

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
29 December 2021
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестидесят пятая сессия**

Вена, 14–18 марта 2022 года

Пункт 6 предварительной повестки дня*

**Последующие меры по выполнению на национальном,
региональном и международном уровнях всех обязательств
по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней,
отраженных в Декларации министров 2019 года**

**Положение в области злоупотребления наркотиками
в мире****Доклад Секретариата***Резюме*

В настоящем докладе обобщены последние сведения о масштабах потребления наркотиков и его последствиях для здоровья населения, имеющиеся в распоряжении Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН). По оценочным данным, в 2019 году в мире насчитывалось 275 млн человек, употреблявших запрещенные вещества в течение последних 12 месяцев, примерно каждый восьмой из них страдал расстройствами, связанными с употреблением наркотиков. По общим оценкам УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирного банка, в мире насчитывается 11,2 млн человек, употребляющих наркотики путем инъекций, из которых приблизительно каждый восьмой живет с ВИЧ. В целом потребление наркотиков имеет многоплановую природу и характеризуется одновременным или поочередным приемом нескольких веществ, включая традиционные наркотики растительного происхождения, синтетические стимуляторы, опиоиды, лекарственные средства и новые психоактивные вещества (в том числе вещества, имитирующие действие опиоидов). Опиоиды, включая героин и опиоидные лекарственные средства, продолжают наносить вред здоровью лиц, употребляющих их в немедицинских целях. Особую обеспокоенность вызывает смертность от употребления фентанила и его аналогов, особенно в Северной Америке, а также стремительный рост масштабов употребления трамадола не в медицинских целях в некоторых регионах Азии и Африки. В 2019 году во всем мире от употребления наркотиков умерло около полумиллиона человек. Нехватка надежных данных по большинству эпидемиологических показателей употребления наркотиков по-прежнему затрудняет как отслеживание новых тенденций, так и принятие и оценку эффективности научно обоснованных мер по борьбе с наркопотреблением и устранению его негативных последствий для здоровья.

* E/CN.7/2022/1.



I. Введение

A. Новые глобальные тенденции

1. Судя по имеющейся в распоряжении Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) информации, в последнее время в мире наблюдаются следующие тенденции в области потребления наркотиков:

а) серьезную проблему для многих стран представляет потребление опиоидов, включая героин, неправильно применяемые опиоидные лекарственные препараты и новые психоактивные вещества опиоидного действия, употребление которых приводит к тяжелым последствиям для здоровья людей;

б) имеются признаки роста потребления кокаина в Западной и Центральной Европе, в то время как его потребление в Северной Америке стабилизировалось на высоком уровне;

в) потребление каннабиса остается стабильно высоким в Европе и, по оценкам, растет в Северной и Латинской Америке, Африке и Азии;

г) потребление амфетаминов, в первую очередь метамфетамина, по оценкам, растет во многих регионах Азии и в Северной Америке, в то время как в Западной и Центральной Европе, особенно в странах с высоким уровнем распространенности, потребление амфетаминов либо сокращается, либо остается на том же уровне;

д) опрошенные эксперты отметили, что в результате мер, принимаемых в разных частях мира для профилактики и сдерживания распространения коронавирусной инфекции (COVID-19), выросло потребление каннабиса, седативных лекарственных средств и транквилизаторов (бензодиазепинов) и опиоидных лекарственных препаратов. В то же время, по их мнению, употребление опиатов, амфетаминов и кокаина в их странах, судя по всему, сократилось. Имеющаяся информация также свидетельствует о распространении употребления наркотиков путем инъекций либо сдвиге в сторону употребления наркотиков таким способом, а также о росте заболеваемости и смертности от наркотиков среди лиц, употребляющих их на регулярной основе.

B. Трудности в оценке масштабов, форм и тенденций потребления наркотиков

2. Основой для подготовки ежегодных оценок масштабов и тенденций потребления наркотиков в мире служат ответы государств-членов на вопросник к ежегодному докладу. По состоянию на 8 декабря 2021 года ответы на вопросы модулей нового онлайн-вопросника, посвященных масштабам и формам потребления наркотиков, а также тенденциям в этой области в 2020 году, представили 86 из 200 государств и территорий. В целом 74 процента представленных государствами-членами модулей были заполнены в значительной степени, т. е. государства в рамках шести модулей вопросника представили информацию по более чем половине основных показателей потребления наркотиков и его последствий для здоровья.

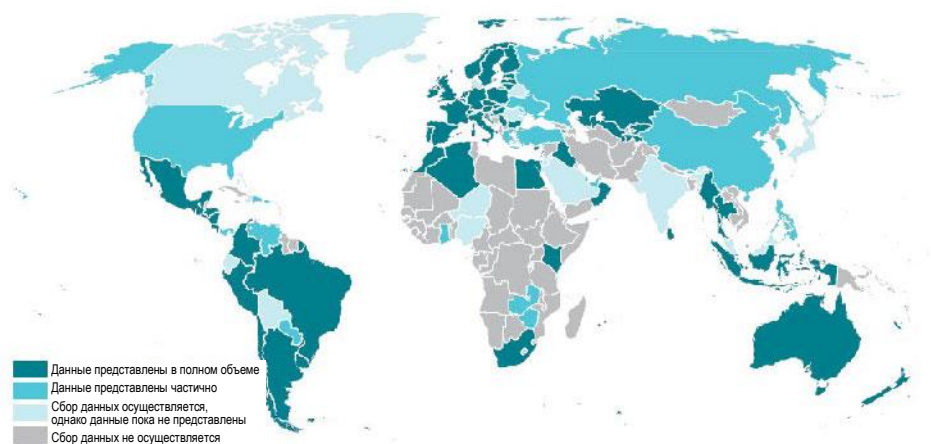
3. Разбивка по модулям показывает, что 82 государства представили ответы по модулю A01 («Распространенность и масштабы потребления наркотиков»), при этом 55 процентов разделов модуля были заполнены в значительной степени; 77 государств представили ответы по модулю A02 («Реестры наркопотребителей»), причем все разделы модуля были заполнены в значительной степени; 72 государства представили ответы по модулю A03 («Лица, употребляющие наркотики путем инъекций»), при этом 67 процентов разделов модуля были заполнены в значительной степени; 68 государств представили ответы по моду-

лю А04 («Люди с расстройствами на почве наркопотребления»), причем все разделы модуля были заполнены в значительной степени; 67 государств представили ответы по модулю А05 («Смертность, связанная с потреблением наркотиков»), причем разделы модуля были заполнены в значительной степени; и 58 государств представили ответы по модулю А06 («Лечение, связанное с наркотиками»), при этом 78 процентов разделов модуля были заполнены в значительной степени. С точки зрения полноты охвата можно отметить, что в 86 государствах-членах, представивших ответы на вопросы модулей, проживает почти 55 процентов населения мира (см. рис. I).

Рис. I

Ответы на вопросник к ежегодному докладу

Государства-члены, представившие сведения о спросе на наркотики в вопроснике к ежегодному докладу за 2020 год*



Примечание. Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций.

Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Пунктирной линией приблизительно указана согласованная Индией и Пакистаном линия контроля на территории Джамму и Кашмира. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира.

Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

* Отражает положение дел с представлением документов по состоянию на 8 декабря 2021 года.

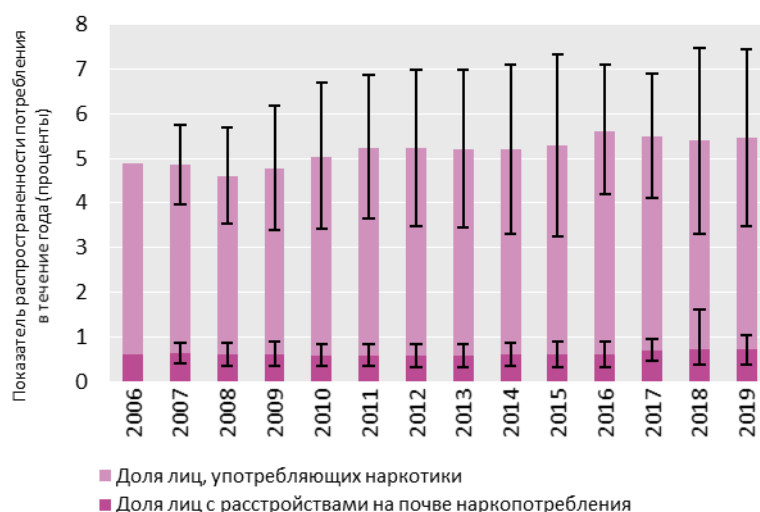
II. Обзор положения в мире

A. Масштабы потребления наркотиков

4. В 2019 году в мире, по оценкам, насчитывалось 275 млн человек в возрасте 15–64 лет, или 1 из каждых 18 человек в этой возрастной группе (диапазон 175–374 млн человек), хотя бы раз в течение последнего года употреблявших наркотики. Эта цифра соответствует 5,5 процента населения мира в возрасте 15–64 лет (диапазон 3,5–7,4 процента).

5. В период 2010–2019 годов предполагаемое число людей, употреблявших какой-нибудь наркотик в течение последних 12 месяцев, во всем мире увеличилось с 226 млн до 275 млн, или на 22 процента, что отчасти было обусловлено увеличением на 10 процентов численности населения мира в возрасте 15–64 лет. Однако учитывая большой интервал неопределенности этих оценок и то обстоятельство, что оценки за любой конкретный год отражают лишь имевшиеся на тот момент данные, любое сопоставление оценок за разные периоды времени следует проводить с осторожностью.

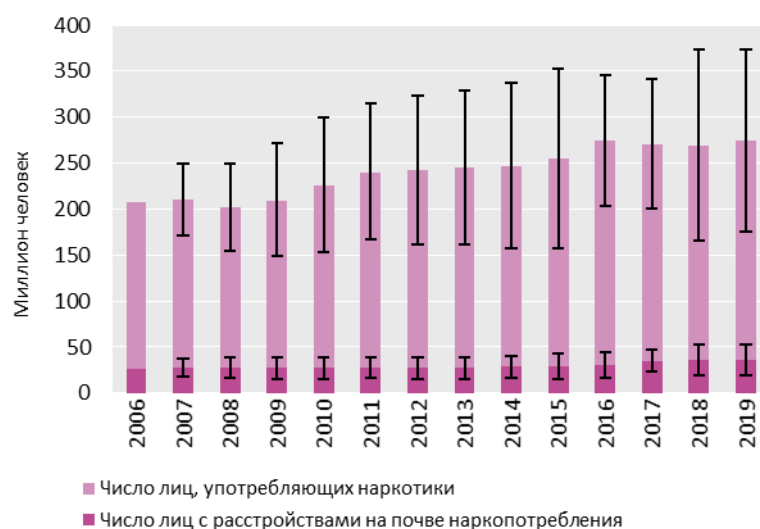
Рис. II
**Показатели распространенности потребления наркотиков
 и заболеваемости расстройствами на почве наркопотребления
 в течение года, 2006–2019 годы**



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

Примечание. Оценочные данные о годовых показателях распространенности основываются на процентной доле взрослого населения (в возрасте 15–64 лет), употреблявшего наркотики в течение последнего года. Глобальные оценочные данные о потреблении наркотиков и связанных с ним расстройствах учитывают всю доступную информацию за 2019 год. Изменения по отношению к предыдущему году отражают последние сведения, полученные от стран, по которым в 2020 году появились новые данные о потреблении наркотиков. Таким образом, глобальные и региональные оценки за каждый год основываются на новых оценочных данных за соответствующий год, имеющихся по отдельным странам, и самых последних имеющихся данных по остальным странам. Оценочные данные о годовых показателях распространенности потребления наркотиков в мире за 2019 год основываются на оценках 141 страны, где проживают 88 процентов населения мира. 13 стран из числа этих 141 страны представили новые данные.

Рис. III
**Численность лиц, употребляющих наркотики, и лиц с расстройствами
 на почве наркопотребления, 2006–2019 годы**



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

Примечание. Оценочные данные о численности лиц в возрасте 15–64 лет, употреблявших наркотики в течение последнего года.

6. Общий уровень потребления наркотиков среди женщин по-прежнему ниже, чем среди мужчин. На глобальном уровне женщины в три раза реже мужчин употребляют каннабис, кокаин или амфетамины, и лишь каждый пятый человек, потребляющий инъекционные наркотики, является женщиной. С другой стороны, женщины чаще, чем мужчины, злоупотребляют лекарственными препаратами, в частности опиоидными лекарственными средствами и транквилизаторами. Это объясняется по большей части различиями в подверженности наркопотреблению и в возможностях употребления наркотиков, обусловленными влиянием социальной или культурной среды, а не врожденной гендерной уязвимостью¹.

7. За прошедшее десятилетие увеличилось разнообразие веществ, предлагаемых на рынках наркотиков. Помимо оборота традиционных веществ растительного происхождения — каннабиса, кокаина и героина — в прошедшем десятилетии наблюдалось расширение динамичного рынка синтетических наркотиков и лекарственных препаратов, применяемых в немедицинских целях. В настоящее время многие наркотики обладают более сильным действием и все в большей мере доступны на рынке; кроме того, многие из них поочередно или попеременно употребляются людьми, потребляющими наркотики от случая к случаю или на регулярной основе, что создает еще более серьезную, чем в прошлом, проблему для профилактики потребления наркотиков, лечения расстройств, связанных с потреблением наркотиков, и устранения их неблагоприятных последствий для здоровья.

8. По имеющимся оценкам, примерно у каждого восьмого человека, употреблявшего наркотики в течение последнего года, или у 36,3 млн человек имеются наркологические расстройства, т. е. их привычный режим потребления наркотиков наносит вред здоровью либо они страдают наркотической зависимостью и/или нуждаются в медицинской помощи. Это соответствует глобальному уровню заболеваемости наркологическими расстройствами, составляющему 0,7 процента (диапазон 0,4–1,1 процента) населения в возрасте от 15 до 64 лет.

9. В период 2010–2016 годов распространенность расстройств на почве потребления наркотиков во всем мире оставалась практически на одном уровне, при этом число людей, страдающих такими расстройствами, изменялось в течение этого периода преимущественно вследствие роста численности населения. Однако в период после 2017 года распространенность расстройств на почве потребления наркотиков, согласно оценкам, увеличивалась; распространенность таких расстройств в 2019 году (0,7 процента) была выше, чем прежде (0,6 процента в 2016 году), что, наряду с ростом численности населения, способствовало изменению расчетного показателя числа людей, страдающих расстройствами на почве потребления наркотиков, с 30,5 млн в 2016 году до 36,3 млн в 2019 году.

10. Согласно оценкам, в 2019 году во всем мире насчитывалось 200 млн человек, употреблявших каннабис в течение последних 12 месяцев, что соответствует 4,0 процента населения мира в возрасте 15–64 лет. Показатель распространенности потребления каннабиса в течение года по-прежнему наиболее высок в Северной Америке (14,5 процента), Австралии и Новой Зеландии (12,1 процента) и Западной и Центральной Африке (9,4 процента).

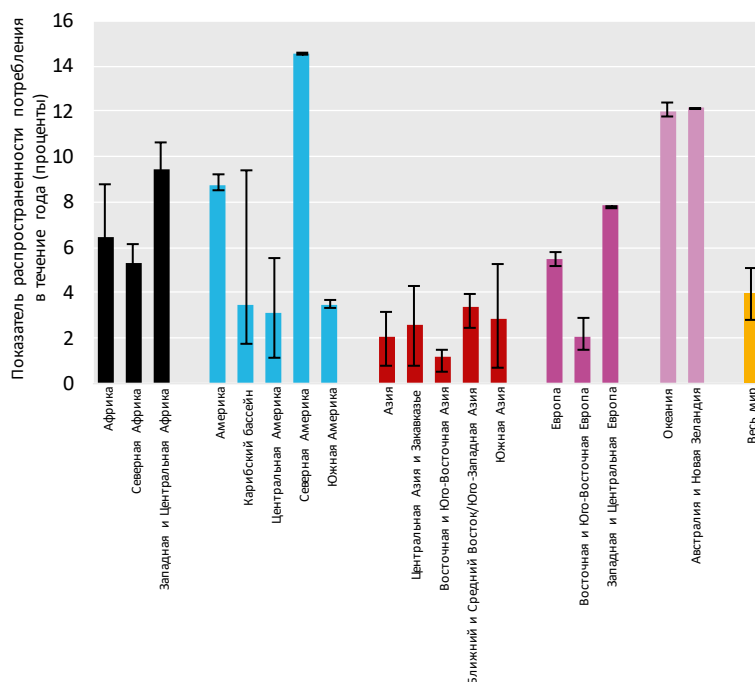
11. По имеющимся данным, чуть более десяти лет назад (в 2010 году) в странах со сформировавшимися рынками каннабиса, например в Западной и Центральной Европе, Северной Америке и некоторых частях Океании (Австралии и Новой Зеландии), уровень потребления каннабиса, особенно среди молодежи, оставался стабильным или снижался. Однако в последующий период эта

¹ *Всемирный доклад о наркотиках за 2018 год*, брошюра 5, *Женщины и наркотики: наркопотребление, наркоснабжение и их последствия* (издание Организации Объединенных Наций, 2018 год).

тенденция была сведена на нет за счет роста потребления во многих странах Африки и Азии. В период с 2010 по 2019 год число лиц, употреблявших каннабис в течение прошлого года, во всем мире увеличилось на 18 процентов.

Рис. IV

Потребление каннабиса в разбивке по регионам, 2019 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

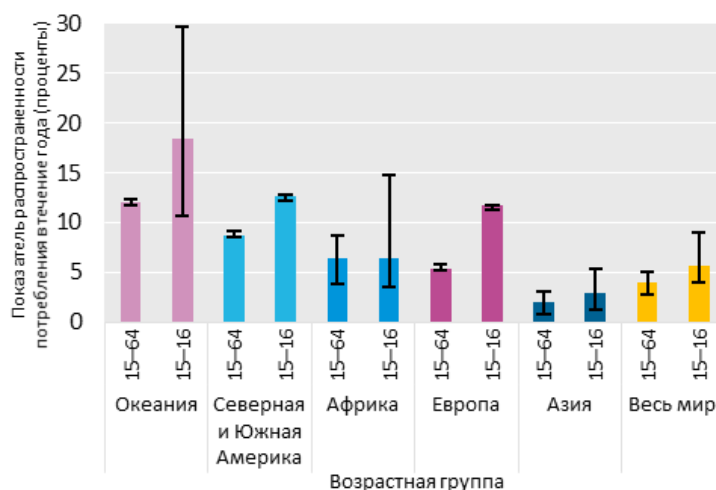
12. Каннабис является наиболее часто потребляемым наркотиком среди молодежи. По оценкам, в 2019 году в мире насчитывалось около 14 млн человек, употреблявших каннабис в течение прошлого года среди учащихся в возрасте 15 и 16 лет. Соответствующий показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в этой возрастной группе составляет 5,7 процента, что выше аналогичного показателя по населению в возрасте 15–64 лет в целом (4,0 процента) как в общемировом масштабе, так и в большинстве регионов.

13. В последнее десятилетие на рынке каннабиса в некоторых регионах появляется все больше сильнодействующих продуктов на основе каннабиса. Эти продукты, как правило, имеют высокое содержание *дельта-9*-тетрагидроканнабинола (*дельта-9*-ТГК) — основного психоактивного компонента конопли, и низкое содержание каннабидиола — каннабиноида, который, в отличие от *дельта-9*-ТГК, не вызывает интоксикацию².

14. В Соединенных Штатах Америки за период с 1995 по 2019 год процентное содержание *дельта-9*-ТГК — основного психоактивного компонента каннабиса — выросло примерно с 4 до 16 процентов, а в Европе за период с 2002 по 2019 год — примерно с 6 до 11 процентов. И хотя имеются доказательства того, что *дельта-9*-ТГК служит причиной развития психических расстройств у лиц, длительно и активно потребляющих каннабис, процент подростков, считающих каннабис вредным, в течение того же периода сократилась на целых 40 процентов. Этот вывод подтверждают и результаты опросов учащихся школ и молодежи из Соединенных Штатов и Европы. Ограниченные данные из других регионов мира свидетельствуют о похожей ситуации.

² World Health Organization (WHO), Expert Committee on Drug Dependence, *Critical Review: Cannabis Plant and Cannabis Resin* (Geneva, 2018), sect. 1.

Рис. V
Оценочные данные о распространенности потребления каннабиса среди подростков и среди населения в целом, 2019 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам; и другие доклады правительств.

15. Серьезную проблему для многих стран по-прежнему представляют опиоиды, поскольку их употребление приводит к тяжелым последствиям для здоровья, в том числе к передозировкам как с летальным исходом, так и без него. Например, в 2019 году на потребление опиоидов приходилось более 70 процентов из 18 миллионов лет «здоровой» жизни, утраченных в результате инвалидности и преждевременной смерти (т. е. лет жизни с поправкой на инвалидность) вследствие расстройств на почве потребления наркотиков, а также все случаи смерти, обусловленные такими расстройствами.

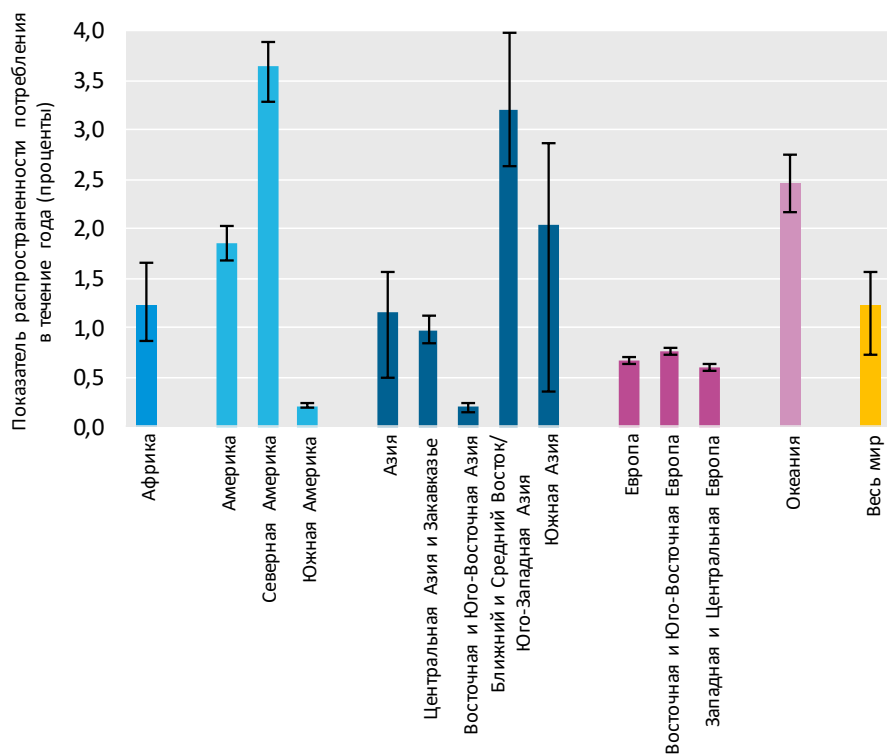
16. В 2019 году, согласно оценкам, во всем мире опиоиды (т. е. опиаты и опиоидные лекарственные средства и/или синтетические опиоиды) в течение предыдущего года в немедицинских целях потребляли 62 млн человек. Это соответствует 1,2 процента (диапазон 0,7–1,6 процента) населения мира в возрасте 15–64 лет.

17. К числу субрегионов с наиболее высоким уровнем распространенности немедицинского потребления опиоидов в течение предыдущего года относятся Северная Америка (3,6 процента), Ближний и Средний Восток и Юго-Западная Азия (3,2 процента) и Океания (2,5 процента, в основном Австралия и Новая Зеландия). На Азию, где распространенность потребления опиоидов в течение предыдущего года находится на уровне, сопоставимом со среднемировым, приходится более половины (58 процентов) от предполагаемого глобального числа потребителей опиоидов.

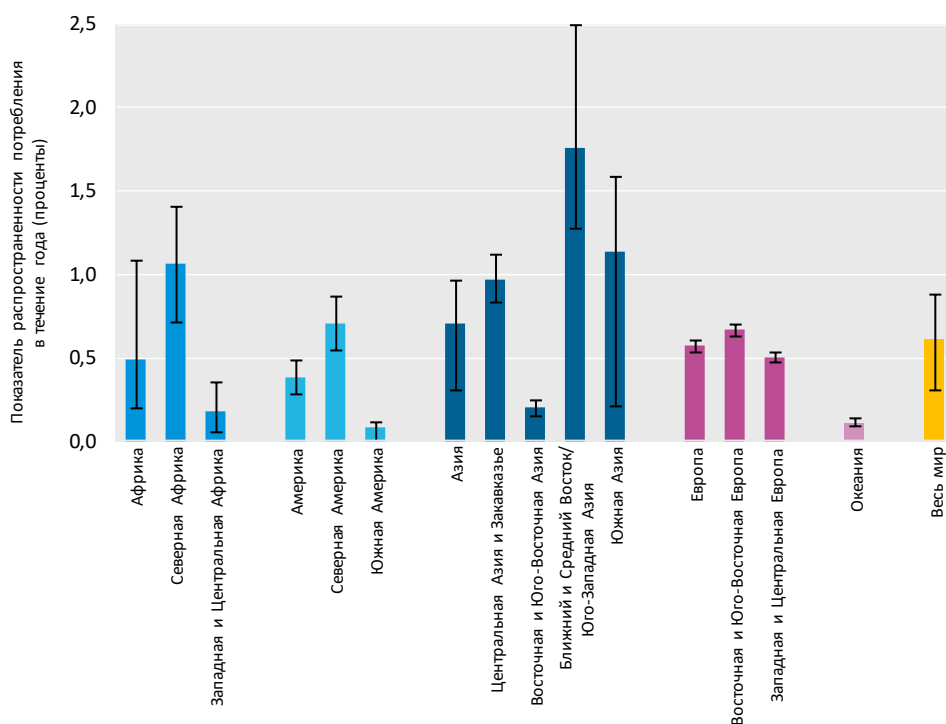
18. В 2019 году почти половина предполагаемого числа людей, употреблявших какой-нибудь наркотик в течение предыдущего года, т. е. около 31 млн человек, были потребителями опиатов (героина и опия), что соответствует 0,6 процента населения мира в возрасте 15–64 лет. К числу субрегионов с наиболее высоким уровнем распространенности потребления опиатов относятся Ближний и Средний Восток и Юго-Западная Азия (1,8 процента), Южная Азия (1,1 процента), Северная Африка (1,1 процента) и Центральная Азия и Закавказье (1 процент). Почти 70 процентов от общего числа потребителей опиатов в мире проживают в Азии.

Рис. VI
Потребление опиоидов и опиатов в разбивке по регионам, 2019 год

Опиоиды



Опиаты



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

19. В Северной Америке продолжается опиоидный кризис, который, в частности, выражается в продолжающемся росте числа смертей от передозировки опиоидов в связи с употреблением фентанила. Также продолжает иметь место,

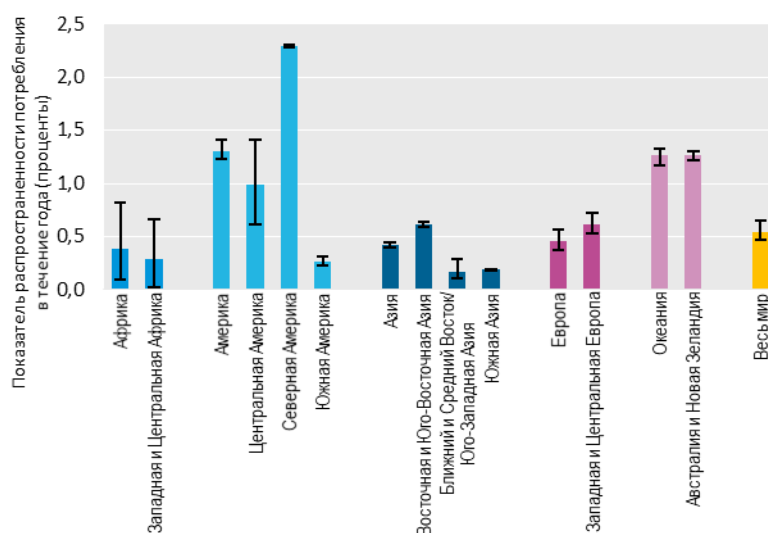
в частности в Западной, Центральной и Северной Африке, другой опиоидный кризис, который связан с немедицинским использованием трамадола — синтетического опиоида, не находящегося под международным контролем, который в последние годы стал серьезной проблемой для здравоохранения во многих субрегионах. Об этом говорят массовые обращения за медицинской помощью в связи с проблемами, вызванными употреблением трамадола, а также рост смертности от передозировки трамадола в ряде стран этих субрегионов. Кроме того, наблюдается все больше признаков распространения немедицинского применения опиоидных лекарственных средств в Западной и Центральной Европе, о чем свидетельствует увеличение числа обращений за наркологической помощью в этой связи в субрегионе.

20. По оценкам, в 2019 году во всем мире насчитывалось 27 млн человек, употреблявших амфетамины в течение предыдущего года, что соответствует 0,5 процента населения мира в возрасте 15–64 лет. Согласно оценкам, самая высокая распространенность употребления амфетаминов в течение предыдущего года среди населения в возрасте 15–64 лет наблюдалась в Северной Америке (2,3 процента), а также в Австралии и Новой Зеландии (1,3 процента).

21. Начиная с 2010 года ситуация с потреблением амфетаминов, о которой сообщается большинством стран Западной и Центральной Европы на основании опросов населения, остается относительно стабильной; однако данные, основанные на анализе сточных вод, показали рост потребления амфетаминов в 2018 и 2019 годах почти в половине (21 из 41) городов, по которым имелись данные в этом субрегионе. Имеются признаки роста потребления метамfetаминa в Северной Америке и в Восточной и Юго-Восточной Азии, а качественная информация о тенденциях и ограниченные данные из стран последнего из названных субрегионов свидетельствуют о росте потребления, в частности кристаллического метамfetаминa. В Восточной и Юго-Восточной Азии проживает более трети всех предполагаемых потребителей амфетаминов в мире.

Рис. VII

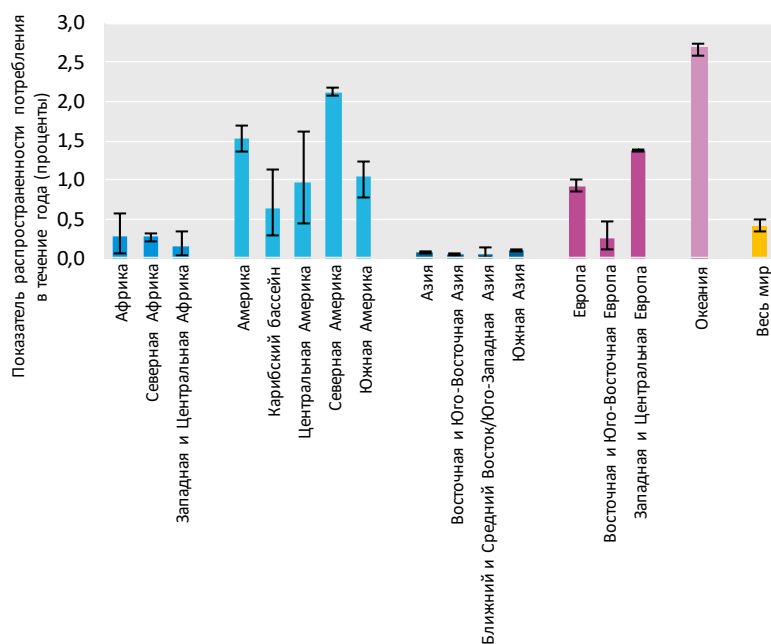
Потребление амфетаминов в разбивке по регионам, 2019 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

22. В 2019 году во всем мире насчитывалось 20 млн человек, в течение последних 12 месяцев употреблявших кокаин, что соответствует 0,4 процента мирового населения в возрасте 15–64 лет. Распространенность употребления кокаина в течение года сравнительно высока в Океании (2,7 процента, что в основном отражает положение дел в Австралии и Новой Зеландии), Северной Америке (2,1 процента), Западной и Центральной Европе (1,4 процента) и Южной Америке (1,0 процента).

Рис. VIII
Потребление кокаина в разбивке по регионам, 2019 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

23. По полученным данным, в период до 2010 года уровень потребления кокаина в странах Центральной Америки, Южной Америки и Европы оставался стабильным, а в странах Северной Америки отмечалось снижение уровня его потребления. В последнее время в Западной и Центральной Европе результаты как анализа сточных вод, так и опросов населения в некоторых странах свидетельствуют о росте потребления кокаина и распространенности его употребления в этом субрегионе. Что касается Северной Америки, то употребление кокаина в Соединенных Штатах в последние несколько лет колеблется в пределах довольно стабильного диапазона значений. Хотя данные обследований, представляемые из Южной Америки, ограничены, некоторые страны этого субрегиона сообщают о неоднозначных тенденциях в потреблении кокаина, наблюдаемых в последние годы. Между тем сообщается о росте объемов изъятий кокаина в некоторых регионах Азии и Западной Африки, что свидетельствует о возможном росте потребления, особенно среди зажиточных слоев городского населения в субрегионах, где его употребление прежде было малораспространенным.

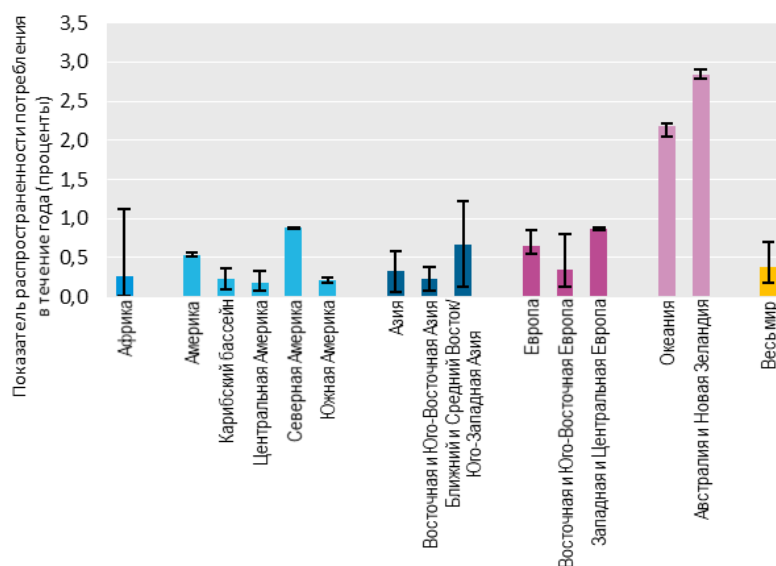
24. В 2019 году, согласно оценкам, приблизительно 20 млн человек во всем мире в течение последних 12 месяцев употребляли 3,4-метилendioксиметамфетамин (МДМА, широко известный как экстази), что соответствует 0,4 процента мирового населения в возрасте 15–64 лет. Потребление этого вещества в течение года относительно широко распространено в Австралии и Новой Зеландии (2,8 процента), Западной и Центральной Европе (0,9 процента) и Северной Америке (0,9 процента). Потребление экстази в основном связано с посещением ночных развлекательных заведений и больше распространено среди молодежи³. Возможно, во время пандемии COVID-19 тенденции в области потребления этого вещества на этих сложившихся рынках изменились на противоположные.

³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *Monitoring Drug Use in Recreational Settings across Europe: Conceptual Challenges and Methodological Innovations*, Technical Report (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

25. Хотя последние отчеты об исследованиях, проведенных в странах Западной и Центральной Европы, свидетельствуют о стабильных тенденциях в области потребления экстази в целом, формы этого вещества, представленные на рынке, стали более разнообразными; более доступными стали порошковая и кристаллическая формы высокой степени чистоты, которые теперь широко используются на сложившихся рынках экстази наряду с таблетками с высоким содержанием MDMA.

Рис. IX

Потребление экстази в разбивке по регионам и отдельным субрегионам, 2019 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

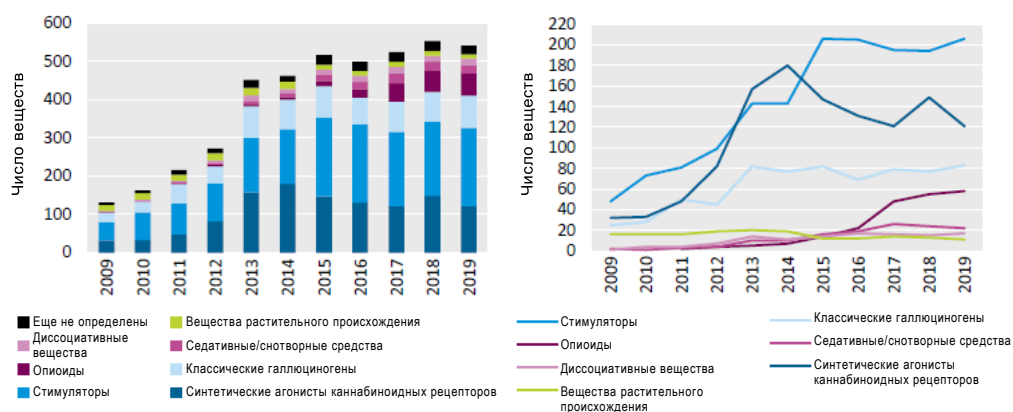
26. После стремительного расширения рынка новых психоактивных веществ в период с 2009 по 2015 год число различных веществ этого типа, ежегодно выявляемых на общемировом уровне, стабилизировалось. В 2019 году, хотя государства-члены выявили и сообщили о 541 новом психоактивном веществе, многие из этих веществ в действительности появились на мировом рынке в предшествующие годы; к числу веществ, впервые выявленных в 2019 году во всем мире, относится всего 71 вещество, в то время как в 2013 году этот показатель достиг максимального значения и составил 163 вещества.

27. Большинство выявленных и зарегистрированных новых психоактивных веществ по-прежнему относятся к группе стимуляторов, синтетических агонистов каннабиноидных рецепторов, и все большее число — к опиоидам (аналоги фентанила или экспериментальные опиоиды). Быстро меняющийся характер рынка этих веществ продолжает создавать проблемы для реализации политики и программ, направленных на борьбу с их появлением и распространением, что приводит к негативным последствиям для здоровья потребителей новых психоактивных веществ на индивидуальном и общепопуляционном уровнях.

28. Вред, причиняемый употреблением разных видов новых психоактивных веществ, различается по своим масштабам и последствиям для здоровья и зависит от различных факторов, связанных с классом и группой веществ, их химической структурой и группой потребителей. Однако на популяционном уровне за важным исключением некоторых новых психоактивных веществ, обладающих опиоидным действием, серьезные последствия или вред, причиняемые большинством новых психоактивных веществ, как представляется, имеют гораздо меньшие масштабы, чем в случае с контролируруемыми наркотиками. Кроме того, различным новым психоактивным веществам, по-видимому, не удалось сформировать достаточно крупных рынков, которые могли бы пред-

ставлять угрозу для здоровья населения в глобальном масштабе. Однако в потреблении новых психоактивных веществ прослеживаются некоторые закономерности, например, потребление синтетических агонистов каннабиноидных рецепторов характерно для маргинализованных, уязвимых и социально незащищенных категорий населения, в том числе для бездомных и лиц, находящихся в местах лишения свободы или условно осужденных⁴. Кроме того, продолжает вызывать обеспокоенность употребление новых психостимуляторов путем инъекций, в частности из-за крайне небезопасной инъекционной практики, связанной с потреблением таких веществ.

Рис. X
Новые психоактивные вещества, выявленные в государствах-членах, по группам действия, 2009–2019 годы



Источник: Консультативный портал раннего предупреждения о новых психоактивных веществах УНП ООН, 2020 год.

В. Последствия употребления наркотиков

29. Употребление наркотиков может повлечь серьезные негативные последствия для здоровья, в том числе формирование наркотических и психических расстройств, заражение ВИЧ-инфекцией, развитие рака и цирроза печени вследствие гепатита, передозировки и преждевременную смерть. Наибольший вред для здоровья связан с потреблением опиоидов и введением наркотиков путем инъекций, поскольку несоблюдение мер предосторожности при употреблении наркотиков таким способом создает риск передозировки и заражения ВИЧ или гепатитом С.

30. В последние десятилетия произошло более глубокое осознание проблемы развития сопутствующих психических заболеваний на фоне употребления психоактивных веществ. Хотя наркотические расстройства нередко сопровождаются другими нарушениями психического здоровья, часто неясно, является ли одно причиной другого или же оба расстройства обусловлены общими основополагающими факторами риска⁵. Сочетание расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ и нарушениями психического здоровья, является актуальной проблемой не только в связи с широкой распространенностью такого сочетания, но и в связи с трудностью обеспечить подходящее лечение, что обусловлено, в частности, разрозненностью служб наркологической и пси-

⁴ *Всемирный доклад о наркотиках за 2021 год*, брошюра 2, *Глобальный обзор спроса на наркотики и их предложения* (издание Организации Объединенных Наций, 2021 год).

⁵ ВОЗ и Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств: пересмотренное издание с учетом полевых испытаний* (Женева, Вена, 2020 год).

хиатрической помощи во многих странах^{6,7}. У людей, одновременно страдающих расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ и нарушениями психического здоровья, также наблюдаются более низкие показатели успешности лечения, более высокий процент госпитализаций в психиатрические учреждения и более высокая смертность от самоубийств по сравнению с не имеющими сопутствующих психических заболеваний^{8,9}.

1. Лица с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, в свете обращаемости за медицинской помощью

31. Имеются неопровержимые доказательства того, что затраты на научно обоснованное лечение расстройств, связанных с употреблением наркотиков, намного ниже издержек нелеченой наркозависимости¹⁰. Лечение расстройств, связанных с употреблением наркотиков, с помощью научно обоснованных методов способствует не только уменьшению вреда от наркотиков, но и улучшению здоровья, благополучия и восстановлению работоспособности людей, страдающих такими расстройствами, а также снижению уровня наркопреступности и повышению общественной безопасности и благосостояния, в частности в результате снижения числа бездомных, обращаемости за социальными пособиями и уровня безработицы¹¹. Тем не менее во многих странах сохраняется серьезная нехватка национального потенциала в области оказания научно обоснованной наркологической помощи в рамках системы общественного здравоохранения. Возможности получения медицинской помощи, особенно научно обоснованных медицинских услуг, и их доступность для лиц с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, во всем мире по-прежнему ограничены: необходимую наркологическую помощь ежегодно получает лишь каждый восьмой нуждающийся. При этом по-прежнему лишь пятая часть получающих помощь приходится на женщин, хотя они составляют треть от всех наркопотребителей.

32. В Европе (особенно в Восточной и Юго-Восточной Европе), Северной Америке и Азии основным видом наркотиков, в связи с которыми население обращается за лечением, по-прежнему являются опиоиды. В Европе основной причиной обращения за специализированной наркологической помощью в 2019 году было потребление опиоидов (в основном героина); на долю опиоидов приходилось 40 процентов обращений за медицинской помощью в Западной и Центральной Европе и 74 процента таких обращений в Восточной и Юго-Восточной Европе. В большинстве регионов люди, проходящие лечение в связи с опиоидными расстройствами, как правило, старше (обычно им от 30 до 40 лет), чем те, кто обращается за лечением в связи с потреблением большинства других наркотиков, и от четверти до трети из них обращаются за такой помощью впервые¹².

33. Если с 2010 по 2014 год во всех регионах, кроме Африки, наблюдалось увеличение доли лиц, проходящих лечение в связи с потреблением каннабиса в качестве основного наркотика, среди всех лиц, обратившихся за наркологиче-

⁶ Там же.

⁷ A. Thomas McLellan and others, "Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring", *Addiction*, vol. 100, No. 4 (April 2005), pp. 447–458.

⁸ Michael Gossop and others, "The National Treatment Outcome Research Study (NTORS): 4–5 year follow-up results", *Addiction*, vol 98, No. 3 (April 2003), pp. 291–303.

⁹ Marta Torrens, Joan-Ignasi Mestre-Pintó and Antònia Domingo-Salvany, *Comorbidity of Substance Use and Mental Disorders in Europe*, EMCDDA Insights Series, No. 19 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2015).

¹⁰ ВОЗ и УНП ООН, *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*.

¹¹ Там же.

¹² УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам. На основе анализа данных о предоставлении наркологической помощи, представленных странами за период 2015–2019 годов.

ской помощью, то начиная с 2014 года в различных субрегионах наблюдались разные тенденции. Тем не менее в 2019 году в Африке, Океании (в основном в Австралии и Новой Зеландии) и Латинской Америке люди, получающие помощь в связи с потреблением каннабиса в качестве основного наркотика, составляли почти половину всех лиц, проходящих лечение от расстройств, связанных с употреблением наркотиков.

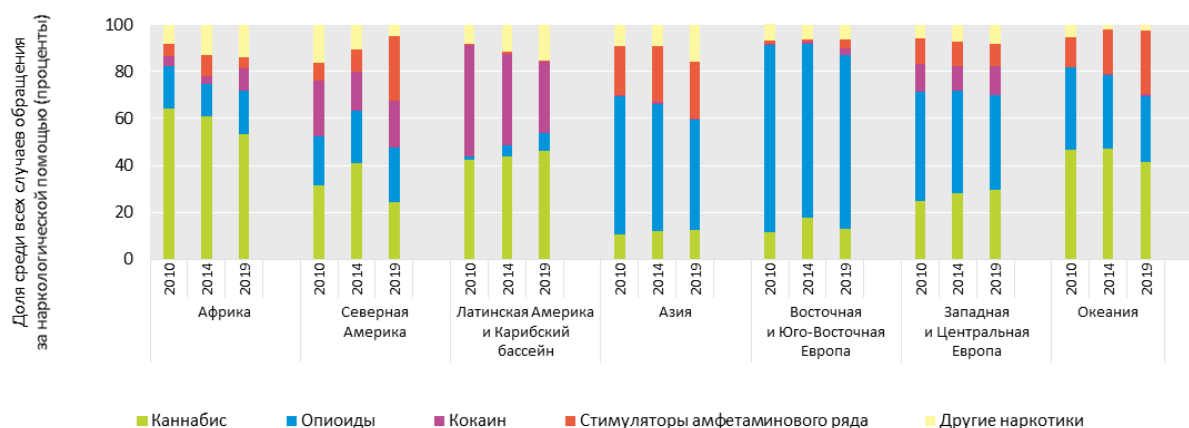
34. К числу факторов, которые могли повлиять на увеличение числа людей, проходящих лечение от расстройств, связанных с потреблением каннабиса, относятся изменение числа лиц, которые действительно нуждаются в лечении, изменения в системе направления на лечение, изменение уровня осведомленности о потенциальных проблемах, связанных с расстройствами на почве потребления каннабиса, а также изменение возможностей получения услуг по лечению таких расстройств и их доступности.

35. Лечение в связи с потреблением амфетаминов более распространено в Азии (преимущественно в связи с потреблением метамфетамина), Океании (по данным Австралии и Новой Зеландии в связи с потреблением метамфетамина) и Северной Америке, чем в других регионах, причем люди, лечащиеся от расстройств на почве потребления амфетаминов, составляют более четверти всех лиц, проходящих лечение в этих регионах и субрегионах. Во многих странах Восточной и Юго-Восточной Азии люди, проходящие лечение в связи с потреблением метамфетамина, составляют более трех четвертей всех лиц, проходящих лечение в связи с потреблением наркотиков. В целом люди с расстройствами на почве потребления амфетамина, получающие наркологическую помощь, как правило, моложе (обычно им от 20 до 30 лет) тех, кто проходит лечение в связи с потреблением опиоидов или кокаина, и большинство из них обращаются за помощью впервые.

36. Обеспечение лечения лиц с расстройствами на почве потребления кокаина наблюдается в основном в Америке, в частности в Латинской Америке и странах Карибского бассейна. Как в Латинской Америке, так и в других субрегионах людям, обращающимся за медицинской помощью в связи с расстройствами на почве потребления кокаина, обычно от 30 до 40 лет, и от 30 до 40 процентов из них обращаются за помощью впервые¹³.

Рис. XI

Тенденции в обращении за наркологической помощью в связи с потреблением разных видов наркотиков, в разбивке по регионам, 2010, 2014 и 2019 годы



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам.

¹³ УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам. На основе анализа данных о предоставлении наркологической помощи, представленных странами за период 2015–2019 годов.

2. Лица, употребляющие наркотики путем инъекций

37. Люди, употребляющие наркотики путем инъекций, представляют собой особенно уязвимую группу населения; они могут сталкиваться с многочисленными негативными последствиями для здоровья, вызванными потреблением наркотиков с помощью инъекций. Они подвержены повышенному риску заражения такими опасными для жизни инфекционными заболеваниями, как ВИЧ и гепатит С, вследствие совместного использования зараженных игл и шприцев, а также высокому риску передозировки как с летальным исходом, так и без него^{14,15}.

38. Согласно общим оценочным данным УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Всемирного банка, в 2019 году число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, во всем мире составило 11,2 млн человек (диапазон 8,9–14,2 млн человек), что соответствует 0,22 процента (диапазон 0,18–0,28 процента) населения в возрасте 15–64 лет. Эта оценка основана на данных об употреблении наркотиков инъекционным путем, представленных 122 странами, в которых проживает 90 процентов населения мира в возрасте 15–64 лет.

39. Употребление наркотиков инъекционным путем по-прежнему широко распространено в Восточной Европе, Центральной Азии и Закавказье, а также в Северной Америке, где показатели превышают среднемировые в 5,7, 2,8 и 2,5 раза соответственно.

40. Распространенность ВИЧ и гепатита С среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, непропорционально высока, и употребление наркотиков таким способом вносит основной вклад в глобальную эпидемию гепатита С. По оценкам ВОЗ, в 2015 году почти четверть (23 процента) из 1,7 миллиона новых случаев заражения гепатитом С в мире была связана с употреблением наркотиков инъекционным путем¹⁶. Более того, по оценкам ЮНЭЙДС, в 2019 году на долю людей, употребляющих наркотики путем инъекций, в глобальном масштабе приходился примерно каждый десятый новый случай инфицирования ВИЧ среди взрослого населения.

41. В 2019 году, согласно оценкам, риск заражения ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, был в 29 раз выше, чем среди людей, не употребляющих наркотики таким способом. Кроме того, на людей, употребляющих наркотики путем инъекций, приходится почти половина новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослого населения в Восточной Европе и Центральной Азии (48 процентов) и на Ближнем Востоке и в Северной Африке (43 процента)¹⁷. Важно отметить, что за пределами стран Африки, расположенных к югу от Сахары, люди, употребляющие наркотики путем инъекций, и их сексуальные партнеры, по оценкам, составляют примерно четверть всех людей, впервые заразившихся ВИЧ¹⁸.

42. Согласно совместной оценке УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в мире в 2019 году составлял 12,6 процента, это означа-

¹⁴ Bradley M. Mathers and others, “Mortality among people who inject drugs: a systematic review and meta-analysis”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 91, No. 2 (February 2013), pp. 102–123.

¹⁵ Samantha Colledge and others, “The prevalence of non-fatal overdose among people who inject drugs: a multi-stage systematic review and meta-analysis”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 73 (2019), pp. 172–184.

¹⁶ WHO, *Global Hepatitis Report 2017* (Geneva, 2017).

¹⁷ ЮНЭЙДС, *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, 2020 год: Не упустить момент — Устранить неравенство, чтобы покончить с эпидемиями* (Женева, 2020 год).

¹⁸ ЮНЭЙДС, *Здоровье, права и наркотики — снижение вреда, декриминализация и нулевая дискриминация людей, употребляющих наркотики* (Женева, 2019 год).

ет, что 1,4 млн человек, употребляющих наркотики путем инъекций, живут с ВИЧ. Эта оценка основана на представленных данных о распространенности ВИЧ среди данной категории наркопотребителей в 121 стране мира, в которых в совокупности проживают 96 процентов от предполагаемого числа употребляющих наркотики таким способом.

43. Самый высокий показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, — в Юго-Западной Азии и Восточной Европе, где этот показатель превышает среднемировой в 2,3 и 2,1 раза соответственно. Что касается фактического числа людей, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ во всем мире, то большинство из них проживают в Восточной Европе (32 процента), Восточной и Юго-Восточной Азии (20 процентов) и Юго-Западной Азии (15 процентов). В Восточной и Юго-Восточной Азии как распространенность употребления наркотиков инъекционным путем, так и распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, ниже среднемировых показателей.

3. ВИЧ и гепатит С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций

44. Как отмечалось выше, употребление наркотиков путем инъекций является основным фактором, способствующим распространению эпидемии гепатита С во всем мире. Прогнозы, основанные на моделировании данных, показывают, что два из пяти новых случаев заражения гепатитом С (или около 43 процентов) в мире можно предотвратить, если устранить риск передачи инфекции при употреблении наркотиков путем инъекций¹⁹.

45. Распространенность гепатита С среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, в 37,2 раза выше, чем распространенность гепатита С среди населения в целом. Эта разница в большей степени выражена в Восточной и Юго-Восточной Азии, Западной и Центральной Европе и странах Карибского бассейна. Хотя люди, которые в настоящее время употребляют инъекционные наркотики, составляют примерно 5,5 процента (диапазон от 2,7 до 12,1 процента) от 71 млн человек, живущих с гепатитом С во всем мире, доля людей с гепатитом С, которые в какой-то момент своей жизни употребляли наркотики путем инъекций, гораздо больше²⁰.

46. Согласно совместной оценке УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, распространенность гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в 2019 году составляла 50,2 процента, при этом, по оценкам, 5,6 млн лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, жили с гепатитом С. Эта оценка основана на информации о распространенности гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, полученной от 108 стран мира, в которых в совокупности проживают 94 процента от предполагаемого числа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

47. Более трети (35 процентов) лиц, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с гепатитом С во всем мире, проживают в Восточной и Юго-Восточной Азии — субрегионе с наибольшим числом людей, употребляющих наркотики таким способом, и высокой распространенностью гепатита С среди них.

48. Среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ, примерно 82 процента, или 1,2 миллиона, также больны гепатитом С. В то же время среди людей, живущих с ВИЧ, из числа населения в целом гепатитом С больны примерно 2,4 процента. У людей, живущих с ВИЧ, заболева-

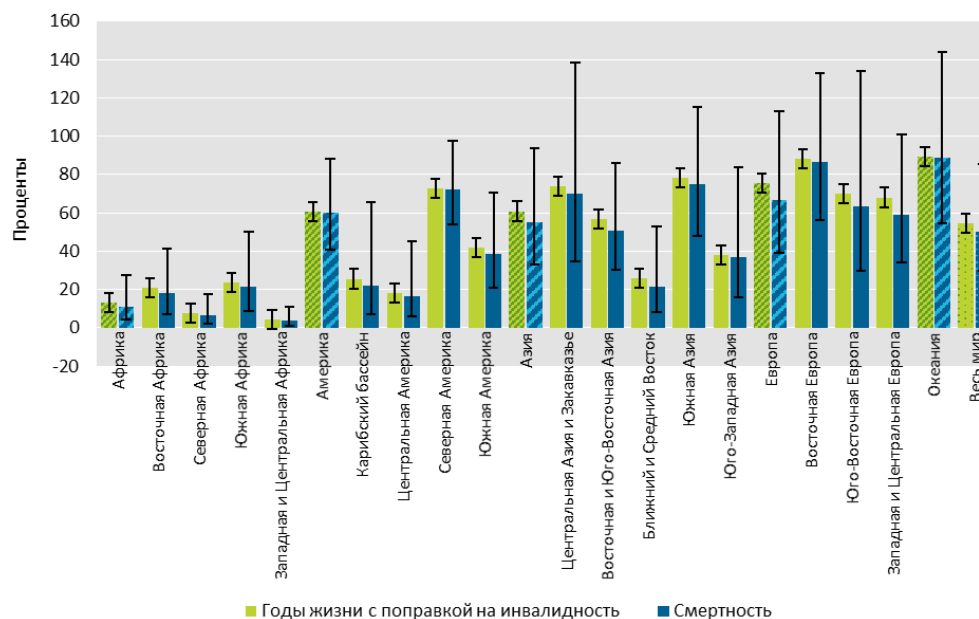
¹⁹ Adam Trickey and others, “The contribution of injection drug use to hepatitis C virus transmission globally, regionally, and at country level: a modelling study”, *The Lancet Gastroenterology and Hepatology*, vol. 4, No. 6 (June 2019), pp. 435–444.

²⁰ CDA Foundation, Polaris Observatory, Viremic HCV infections 2017. Размещено по адресу: <https://cdfound.org/polaris/>.

ние гепатитом С прогрессирует быстрее, и сочетанная инфекция с гепатитом С может осложнять лечение ВИЧ²¹.

Рис. XII

Смертность и годы жизни с поправкой на инвалидность в связи с гепатитом С, вызванным потреблением наркотиков, 2019 год



Источник: Департамент ВОЗ по глобальным программам борьбы с ВИЧ, гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем, на основе данных Института по измерению показателей здоровья и оценке состояния здоровья, результаты исследования “Global Burden of Disease Study 2019 Data Resources: GBD Results Tool”.
Примечание. Верхняя и нижняя границы оценок на графике рассчитываются следующим образом: Нижняя граница = Наименьшее число лет жизни с поправкой на инвалидность в связи с потреблением наркотиков, деленное на Наибольшее число общих лет жизни с поправкой на инвалидность; Верхняя граница = Наибольшее число лет жизни с поправкой на инвалидность в связи с потреблением наркотиков, деленное на Наименьшее число общих лет жизни с поправкой на инвалидность.

49. По общим оценкам УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, в 2019 году во всем мире гепатитом В было инфицировано 8,7 процента лиц, употребляющих наркотики путем инъекций; иными словами, во всем мире приблизительно 0,97 млн человек, употребляющих наркотики таким способом, были больны активным гепатитом В. Эта оценка основана на информации о распространенности гепатита В среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, представленной 94 странами, в которых в совокупности проживает 71 процент от общей численности людей, употребляющих наркотики путем инъекций.

4. Годы жизни с поправкой на инвалидность и смертность от наркотиков

50. Под смертностью от наркотиков понимается смертность от расстройств, непосредственно связанных с употреблением наркотиков, главным образом от передозировки, и смертность от других факторов риска, включая ВИЧ, СПИД, туберкулез, гепатит С, рак или цирроз печени, среди потребителей наркотиков.

51. В 2019 году, по оценке доклада Global Burden of Disease Study («Глобальное бремя болезней»), в результате употребления наркотиков было потеряно 30,9 млн здоровых лет жизни, более половины из которых приходится на долю

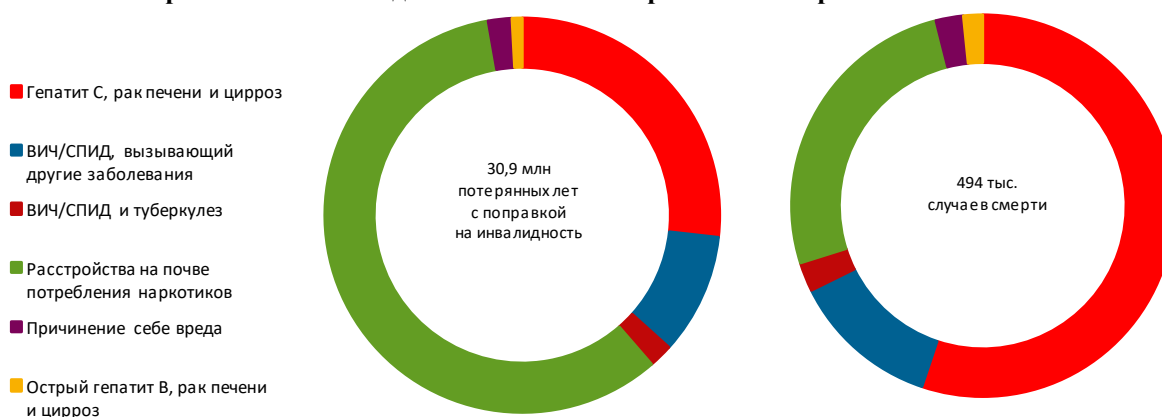
²¹ Lucy Platt and others, “Prevalence and burden of HCV co-infection in people living with HIV: a global systematic review and meta-analysis”, *Lancet Infectious Diseases*, vol. 16, No. 7 (July 2016), pp. 797–808.

на почве потребления наркотиков. В 2019 году в мире было зарегистрировано 494 тыс. случаев смерти, связанных с потреблением наркотиков; более половины этих смертей стало следствием рака, цирроза или других хронических заболеваний печени у лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а четверть — прямым следствием расстройств, связанных с употреблением наркотиков (128 тыс. случаев смерти), 69 процентов из которых были связаны с расстройствами, вызванными употреблением опиоидов (88 300 случаев смерти).

Рис. XIII

Основные причины потери лет жизни с поправкой на инвалидность и смертности, связанной с потреблением наркотиков, 2019 год

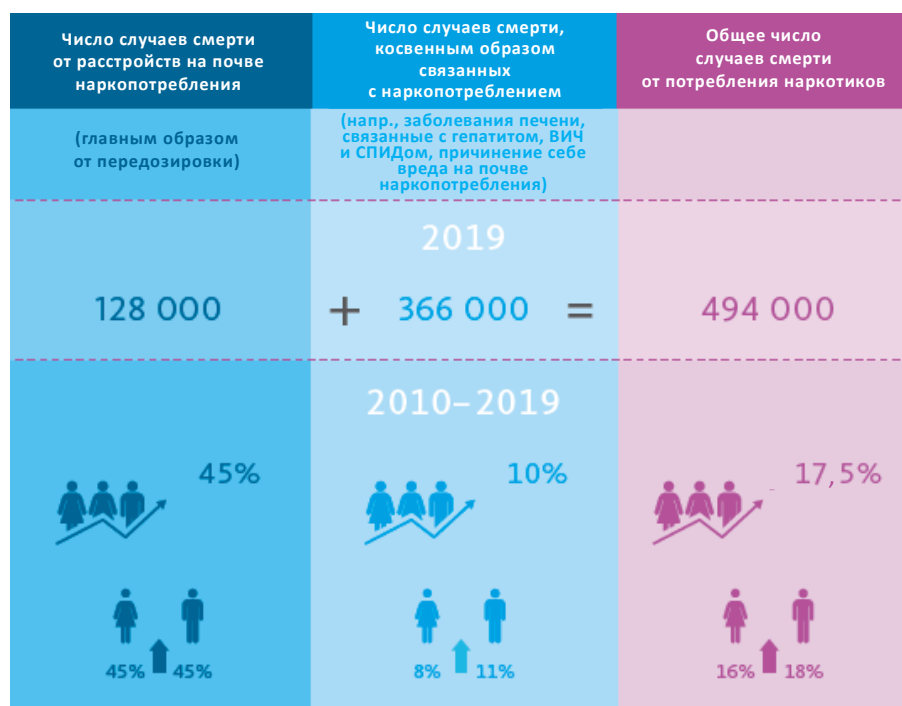
Гепатит С и расстройства на почве потребления опиоидов являются главными причинами преждевременной смертности и потери лет жизни с поправкой на инвалидность в связи с потреблением наркотиков



Источник: УНП ООН, на основе данных исследования Global Burden of Disease Study 2019 года.

Рис. XIV

Динамика смертности от потребления наркотиков, 2010–2019 годы



Источник: УНП ООН, на основе данных исследования Global Burden of Disease Study 2019 года.

III. Влияние COVID-19 на потребление наркотиков

52. Режим изоляции и другие ограничения свободы передвижения, введенные для сдерживания распространения COVID-19, в совокупности с последующей безработицей, стрессом, физическим дистанцированием и вызванными этим одиночеством и скукой, а также изменение доступности некоторых веществ, способствовали некоторым изменениям в структуре потребления наркотиков во всем мире, особенно на первом этапе пандемии. Однако фактические данные по-прежнему носят обрывочный характер, и такие изменения пока не привели к заметным переменам в общемировой распространенности потребления наркотиков в ходе пандемии.

53. Тем не менее в разных странах, судя по всему, наметилось несколько общих тенденций: рост потребления каннабиса, хотя неясно, отражает ли он распространенность или частоту употребления этого наркотика или и то и другое; рост применения лекарственных препаратов, таких как трамадол, бензодиазепины и барбитураты, в немедицинских целях; а также сокращение потребления наркотиков, которые в основном потребляются в условиях общественных или развлекательных заведений, таких как кокаин или «наркотики для вечеринок», например МДМА, что по большей части обусловлено повсеместным введением режима изоляции и закрытием увеселительных заведений и мест с активной ночной жизнью. Что касается потребителей других наркотиков, то существенных изменений в структуре потребления, как представляется, не произошло, хотя имеющаяся информация все еще носит слишком ограниченный характер, чтобы можно было сделать окончательные выводы²².

54. Сокращение предложения некоторых наркотиков, наблюдавшееся в некоторых странах на первом этапе режима изоляции, которое выразалось в повышении цен и сокращении доступности, хотя и было кратковременным, привело к некоторым изменениям в формах наркопотребления и их приспособлению к новым условиям. Некоторые люди просто сократили свое потребление, в то время как другие перешли на заменители, которые, особенно в случае героина, наносят большой вред или способствуют распространению более опасных форм наркопотребления, например к употреблению героина, подмешанного к фентанилу или другим веществам, или к переходу на потребление наркотиков путем инъекций.

55. В определенных обстоятельствах риски для здоровья людей, потребляющих наркотики, во время пандемии повысились. Например, в Северной Америке и без того высокое число случаев передозировки со смертельным исходом в 2021 году увеличилось еще в большей степени. По сообщениям из некоторых африканских стран, во время изоляции увеличилось число случаев передозировки без смертельного исхода, поскольку люди, ранее получавшие опиоидную заместительную терапию, в ситуации, когда такая терапия становилась менее доступной, переходили на другие вещества²³.

56. Глобальный опрос²⁴ экспертов из 77 стран²⁵ (в основном специалистов по наркологии) по вопросу об изменениях в потреблении алкоголя и наркотиков, проведенный в апреле и мае 2020 года, свидетельствует об ощутимых изменениях в структуре потребления наркотиков в целом на ранних этапах пандемии COVID-19, хотя эти изменения не были одинаковыми в разных странах и в

²² *Всемирный доклад о наркотиках за 2021 год* (Издание Организации Объединенных Наций, 2021 год).

²³ Оценка отделений УНП ООН на местах, основанная на сборе качественной и количественной информации в Западной и Центральной Африке.

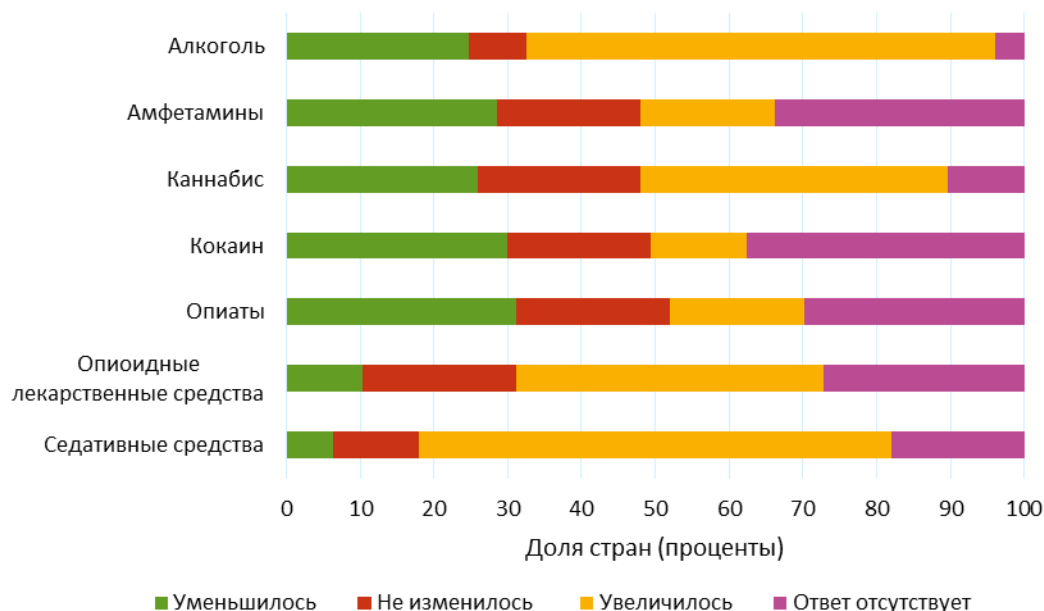
²⁴ Ali Farhoudian and others, "A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol, and related complication during the 2020 COVID-19 pandemic", *Frontiers in Psychiatry*, vol. 12 (2021).

²⁵ От каждой страны в опросе участвовало от 1 до 13 специалистов по наркологии.

случае разных веществ. Например, в большинстве обследованных стран эксперты сообщили о росте потребления алкоголя и применения седативных средств (бензодиазепинов и барбитуратов) и опиоидных лекарственных препаратов в немедицинских целях. Кроме того, довольно часто сообщалось об увеличении потребления каннабиса, однако тенденции в потреблении других веществ, о которых сообщали специалисты по наркологии, были более разнообразными.

Рис. XV

Тенденции в потреблении наркотиков на ранних этапах пандемии COVID-19 по данным национальных специалистов по наркологии, в разбивке по веществам, апрель и май 2020 года



Источник: Ali Farhoudian and others, “A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol, and related complications during the 2020 COVID-19 pandemic”, *Frontiers in Psychiatry*, vol. 12 (2021).

Примечание. Данные основаны на ответах экспертов из 77 стран, относящихся ко всем регионам. Респондентов попросили сообщить об изменениях в потреблении алкоголя, амфетаминов, каннабиса, кокаина, опиатов, опиоидных лекарственных средств, а также седативных и снотворных препаратов в их странах, предложив следующие варианты ответов: «увеличилось», «уменьшилось», «не изменилось», «не знаю» и «число потребителей очень невелико/потребители отсутствуют». Тенденции на основе данных по странам рассчитывались посредством взятия средних значений ответов всех респондентов в каждой из стран. Категория «ответ отсутствует» соответствует тем случаям, когда респонденты либо сослались на отсутствие информации, либо сообщили о нежелании отвечать на соответствующие вопросы.

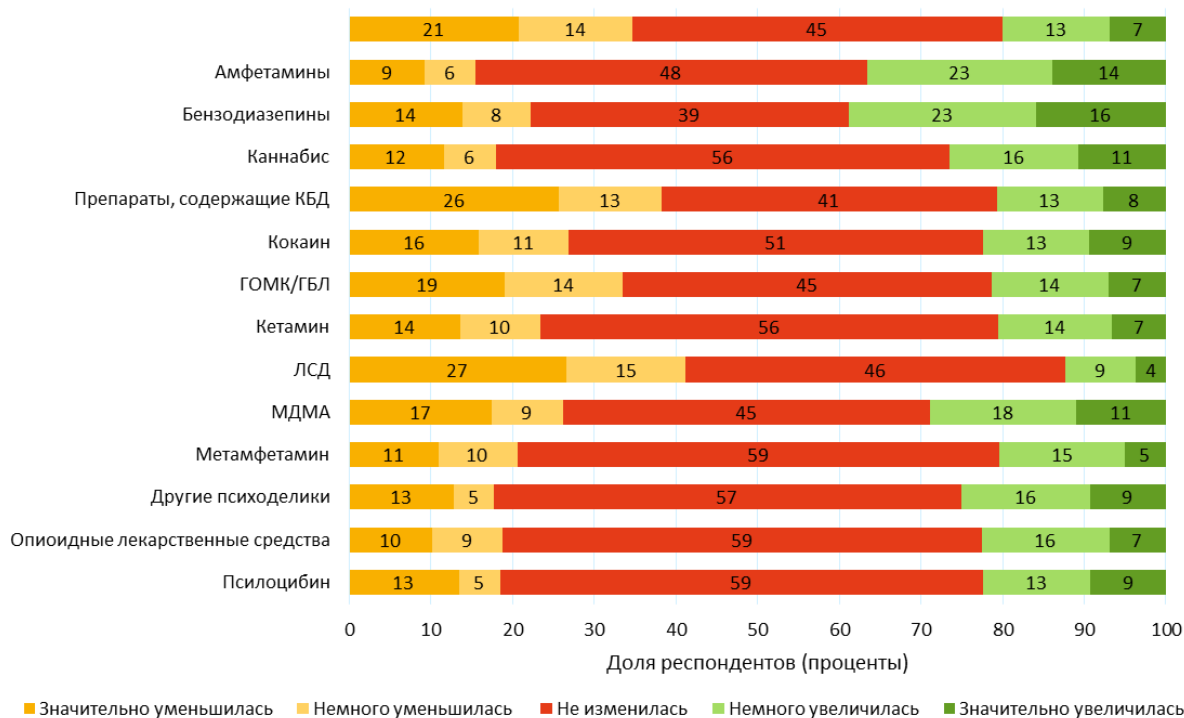
57. Аналогичные результаты были получены в ходе проведения Глобального обзора по проблеме наркотиков²⁶ — онлайн-опроса, в котором приняли участие 55 тыс. человек, главным образом из Западной Европы, Америки, Австралии и Новой Зеландии. Результаты Глобального обзора говорят об учащении потребления каннабиса и бензодиазепинов и о снижении частоты потребления МДМА и кокаина во время пандемии; в отношении других наркотиков картина потребления была менее ясной. Вместе с тем следует отметить, что у многих респондентов (которые составляют от 39 до 59 процентов в зависимости от вещества) частота потребления не изменилась по сравнению с периодом до начала пандемии COVID-19²⁷.

²⁶ Global Drug Survey, “GDS COVID-19 special edition: key findings report” (2020).

²⁷ Global Drug Survey, “GDS COVID-19 special edition”.

Рис. XVI

Глобальные тенденции в частоте потребления наркотиков среди людей, сообщивших о недавнем употреблении наркотиков, по сравнению с периодом до начала пандемии COVID-19, май и июнь 2020 года



Источник: Global Drug Survey, “GDS COVID-19 special edition: key findings report”, August 2020.

Примечание. Данные основаны на опросе 55 тыс. респондентов, недавно употреблявших алкоголь или наркотики и имевших доступ к интернету. Виды наркотиков, для которых размер глобальной выборки составил менее 500, не показаны.
Сокращения: КБД — каннабидиол; ГОМК — гамма-оксимасляная кислота; ГБЛ — гамма-бутиролактон; ЛСД — диэтиламид лизергиновой кислоты; МДМА — 3,4-метилендиоксиметамфетамин.

58. Пандемия COVID-19 и ограничение свободы передвижения в целях сдерживания распространения вируса привели к ограничению доступности услуг во всех регионах и возможности людей, употребляющих наркотики, пользоваться этими услугами. Эти ограничения сорвали, по крайней мере частично, лечение расстройств на почве потребления наркотиков, профилактику негативных последствий употребления наркотиков для здоровья и лечение сопутствующих заболеваний, таких как ВИЧ, гепатит С и туберкулез.

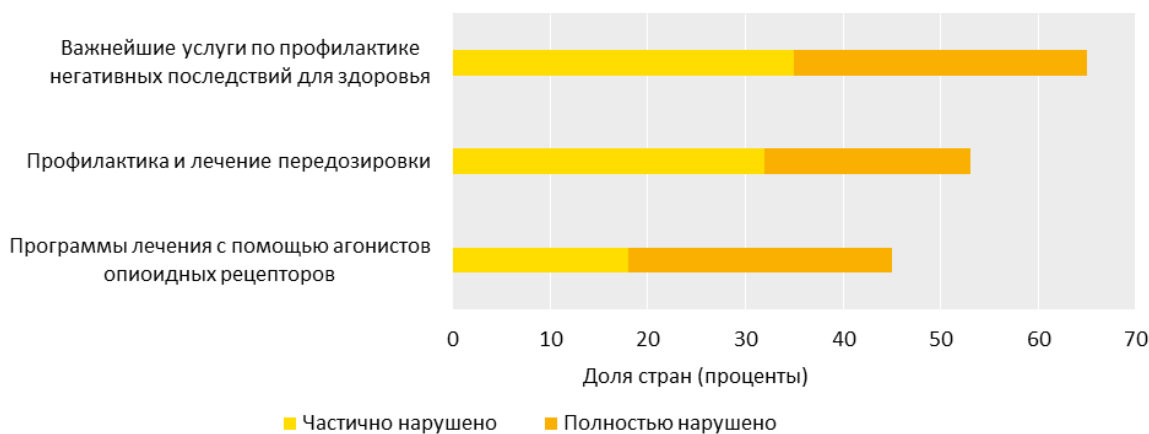
59. Особую обеспокоенность вызывает невозможность получить доступ к наркологическим услугам у клиентов, проходящих поддерживающую терапию опиоидными агонистами, которым необходимо ежедневно получать медикаменты; перерывы в приеме лекарств могут повысить риск рецидива, передозировки или смерти. В некоторых странах на начальных этапах изоляции ограниченный доступ к наркологическим услугам сочетался с перебоями в поставках опиатов. Поскольку люди, регулярно употребляющие опиоиды, не могут справиться со своей наркотической зависимостью, службы во многих странах, относящихся ко всем регионам, отметили рост симптомов абстиненции и, соответственно, спроса на лечение опиоидных расстройств, в том числе на лечение опиоидными агонистами.

60. Проведенная в период с июня по август 2020 года оперативная глобальная оценка оказания услуг в области психического здоровья, неврологических и

наркологических расстройств на ранних стадиях пандемии COVID-19²⁸ показала, что оказание важнейших услуг по профилактике неблагоприятных последствий для здоровья людей с расстройствами на почве потребления наркотиков в 65 процентах стран, представивших доклады, было частично или полностью прекращено; то же самое произошло с оказанием услуг по лечению расстройств, связанных с употреблением опиоидов, с помощью агонистов опиоидных рецепторов в 45 процентах стран и с реализацией программ профилактики и лечения передозировки в 53 процентах стран.

Рис. XVII

Нарушения в оказании услуг по лечению расстройств на почве потребления психоактивных веществ на ранних этапах пандемии COVID-19



Источник: WHO, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services: Results of a Rapid Assessment* (Geneva, 2020), p. 14.

Примечание. На основе данных из 130 стран. Данные были собраны в период с июня по август 2020 года. Услуги, оказание которых было частично нарушено, определяются как те услуги, по которым было невозможно обеспечить обслуживанием в обычном режиме от 5 до 50 процентов пациентов; услуги, оказание которых было полностью нарушено, определяются как те услуги, по которым было невозможно обеспечить обслуживанием в обычном режиме более 50 процентов пациентов.

Рис. XVIII

Доступность наркологических услуг для определенных групп населения на начальных этапах пандемии COVID-19, 2020 год



Источник: Seyed Ramin Radfar and others, "Reorganization of substance use treatment and harm reduction services during the COVID-19 pandemic: a global survey", *Frontiers in Psychiatry*, vol. 12 (2021).

Примечание. Данные основаны на ответах экспертов из 77 стран, относящихся ко всем регионам. Средние значения ответов рассчитывались без учета количества респондентов в каждой из стран.

²⁸ WHO, *The Impact of COVID-19 on Mental, Neurological and Substance Use Services: Results of a Rapid Assessment* (Geneva, 2020).

61. Для того чтобы преодолеть ограничения, наложенные кризисом COVID-19 на предоставление услуг людям, употребляющим наркотики, и на доступность этих услуг, многие страны разработали инновационные подходы к обеспечению непрерывности оказания медицинской помощи людям, употребляющим наркотики, и ухода за ними. Это включает следующее: а) внесение изменений в национальные положения и руководства по лечению наркозависимости; б) расширение применения телемедицины и повышение гибкости схем оказания наркологической помощи, например, в отношении способов отпуска препаратов для лечения с помощью агонистов опиоидных рецепторов; а также с) новые способы обеспечения доступа к иглам и шприцам и налоксону, несмотря на ограничения свободы передвижения и сокращение социальных контактов. Эффективность этих подходов еще предстоит оценить.

IV. Выводы и рекомендации

62. В свете распространения немедицинского применения опиоидных лекарственных препаратов в разных регионах мира важно проводить анализ признаков появления такой практики и ее последствий. Для того чтобы облегчить доступ к обезболивающим препаратам для тех, кто в них нуждается, и в то же время предотвратить утечку и злоупотребление такими препаратами, страны могут рассмотреть возможность разработки руководящих принципов по обезболиванию, создания системы раннего предупреждения и совершенствования научно обоснованных систем профилактики для усиления последовательного информирования, связанного с развитием таких навыков, как принятие решений, в возрасте, соответствующем уровню развития.

63. Важно также повысить доступность, разнообразие, охват и качество мероприятий по профилактике и лечению расстройств, связанных с потреблением наркотиков, в соответствии с *Международными стандартами по профилактике употребления наркотиков* и *Международными стандартами лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, разработанными УНП ООН и ВОЗ.

64. Помимо этого для обеспечения справедливого распределения помощи рекомендуется активизировать принятие профилактических мер в форме выборочных вмешательств как среди населения в целом, так и среди представителей отдельных групп риска, а также расширить оказание медицинской помощи как на уровне сообщества, так и в отношении людей, находящихся в особо уязвимом положении, в том числе людей, которые соприкасаются с системой уголовного правосудия, содержатся в тюрьмах или затронуты гуманитарными кризисами.

65. В целях формирования доказательной базы для разработки политики и программ на национальном, региональном и международном уровнях требуется осуществлять сбор надежных и достоверных данных о текущей наркоситуации и принимаемых мерах. Для этого необходимо совершенствовать доказательную базу посредством содействия созданию систем наркологического мониторинга на основе эпидемиологических показателей потребления наркотиков, в том числе путем укрепления экспертного потенциала в странах и регионах, требующих особого внимания, разработки инновационных методов и использования таких новых технологий, как социальные сети и большие данные (большие массивы данных), для изучения закономерностей и тенденций потребления наркотиков и факторов, влияющих на поведение людей, а также прогнозирования последствий для здоровья.

66. Укрепление и расширение глобальной базы научных данных требует выделения средств на мониторинг и оценку хода реализации, результатов и эффекта стратегий профилактики и лечения наркомании для обеспечения их эффективности и минимизации негативных последствий.

67. В рамках мониторинга наркоситуации необходимо уделять особое внимание таким показателям, как разработка и внедрение инновационных и экономических методов оценки масштабов потребления наркотиков среди населения в целом и представителей групп повышенного риска, включая лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в странах с ограниченными ресурсами; смертность от наркотиков; численность людей с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков; охваченность населения наркологической помощью. Последние два показателя имеют ключевое значение для мониторинга и оценки достижения показателя 3.5.1 целей в области устойчивого развития.
