступает частичная или полная амнезия (потеря памяти).

Часто одурманивающие вещества используются для совершения краж, изнасилований, вовлечения в занятие проституцией.

Список подлежит расширению в случае выявления фактов применения тех или иных веществ для приведения людей в беспомощное состояние.

Прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ в правовом отношении можно разделить на четыре группы:

1) прекурсоры, включенные в Список IV прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен, и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (лизергиновая кислота, красный форсфор, пиперидин и др.);

2) вещества, использующие для изготовления наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Список сильнодействующих веществ (препарат «солутан», рожки спорыньи, трава эфедра);

3) вещества, использующие для изготовления наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Список ядовитых веществ ПККН (антраниловая кислота, цианистый калий, синильная кислота и др.);

4) вещества, использующие для изготовления наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых не контролируется правовыми нормами.

Необходимо отметить, что на сегодняшний день целый ряд веществ может одновременно находится и в Списке IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ и списках сильнодействующих и ядовитых веществ.

**Вопрос № 4. Внешние признаки лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами**

Возникновение зависимости от наркотических средств и психотропных веществ происходит вследствие постоянного их потребления, увеличения частоты и дозы потребления. Поводами для приема этих препаратов могут быть различные обстоятельства, основными из которых являются:

- потребление наркотических средств и психотропных веществ с целью получения эйфории или другого воздействия на центральную нервную систему – стимулирующего, успокаивающего, галлюциногенного;

- злоупотребление этими препаратами с целью самолечения, когда кустарно изготавливаются соответствующие отвары, настойки и т.д.;

- прием наркотических и психотропных препаратов в связи с тяжелым заболеванием – онкологическим, хроническим болевым синдромом, а также в случае врачебной ошибки или неправильной диагностики.

Также среди поводов, толкающих людей, особенно молодого возраста на прием наркотических средств и психотропных веществ, выделяются самоутверждение, подражание своим знакомым, соблазн и желание «повеселиться», «получить удовольствие», любопытство, стремление на себе испытать сведения полученные от знакомых, вовлечь в потребление этими препаратами с корыстной целью, подчинить себе морально и психологически. Далее поводами к потреблению наркотических средств и психотропных веществ могут быть психологические особенности и реакция периода полового созревания – реакция эмансипации, т.е. стремление к самостоятельности, что влечет за собой курение, алкоголь, наркотики или реакция группировки, т.е. стремление усвоить те нормы поведения, принятые в неформальных группировках, подражание лидерам, авторитетам, желание казаться взрослее, выделиться чем-то, что также ведет к приему наркотиков.

Развитие наркомании можно условно разделить на три основные стадии.

Первая стадия наркомании характеризуется изменением реакции организма на наркотики. В этой стадии развивается психическая зависимость от наркотика с влечением к его повторному приему для достижения «психологического комфорта».

Вторая стадия – при систематическом приеме наркотиков в одинаковых дозах происходит снижение эйфорического эффекта и желаемого наркотического опьянения не наступает.

Третья стадия наркомании характеризуется истощением организма, абстинентный синдром становится все более тяжелым, снижается жизненный тонус и работоспособность. Необходимы увеличения дозы и частоты приема наркотиков они уже не приводят к тем ощущениям эйфории, которые были на первой стадии, а лишь притупляют абстиненцию. Человек становится полностью зависимым от наркотиков.

Отличительные внешние признаки лиц, постоянно употребляющих психотропные вещества зависят от вида употребляемого наркотика.

Лица, злоупотребляющие препаратами опийной группы (маковая солома, опий, экстракционный опий, морфий, кодеин)

Развивается так называемая опийная наркомания. Прием наркотика в начале потребления дает состояние эйфории, благодушия, успокоенности, довольства, беспечности. Лицо потребителя становится одутловатым, бледным или слегка покрасневшим, кожа тела сухая, зрачки глаз сужены до маленьких точечек, их реакция на свет слабовыраженная или вообще отсутствует, потребитель часто моргает. Слизистые рта сухие, аппетит отсутствует, количество сердечных сокращений снижается до 60 и менее.

Абстиненция проявляется угнетенным, подавленным настроением, тоской, беспокойством, страхом. Кожные покровы бледнеют, влажные, обильное потоотделение и мученическое выражение лица, зябкость, зевота. Зрачки глаз широкие, наблюдается слезоотделение, реакция на свет вялая, появляется насморк, слюноотделение. Появляются боли в животе, икота, рвота, понос. Сон прерывистый, беспокойный, затем бессонница при физической и психической слабости, речь заторможена. Боли в области сердца, одышка, количество сердечных сокращений возрастает с 90 до 120 и более, физическая слабость, выламывающие боли в суставах, мышцах.

Это состояние называется «ломкой» и начинается через 6-8 часов после прекращения приема наркотика, длится наиболее сильно 5-7 дней и стихает через 10-15 дней, однако при лечении «ломка» проходит быстрее и не так болезненно. При передозировке препаратами опийной группы выражена заторможенность, сонливость, замедленность дыхания. Кожа становится холодной и влажной, тело безвольным, челюсти расслабленными, поэтому существует опасность удушья при западении языка и смерть, сопровождаемая судорогами.

Лица, злоупотребляющие препаратами каннабисной группы (марихуана, гашиш, гашишное масло)

Развивается, так называемая, гашишная наркомания. Опьянение проявляется весельем и смехом без всякой причины, смех отмечается даже при плохом или злобно-раздражительном настроении. Появляется легкое головокружение, теплота во всем теле, жажда и неуемный аппетит, возрастает сексуальная активность. Привыкание идет незаметно, относительно медленно и только через 3-6 недель, в зависимости от физического и психического состояния лица, а иногда и больше, регулярного курения возникают проявления абстинентного синдрома.

Внешне у потребителей наркотических средств каннабисной группы отмечается покраснение или легкая бледность лица, блестящие глаза, широкие зрачки, реакция которых на свет ослаблена. Глаза красные, веки припухшие, создается впечатление, что человек долго не спал или у него болят глаза. Дыхание учащенное, пульс достигает 100 и более ударов в минуту, походка слегка нарушена, пошатывание, выраженное двигательное возбуждение, жестикуляция. В состоянии опьянения окружающее воспринимается как в тумане, предметы то удаляются, то приближаются, меняются их размеры, контуры то четкие, то расплывчатые.

Абстиненция сопровождается раздражительностью, злобностью, агрессивностью не только к окружающим, но и к самому себе (членовредительство, попытки самоубийства), снижением и отсутствием аппетита, тошнотой. Кожные покровы бледные, зрачки глаз обычной величины, реакция на свет вялая. Появляется чувство усталости, мышечной слабости, желание отдохнуть, что быстро сменяется возбуждением, агрессией, истерическими реакциями. Рассеянность, неспособность выполнять какие-либо задания, запоминать новое, кругозор сужается, к учебе, работе, самой жизни пропадает всякий интерес. Возникает желание найти и потребить наркотик, мысли только об этом. Изменение личности таких лиц обнаруживается довольно быстро. Они чувствуют себя больными, жалуются на болезнь сердца, подозревают наличие у себя заболевания раком, туберкулезом, снижается их интеллект и воля.

Лица, злоупотребляющие кокаином, эфедроном, первитином

Для таких лиц характерна крайняя неопрятность, хотя одежда может соответствовать моде, истощение, выглядят они гораздо старше своего возраста. Глаза заплывшие, с нездоровым блеском, кожные покровы бледные, сухие, дряблые, с множественными пигментными пятнами. На коже лица, спины – гнойничковая сыпь. Отмечается замедленное заживление ран, ломкость ногтей и волос. Голос осиплый, слабый, язык покрыт мелкими трещинками, на кончике языка сосочки обнажены, могут быть подергивания мышц языка. Отмечается дрожь пальцев рук, век, мышц лица. По ходу вен предплечий, локтевых сгибов, плеч, кистей ног, стоп, шеи видны многочисленные следы инъекций, т.к. частота внутривенных инъекций при потреблении этих препаратов намного выше, чем при злоупотреблении другими наркотиками. Наблюдается бессмысленная суетливость, порывистость движений, пропадает сон и аппетит. Изменяется поведение – возбуждение, болтливость, излишняя откровенность, речь быстрая, бессвязная. Через 3-4 часа такое состояние сменяется вялостью, слабостью, тоской, возможны расстройства пищеварения, судорожные припадки, появляется острый страх с подозрительностью, идеями преследования, зрительными и слуховыми галлюцинациями.

Наркомании (токсикомании), возникающие при злоупотреблении

сильнодействующими веществами (реланиум, реладорм, тазепам, циклодон и др.)

Злоупотребление сильнодействующими веществами, не отнесенными к наркотикам, но вызывающими также зависимость, как физическую, так и психическую, называют токсикоманией.

При приеме этих веществ вначале пропадает бессонница, психические расстройства, депрессии, тревоги. Потребитель переживает состояние опьянения, успокоения, благодушия, эйфорию. Это состояние постепенно становятся желаемым, страх перед абстиненцией заставляет принимать эти препараты даже в дневное время и по несколько раз, увеличивать дозу лекарств, иногда превышающую смертельную в несколько раз.

Опьянение сильнодействующими веществами проявляется эйфорией, благодушием при легком оглушении сознания. В контакт такие лица вступают с затруднением, как будто плохо слышат, отмечается двигательная, речевая и сексуальная расторможенность. Внимание неустойчиво, не могут сосредоточиться, запомнить разговор, создается впечатление психологического расстройства. Глаза полузакрыты, зрачки узкие, реакция на свет вялая или отсутствует, лицо бледное, малоподвижное. Движения плохо координированы, походка неуверенная, пошатывание. Дыхание учащено, при небольших нагрузках наблюдается одышка, частота пульса при этом не изменена. Возможна хроническая интоксикация, сопровождаемая злобностью, тревогой, тоской с различными суицидными последствиями.

Токсикомании, связанные с потреблением летучих веществ

Для этого вида токсикомании используют бензин, ацетон, растворители, различные синтетические клеи, очистители, средства для выведения пятен, лаки, нитрокраски, т.е. вещества, испаряющиеся при комнатной температуре. Как правило, это токсикомания распространена среди подростков, молодежи, оставляя после себя искалеченные судьбы молодых людей, деградирующих психически и социально или переходящих на потребление наркотических средств, алкоголь. Источником распространения такого рода токсикомании чаще всего служат лица, освободившиеся из мест лишения свободы, где соответствующий режим не допускает потребления алкоголя и наркотиков, однако при производстве различных рода работ такие лица с помощью вышеперечисленных веществ приводят себя в состояние одурманивания. Являясь образцом для подражания подростков, имея репутацию «опытных», знающих жизнь людей, они делятся опытом с молодежью, втягивают их, а нередко и вынуждают вдыхать летучие наркотически действующие вещества. Потребление таких веществ начинается в компаниях от 2-3 до 10-12 человек в малодоступных для посторонних местах.

Подростки чувствуют себя участниками переживаемых событий, их содержание может быть различным и соответствующим настроению. Это ощущение называют «ловлей мультиков», сопровождается оно частым сердцебиением, учащением дыхания, покраснением лица, нарушением координации движений. Через 2-3 месяца регулярно вдыхания лица начинают переходить на одиночный прием таких веществ, т.к. они уже знают, как у них протекает опьянение и боятся, что совершат какой-либо поступок с нежелательными последствиями при свидетелях. Последствия потребления летучих веществ проявляются через 1-2 месяца после его начала.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заканчивая рассмотрение данного вопроса и темы в целом, необходимо отметить, что искоренение наркомании во всех ее проявлениях – неотложная ответственейшая и гуманная задача. Успех этого зависит от всей совокупности, комплексности, продуманности и четкости реальных действий со стороны всей системы государственных, общественных организаций и формирований, создание надлежащей системы антинаркотического воспитания и пропаганда, системы лечения и реабилитации больных наркоманией, создание и оснащение наркологических диспансеров необходимым лабораторно-диагностическим оборудованием для обнаружения наркотических средств и психотропных веществ организме человека.

Список используемой литературы:

1. Наркотики: социальные, медицинские и правовые аспекты: справочник авт. сост. И.Н. Кузнецов, С.К. Купрейчик – Минск; 2001 г.
2. Наркотики: жизнь или смерть? Биология в школе, 1999, № 5.
3. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2001 г.
4. Единая конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (Вена, 20.12.1988 г.).
5. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: Учебное пособие /Под ред. А.Н. Сергеева, М. 2001.
6. Конвенция ООН о наркотических средствах от 30.03.1961 г.
7. Конвенция ООН о психотропных веществах от 21 февраля 1971 г.
8. Список одурманивающих веществ ПККН, утвержденных на заседании ПККН 22.04.1998 г. Протокол № 2/64-98 г.
9. Уголовный кодекс РФ.
10. Кодекс административных правонарушений РФ.
11. Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах от 8.01.1998 г.
12. Г.Н. Драгин, Б.Ф. Калачев Напкомания и наркобизнес. М. 1998.
13. М.Д. Машковский Лекарственные средства. М. 2002.
1. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-1)
2. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-2)
3. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-3)
4. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-4)
5. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-5)
6. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-6)
7. См. там же. [↑](#footnote-ref-7)
8. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-8)
9. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-9)
10. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-10)
11. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-11)
12. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-12)
13. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-13)
14. См. там же. [↑](#footnote-ref-14)
15. См. Унифицированный ведомственный словарь терминов, используемых при оценке масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков- М.:ФСКН, 2006. [↑](#footnote-ref-15)
16. См. там же. [↑](#footnote-ref-16)