



УДК 343.57:343.976



**Евгений Викторович ГОНЧАРОВ,**  
старший эксперт 1 отдела Экспертно-  
криминалистической службы Управления ФСКН по  
Красноярскому краю, кандидат технических наук  
gev2582@gmail.com



**Константин Петрович ДЮГАЕВ,**  
начальник Экспертно-криминалистической службы  
Управления ФСКН по Красноярскому краю  
cdforce707@gmail.com



**Дмитрий Геннадьевич СЛАЦИНИН,**  
химик-эксперт клинико-диагностической  
лаборатории химико-токсикологического отдела  
Красноярского краевого наркологического  
диспансера №1, кандидат химических наук  
sdg1987@mail.ru



**Екатерина Алексеевна НЕСТЕРЕНКО,**  
заведующая клинико-диагностической лаборатории  
химико-токсикологического отдела Красноярского  
краевого наркологического диспансера №1  
kknd1@kknd1.ru

## ВОПРОСЫ ЭФФЕКТИВНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА НОВЫЕ НАРКОУГРОЗЫ НА ПРИМЕРЕ ОБОРОТА ДЕЗОМОРФИНА В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

### ISSUES OF EFFICIENT RESPONSE TO THE NEW DRUG TREATS BY THE EXAMPLE OF DESOMORPHINE TRAFFICKING IN THE KRASNOYARSK TERRITORY

*В статье рассматривается сложившаяся ситуация с оборотом наркотического средства дезоморфин в течении последних 9 лет на территории Красноярского края.*

*The article considers the current situation concerning trafficking of such narcotic substance as desomorphine for the last 9 years in the Krasnoyarsk Territory.*

**Ключевые слова:** наркотические средства, незаконный оборот наркотиков, морфины, кодеин содержащий препарат, аптека.

**Keywords:** narcotic substances, illicit drugs trafficking, morphines, codeine containing medicine, drugstore.



**В** последнее время стремительно развивающаяся тенденция все более широкого злоупотребления различного вида психоактивными веществами во всем мире формирует одну из наиболее острых глобальных социальных проблем современного человечества – проблему наркомании.

В 2010 г. Управление ООН по наркотикам и преступности информировало мировую общественность, что общее количество лиц во всем мире, употребляющих наркотики, составляло ориентировочно от 155 до 250 миллионов человек, или от 3,5% до 5,7% всего населения планеты в возрасте от 15 до 64 лет. [11] Через пять лет резюмировано, что "общая ситуация с распространенностью потребления запрещенных наркотиков и проблемного наркопотребления в мире остается в целом стабильной, и общая численность наркопотребителей в мире увеличивается пропорционально росту мирового населения" [12].

Наркомания стала повседневным явлением не только общемирового, но и внутригосударственного, в том числе всероссийского, масштаба, это заставляет государство изыскивать возможности эффективно и адекватно противодействовать наркоугрозе, предпринимать активные меры по обеспечению национальной и международной безопасности, защищая настоящее и будущее нашей страны.

В соответствии со Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации [1] в стране систематически пресекается деятельность организованных преступных групп и сообществ, формирующих незаконный рынок различных психоактивных веществ, перекрываются каналы их поставок на территорию России, изымаются оптовые (по классификации ООН) партии наркотических средств и психотропных веществ.

Правоохранительные органы России, взаимодействуя между ведомствами как внутри страны, так и реализуя совместные оперативные разработки с зарубежными партнерами, концентрируют свои усилия на противодействии внутреннему и внешнему наркотрафику. [4; 6]

Общеизвестно, что внешний наркотрафик в Россию формируется в основном по каналам поступления афганского героина, среднеазиатского гашиша, южноамериканского кокаина, синтетических наркотиков из стран Европы и Юго-Восточной Азии. [5] Внутренний же наркотрафик России формируется в основном за счет местного сырья (культивируемого или природного), например маковой соломы, марихуаны и гашиша из тывинской [7] или любой другой местной конопли, синтеза в подпольных лабораториях синтетических наркотиков (амфетамина [3], 3-метилфентанила, карфентанила или любого другого из реализуемых посредством сети Интернет "конструкторов"), а также синтеза различных кустарно изготавливаемых препаратов (из эфедрина (псевдоэфедрина), фенилпропаноламина, кодеина).

Хотя однозначно оценить эффективность государственной антинаркотической политики достаточно сложно ввиду ее комплексности и многогранности, представляется целесообразным акцентировать внимание на некоторых особо значимых мерах, которые привели к реальному положительному результату.

Показательной в смысле реагирования на новые вызовы современной формирующейся наркоситуации в новейшей истории России является решение проблемы незаконного оборота дезоморфина (жаргонное название "крокодил").

Впервые дезоморфин был синтезирован в США (L.F. Small, K.C. Yuen and L.K. Eilers, Journal Amer. Chem. Soc. 55, 3863. 1933) в ходе изучения фармакологических свойств синтетических аналогов морфина с целью создания новых лекарственных средств, не обладающих его наркотическими свойствами (рис.).

По фармакологическому действию дезоморфин является наркотическим анальгетиком (обезболивающим средством), схожим по действию с морфином. Однако действие дезоморфина наступает быстрее, чем у морфина, а его продолжительность короче, с менее выраженным седативным эффектом. Продолжительность наркотичес-

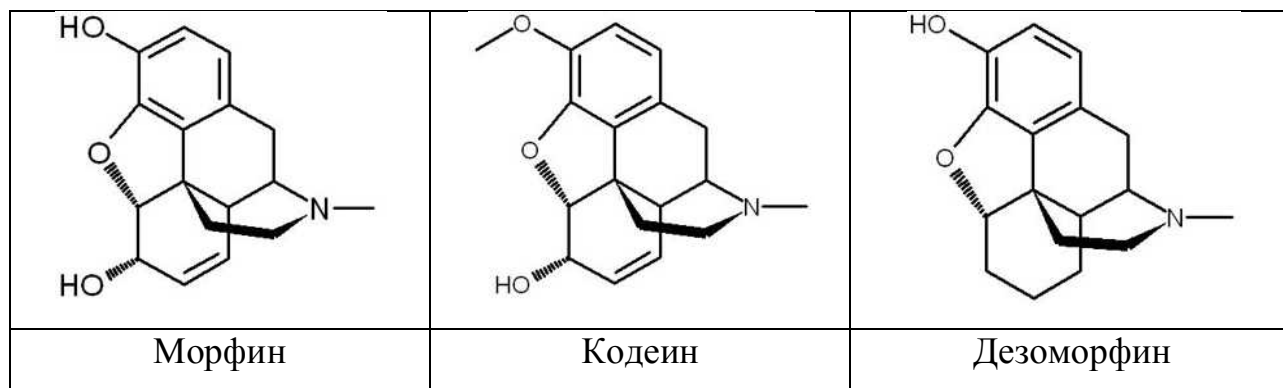


Рис. Структурные формулы морфина и его аналогов

кого воздействия этого вещества составляет 2-4 часа. Его анальгетическая активность в десять раз превышает активность морфина. Кроме того, дезоморфин обладает большим наркотическим потенциалом, чем морфин. Минимальная летальная доза для человека составляет 200 мг. Дезоморфин применялся за рубежом как обезболивающее средство для купирования послеоперационных болей. В виде соли бромистоводородной кислоты препарат выпускался в продажу под названием "Permonid". Обычная обезболивающая доза препарата составляла 1 мг, для сравнения: действующие дозы морфина – от 1 до 10 мг, кодеина – от 8 до 60-100 мг.

В незаконном обороте в Российской Федерации кустарно изготовленные многокомпонентные реакционные смеси (препараты), содержащие дезоморфин, появились в европейской части страны в конце 2003 г. – начале 2004 г. [10], в последующие годы они получили широкое распространение на территории страны. Одной из причин такого распространения явилось то, что схема синтеза дезоморфина доступна лицам, не имеющим специального образования и навыков органического синтеза, не требует специфического оборудования и создания каких-либо специальных условий при ее реализации, с некоторыми вариациями она в основном воспроизводит хорошо и достаточно давно известную схему восстановительного синтеза первитина (метамфетамина) из эфедринсодержащих препаратов с использованием красного

фосфора и йода. [9] Основное различие состоит в использовании для синтеза дезоморфина в качестве прекурсоров различных комплексных кодеинсодержащих препаратов. Такие препараты обычно содержали помимо кодеина такие фармакологически активные вещества, как парацетамол, анальгин (метамизол натрия), кофеин, фенobarбитал. Одна доза наркотика получается из 20 таблеток комплексного лекарственного средства, содержащих по 8-15 мг кодеина фосфата. Приготовление наркотического средства занимало от 40 до 60 минут.

Наркотические средства, содержащие дезоморфин, изымались из незаконного оборота, как правило, в виде темно-коричневых жидкостей, которые помимо дезоморфина обычно содержали другие фармакологически активные вещества (из комплексных лекарственных средств послуживших сырьем), промежуточные продукты синтеза (например б-дезоксикодеин), а также такие продукты реакции, как йод и красный фосфор. Такой "коктейль" оказывает мощное токсическое разрушительное действие на организм, сокращая среднюю продолжительность жизни наркозависимого до одного года. [8]

Вплоть до 2007 г. фактов изъятий кустарно изготовленных реакционных смесей (препаратов), содержащих дезоморфин, на территории Красноярского края не фиксировалось. В апреле 2009 г. состоялось внеочередное расширенное заседание коллегии ФСКН России, в работе которого



был поднят вопрос "Об организации работы по противодействию распространению наркотического средства "дезоморфин".

Участники коллегии выразили крайнюю озабоченность в связи с резким ростом незаконного оборота кустарно изготовленных реакционных смесей, содержащих дезоморфин, изготавливаемых из кодеинсодержащих лекарственных препаратов, и подчеркнули очевидный факт, что решением этой проблемы станет введение рецептурного отпуска кодеинсодержащих лекарственных препаратов в аптечных сетях.

Следует отметить, что "дезоморфиновая" проблема была достаточно своевременно обозначена не только в ряде субъектов Российской Федерации, но и на федеральном уровне. Были предприняты попытки решения проблемы ограничения оборота кодеинсодержащих препаратов путем введения их рецептурного отпуска на местах. [2]

Так, Министерством здравоохранения Красноярского края были проведены необходимые подготовительные организационные мероприятия и приказом от 23 октября 2009 г. № 465-ОРГ введен рецептурный отпуск кодеинсодержащих препаратов на территории Красноярского края.

По результатам последующего мониторинга, после начала действия этого приказа потребление кодеинсодержащих препаратов снизилось на 9,18%. Отмена приказа по решению Управления Федеральной антимонопольной службы Красноярского края с марта 2010 г. до июня 2011 г. привела к повышению потребления кодеинсодержащих препаратов до прежнего уровня (+13,4%).

В июне 2011 г. аптечными организациями Красноярского края была принята "Этическая декларация" о частичном отказе от продажи кодеинсодержащих препаратов. Аптечные организации Красноярского края из этических побуждений "ответственно относятся к правилам реализации кодеинсодержащих препаратов и не отпускают более двух стандартов, отказываются от продажи кодеинсодержащих препаратов детям и подросткам, а также от про-

дажи таких препаратов в ночное время". После принятия этой декларации произошло снижение потребления кодеинсодержащих препаратов до конца 2011 г. по сравнению с июнем 2011 г. на 40%.

По данным продолжавшегося мониторинга, потребление лекарственных кодеинсодержащих препаратов в первом квартале 2012 г. по сравнению с аналогичным периодом 2011 г. уменьшилось на 28,4%. Тем не менее все принятые усилия на региональном уровне позволяли лишь сдерживать лавинообразное распространение дезоморфина на территории Красноярского края, наблюдаемое в период 2009-2011 гг.

С 1 июня 2012 г. вступил в силу абз. 3 п. 2 постановления Правительства РФ от 20 июля 2011 г. № 599 "О мерах контроля в отношении препаратов, которые содержат малые количества наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, включенных в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации", касающийся отпуска по рецепту врача (фельдшера) физическим лицам препаратов с малым содержанием кодеина или его солей. В связи с тем, что выполнение условий рецептурного отпуска лекарственных препаратов относится к одному из лицензионных требований, за невыполнение которых предусмотрена административная ответственность вплоть до лишения лицензии, объем продаж кодеинсодержащих препаратов снизился, по данным СМИ, на 70-80%.

Эта мера позволила снизить потребление дезоморфина во втором полугодии 2012 г. и практически свести его к нулю в последующем. В настоящий момент на территории Красноярского края имеют место лишь единичные случаи выявления в обороте наркотического средства дезоморфин.

Развитие ситуации с незаконным оборотом кустарно изготовленных реакционных смесей (препаратов), содержащих дезоморфин, на территории Красноярского края,



НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ ДЕЗОМОРФИНА НА ТЕРРИТОРИИ КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ  
В 2007-2015 ГОДАХ

Год	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Количество фактов изъятий	4	27	27	40	163	146	20	16	1
Изъятые массы, г	0,501	9,148	11,474	28,192	889,637	861,910	30,968	2,537	0,049
Количество выявленных притонов	80	78	102	121	224	212	97	44	11
Количество фактов потребления	—*	—*	270	460	1525	1840	1031	3	0
Количество судебно-химических исследований	—*	—*	—*	26	149	140	8	0	0
Количество смертельных отравлений	—*	—*	—*	—*	—*	31	3	2	0

\* – нет данных.

на основе данных по оперативно-служебной деятельности Управления ФСКН России по Красноярскому краю, данных КГБУЗ "Красноярский краевой наркологический диспансер № 1", на протяжении ряда лет отображено в таблице.

Таким образом, лавинообразный процесс распространения дезоморфина по всей территории России и в Красноярского края в частности был спровоцирован комплексом нескольких одновременно действующих системообразующих факторов:

- наличием общедоступной (в том числе и в сети Интернет) информации о способах и схемах его синтеза;
- доступностью и относительно дешевой химическими реактивами для его изготовления;
- устойчивым высоким уровнем спроса на "тяжелые" наркотики опийной группы;
- формирующейся в результате непродолжительного регулярного потребления стойкой психической и физической зависимостью;
- длительным процессом принятия решения об организации рецептурного конт-

роля за отпуском кодеинсодержащих препаратов в условиях противодействия фармацевтических компаний, стремящихся компенсировать упускаемую в результате таких ограничений прибыль.

Резюмируя указанное, можно сделать вывод, что положительным опытом реализации мер эффективного реагирования на наркоугрозу, выразившуюся в лавинообразном процессе распространения дезоморфина, стали согласованные действия различных организаций и ведомств при непосредственной их координации ФСКН России при постановке проблемы и поиске выхода из сложившейся ситуации, своевременное принятие актуальных нормативно-правовых актов как на местном уровне, так и на федеральном, что создало необходимую правовую базу для деятельности контролирующих органов.

Предпринятые меры, позволившие быстро и эффективно нейтрализовать возникшую наркоугрозу, могут служить положительным примером адекватного реагирования.



**Библиографический список**

1. Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года : Указ Президента РФ Д.А. Медведева от 09.06.2010 №690 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2010. – № 24, ст. 3015
2. Внукова, В.А. К вопросу о правовом регулировании оборота наркотикосодержащих лекарственных средств / В.А. Внукова // Наркоконтроль. – 2011. – № 2. – С. 26-28.
3. Дюгаев, К.П. Незаконный оборот амфетамина на территории Красноярского края / К.П. Дюгаев, Е.В. Гончаров, Е.Б. Мельников // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и нелегального оборота наркотиков : материалы XV международной научно-практической конференции / отв. ред. Д.Д. Невирко. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2012.
4. Иванов, В.П. Ликвидация международной преступной группировки, наладившей устойчивый канал поставки гашиша из государств Евросоюза в Российскую Федерацию : выступление на брифинге директора ФСКН России 20.03.2015 / В.П. Иванов. – URL: <http://www.fskn.gov.ru>.
5. Иванов, В.П. О причинах и последствиях "афганского наркотрафика" для Российской Федерации : доклад на парламентских слушаниях в Государственной Думе 19.02.2009 / В.П. Иванов. – URL: <http://www.fskn.gov.ru>.
6. Иванов, В.П. Ликвидация "спайсовых" наркокартелей : выступление на брифинге директора ФСКН России 09.02.2015 / В.П. Иванов. – URL: <http://www.fskn.gov.ru>.
7. Килин, А.З. К вопросу влияния тывинской наркопреступности на состояние оперативной обстановки в Красноярском крае / А.З. Килин, А.Б. Путимцев // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и незаконного оборота наркотиков : материалы XVI международной научно-практической конференции / отв. ред. Д.Д. Невирко. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2013.
8. Плешаков, А.А. Дезоморфиновая лихорадка / А.А. Плешаков, Д.А. Черкудинов // Наркоконтроль. – 2010. – № 3. – С. 35-37.
9. Савенко, В.Г. Экспертное исследование наркотических средств, изготавливаемых из эфедрина : методические рекомендации / В.Г. Савенко, Е.П. Семкин, В.И. Сорокин. – М.: ВНИИ МВД СССР, 1989.
10. Симонов, Е.А. Криминалистическое исследование дезоморфина : методические рекомендации / Е.А. Симонов. – М.: ЭКУ 9 Департамента ФСКН России, 2004.
11. World Drug Report 2010 year // United Nations, UNODC, Vienna. – 2010.
12. World Drug Report 2014 year // United Nations, UNODC, Vienna. – 2014.