

УПОТРЕБЛЕНИЕ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЕ И ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ: РЕГИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ



Июль 2021 г.

eасв 
евразийская ассоциация снижения вреда

ROBERT
CARR
FUND For civil
society
networks

Этот документ является публикацией Евразийской ассоциации снижения вреда (ЕАСВ). ЕАСВ – это некоммерческая общественная организация, основанная на членстве, а также объединяющая и поддерживающая 316 активистов и организаций по снижению вреда из Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) для обеспечения прав и свобод, здоровья и благополучия людей, употребляющих психоактивные вещества.

Более подробная информация доступна на веб-сайте: <https://harmreductioneurasia.org/>

Автор публикации – Даан ван дер Гуве (Институт Тримбоса)

Координатор проекта – Элиза Курцевич

Переводчик – Наталья Кранжелич

Дизайн: LIPCIKstudio.

Замечание по поводу русского перевода:

Данный документ является переводом. В случае каких-либо несоответствий отчет на английском языке должен рассматриваться в качестве официального источника информации.

Публикация доступна на английском и русском языках по следующим ссылкам:

[англоязычная версия](#) – и [русскоязычная версия](#).

Региональный отчет «Употребление новых психоактивных веществ в Восточной Европе и Центральной Азии» был разработан ЕАСВ в рамках проекта Международного консорциума снижения вреда «Мы не покончим со СПИДом без снижения вреда», финансируемого Фондом Роберта Карра для сетей гражданского общества (ФРК).

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Резюме</i>	5
<i>Список Сокращений</i>	6
1 ВВЕДЕНИЕ	7
2 ОСОБЕННОСТИ ПОНИМАНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА	8
3 ОСНОВНЫЕ СООБЩЕСТВА ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА	9
4 МОТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА	10
5 СПОСОБЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ И КОМБИНАЦИИ ВЕЩЕСТВ	11
6 РЫНОК НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА	12
7 РИСКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ И МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ ЭТИХ РИСКОВ	12
8 ДОСТУПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ	13
9 ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ В ЛЕЧЕНИИ И СНИЖЕНИИ ВРЕДА И ПОТРЕБНОСТИ СООБЩЕСТВ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ	14
10 СТРАНОВЫЕ ОБЗОРЫ	15
10.1 Беларусь	15
10.2 Эстония	16
10.3 Грузия	17
10.4 Казахстан	18
10.5 Кыргызстан	19
10.6 Литва	21
10.7 Молдова	22
10.8 Сербия	23

11	РЕКОМЕНДАЦИИ	24
11.1	ВВЕДЕНИЕ	24
11.2	ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ	24
	Поддержать, а не наказывать	
	Признание этого феномена и ответственность за него	
11.3	СБОР ДАННЫХ И МОНИТОРИНГ	25
	Создание региональной системы раннего предупреждения	
	Пилотирование услуг по проверке веществ	
11.4	ИНФОРМАЦИЯ, ОБРАЗОВАНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ	26
	Разработка и распространение научно обоснованной и исчерпывающей информации о НПВ	
11.5	СНИЖЕНИЕ ВРЕДА	27
	Расширение масштабов и спектра услуг снижения вреда	
	Решение проблемы возникновения химсекса, включая небезопасные сексуальные и инъекционные практики	
	Противодействие агрессивному маркетингу НПВ	
	Популяризация менее рискованных способов употребления	
	НПО должны обновить подход к аутрич-работе, «выходя в онлайн» (аутрич-работа в интернете)	
	Содействовать вмешательствам силами равных, среди людей, употребляющих НПВ	
11.6	ЛЕЧЕНИЕ	29
	Адаптация лечебных учреждений к потребностям людей, употребляющих НПВ	
12	СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ССЫЛКИ	31

РЕЗЮМЕ

Этот отчет основан на исследовании, проведенном Школой права Университета Суонси в сотрудничестве с Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ). В рамках этого проекта было подготовлено 8 страновых отчетов, посвященных теме употребления новых психоактивных веществ (НПВ) в Беларуси, Эстонии, Грузии, Казахстане, Кыргызстане, Литве, Молдове и Сербии. Эта работа была проведена для получения более точной картины употребления НПВ в этих странах. В этом исследовании использовались два источника данных: (1) кабинетное исследование доступной литературы и (2) дополнительные структурированные интервью и фокус-группы с ключевыми респондентами.

Во всех странах региона Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) употребление и разнообразие НПВ являются актуальными проблемами, хотя их характер и масштабы варьируются в зависимости от страны и субрегиона ВЕЦА. При этом об их присутствии лучше осведомлены медицинские работники и люди, употребляющие наркотики. Синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны являются преобладающими группами НПВ и широко доступны, тогда как синтетические опиоиды, судя по всему, в большей мере присутствуют в Эстонии и Литве. Среди людей, употребляющих НПВ, есть две ключевые группы: более опытные в употреблении наркотиков люди, которые по разным причинам перешли на употребление НПВ, и молодые люди, ранее не употреблявшие наркотики. К факторам, способствующим употреблению НПВ, относятся отсутствие предпочитаемого наркотика; мотивы, обусловленные контекстом; невозможность обнаружения многих НПВ в крови и моче; а также агрессивный маркетинг НПВ во всем регионе ВЕЦА. НПВ рекламируются в социальных сетях, а также на стенах общественных зданий и сооружений во многих городах. Основным риском для здоровья при употреблении НПВ является недоступность возможности проверить фактический состав употребляемого вещества, то есть люди не знают, что они на самом деле употребляют. Другие риски, связанные со здоровьем, включают проблемы с психическим здоровьем и повышенный риск передачи вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), а также вируса гепатита С (ВГС), вызванные небезопасным употреблением наркотиков (в основном инъекциями), часто в сочетании с незащищенным сексом. Пока что в регионе ВЕЦА не существует специальных методов лечения для людей с проблемами зависимости от НПВ, поскольку основное внимание по-прежнему уделяется традиционным наркотикам, в частности употреблению опиоидов. Точно так же организации, предоставляющие услуги снижения вреда, в большинстве своем не приспособлены для удовлетворения потребностей людей, употребляющих НПВ. В регионе ВЕЦА практически отсутствуют научно обоснованные публикации о НПВ.

Для более эффективного решения проблемы НПВ в регионе ВЕЦА рекомендации включают следующее:

- реализовать пилотную программу по проверке образцов употребляемых наркотиков (проверка веществ);
- создать региональную систему раннего предупреждения (СРП) для НПВ, аналогичную СРП Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН);
- разработать и распространить научно обоснованную, исчерпывающую информацию о НПВ, включая информацию о рисках и предлагаемых мерах для лиц, передозировавшихся НПВ;
- асширить услуги снижения вреда для удовлетворения потребностей людей, употребляющих НПВ, а также для реагирования на появляющиеся потенциально очень рискованные практики небезопасного употребления наркотиков и опасные сексуальные практики в различных местах, где люди практикуют химсекс (например, мужчины, имеющие секс с мужчинами, молодежные сообщества); и
- принять меры по борьбе с агрессивным маркетингом НПВ в публичной сфере и социальных сетях.

Прошло время, когда правительства могли «зарыть голову в песок», надеясь, что однажды это явление исчезнет. НПВ стали неотъемлемой частью нашей реальности, и существует острая необходимость принять незамедлительные меры в ответ на эту проблему, особенно это касается ответа на потребности людей, употребляющих НПВ.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВГС	Вирус гепатита С
ВЕЦА	Восточная Европа и Центральная Азия
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ГБЛ	Гамма-бутиролактон
ГОМК	Гамма-оксимасляная кислота
ЕАСВ	Евразийская ассоциация снижения вреда
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
ЗППП	Заболвания, передающиеся половым путем
ИКФС	Инфракрасная спектроскопия с преобразованием Фурье
ЛСД	Диэтиламид d-лизергиновой кислоты
НБОМ/НВОМе	N-метоксибензил
НПВ	Новые психоактивные вещества
НПО	Неправительственная организация
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
СРП	Система раннего предупреждения
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
РСР	Фенциклидин
РVP	Пирролидинопентиофенон

1 . ВВЕДЕНИЕ

В этом отчете мы руководствовались определением новых психоактивных веществ (НПВ, англ. «new psychoactive substances»), построенном на основе определений Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН). УНП ООН определяет НПВ как «вещества, являющиеся предметом злоупотребления, в чистом виде, либо в форме препарата, которые не подпадают под контроль Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года или Конвенцией о психотропных веществах 1971 года, но могут представлять угрозу для здоровья населения». [1] Определение ЕЦМНН очень похоже: «новое наркотическое или психотропное средство в чистом виде либо в форме препарата, которое не контролируется конвенциями ООН о наркотиках, но может представлять угрозу общественному здоровью, сопоставимую с угрозой, которую создают вещества, перечисленные в этих конвенциях». [2] Понятие «новые» относится к недавно синтезированным веществам, но может также относиться к веществам, синтезированным несколько десятилетий назад, которые сейчас вновь появились на наркорынке. Вот почему [в англоязычной литературе] НПВ также называют «новейшими» (англ. «novel») психоактивными веществами.

НПВ значительно различаются в зависимости от их эффектов, рисков, продолжительности и силе действия, а также внешнего вида. По своему действию они подразделяются на аминоканноиды, вещества фенциклидинового типа, фенилэтиламины, пиперазины, вещества растительного происхождения, синтетические каннабиноиды, синтетические катиноны, триптамины и группу других веществ (к которым относятся, например, синтетические опиоиды).

О воздействии и рисках (краткосрочных и долгосрочных) употребления НПВ известно мало, при этом практически отсутствуют научно обоснованные ответные меры в области здравоохранения на проблемы, связанные с НПВ (например, последовательность действий в случае передозировки НПВ). Кроме того, в большинстве стран отсутствуют услуги проверки веществ потребителей, в результате чего не ясно, какие субстанции фактически присутствуют в НПВ.

В 2013 году в ответ на появление НПВ на глобальном уровне был создан Консультативный портал раннего предупреждения о новых психоактивных веществах (EWA) УНП ООН. По состоянию на декабрь 2020 года 126 стран сообщили в EWA о 1047 уникальных НПВ. При этом информация о 71 из этих уникальных НПВ была предоставлена в EWA в 2019 году [3,4]. ЕЦМНН отслеживает присутствие НПВ на европейском рынке с 1998 года. В настоящее время, по состоянию на середину 2021 года, осуществляется мониторинг примерно 850 НПВ. В 2020 году, несмотря на пандемию COVID-19, в систему раннего предупреждения ЕЦМНН были внесены первые данные о 46 новых НПВ [5]. В 2019 году данные об объеме изъятий наркотических веществ свидетельствовали о значительных конфискациях, особенно синтетических каннабиноидов и синтетических катинонов. Все большую озабоченность у обоих упомянутых выше международных агентств вызывает расширение доступности и употребления синтетических опиоидов, что привело к множеству смертей от передозировки в Северной Америке, а также все чаще и в некоторых других частях мира [4,5].

Наряду с изменением наркорынков возникло второе явление – онлайн-наркорынки. В период с 2017 по 2020 год продажи наркотиков в Даркнете увеличились в четыре раза [4], в то время как социальные медиа, особенно Telegram, все чаще используются для маркетинга веществ [6,7]. Во время пандемии COVID-19 продавцы и покупатели, по всей видимости, расширили свое использование этих служб обмена сообщениями, социальных медиа и онлайн-источников [5,8].

Совершенно очевидно, что НПВ теперь полностью интегрированы в глобальный, региональный и национальный наркорынки. Поэтому решающее значение имеют национальные и региональные ответные меры, основанные на данных и научных подходах.

Этот отчет направлен на рассмотрение медицинских и социальных последствий, связанных с употреблением НПВ в регионе Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА). Цель состоит в том, чтобы этот отчет использовался в качестве инструмента адвокации и определения повестки дня местными, региональными и национальными заинтересованными сторонами для улучшения структурированного и систематического мониторинга тенденций в употреблении наркотиков, моделях употребления наркотиков и изменений наркорынков, а также для удовлетворения потребностей людей, употребляющих НПВ.

2. ОСОБЕННОСТИ ПОНИМАНИЯ И УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

В регионе ВЕЦА как среди специалистов здравоохранения, так и среди людей, употребляющих наркотики, отсутствует единое понимание того, что является НПВ. Отсутствие общего понимания затрудняет обсуждение актуальности проблемы НПВ в регионе, субрегионах и странах ВЕЦА, что сказывается на принятии решений, основывающихся на фактических данных [9].

В некоторых регионах все вещества, которые недавно поступили на местный наркорынок, воспринимаются как НПВ (например, потому, что теперь они доступны в Интернете, но ранее не были доступны через уличных торговцев). Это противоречит признанным определениям ЕЦМНН и УНП ООН [10], а также и другим часто используемым определениям НПВ. В этом отчете люди, участвовавшие в структурированных интервью и фокус-групповых дискуссиях, в перечне НПВ упомянули классические или традиционные запрещенные наркотики (МДМА/ экстази, диэтиламид лизергиновой кислоты [ЛСД], грибы, фенциклидин [РСР] и «спид»/ амфетамины). В некоторых регионах лекарственные средства, находящиеся под международным контролем, такие как фентанил, также считались НПВ, главным образом потому, что названия веществ использовались взаимозаменяемо (то есть большинство респондентов не знали о какой-либо разнице между фентанилом и карфентанилом).¹

Помимо отсутствия общего определения НПВ, нет надежных данных о распространенности употребления этих веществ, хотя в некоторых странах и были проведены исследования среди субпопуляций людей, употребляющих НПВ. Данные об изъятиях доступны в большинстве стран, но сведения из других источников, таких как анализы сточных вод (за исключением Литвы) или услуг проверки веществ, отсутствуют. Этот пробел в имеющихся данных не позволяет провести глубокий анализ и сформировать полное понимание характера и масштабов употребления НПВ в регионе ВЕЦА. Поэтому необходимы разработка и реализация эффективных, научно обоснованных ответных мер в рамках наркополитики. Хорошие решения начинаются с качественных данных.

Участники интервью и фокус-групп отметили потребность в низкопороговых услугах, оказываемых в помещениях, где можно было бы (химически) анализировать

состав приобретенных веществ (то есть так называемых услуг проверки веществ). Проведение химического анализа веществ позволило бы узнать, какие вещества фактически присутствуют на наркорынках в регионе ВЕЦА. В настоящее время люди, употребляющие НПВ, специалисты и лица, определяющие политику, вынуждены полагаться на ненадежную информацию от продавцов и данные о пакетах, а также на сведения, предоставленные теми, кто уже употреблял аналогичный продукт.

Эта тревожная ситуация усугубляется отсутствием региональной (а в большинстве стран также национальной) СРП по НПВ. В результате их появление не отслеживается организованным и систематическим образом, в то же время данные судебно-медицинских институтов (например, в отношении изъятий) не доступны для общего обмена между заинтересованными сторонами на местном, региональном и национальном уровнях. Также отсутствует механизм для оценки рисков, связанных с НПВ, например, посредством кабинетного исследования существующей научной литературы или посредством мониторинга «серой» литературы (новостные статьи, обсуждения на форумах или каналы социальных сетей, где предлагаются/ обсуждаются НПВ).

Распространенность употребления НПВ в регионе ВЕЦА варьируется от страны к стране. По словам участников структурированных интервью и фокус-групп, НПВ практически не употребляют в Сербии, причем из НПВ чаще всего употребляют гамма-гидроксимасляную кислоту (ГОМК)/ гамма-бутиролактон (ГБЛ). Напротив, в Беларуси НПВ, по-видимому, стали преобладающими наркотиками. В целом синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны представляют собой две группы НПВ, которые в основном употребляют в регионе ВЕЦА, за исключением Литвы и Эстонии, где, по-видимому, в основном используются синтетические опиоиды. В Грузии кетамин также считается относительно популярным. Другие группы НПВ, такие, как новые

¹ Неправильно называть фентанил НПВ, поскольку это лекарство, находящееся под международным контролем, в то время как аналоги фентанила, такие, как карфентанил, подпадают под определение НПВ.

бензодиазепины или фенилэтиламины, участники почти не упоминали. Названия НПВ обычно отражают их предполагаемый **эффект** (например, «скорость»/ «speed»), **цвет вещества** («красный дракон», «синий», «красный») или внешний вид («кристалл», «соли», «мука»). С другой стороны, хотя и реже, они также могут указывать конкретное **название вещества** (альфа-пирролидиновалерофенон [PVP], «альфа», мефедрон, «меф»). Аналогичным образом, для синтетических каннабиноидов вещества обычно называют согласно их **эффекту** (например, название «шиза» относится к эпизодам шизофрении, о которых сообщается после употребления) или **внешнему виду** («ромашка», «спайс»/ «специи»). В целом синтетические каннабиноиды обычно

называют «спайс» или «спайсы» («специи»), а синтетические катиноны «солью»/ «солями» (для ванн). Это проблематичная ситуация представляет собой риск для тех, кто употребляет эти вещества, поскольку как синтетические каннабиноиды, так и синтетические катиноны содержат множество различных НПВ, которые сильно различаются по своему действию, его продолжительности и силе эффекта, а также рискам, особенно вероятности передозировки. Тот факт, что приходится полагаться на собственные оценки потребителей веществ (хотя это и лучше, чем полное отсутствие информации), или на рекламу продавцов, не является надежным источником информации о действии приобретенного вещества и связанных с ним рисков для здоровья.

3 . ОСНОВНЫЕ СООБЩЕСТВА ЛЮДЕЙ , УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

Существует две преобладающие группы людей, употребляющих НПВ. Первая группа состоит из молодых людей (в возрасте 15–30 лет), ранее не употреблявших наркотики. Представители этой группы эпизодически употребляют НПВ и делают это в основном в местах отдыха и развлечения, таких как клубы, вечеринки и фестивали. Вторая группа состоит из более опытных (и часто более старшего возраста) людей, которые, возможно, уже употребляли традиционные наркотики (в основном опиоиды, такие, как героин, фентанил или опиаты, изготовленные в домашних условиях). Вероятно, эта группа перешла на НПВ из-за отсутствия на наркорынке предпочитаемого ими наркотического вещества. Они рассматривают употребление НПВ как временный вопрос и прекратят их употребление, как только предпочитаемые вещества снова появятся на наркорынке. Однако в эту группу входят и люди, ставшие зависимыми от конкретного вещества и, таким образом, продолжат употреблять НПВ.

В регионе также были выявлены другие сообщества людей, употребляющих НПВ. К ним относятся люди, употребляющие НПВ для длительной сексуальной активности. Некоторые НПВ увеличивают сексуальное возбуждение, например, ГОМК и альфа-PVP. Люди часто и продолжительно употребляют эти НПВ (нередко инъекционным путем) и практикуют длительную сексуальную активность (часто с несколькими партнерами и без средств защиты). В рамках этой модели поведения подгруппы включают мужчин, имеющих секс с мужчинами, лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров, а также гетеросексуалов, экспериментирующих с НПВ и занимающихся сексом.

Четвертая группа людей, употребляющих НПВ, – это секс-работники и работницы, которые намеренно употребляют НПВ, чтобы

улучшить оказание услуг клиентам, а также для сексуального возбуждения и/или примирения со своей работой и ее условиями.

В некоторых регионах ВЕЦА была выявлена пятая группа людей, употребляющих НПВ, – это заключенные. В системе уголовного правосудия, где традиционные вещества могут быть обнаружены, а люди, употребляющие наркотики, опасаются наказания, предпочтение отдается синтетическим каннабиноидам. Ими пропитывают, например, личные документы или фотографии, и в такой форме их без каких-либо сложностей приносят в пенитенциарное учреждение, поскольку визуально наркотики не обнаруживаются. Как только эти НПВ попадают в тюрьму, их можно легко курить, просто скатывая бумагу и сжигая ее, после чего вещество вдыхают.

4. МОТИВЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

Участники структурированных интервью и фокус-групп упомянули целый ряд причин, по которым люди употребляют НПВ.

● **Отсутствие, плохое качество или высокая цена предпочитаемого наркотика**

Некоторые люди начинают употреблять НПВ главным образом потому, что предпочитаемые ими наркотики (в частности, героин и каннабис) больше не доступны (например, из-за межсезонья или из-за активизации деятельности правоохранительных органов). Многие респонденты отметили, что они рассматривают употребление НПВ как временное и перейдут на предпочитаемый ими традиционный наркотик, как только он снова появится на наркорынке. Некоторые респонденты упомянули, что ожидаемое качество (сила действия, эффект) их традиционного наркотика выбора было низким или что цены были высокими. Это стало причиной перехода на употребление НПВ. В этих случаях они принимали НПВ в качестве (временной) замены.

● **Непреднамеренное употребление**

Респонденты предположили, что многие люди принимают НПВ не зная об этом. То есть в некоторых случаях они думают, что употребили НПВ, поскольку эффекты принятого вещества отличались от ожидаемых. Это незнание может быть потенциально опасным, так как может произойти передозировка, это может привести к опасной для жизни ситуации.

● **Мотивы обусловленные контекстом**

Тот факт, что большинство НПВ не всегда легко или часто выявляются путем анализа крови или мочи, является еще одной причиной употребления НПВ. В некоторых клиниках доступны и используются тесты на альфа-PVP и мефедрон. Тем не менее для большинства других НПВ надежных тестов нет. Напротив, клиники хорошо оборудованы для обнаружения следов героина или каннабиса в крови или моче. Таким образом, это непреднамеренно побуждает людей, употребляющих наркотики, начать или продолжить употребление НПВ, тем самым сводя к минимуму правовые последствия хранения

или употребления наркотиков, включая тюремное заключение. В Казахстане тот факт, что человека могут исключить из программы заместительной опиоидной терапии (ОЗТ), если в крови или моче будут обнаружены НПВ, побуждает людей, употребляющих наркотики, экспериментировать с менее распространенными неопиоидными НПВ, зная, что они, скорее всего, не будут отслеживаться в крови или моче.

● **Выгоды для потребителей, агрессивный маркетинг и «безопасная» репутация**

НПВ, как правило, дешевле традиционных веществ, при этом их легко получить (например, через социальные сети, а также благодаря агрессивным маркетинговым стратегиям). Молодые люди, которые эпизодически употребляют наркотики, могут воспринимать НПВ как привлекательную замену традиционным веществам. В то время как героин в большинстве случаев используется внутривенно, НПВ часто нюхают или глотают, что требует минимальных технических навыков, а также менее заметно. Эти способы употребления также предполагают меньшую стигматизацию. Среди многих молодых людей, употребляющих НПВ, существует мнение, что НПВ относительно «безопасны» и не вызывают каких-либо неблагоприятных последствий для здоровья. Тот факт, что некоторые НПВ являются или до недавнего времени были легальными веществами, усиливает этот имидж и еще больше мотивирует людей их употреблять. Наконец, в отсутствие научной и основанной на фактах исчерпывающей информации о последствиях и рисках, связанных с употреблением НПВ, молодые люди, как правило, могут не знать об этих рисках.

● **Намеренное употребление НПВ для усиления (сексуальной) активности**

НПВ употребляют люди, занимающиеся химсексом. Такие вещества, как ГОМК и альфа-PVP, используются вместе с другими субстанциями для повышения либидо и возможности заниматься сексом в течение более длительных периодов времени. В регионе ВЕЦА в химсекс вовлекаются люди из различных сообществ, в том числе

мужчины, имеющие секс с мужчинами, сообщества лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных людей, секс-работники и работницы (чтобы лучше справляться с условиями труда), а также люди, употребляющие наркотики (в основном для гетеросексуальной активности).

● Молодежная субкультура

Молодые люди склонны предпринимать попытки выделиться из общей массы, восставая против норм, в том числе против убеждений своих родителей или старшего поколения. Употребление наркотиков – один из способов выражения такого протеста. В этом случае молодые люди могут намеренно начать употреблять НПВ, чтобы отличить себя от других поколений. Интерес молодых людей может быть усугублен резкими

изменениями на самом наркорынке и доступностью психоактивных веществ через рынки Даркнета (Darknet) и социальных сетей. Молодые люди могут прочесть о НПВ на форумах или в социальных сетях, услышать об этих веществах от друзей и сверстников и в результате решить их попробовать. При отсутствии программ профилактики употребления НПВ, а также научно обоснованной информации о рисках НПВ и других последствиях для здоровья порог для экспериментов с НПВ является низким.

В регионе ВЕЦА, как и во многих других регионах мира, существует еще одна субкультура – группа, называемая «психонавтами», которые часто являются молодыми людьми, сознательно употребляющими психоактивные вещества для расширения/изменения сознания.

5 . СПОСОБЫ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ И КОМБИНАЦИИ ВЕЩЕСТВ

НПВ можно вводить разными способами, в зависимости от их внешнего вида. Синтетические каннабиноиды (обычно травяные смеси) по умолчанию употребляют курением, но способы введения синтетических катинонов (которые обычно представлены в кристаллической форме или форме порошка) среди потребителей могут отличаться. Молодые люди, эпизодически употребляющие НПВ в рекреационных целях, в основном используют синтетические катиноны, вдыхая (нюхая) или глотая (например, добавляя порошок в напиток). Другой путь – ингаляция (например, при помощи самодельного оборудования), в то время как внутривенные или внутримышечные пути введения в этой группе не распространены. Для более опытной группы относительно старших людей, употребляющих НПВ, предпочтительны внутривенные или внутримышечные инъекции синтетических катинонов и синтетических опиоидов. Тем не менее между субрегионами существуют различия. Инъекционный путь употребления очень редко встречается в Сербии, но является более распространенным в Казахстане, Беларуси, Эстонии и Литве. НПВ, имеющие форму марок, такие как 1P-LSD или 25I-N-метоксибензил (NBOMe), принимаются сублингвально (под язык).

Как и в случае со способами употребления, распространенность комбинированного употребления веществ отличается в зависимости от субрегиона ВЕЦА. В странах Центральной Азии довольно распространено комбинированное употребление наркотиков, в том числе НПВ, тогда как в Литве, например, сочетание одного вещества с другим встречается гораздо реже.

Когда люди комбинируют вещества в одном эпизоде употребления, они часто сочетают вещества со стимулирующим действием, такие как альфа-PVP или мефедрон, с веществами, имеющими в большей степени седативный эффект, такими как алкоголь или каннабис, тем самым пытаясь приспособить эффекты веществ по своему вкусу; другие сочетают только то, что есть под рукой. В Беларуси и странах Центральной Азии НПВ смешивают с такими медицинскими препаратами, как «Lyrica» и некоторыми другими. Поскольку состав НПВ часто неизвестен, комбинированное употребление этих веществ с другими, создает дополнительные риски для здоровья.

6 . РЫНОК НПВ В РЕГИОНЕ ВЕЦА

В регионе ВЕЦА НПВ предлагают и продают разными способами. Один из путей, характерных для региона ВЕЦА, заключается в том, что коды и ссылки на веб-сайты, предлагающие НПВ, написаны или нарисованы на стенах в общественных местах многих городов.

НПВ также активно продаются через социальные сети и службы сообщений (например, в каналах Telegram, группах WhatsApp и Viber). В этих средствах массовой коммуникации часто передаются ссылки на каналы, где НПВ можно заказать у доступных операторов. Люди, подписавшиеся на эти каналы в социальных сетях, часто получают случайные уведомления от магазинов,

рекламирующих НПВ. В регионе ВЕЦА рынок НПВ очень заметен, гораздо более заметен, чем рынок традиционных наркотиков.

НПВ также продают уличные дилеры, особенно в Эстонии, Литве и Сербии. Многие люди предпочитают этот путь, а не покупку через Интернет. Они опасаются, что приобретение психоактивных веществ в Интернете может увеличить их шанс быть пойманными правоохранительными органами или они могут попасть на длительное время в тюрьму, например, за контрабанду наркотиков, из-за наркотических веществ, заказанных и ввезенных из-за границы.

7 . РИСКИ И ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ НПВ И МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ ЭТИХ РИСКОВ

Без возможности химического анализа образцов НПВ от потребителей в регионе ВЕЦА описывать риски употребления конкретных НПВ нецелесообразно. В настоящее время ЕЦМНН отслеживает около 850 различных НПВ. Каждое из них имеет разные эффекты и риски, многие из которых до сих пор неизвестны. Таким образом, в этом разделе рассматриваются только некоторые общие риски, связанные с употреблением НПВ.

● **Неизвестный состав вещества**

Люди, употребляющие НПВ, подвергают риску свое здоровье. Если кто-то принимает вещество с эффектами, отличающимися от ожидаемых, токсикологический профиль может быть другим. Эффект может быть более сильным и/или гораздо более длительным. НПВ может повлиять на лечение, если ее принимает потребитель, или на действие уже принятых веществ, что, в свою очередь, может привести к негативным последствиям для здоровья, особенно к передозировкам.

● **Проблемы психического здоровья**

Несмотря на отсутствие знаний о том, какие вещества действительно присутствуют в НПВ, многие респонденты упомянули ряд проблем психического здоровья, связанных с их употреблением. Особенно это касается веществ, обладающих стимулирующим действием (то есть, в основном, катинонов). Эти проблемы включают чувство паранойи и депрессии, а также психотические эпизоды во время или после употребления.

● **Повышенный риск передачи ВИЧ и ВГС вследствие многократных и небезопасных инъекций**

Некоторые НПВ часто вводят инъекционно. К ним относятся такие вещества, как карфентанил, альфа-PVP и другие катиноны. Зависимость от некоторых из этих веществ может развиваться быстро, требуя гораздо большего количества инъекций по сравнению, например, с героином. В страновых отчетах упоминается, что 20–30 инъекций для одного эпизода употребления наркотика является обычным явлением, что увеличивает риск абсцессов. Поскольку употребление НПВ часто происходит в группах, регулярно имеет место ошибочное использование чужого инструментария. В случае, когда человек «подсел» и испытывает навязчивое желание употребить НПВ, личные ограничения и психологические барьеры могут снижаться, увеличивая еще больше вероятность совместного использования игл и передачи инфекционных заболеваний, таких как вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и вирус гепатита С (ВГС).

● **Повышенный риск заражения ЗППП из-за небезопасного или незащищенного секса.**

В практике химсекса используются определенные НПВ из-за их свойств повышения либидо. Находясь под влиянием этих веществ, люди занимаются сексом на протяжении длительного времени. В этих условиях также могут снижаться личные ограничения, и люди могут вовлекаться в сексуальные активности, которыми они обычно не занимались, например, незащищенный секс.

8. ДОСТУПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ

В регионе ВЕЦА не доступно какое-либо специальное лечение наркозависимости для людей, с зависимостью от НПВ. Существующее лечение по-прежнему сосредоточено на лечении зависимостей, связанных с традиционными веществами.

Несколько стран в регионе ВЕЦА разработали клинические протоколы диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств, связанных с употреблением НПВ, но неясно, действительно ли они широко используются, поскольку некоторые специалисты в области здравоохранения не были проинформированы о существовании таких протоколов. Люди, употребляющие НПВ и обращающиеся за лечением, могут получить стандартное лечение для людей с наркотической зависимостью, но это не удовлетворяет их потребности в полной мере.

В ряде стран региона ВЕЦА до сих пор используется наркологический учет. Эта система требует обязательной регистрации для получения лечения. Многие люди, употребляющие наркотики, сопротивляются этой регистрации, поскольку они опасаются серьезных проблем с правоохранительными органами, получением жилья, поиском работы или получением водительских прав из-за того, что они зарегистрированы в наркологическом учете как «потребители наркотиков».

Как и существующие услуги лечения наркозависимости, услуги снижения вреда по-прежнему ориентированы на потребности людей, употребляющих опиаты. Эти услуги не подготовлены и не оснащены для ответа на

потребности людей, употребляющих НПВ, и в соответствии с меняющимся наркорынком. Хотя ОЗТ предназначена для людей, употребляющих героин, он может быть недоступен на местном наркорынке. В некоторых странах, таких как Эстония и Литва, людей, употребляющих синтетические опиоиды, принимают на ОЗТ. Однако в Казахстане человек, употребляющий какие-либо другие наркотики, кроме опиоидов, не может быть принят в программу ОЗТ. В регионе ВЕЦА не существует пилотных программ заместительной терапии стимуляторами.



9. ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ В ЛЕЧЕНИИ И СНИЖЕНИИ ВРЕДА И ПОТРЕБНОСТИ СООБЩЕСТВ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НПВ

Во время структурированных интервью и дискуссий в фокус-группах было упомянуто множество пробелов в существующей практике лечения наркозависимости и услуг снижения вреда. Также члены сообщества людей, употребляющих НПВ, определили потребности в данных областях.

В ходе интервью и фокус-групп были выявлены следующие основные пробелы.

● **Внедрить услуги по проверке веществ**

Во всех регионах респонденты указали на потребность в низкопороговых, анонимных услугах проверки веществ для потребителей. Многие люди, употребляющие НПВ, не знают их фактического состава. Кроме того, часто сообщается о нежелательных или непредвиденных эффектах после употребления психоактивных веществ, что позволяет предположить, что это вещество содержало нечто неожиданное. Многие передозировки могут быть связаны с употреблением НПВ, поскольку люди в основном являются сами для себя подопытными кроликами. В этом контексте полезными могут быть колориметрические тесты, которые могут помочь, например, определить аналоги фентанила.

● **Расширение масштабов и спектра услуг снижения вреда**

В целом услуги снижения вреда в регионе ВЕЦА не подготовлены к работе в условиях новых и изменяющихся тенденций наркосцены, а также к изменениям в моделях употребления наркотиков. Услуги снижения вреда обычно ориентированы на людей, употребляющих внутривенно традиционные опиаты, и их потребности. Людям, употребляющим НПВ, нужны другие услуги, которые недоступны или ограничены. Эти потребности включают предоставление более разнообразного набора шприцев и внесение изменений в текущую политику обмена игл и шприцев (например, увеличение максимального количества игл/шприцев на человека, увеличение количества часов оказания услуг, обеспечение работы автоматов для продажи шприцев), поскольку люди, которые вводят НПВ инъекционным путем, как правило, делают инъекции чаще, чем люди, употребляющие традиционные наркотики. Респонденты также указали на необходимость предоставления курильщикам синтетических каннабиноидов большего количества и ассортимента

принадлежностей для употребления наркотиков, таких как трубочки для нюхания, курительные трубки и мундштуки; доступ к чистой воде для разбавления и введения «солей», а также для предотвращения обезвоживания; смазки на водной основе и презервативы для профилактики заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), а также инфекционных заболеваний. Некоторые респонденты упомянули возможность проверить артериальное давление как необходимую часть программы снижения вреда. Наконец, многие отметили необходимость психологической поддержки (так называемого «дружественного» психиатра/ психолога) для людей, употребляющих НПВ. Это можно организовать путем привлечения специалистов в области психического здоровья в систему оказания услуг снижения вреда.

● **Разработка и распространение научно обоснованной и основанной на фактах информации о НПВ**

Среди всех вовлеченных заинтересованных сторон, в том числе среди членов сообществ людей, употребляющих НПВ, существует огромная потребность в научно обоснованных и основанных на фактах подробных информационных материалах о последствиях и рисках употребления НПВ; об их медицинских, социальных и правовых последствиях; а также о программах обучения для сотрудников программ снижения вреда, наркологов и врачей скорой помощи. Респонденты отметили необходимость в освещении последовательности действий, направленных на помощь при передозировке. Поскольку сообщества людей, употребляющих НПВ часто являются довольно закрытыми, вмешательства силами равных также необходимы для улучшения знаний об этих веществах.

10 . СТРАНОВЫЕ ОБЗОРЫ

Участники фокус-групп и структурированных интервью указали на то, что употребление НПВ является значительным и расширяется. В то же время в регионе ВЕЦА точные данные об употреблении НПВ крайне недостаточны. Есть несколько местных исследований, но национальные данные отсутствуют. Пока что существующие данные представляют собой небольшие исследования и не включают большую популяцию людей, употребляющих НПВ.

В этом разделе основные результаты структурированных интервью со специалистами, а также фокус-групп, в которые входили представители сообществ людей, употребляющих НПВ, представлены по странам-участницам. Полные страновые отчеты о НПВ доступны на [веб-сайте ЕАСВ](#).

10.1. БЕЛАРУСЬ

По мнению респондентов, основными группами НПВ, употребляемыми в Беларуси, являются синтетические катиноны («соли», альфа-PVP, «сабака», мефедрон) и синтетические каннабиноиды («спайс», «черная мамба»). Хотя данные немногочисленны, употребление НПВ в Беларуси считается распространенным явлением. В настоящее время НПВ считаются преобладающими психоактивными веществами на наркорынке, поскольку классические или традиционные вещества, такие как героин и каннабис, были исключены с местного наркорынка, и поэтому их трудно приобрести. Низкие цены на НПВ делают доступ к ним особенно привлекательным для молодежи, поскольку традиционные вещества, включая каннабис, слишком дорогие. НПВ легко приобрести, и они не обнаруживаются при обычных анализах крови или мочи.

В Беларуси были определены две основные группы людей, употребляющих НПВ:

- молодые люди, которые никогда не употребляли ничего другого до употребления НПВ, с преобладающим употреблением синтетических каннабиноидов;
- люди с более длительным опытом употребления наркотиков, которые начали употреблять НПВ инъекционно (особенно те, кто уже вводил инъекционным путем классические наркотики) или другими путями. Люди, ранее употреблявшие традиционные вещества, рассматривают НПВ как временные заменители, а не как предпочитаемый ими наркотик.

В Беларуси НПВ вводят инъекционно (как внутривенно, так и внутримышечно), курят, нюхают, вдыхают, натирают десны и глотают. Синтетические катиноны, которые широко доступны и недороги, в основном вводятся путем инъекций, но их также можно курить. Синтетические каннабиноиды в основном курят. Также широко распространено употребление нескольких наркотиков (полинаркомания).

Даркнет является основным источником покупки НПВ для белорусов. Тем не менее НПВ также рекламируются в социальных сетях и приложениях-мессенджерах, таких как Telegram или Viber, и люди случайным образом получают сообщения с рекламой НПВ. Кроме того, адреса веб-сайтов, на которых можно приобрести НПВ, написаны на стенах общественных зданий и сооружений в центре городов. На этих веб-сайтах многие НПВ продаются в необычных упаковках и имеют названия, не отражающие содержание продукта, то есть без указания химического названия. После того как продукт заказан и приобретен, делается снимок денежного перевода как свидетельство фактического обмена денег, после чего продавец сообщает подробную информацию о географическом местоположении, где будет храниться продукт (так называемые закладки).

По словам респондентов, большинство рисков, связанных с употреблением НПВ, включают проблемы психического здоровья, такие как паранойя, нежелательные галлюцинации, панические атаки, психотические и шизофренические эпизоды, суицидальные мысли и поведение, а также агрессию. Кроме того, многие люди, употребляющие НПВ, занимаются незащищенным сексом, часто с несколькими партнерами одновременно, тем самым подвергая себя риску заражения ЗППП. Также существует риск инфицирования другими заболеваниями, такими как ВИЧ или ВГС, вызванный длительными эпизодами инъекций синтетических катинонов (в частности, альфа-PVP, часто вводимый от 10 до 15 раз во время одного эпизода употребления), во время которых иглы используются совместно. Эта практика также часто сопровождается небезопасным сексом. В Беларуси растет количество передозировок, что может быть связано с употреблением НПВ. В случае передозировки из-за страха быть арестованными или заключенными в тюрьму люди, находящиеся с пострадавшим, не могут обратиться за медицинской помощью. Вместо этого они применяют придуманные ими же советы и

методы, которые далеки от научных и сопряжены с риском. Ни у людей, употребляющих НПВ, ни у медицинских работников нет знаний последовательности действий в случае передозировки НПВ.

Существующие услуги по лечению наркозависимости и снижению вреда в Беларуси не приспособлены к тенденциям в области употребления новых наркотиков. Существуют программы игл и шприцев, включающие раздачу презервативов; однако их количество и спектр предоставляемых услуг недостаточны для удовлетворения различных потребностей людей, употребляющих НПВ. Эти потребности включают в себя услуги, ориентированные на людей, употребляющих НПВ, такие, как предоставление игл разных размеров и шприцев разного цвета (для лучшего распознавания «собственного» шприца), наборов для безопасных инъекций, а также размещение автоматов по продаже игл и шприцев. Как специалисты, так и респонденты из числа потребителей НПВ отметили необходимость в понятной, основанной на фактах и исчерпывающей информации, опубликованной в формате листовок, брошюр и учебных программ о НПВ, связанных с ними рисках и последствиях, передозировках и лечению. В рамках низкопороговых услуг также необходима психологическая поддержка людей, употребляющих НПВ.

10.2. ЭСТОНИЯ

В Эстонии респонденты упомянули следующие группы НПВ: синтетические опиоиды (особенно «фента», которая может относиться к фентанилу, но также и к его аналогам, таким как гораздо более сильнодействующий карфентанил и изотонитазен), синтетические катиноны (особенно альфа-PVP, но также мефедрон и другие) и, в меньшей степени, синтетические каннабиноиды (НПВ с галлюциногенными эффектами, к которым относятся НБОМы (NBOMe) и 1P-LSD). По словам респондентов, НПВ часто употребляют «случайно». Это означает, что ощущаемые эффекты отличались от ожидаемых в зависимости от названия и внешнего вида вещества, которое было куплено. Тем не менее без услуг, позволяющих проверить химический состав образцов, это продолжает оставаться неизвестным для людей, употребляющих НПВ. Помимо неосведомленного употребления НПВ, другие потребители, особенно молодые люди, принимают НПВ из любопытства, в результате социального давления вне дома (на вечеринках, во время встреч с друзьями), в качестве более дешевой замены предпочитаемого

наркотика или алкоголя, из-за его широкой доступности (например, в Даркнете) или потому, что употребление НПВ считается «нормой» в определенных кругах (например, в среде любителей электронной танцевальной музыки). Отсутствие фентанила (который был популярен в Эстонии) побудил некоторых людей употреблять похожие по действию аналоги. Респонденты также упомянули употребление НПВ для борьбы с депрессией и другими проблемами психического здоровья. Помимо группы людей, которые неосознанно употребляют НПВ, были выявлены две группы людей, делающих это целенаправленно:

- люди (часто молодые), которые время от времени употребляют НПВ, в рекреационных целях, и
- люди, употребляющие НПВ регулярно и зачастую имеющие длительную историю употребления наркотиков (включая тех, кто употребляет альфа-PVP в качестве заменителя опиоидов, таких, как героин или фентанил).

В Эстонии наиболее распространенные пути введения НПВ включают инъекционный путь, нюхание и пероральный прием. При этом в стране широко распространено употребление нескольких наркотиков одновременно (поли-наркомания). При такой модели употребления НПВ часто сочетаются с другими НПВ и традиционными наркотиками. Как и традиционные вещества, НПВ часто приобретают у уличных торговцев и в гораздо меньшей мере через Даркнете в результате активизации правоохранительной деятельности. Считается, что риск быть пойманным полицией при покупке веществ в Интернете выше, чем при покупке у уличных торговцев.

По мнению респондентов из Эстонии, основными рисками, связанными с употреблением НПВ, являются проблемы с психическим здоровьем, такие как паранойя, панические атаки, нежелательные галлюцинации, психотические эпизоды, членовредительство, суицидальные мысли и поведение. Другие риски включают безрассудное сексуальное поведение и подверженность инфекционным заболеваниям из-за совместного использования игл, поскольку употребление некоторых НПВ ведет к длительным эпизодам инъекций наряду с незащищенным сексом с несколькими партнерами. Поскольку информация о содержании вещества ненадежна или недоступна, другой риск – это передозировка. В случае такой передозировки у людей, находящихся рядом, отсутствуют знания о последовательности действий (возможно, за исключением случаев передозировки альфа-PVP), и они могут не обращаться за

медицинской помощью из-за опасения ареста. В Эстонии в настоящее время нет программ лечения зависимости от психоактивных веществ, направленных на потребителей НПВ. Одна особая проблема касается людей, употребляющих исключительно изотонитазен, являющийся синтетическим опиоидом. Поскольку существующие анализы мочи не показывают изотонитазен, и, следовательно, не может быть обнаружено никаких следов употребления опиоидов, потребителю может быть отказано в начале получения услуг ОЗТ. Точно так же существующие услуги снижения вреда не удовлетворяют потребностям людей, употребляющих НПВ, а по-прежнему ориентированы на потребителей традиционных веществ, таких как героин или фентанил. По мнению респондентов, в первую очередь нужны услуги по проверке веществ, с помощью которых потребители НПВ могут получить достоверный анализ приобретенного вещества. Другие потребности включают предоставление в рамках снижения вреда инструментария (параферналий) для употребления НПВ, таких, как трубки для нюхания и другие средства для более безопасного употребления наркотиков, а также доступность психологической поддержки и ухода.

10.3. ГРУЗИЯ

Респонденты назвали три основные группы НПВ, употребляемые в Грузии: синтетические катионы («соли для ванн»), НПВ с галлюциногенными эффектами, включая кетамин, и синтетические каннабиноиды («спайс»/ «специи»). Наиболее часто употребляемые НПВ включают альфа-PVP, НБОМы, кетамин, синтетические каннабиноиды и мефедрон. Как и в других странах, НПВ часто называют по внешнему виду или цвету. Например, синтетические каннабиноиды часто называют «черным био» (предположительно наиболее сильнодействующий синтетический каннабиноид) или «зеленым био» (наименее сильнодействующий каннабиноид).

Респонденты выделили несколько групп людей, употребляющих НПВ:

- люди (в основном молодые), которые никогда раньше не употребляли никаких других наркотиков, и
- люди, употреблявшие наркотики до НПВ.
- Респонденты также назвали третью группу: секс-работники и работницы, употребляющие НПВ для облегчения и улучшения своей работы.

Причины выбора НПВ перед традиционными веществами, упомянутые респондентами, включают более низкую стоимость НПВ,

более высокую силу действия по сравнению с традиционными веществами, а также более легкий доступ к ним, учитывая их широкую доступность. Респонденты отметили, что люди начинают с употребления «легких» веществ, но вскоре хотят получить более сильные эффекты и поэтому обращаются к НПВ. Это также происходит, когда традиционные наркотики труднее достать, или когда их качество низкое или цены высоки.

НПВ в основном употребляют курением, нюханием (вдыханием), глотанием или, положив их на или под язык (для «марок», блоттеров, квадратов). Инъекции НПВ чаще всего практикуют люди, имеющие опыт употребления традиционных веществ. В Грузии распространено комбинированное употребление НПВ и НПВ с традиционными веществами, что можно расценивать как целенаправленную практику употребления для продления эффекта и изменения настроения (от стимулирующего/ бодрого к расслаблению и наоборот или же для лечения «похмелья» после того, как эффекты прекратятся). В Грузии НПВ в основном приобретают через Интернет, особенно на видимых наркорынках. Однако среди людей, употребляющих наркотики, существует общее мнение, что это создает серьезный риск быть пойманным полицией, поскольку она также активна в Интернете. Другой риск покупки веществ на этих онлайн-рынках – это возможное несоблюдение интернет-магазинами требований; то есть они не могут доставить вещество в точно согласованное место. НПВ также продаются через социальные сети, при этом реклама, связанная с НПВ, часто случайным образом рассылается отдельным лицам в социальных сетях. Наконец, НПВ также можно приобрести у уличных дилеров, что считается менее рискованным, чем покупка в Интернете.

По мнению респондентов, основной риск, связанный с употреблением НПВ, – это вероятность передозировки после употребления вещества с неожиданными (например, более сильными или противоположными) эффектами, поскольку проверки образцов веществ потребителей не существует. Большинство доступных НПВ не могут быть проанализированы; таким образом, информации о НПВ мало как для профессионалов, так и для людей, употребляющих НПВ. Другие риски включают нарушения физического и психического здоровья, которые могут возникнуть после употребления НПВ. Они включают паранойю, галлюцинации, панические атаки или психотические эпизоды. Несмотря на риск передозировки НПВ, как у медицинских работников, так и у людей, употребляющих наркотики, отсутствует видение алгоритма

действий в этой ситуации, а также знаний о лучших практиках реагирования.

В Грузии нет специального лечения для людей, употребляющих НПВ. Специалисты, имеющие некоторый опыт работы с людьми, употребляющими НПВ, часто начинают лечение ориентированное на двойной диагноз, поскольку у многих пациентов развились психические расстройства, по поводу которых они обращаются за лечением.

ОЗТ доступна для людей, употребляющих НПВ, а также опиоиды. Между тем существующие услуги снижения вреда в Грузии не приспособлены к новым тенденциям наркосцены и особым потребностям людей, употребляющих НПВ. Например, услуги часто ориентированы на людей, употребляющих инъекционные (классические) наркотики, а многие потребители НПВ не употребляют наркотики инъекционным путем. В целом существует недостаток знаний о НПВ, например о последствиях их употребления и рисках. Респонденты отметили, что в рамках услуг снижения вреда должны предоставляться принадлежности для более безопасного употребления НПВ (например, трубочки, фольгу, бумажные или картонные карточки). Также они указали на необходимость услуг по проверке веществ, мероприятий по принципу «равный-равному», обучения специалистов сферы здравоохранения по теме НПВ, а также разработки буклетов и других информационных материалов о НПВ. В целом услуги снижения вреда должны быть расширены с учетом потребностей тех, кто употребляет НПВ другими способами, кроме инъекций. Также видится необходимость внедрения СРП по примеру СРП ЕЦМНН.

10.4. КАЗАХСТАН

В Казахстане респонденты отметили, что синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны являются наиболее часто используемыми группами НПВ. Респонденты, употребляющие наркотики, упомянули некоторые сленговые названия НПВ, используемые в социальных сетях и на других интернет-платформах, где они покупают наркотики, в том числе «соли» или просто «стимуляторы» для синтетических катинонов и «спайс»/ «специи» или «JWH» для синтетических каннабиноидов. Были упомянуты следующие причины употребления НПВ: их употребляют в качестве заменителя героина и других классических наркотиков, которые исчезли с местного наркорынка; любопытство, особенно среди молодежи; тот факт, что НПВ можно легко вдохнуть, проглотить или курить (т.е.

употребление не путем инъекций), что придает НПВ статус «безвредных» среди молодежи; легкий доступ; нелегко обнаружить в крови или моче; давление сверстников среди молодежи; многочисленные рекламные объявления; повышенное сексуальное возбуждение от некоторых НПВ, которые употребляют при химсексе; и как правило низкие цены на них.

Респонденты выделили две основные группы людей, употребляющих НПВ:

- люди, которые употребляли традиционные наркотики в течение некоторого времени, а затем перешли на регулярное употребление НПВ, и
- люди, вовлеченные в непроблемное наркопотребление и употребляющие наркотики эпизодически.

Эти группы обычно не смешиваются и различаются по возрасту и способу употребления. Люди «с жизненным опытом» обычно делают инъекции, в то время как люди, которые эпизодически употребляют наркотики, курят, нюхают и глотают НПВ.

В Казахстане совместное употребление различных веществ является обычным явлением и включает комбинирование НПВ с НПВ и НПВ с традиционными веществами или легальными веществами, включая пиво, обезболивающие и бензодиазепины. В Казахстане существует множество способов найти НПВ, в основном через Telegram и WhatsApp, а также через рекламу на стенах общественных зданий и сооружений с кодами, относящимися к веб-сайтам, на которых продаются НПВ. Также возможна покупка лично у уличных торговцев. НПВ предлагают «бесплатно», особенно женщинам, в обмен на секс, и эти контакты обычно устанавливаются в чатах популярных сайтов.

Респонденты упомянули многочисленные риски, связанные с употреблением НПВ, включая проблемы с психическим здоровьем (шизофренические и психотические эпизоды, паранойя, нежелательные галлюцинации, суицидальные мысли и поведение), агрессию или физический дискомфорт, а также сердечно-сосудистые заболевания и проблемы с сердцем



(сердечный приступ, дистрофия, инсульт), а также дыхательная недостаточность. Передозировка НПВ, распространенное в Казахстане явление, также упоминалась как основной риск употребления НПВ.

Еще один упомянутый риск, особенно среди молодых людей и тех, кто эпизодически употребляет наркотики, заключается в том, что, находясь под воздействием катинонов, люди часто сексуально возбуждаются и участвуют в длительных сеансах небезопасного, незащищенного секса с разными людьми и могут пересекать внутренние сексуальные границы, которые иначе в трезвом состоянии не переходили, подвергая себя и других риску заразиться ЗППП. Эта практика еще более проблематична, поскольку многие люди, занимающиеся химсексом, также могут начать часто вводить НПВ инъекционным путем. Поскольку эта практика может вовлекать многих людей в темные или плохо освещенные комнаты, принадлежности для инъекций могут быть использованы совместно несколькими людьми, что увеличивает риск заражения инфекционным заболеванием, таким как ВИЧ или ВГС. Респонденты также упомянули о большом риске передозировки, связанной с употреблением НПВ, но не имели четкого представления о симптомах таких состояний и не знали о последовательности действий в этой ситуации.

Хотя клинический протокол диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств в результате употребления НПВ уже разработан, большинство респондентов никогда не слышали о нем и не слышали о его применении на практике. Однако некоторые наркологи из числа опрошенных упоминали протокол и использовали его. Лечение расстройств, связанных с НПВ, доступно в Казахстане, но на сколько широко оно применяется неясно. Существующие услуги снижения вреда по-прежнему направлены на людей, употребляющих опиоиды, а не на потребителей НПВ. Услуги по лечению и снижению вреда не приспособлены к меняющимся наркорынкам. Еще одна проблема, препятствующая эффективному лечению, – это общий страх среди людей, употребляющих наркотики, быть внесенными в наркологический регистр при обращении за лечением. После регистрации в качестве «потребителя наркотиков» человек подвергается стигматизации, и это серьезно разрушает его/ее будущее. В том числе он/она лишается возможности подавать заявление о приеме на работу или получении водительских прав. Таким образом, даже если бы адекватное лечение было доступно, не многие люди действительно обращались бы за ним.

Респонденты упомянули широкий спектр потребностей, на которые в настоящее время нет ответа, в том числе необходимость в большем количестве и разнообразном ассортименте принадлежностей для употребления наркотиков, предлагаемых в рамках услуг снижения вреда, улучшение доступа к антидепрессантам и снотворным, поскольку многие потребители участвуют в длительных эпизодах приема НПВ, обеспечение безопасными местами, включая комнаты безопасного употребления наркотиков; а также привлечение более компетентных и отзывчивых специалистов. Также была упомянута необходимость изменения наркополитики, в том числе отказ от обязательной регистрации в наркологическом реестре и потребность в научно обоснованных и основанных на фактах знаниях, информации и обучения по НПВ для всех вовлеченных в проблему сторон (людей, употребляющих НПВ, и членов их семей, правоохранительных органов).

10.5. КЫРГЫЗСТАН

Респонденты определили молодых людей, которые часто не имели предыдущего опыта употребления наркотиков, в качестве преобладающей группы среди потребителей НПВ. Во вторую группу входят люди, имеющие опыт употребления психоактивных веществ, которые могут перейти на НПВ из-за отсутствия или низкой доступности традиционных наркотиков. Обе группы различаются способом введения НПВ. Молодые люди в основном курят и нюхают НПВ и, похоже, предпочитают не вводить наркотики инъекционно. Люди с опытом в основном вводят НПВ инъекционным путем или курят их через лампочки, антенны, пипетки и фольгу. Некоторые респонденты отметили, что молодые люди переходят от курения или нюхания к инъекциям НПВ, поскольку при инъекционном употреблении для достижения нужного эффекта требуется меньше вещества, а «приход» считается гораздо более сильным.

По мнению респондентов, есть много причин, по которым люди в Кыргызстане употребляют НПВ. Некоторые из них – это практика «быстрой жизни» молодых людей; трудности с приобретением героина и «ханки»; доступная цена и простота приобретения НПВ; возможность совершать покупки анонимно; скука; знакомство и тяга к «кайфу», особенно среди молодых людей, которые начинают с употребления НПВ; среди секс-работников и работниц повышенное сексуальное желание после употребления НПВ, а также способность выполнять свою работу; снятие стресса и лучшее

принятие себя среди мужчин, имеющих секс с мужчинами; и оплата в виде НПВ для молодых людей, работающих в магазинах, торгующих НПВ.

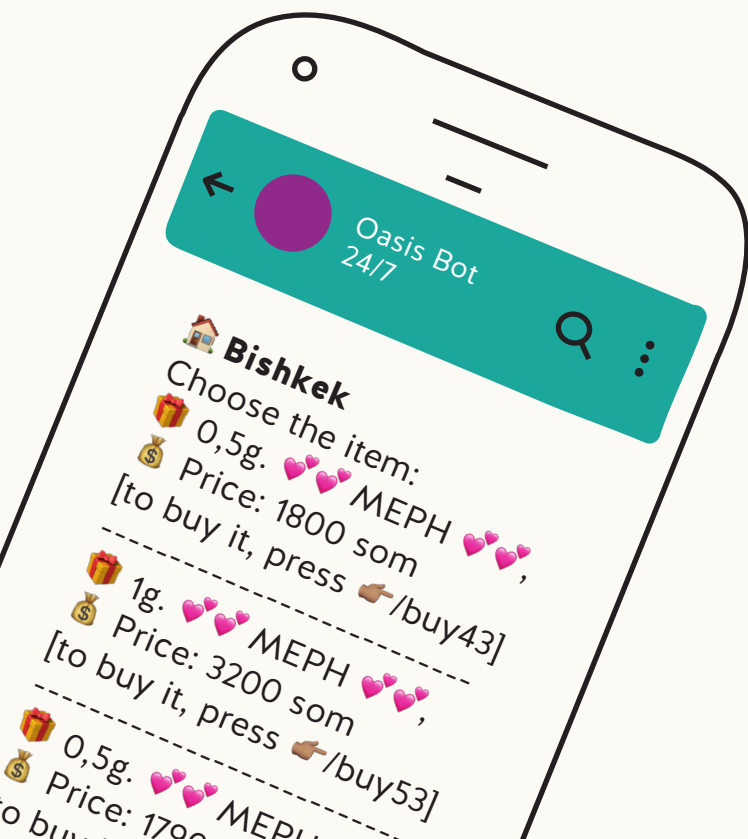
Хотя скудные данные об употреблении НПВ указывают на низкую распространенность их употребления, эта тема считается актуальной в Кыргызстане, особенно среди молодежи, но также и среди других закрытых и труднодоступных для специалистов снижения вреда сообществ. Многие НПВ остаются законными и их можно свободно и законно употреблять. Кроме того, НПВ широко и агрессивно рекламируются, в том числе на стенах общественных зданий и сооружений, а также их легко приобрести через Интернет. Вызывает озабоченность общий недостаток компетентности и знаний о НПВ и о том, как оказывать поддержку людям, их употребляющим. Тот факт, что нет возможности узнать, какие НПВ употребляются (в Кыргызстане нет услуг проверки веществ), еще больше затрудняет реализацию эффективных ответных мер. В Кыргызстане НПВ обычно приобретают в Интернете, например, через определенные каналы Telegram. НПВ могут предлагаться бесплатно, иногда через рекламные щиты, в коммерческих конкурсах, например, чтобы выиграть iPhone.

По мнению респондентов, основным риском НПВ является постоянное продолжительное употребление и совместное использование игл; многие катиноны вызывают влечение, предполагающее потребность их вскоре употребить повторно, чтобы добиться того же эффекта, что и первоначальная доза. Кроме того, при употреблении НПВ многие

люди испытывают сексуальное возбуждение, вступают в незащищенные сексуальные контакты и ведут себя рискованно. Оба явления могут привести к серьезным проблемам со здоровьем, включая заражение инфекционными заболеваниями и ЗППП. Главный риск связан с отсутствием достоверной информации о том, что на самом деле принимают люди в качестве НПВ. Другие риски, упомянутые респондентами, как правило, касаются синтетических каннабиноидов или синтетических катинонов и включают широкий спектр последствий, включая расстройства психического здоровья (психотические эпизоды, паранойю, депрессию и суицидальные мысли), инсульты и сердечные приступы. Как серьезный риск употребления НПВ упоминалась передозировка. Респонденты отметили, что в Кыргызстане отсутствуют знания о том, как распознать передозировку, и какова последовательность действий в этом случае.

В настоящее время (по состоянию на середину 2021 года) клинический протокол лечения психических или поведенческих расстройств, связанных с употреблением НПВ взрослыми в Кыргызстане, находится на стадии утверждения, в дополнение к уже существующим протоколам, ориентированным на детей и подростков. Люди, которые нуждаются в лечении, обычно опасаются внесения в наркологический реестр, что может серьезно повлиять на их будущее, поскольку они станут известны как «потребители наркотиков». Регистрация может повлиять на получение оплачиваемой работы, поиск жилья или получение водительских прав. Кроме того, люди опасаются стигматизации и дискриминации. Услуги по снижению вреда по-прежнему ориентированы на людей, употребляющих традиционные наркотики, особенно героин, и не соответствуют потребностям людей, употребляющих НПВ.

Респонденты назвали следующие потребности: психологическая поддержка людей, употребляющих НПВ, жилье, реабилитационные центры, онлайн-консультирование. Кроме того, они упомянули о необходимости подробных информационно-образовательных материалов по теме НПВ, включая связанные с ними риски и профилактику передозировки. Услуги снижения вреда должны расширить спектр своей деятельности, включив в нее распространение принадлежностей, отвечающих потребностям людей, употребляющих НПВ (включая трубочки, смазки на водной основе и презервативы). Наконец, респонденты также упомянули о необходимости СРП, аналогичной СРП REITOX ЕЦМНН.



10.6. ЛИТВА

Среди групп НПВ, встречающихся в Литве, респонденты отметили, что им в основном известно о синтетических каннабиоидах и синтетических опиоидах, а о синтетических катинонах информация встречается нечасто. Для каннабиоеидов были упомянуты названия «специи» и «обрызганный/ напыленный табак». Тем не менее многие респонденты заявили, что им не нравится действие каннабиоеидов, и они их не употребляют. Что касается синтетических опиоидов, фентанил неожиданно был упомянут как НПВ, а карфентанил оказался преобладающим синтетическим опиоидом. Респонденты располагали информацией об употреблении катинонов молодыми людьми, а также употреблении веществ с галлюциногенными эффектами (диссоциативными и классическими), включая 2С-В и кетамин. Некоторые респонденты упомянули ГОМК/ ГБЛ как НПВ. Было отмечено, что употребление НПВ является обычным явлением в тюрьмах. Респонденты упоминали различные причины употребления НПВ. Некоторые на самом деле не знали или не хотели принимать НПВ, но они присутствовали в веществах, продаваемых как традиционные (оценка на основании эффектов). Другая причина употребления НПВ может заключаться в том, что традиционные вещества исчезли с наркорынка, имеют низкое качество или более дорогие, чем НПВ; некоторые люди употребляли НПВ из любопытства или потому, что они легко доступны. Наконец, НПВ употребляют секс-работники и работницы, чтобы выполнять свою работу.

Респонденты выделили две основные группы людей, употребляющих НПВ:

- опытные люди (они в основном употребляют синтетические опиоиды в качестве замены классических опиоидов) и
- люди (в основном молодые), которые эпизодически употребляют наркотики (и в основном употребляют более широкий спектр НПВ).
- Третья выявленная группа людей, употребляющих НПВ – это заключенные.

Люди в заключении употребляют синтетические каннабиоеиды, катиноны и синтетические опиоиды. Люди, имеющие опыт употребления других наркотиков, употребляют НПВ инъекционным путем (карфентанил) или курением (синтетические каннабиоеиды). Молодые люди и те, кто эпизодически употребляет НПВ, в основном их нюхают или глотают, при этом каннабиоеиды в этой группе

употребляют нечасто. В тюрьмах в основном употребляют синтетические каннабиоеиды и синтетические опиоиды (например, карфентаниловые пластыри). Синтетические каннабиоеиды распыляются на документы, фотографии и другую бумагу; в таком виде, они попадают в тюрьму, их раздают сокамерникам, скручивают и курят.

В Литве не распространено комбинированное употребление НПВ и других веществ. Тем не менее, возможно, что некоторые люди невольно и неосознанно принимают одновременно несколько веществ. То есть многие вещества, доступные на наркорынках Литвы, содержат различные другие вещества, в том числе НПВ. НПВ обычно покупают у (уличных) дилеров, иногда покупают непосредственно на улице, а иногда приобретают через посредников. Покупки в Интернете, в том числе через социальные сети, не являются обычным явлением, учитывая суровое наказание, если кого-то поймут, особенно при покупке из-за границы. Такой случай считается контрабандой наркотиков, и многие об этом знают.

В Литве не существует услуг по проверке веществ, и многие люди не знают, что они принимают, хотя одна неправительственная организация (НПО) распространяет наборы для реагентного тестирования. Эта ситуация становится еще более тревожной, когда вещества комбинируются. По мнению респондентов, отсутствие достоверной информации о составе и структуре НПВ может



В Литве не распространено комбинированное употребление НПВ и других веществ. Тем не менее, возможно, что некоторые люди невольно и неосознанно принимают одновременно несколько веществ.



вести к рискам и негативным последствиям для здоровья. Риски, связанные с употреблением НПВ, упомянутые респондентами, следующие: передозировка (особенно связанная с карфентанилом), физический дискомфорт, ВИЧ (из-за большого количества инъекций и совместного использования игл) и ЗППП (поскольку употребление НПВ стимулирует либидо, и люди могут долго и интенсивно заниматься сексом без использования презервативов). Респонденты также упомянули различные проблемы психического здоровья, связанные с употреблением НПВ, такие, как психотические эпизоды и паранойя.

В Литве нет специального лечения или других программ для людей, употребляющих НПВ. К обращающимся за лечением применяют такой же подход, как и к людям с расстройствами, связанными с употреблением традиционных психоактивных веществ, таких как опиаты и стимуляторы. Респонденты также отметили, что даже если бы были доступны специальные программы лечения, люди, употребляющие НПВ, вероятно, не воспользовались бы ними. В таких ситуациях стигматизация и дискриминация в медицинских учреждениях и осуждающее отношение к людям, употребляющим наркотики, в том числе со стороны широкой общественности, остаются препятствиями для тех, кто может нуждаться в этих услугах. Кроме того, существующие услуги снижения вреда (для людей, употребляющих опиаты), как считается, имеют низкое качество, ограниченное финансирование и длинные списки ожидания, а также не удовлетворяют потребностям людей, употребляющих НПВ. Существует несколько НПО, которые предоставляют услуги по снижению вреда специально для людей, употребляющих НПВ. Эти услуги предоставляются на фестивалях и включают информацию о наркотиках и их рисках, а также некоторую психологическую помощь тем, у кого во время фестиваля возникли неблагоприятные для здоровья последствия после употребления НПВ. Другая НПО предоставляет наборы для реагентного тестирования и некоторые принадлежности для употребления наркотиков (соломинки, желатиновые капсулы, витамины). Тем не менее эти услуги остаются редкими и фрагментарными. Респонденты указали на потребность в большем количестве услуг снижения вреда с предоставлением большего количества принадлежностей для употребления наркотиков, а также дистиллированной воды. В рамках услуг снижения вреда существует необходимость уменьшения препятствий для доступа (например, необходимость нескольких часов работы услуг в выходные дни). Также была упомянута потребность в большем количестве приютов и спальных мест. Проверка веществ считается важной для того, чтобы знать, что человек употребляет, и предвидеть ожидаемые эффекты или риски, включая риск передозировки. Наконец, респонденты отметили, что необходима дополнительная психологическая поддержка, а также информационно-образовательные программы для повышения осведомленности и предоставления научно обоснованных знаний о НПВ и связанных с ними рисках.

10.7. МОЛДОВА

Респонденты отметили, что в последние годы в Молдове возросло употребление НПВ, в основном синтетических каннабиноидов («спайсы»/ «специи», JWH) и синтетических катинонов (мефедрон, PVP, «соли»). Основные причины, по которым люди употребляют НПВ, – это низкая цена по сравнению с традиционными наркотиками, простота получения и невозможность их обнаружить в крови или моче.

Респонденты выделили две основные группы людей, употребляющих НПВ:

- молодые люди, ранее не употреблявшие наркотики, и начавшие это делать с НПВ (в основном курящие синтетические каннабиноиды или вдыхающие НПВ) и
- люди, ранее употреблявшие наркотики (которые в основном вводят синтетические катиноны инъекционным путем).

И все же, по мнению респондентов, НПВ особенно популярны среди молодежи (в возрасте от 16 до 35 лет).

В Молдове присутствует комбинированное употребление, особенно среди тех, кто употреблял другие вещества до начала употребления НПВ (например, опиоиды в сочетании с НПВ). НПВ в основном продаются через социальные сети, такие как Одноклассники, Instagram и Telegram, а маркетинговые сообщения о НПВ случайным образом отправляются людям через социальные сети. Респонденты отметили следующие риски употребления НПВ: передозировки, психотические реакции, ВИЧ и ВГС (из-за большого количества инъекций, совместного использования игл и незащищенного секса), ЗППП (из-за множества инъекций и увеличения числа незащищенных половых контактов), сердечных приступов и инсультов. Хотя есть информация о передозировках, связанных с НПВ, по-прежнему отсутствуют основанные на фактах ответные меры и не известна последовательность действий в этом случае.

Существующие услуги по лечению и снижению вреда (включая обмен шприцев, раздачу презервативов и дезинфицирующих средств, профилактику передозировок, тестирование на ВИЧ и другие инфекции и психосоциальную помощь) не приспособлены для оказания помощи людям с психическими или поведенческими расстройствами, вызванными употреблением НПВ. Специалистам здравоохранения, персоналу программ снижения вреда и людям, употребляющим

наркотики, не хватает знаний о последствиях и рисках НПВ.

Респонденты указали на потребность в принятии мер по снижению рисков для здоровья, связанных с употреблением НПВ, включая информационные и профилактические мероприятия. Существует необходимость в повышении осведомленности, а также услуг по лечению и снижению вреда, которые удовлетворяют особые потребности людей, употребляющих НПВ. Необходимые услуги включают доступ к чистой воде для разбавления «солей»; контроль артериального давления в рамках программ снижения вреда; разработка и распространение информационных материалов об употреблении НПВ, их рисках и последствиях; а также программы обучения для сотрудников проектов и программ снижения вреда, наркологов и врачей скорой помощи.

10.8. СЕРБИЯ

Среди респондентов не существует единого мнения и мало знаний о том, что является НПВ. Только одна НПО вовлечена в проблематику НПВ и всегда в курсе последней информации. В Сербии ГОМК считается наиболее употребляемой группой НПВ. До принятия закона о НПВ синтетические каннабиноиды были очень популярны (легальны и дешевы); после принятия закона они перестали пользоваться популярностью. Хотя доступны мефедрон, альфа-PVP, 2C-B и 25I-NBOMe, их употребление считается относительно редким. Низкий уровень популярности НПВ в Сербии связан с более сложным финансовым положением в стране по сравнению со странами Западной Европы и «неизвестной природой» НПВ (то есть с незнанием того, что покупаешь).

НПВ часто употребляют непреднамеренно, при этом респонденты заявляют, что ощущаемые эффекты от употребленного вещества (сильно) отличаются от ожидаемых. Однако некоторые ситуации употребления НПВ являются преднамеренным, в том числе из-за любопытства, побуждающего людей употреблять НПВ и привозить их из-за границы. Последняя упомянутая причина употребления (некоторых) НПВ, таких, как ГОМК, заключается в том, что они могут повышать либидо.

В Сербии есть две основные группы потребителей НПВ:

- МСМ, использующие ГОМК/ ГБЛ (в условиях химсекса) и
- люди, эпизодически употребляющие НПВ (например, на вечеринках и фестивалях, как намеренно, так и непреднамеренно).

В Сербии НПВ употребляют глотанием, нюханием, курением и вдыханием. Введение какого-либо наркотика инъекционным путем случается редко, но происходит в условиях химсекса и называется «хлопком». Комбинированное употребление разных веществ является обычным явлением. НПВ, употребляемые в условиях химсекса, покупают у дилеров, а иногда и через Grinder. НПВ иногда ввозят из-за границы. Даркнет и социальные сети не являются популярными в плане покупки НПВ, поскольку не все люди имеют к ним доступ; кроме того, есть страх быть пойманным полицией.

По мнению респондентов, самые большие риски употребления НПВ – это неблагоприятные последствия для здоровья, а также отсутствие данных о составе, последствиях и рисках. При отсутствии услуг по проверке веществ люди, употребляющие НПВ, подвергаются дополнительному риску (например, из-за различий в действии, продолжительности и общих эффектах между разными НПВ). Эти неопределенности могут привести к передозировке. Ни находящимся рядом с пострадавшим, ни медицинским работникам не известна последовательность действий в этом случае, кроме передозировки ГОМК. В случае передозировки люди обычно не обращаются за медицинской помощью, а пытаются найти решение самостоятельно. Персоналу организаций гражданского общества необходимо пройти обучение, чтобы лучше справляться с проблемами передозировок и их профилактикой, а также с другими проблемами со здоровьем, связанными с наркотиками.

Большинство людей, употребляющих НПВ, делают это эпизодически, и они воспользовались бы программой лечения, если бы у них возникли проблемы. Респонденты, употребляющие наркотики, отметили, что знают об отсутствии конкретных протоколов лечения, связанного с употреблением НПВ. Хотя в любом случае они не будут обращаться за лечением из-за страха подвергнуться стигматизации как «потребители наркотиков». Всем потребителям нужно больше информации о НПВ. СРП существует, но респонденты упомянули, что она не работает. Проверка веществ считается абсолютно необходимой. Необходимо улучшить услуги по снижению вреда и программы лечения, чтобы они включали информацию о НПВ. Необходимы более качественные образование и информация, направленные на людей, употребляющих НПВ.

11 . РЕКОМЕНДАЦИИ

11.1. ВВЕДЕНИЕ

Как и везде в мире, НПВ являются важной и актуальной темой в регионе ВЕЦА. Хотя опросы общего населения, оценивающие употребление наркотиков, не распространены в этом регионе, исследования, направленные на оценку употребления НПВ в конкретных сообществах, могут быть вариантом для сбора данных. Несмотря на то, что несколько небольших и разрозненных исследований сообщили об употреблении НПВ, эти данные не могут быть использованы для надежных предположений о характере и масштабах употребления НПВ во всех странах региона ВЕЦА. Еще одна проблема – это общая нехватка основанной на фактах, полной информации об этих веществах, такой как их профили риска, несмотря на многочисленные сообщения о рискованных моделях внутривенного употребления НПВ, в частности синтетических катинонов, наряду с небезопасными сексуальными практиками. Кроме того, употребление НПВ привлекает молодых людей, ранее не употреблявших наркотики (из-за их легкой и широкой доступности, низких цен и «невинного» имиджа). Хотя некоторые молодые люди, употребляющие НПВ, могут иметь основные знания об эффектах и рисках более традиционных наркотиков, таких как каннабис, многие из них подвергаются дополнительному риску при употреблении НПВ, при этом нет достоверной информации об этой теме, за исключением некоторых впечатлений их сверстников. Что касается упомянутых групп, а также людей, имеющих опыт употребления наркотиков, сообщается о многих неблагоприятных последствиях для здоровья, связанных с употреблением НПВ, включая передозировки, о которых нет информации или неизвестна последовательность действий по оказанию помощи в таком случае.

11.2 ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Поддерживать, а не наказывать

Для предотвращения дальнейших нежелательных и проблемных ситуаций, таких как вспышки ВИЧ и/или ВГС среди людей, употребляющих НПВ, а также для уменьшения других неблагоприятных последствий для их здоровья, настоятельно рекомендуется принять незамедлительные меры во всем регионе ВЕЦА. Тем не менее эти рекомендации эффективны только в политическом и юридическом климате, который не криминализирует

людей, употребляющих наркотики, а вместо этого рассматривает их как тех, кто может нуждаться в уходе, поддержке и помощи. Таким образом, декриминализация употребления и хранения наркотиков, в том числе НПВ, является необходимым условием всех усилий, направленных на решение проблемы появления и употребления НПВ в регионе ВЕЦА. Важно, чтобы работа правоохранительных органов не ориентировалась прежде всего на наказание потребителей НПВ задержанием и заключением их в тюрьму. Вместо этого правоохранительным органам следует направить свои усилия на противостояние агрессивному маркетингу НПВ во всем регионе ВЕЦА.

Признание этого феномена и ответственность за него

Правительствам стран региона ВЕЦА в первую очередь необходимо признать, что проблема НПВ и современных тенденций в употреблении наркотиков в целом является актуальной и новой. Она требует адекватных ответных мер на местном, региональном и национальном уровнях. Национальным правительствам необходимо определить приоритетность финансирования и приступить к осуществлению эффективных и основанных на научно обоснованных данных мер, направленных на решение появившейся проблемы употребления НПВ, особенно из-за сопряженных с ней рискованных практик как при употреблении, так и при маркетинге НПВ. Для внедрения передовых интервенций, направленных на людей, употребляющих НПВ, необходима основанная на данных и науке наркополитика. Запрещение НПВ (по веществу или по типу группы веществ) часто приводит к замене одного вещества другим [11], что увеличивает неблагоприятные последствия для здоровья и необязательно влияет на спрос на НПВ. Люди, интересующиеся НПВ, скорее всего, перейдут на другие, потенциально менее известные НПВ. Следовательно, наркополитика, направленная на проблему НПВ, также должна заниматься спросом на НПВ.

Рекомендации включают расширение деятельности по сбору данных и мониторингу; информацию, образование и коммуникацию (включая развитие навыков и потенциала); снижение вреда и профилактику; а также лечение наркозависимости. Рекомендации в каждой из этих областей обсуждаются ниже.



11.3.

СБОР ДАННЫХ И МОНИТОРИНГ

Создание региональной системы раннего предупреждения

Для обеспечения готовности и реагирования на возникающие угрозы, связанные с употреблением НПВ, на основе данных и научных знаний, важно создать структуру, которая обеспечивает сбор данных и распространение информации о НПВ. Поэтому настоятельно рекомендуется создать региональную СРП для стран ВЕЦА, при помощи которой можно собирать точные и подробные данные о появляющихся новых тенденциях в области наркотических веществ. Такая система обычно состоит из четырех основных компонентов:

- мониторинг веществ, появляющихся на наркорынке;
- анализ рисков или оценка веществ, поступающих на рынок;
- распространение и передача научно обоснованной информации об этих новых веществах и
- способность реагировать в случаях, когда в этом есть необходимость.

В регионе ВЕЦА следует разработать систему по проблеме НПВ, аналогичную СРП REITOX [12] (ЕЦМНН) в Европейском союзе или Консультативному portalу раннего предупреждения о новых психоактивных веществах УНП ООН [13], имеющим сеть национальных координационных центров, которые регулярно вносят вклад в функционирование сети, делясь данными о новых и потенциально опасных веществах или ситуациях.

Обмен существующими данными между различными лабораториями и другими заинтересованными сторонами имеет важное значение для адекватного понимания характера и степени распространенности употребления НПВ в регионе. В Нидерландах подобная триангуляция данных, поступающих от услуг проверки веществ, Института судебной экспертизы и Таможенной лаборатории, привела к детальному пониманию процессов производства, незаконного оборота и употребления НПВ; сочетание этих данных с данными из токсикологических центров добавило ценное содержание в профили рисков НПВ [14].

Необходимы действия со стороны национальных правительств, включая национальные и местные заинтересованные стороны и региональные организации.

Пилотирование услуг по проверке веществ

Существует острая необходимость в создании региональных пилотных проектов по проверке веществ. В настоящее время люди употребляют вещества, не зная, что они на самом деле принимают. Это приводит ко многим неблагоприятным последствиям для здоровья и передозировкам. Проверка веществ получает все большее признание во всем мире в качестве важнейшей стратегии снижения вреда для любой научно обоснованной наркополитики. Кроме того, услуги проверки веществ были бы ценным инструментом для мониторинга наркорынков и изменений на них. Услуги проверки веществ в Европейском Союзе часто являются частью СРП, и нередко позволяют сообщать об опасных веществах на рынке сообществам людей, употребляющих наркотики, и медицинским работникам.

Эта практика в значительной степени способствовала предотвращению многих инцидентов и смертельных случаев, связанных с наркотиками. Услуги проверки веществ также были полезны для охвата групп людей, употребляющих наркотики, которые иначе были бы недоступны. Например, во время передачи результатов лабораторных анализов лицу, отправившему образец, передается важная информация о веществах; в зависимости от результата человеку могут посоветовать не использовать это вещество. Этому совету часто следуют [15]. Персонал услуг проверки веществ также играет важную роль в перенаправлении людей, которым могут потребоваться услуги поддержки и ухода, или в предоставлении информации о любом необходимом или доступном лечении. Наконец, еще один вариант – при отсутствии таких услуг люди, употребляющие наркотики, могут рассмотреть возможность использования Международной службы тестирования наркотиков [16], организованной испанской службой по проверке веществ Energy Control,



хотя это связано с расходами, а в некоторых странах также сопряжено с рисками.² Даже проверка на наркотики в самой простой форме (колориметрическими реагентными тестами) уже принесла бы дополнительную пользу. Она может позволить провести консультативную беседу при сообщении результата теста лицу, представившему образец, независимо от результата; предоставить ценную информацию об употреблении наркотиков и снижении вреда, а также интерпретацию персоналом результата тестирования.

Уже доступны различные колориметрические реагентные тесты, которые можно использовать для идентификации ряда психоактивных веществ, включая некоторые НПВ [17,18]. Поскольку в регионе ВЕЦА нет услуг проверки веществ (которые используют химический анализ, такой как газовая хроматография-масс-спектрометрия или инфракрасная спектроскопия с преобразованием Фурье [ИКФС]), можно рассмотреть возможность предоставления таких колориметрических тестов людям, употребляющим НПВ. Тем не менее в настоящее время ЕЦМНН отслеживает более 800 уникальных НПВ, большинство из которых еще не могут быть обнаружены с помощью таких тестов. Для традиционных наркотиков и при правильном использовании это может быть «лучше, чем ничего». Эти тесты могут квалифицировать (проверить, присутствует ли предполагаемое вещество), но не дать количественной оценки (проверить, сколько вещества присутствует в образце). Реагент не может определить чистоту образца вещества. Он также не может определить, содержит ли образец другие вещества. Следовательно, введение колориметрических тестов может дать людям ложное чувство безопасности, особенно если они не сделают правильных выводов по результатам тестирования [19]. Альтернативой могло бы быть введение портативного устройства ИКФС; такое устройство может предоставить ценную и надежную информацию о веществе по доступной цене [18].

Необходимы действия со стороны национальных правительств, включая национальные и местные заинтересованные стороны, региональные организации и доноров.

² В зависимости от страны происхождения отправка запрещенных веществ по почте может быть незаконной, и отправитель может столкнуться с юридическими последствиями.

11.4.

ИНФОРМАЦИЯ, ОБРАЗОВАНИЕ И КОММУНИКАЦИЯ

Разработка и распространение научно обоснованной и исчерпывающей информации о НПВ

В регионе ВЕЦА в целом отсутствует научно обоснованная информация о НПВ для всех слоев общества, от правоохранительных органов до специалистов здравоохранения и от сотрудников по снижению вреда до сообществ людей, употребляющих наркотики, включая НПВ. Полная, точная, подробная и основанная на фактах информация должна стать доступной на всех языках стран региона. Клинические характеристики некоторых НПВ, таких, как альфа-PVP [20,21] и мефедрон [22,23], становятся все более известными и доступными в литературе. Как для альфа-PVP, так и для мефедрона ЕЦМНН [24,25] подготовил оценки риска, содержащие ценную научно обоснованную информацию по обоим веществам, которая может быть использована в качестве инструмента коммуникации как для медицинских работников, так и для людей, употребляющих эти вещества. Точно так же оценки риска были составлены для нескольких синтетических каннабиноидов, синтетических опиоидов и других НПВ [26]. Распространение этой информации должно сопровождаться развитием навыков и наращиванием потенциала по всем аспектам явления НПВ: последствиям, рискам, возможностям лечения, юридическим вопросам, признанию зависимости, передозировкам и передовым практикам реагирования на них, последовательности действий при передозировках, а также более безопасному употреблению и другим техникам снижения вреда. В разработке материалов и обучении важное значение имеет активное участие сообществ людей, употребляющих наркотики, поскольку они говорят на этом языке и могут иметь жизненный опыт, связанный с этой темой. Рекомендуется использовать растущий объем литературы, передового опыта, ресурсов и инструментов, доступных в Интернете, например, через портал УНП ООН (www.nps-info.org) или портал ЕЦМНН о новых психоактивных веществах (<https://www.emcdda.europa.eu/topics/nps>).

Необходимы действия со стороны региональных НПО, национальных правительств, местных НПО и местных властей.

11.5. СНИЖЕНИЕ ВРЕДА

Расширение масштабов и спектра услуг снижения вреда

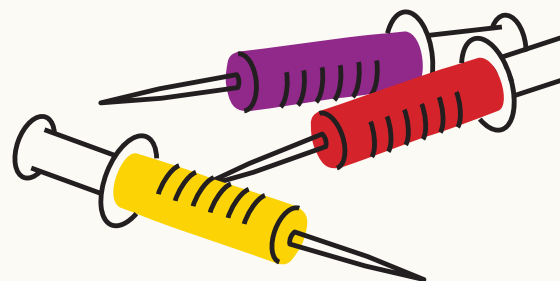
Рекомендуется, чтобы поставители услуг снижения вреда расширили их масштабы, а также спектр предоставляемых принадлежностей для безопасного употребления, чтобы удовлетворить как потребности людей, употребляющих НПВ внутривенно, так и тех, кто употребляет их другими способами. Для людей, которые вводят НПВ инъекционно, респонденты отметили необходимость большего разнообразия игл и шприцев, включая размер (1, 5, 10 мм) и внешний вид (цвета), поскольку во время некоторых эпизодов совместного употребления (например, альфа-PVP) люди могут по ошибке использовать инъекционные принадлежности друг друга. Для людей, не употребляющих НПВ инъекционно, респонденты упомянули широкий спектр необходимых принадлежностей, включая трубочки для нюхания, курительные трубки и мундштуки. Во всем мире было разработано множество методических пособий, посвященных ответу на потребности людей, употребляющих стимуляторы амфетаминового ряда. Таким образом, следует рассмотреть возможность разработки и распространения аналогичных пособий для людей, употребляющих (стимуляторы) НПВ, как это уже делается в Новосибирске, Россия [27]. Также было упомянуто введение в рамках программ снижения вреда услуг по контролю артериального давления. Услуги снижения вреда должны быть расширены для всех людей, употребляющих НПВ, и включать психосоциальную помощь и поддержку, поскольку существует необходимость интегрировать меры в области психического здоровья (например, с привлечением психолога) в предоставление услуг по снижению вреда и в команды, оказывающие услуги снижения вреда. Наконец, ОЗТ по-прежнему ориентирована на людей, употребляющих героин; Следует рассмотреть возможность применения заместительной терапии стимуляторами для людей, употребляющих НПВ (например, катиноны), основываясь на передовых методах внедрения мероприятий в других странах мира [28,29].

Необходимы действия со стороны национальных заинтересованных сторон, национальных и местных поставителей услуг снижения вреда и групп равных.

Решение проблемы возникновения химсекса, включая небезопасные сексуальные и инъекционные практики

Как на уровне страны, так и на региональном уровне крайне необходимо повысить осведомленность основных заинтересованных сторон и сообществ, употребляющих НПВ, о рискованных практиках многих потребителей катинонов, связанных с многократными инъекциями в сочетании с незащищенным сексом. Для снижения этого риска, важно обучение специалистов оказывающих помощь и людей, занимающихся химсексом (например, с помощью электронного обучения) [30]. Целью такого обучения является установление контакта и дальнейшее информирование и обучение людей, участвующих в этой практике. На уровне услуг по снижению вреда важно расширить доступ к низкороговым услугам и увеличить охват за счет предоставления необходимых принадлежностей для безопасного употребления, например шприцы, трубочки для нюхания и другой инструментарий для употребления наркотиков. Кроме того, следует разработать меры вмешательства, чтобы предотвратить вовлечение людей, особенно молодежи, в химсекс. Их может привлекать занятие химсексом, но они могут не знать или безразлично относиться к связанным с ним рискам [31]. Эти меры также требуют эффективного участия равных консультантов. Сообщества, которые практикуют химсекс, а также в целом сообщества людей, употребляющих НПВ, часто являются довольно закрытыми и устанавливают высокие барьеры доступа для поставителей услуг по снижению вреда и других специалистов здравоохранения. Чтобы иметь доступ к этим сообществам, требуются определенные навыки [32], и участие равных в этом вопросе является ключевым. Создание групп самопомощи, состоящих из людей с соответствующим жизненным опытом в рамках услуг снижения вреда, рассматривается как эффективный инструмент укрепления потенциала и расширения возможностей.

Необходимы действия со стороны региональных НПО, местных властей, местных НПО и сообществ людей, употребляющих наркотики.



Противодействие агрессивному маркетингу НПВ

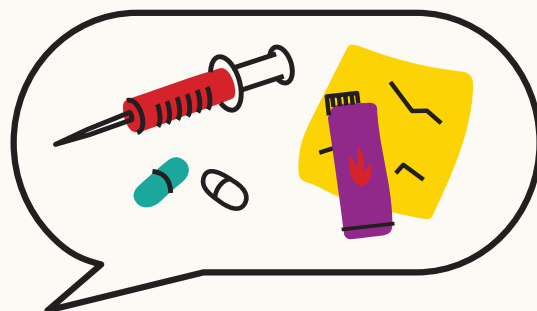
Рекомендуются незамедлительные действия, направленные на решения проблемы нынешнего агрессивного маркетинга НПВ среди молодежи и в общественных местах в большей части региона ВЕЦА. Это включает в себя прямые действия (например, перекрашивание стен, как это делают поставители услуг снижения вреда в некоторых регионах), а также действия, направленные на интернет-магазины, продающие НПВ. Правоохранительным органам следует также рассмотреть возможность принятия мер, направленных на противодействие продаже НПВ, в частности, их агрессивный маркетинг. Упор на закрытии магазинов сам по себе необязательно ведет к сокращению употребления, поскольку люди просто будут покупать наркотики в другом месте. Пока сохраняется спрос, будет и предложение. Следовательно, на уровне НПО, которые предоставляют услуги людям, употребляющим НПВ, необходимо учесть и другие действия (например, на основе европейского опыта), заключающиеся в обращении к интернет-магазинам или онлайн-платформам, которые напрямую способствуют продаже НПВ, указывая на их обязанности, особенно, когда химический анализ проб субстанций, продаваемых в этих магазинах, показывает, что одни вещества, по ошибке или намеренно, продаются под видом других веществ.

Требуются действия со стороны региональных организаций, национальных правоохранительных органов, местных властей и местных НПО.

Популяризация менее рискованных способов употребления

В регионе ВЕЦА многие НПВ (в частности, некоторые катионы) вводятся путем инъекций. Было установлено, что эти катионы вызывают гораздо более высокую частоту инъекций, чем это требуется для людей, употребляющих героин инъекционным путем. Чтобы снизить вероятность заражения ВИЧ или другими инфекционными заболеваниями в результате внутривенного употребления наркотиков, рекомендуется инициировать целевые кампании, популяризирующие менее рискованные способы введения НПВ (например, переход от инъекций на нюхание или курение на фольге), хотя в целом все пути введения НПВ предполагают риски. Особенно важны наличие и доступность достаточного количества чистых, гигиеничных принадлежностей для употребления наркотиков в рамках услуг снижения вреда, а также распространяемых посредством аутрич-работы в сообществах потребителей НПВ [31]. В Германии, например, подобная кампания успешно изменила структуру способа употребления опиатов от инъекционного на ингаляционный [34]. В Чешской Республике пустые желатиновые капсулы распространялись в качестве пероральной альтернативы инъекционному употреблению наркотиков для тех, кто вводил метамфетамин [33].

Необходимы действия со стороны региональных НПО и местных властей.





НПО должны обновить подход к аутрич-работе, «выходя в онлайн» (аутрич-работа в интернете)

Неправительственным организациям, работающим с людьми, употребляющими наркотики, и предоставляющими услуги снижения вреда рекомендуется изучить методы проведения аутрич-работы в Интернете. За последние десятилетия на наркорынке произошли кардинальные изменения. Персонал, оказывающий услуги снижения вреда, должен быть проинформирован о текущих онлайн-наркорынках и их онлайн-практике, чтобы лучше понимать людей, которые пользуются этими наркорынками, и улучшать услуги по снижению вреда в соответствии с сегодняшними потребностями. Чтобы улучшить эти услуги в соответствии с меняющимися потребностями сообществ людей, употребляющих НПВ, сотрудникам НПО настоятельно рекомендуется принимать во внимание существующие онлайн-наркорынки, включая информацию недавних исследований [35] в социальных сетях [36], таких, как Telegram [37], и ознакомиться с различными методами маркетинга НПВ. УНП ООН для этой цели недавно организовало серию вебинаров, направленных на продвижение инструмента распространения информации в Интернете [38]. Использование платформ и каналов, на которых предлагаются НПВ, – это возможное пространство для сотрудников или равных консультантов программ снижения вреда. В нем можно распространять сообщения о снижении вреда и отвечать на вопросы о НПВ, как это в определенной степени происходит в одной из стран ВЕЦА. Испанская служба по проверке веществ Energy Control, а точнее, доктор X, впервые созданный несколько лет назад, предоставлял онлайн-консультации по снижению вреда на нескольких рынках Даркнета [39].

Необходимы действия со стороны национальных правительств, местных НПО и групп равных.

Содействовать вмешательствам силами равных, среди людей, употребляющих НПВ

Рекомендуется осуществлять вмешательства силами равных среди сообществ людей, употребляющих НПВ, на уровне страны, чтобы повысить уровень знаний о НПВ и продвигать стратегии безопасного секса и более безопасного употребления наркотиков (например, техники самоконтроля [42,43]) среди сообществ людей, употребляющих НПВ особенно среди молодежи. [40,41] Еще одно преимущество подхода при участии равных заключается в том, что они могут находить и связывать людей, употребляющих наркотики, с поставщиками услуг в области здравоохранения и ухода, благодаря их контактам с труднодоступными группами населения.

Предоставление учебных материалов и принадлежностей для введения наркотиков, способствующих более безопасному их употреблению, можно использовать в качестве инструмента для достижения таких групп потребителей, особенно молодых людей, которые часто являются частью закрытых сообществ. «Молодая волна» в Литве [44] и «Unity» («Единство») в Нидерландах [45] являются примерами успешных вмешательств силами равных.

Требуются действия со стороны правительств, местных НПО и сообществ людей, употребляющих наркотики.

11.6. ЛЕЧЕНИЕ

Адаптация лечебных учреждений к потребностям людей, употребляющих НПВ

В регионе ВЕЦА доступность (и охват услугами) учреждений для лечения людей с психическими или поведенческими расстройствами, вызванными употреблением запрещенных веществ, является низкой. Во многих странах региона обязательная регистрация в наркологическом регистре является препятствием для эффективного лечения наркозависимости. Настоятельно рекомендуется, чтобы соответствующие страны приняли и реализовали меры по реформированию системы лечения наркозависимости и ее модернизации в соответствии с передовой практикой, изложенной в Европейских и международных стандартах лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков [46]. Кроме того, как уже упоминалось ранее, существующие центры лечения наркозависимости не приспособлены для лечения психических

и поведенческих расстройств, связанных с употреблением НПВ. Основное внимание по-прежнему уделяется лечению людей с расстройствами, связанными с употреблением классических наркотиков, особенно героина. Поэтому настоятельно рекомендуется, чтобы программы лечения расширяли свои методы и подходы для обеспечения эффективных, научно обоснованных и основанных на фактах ответов на потребности людей, употребляющих неинъекционные НПВ, особенно при расстройствах, связанных с употреблением синтетических каннабиноидов и/или синтетических катинонов. Можно спорить о том, следует ли внедрять особый подход к лечению для удовлетворения соответствующих потребностей людей, употребляющих НПВ. Хотя растет понимание того, что многие проблемы и поведение людей, употребляющих НПВ, схожи с проблемами, связанными с употреблением стимуляторов и алкоголя, необходимо обновить и расширить существующие методы лечения, чтобы удовлетворить потребности людей, употребляющих НПВ [47]. Несмотря

на то, что лечение может быть аналогичным (симптоматическим), специалисты должны быть обучены и владеть знаниями о последствиях и рисках употребления НПВ. Опираясь уже своего рода историей употребления НПВ (например, в Западной Европе), были разработаны и обнародованы несколько руководств по лечению расстройств, связанных с употреблением НПВ, [48-51], и описаны практические примеры (кейс-стадиз) такого лечения [52]. Существующие протоколы должны быть изучены и улучшены, чтобы включить эффективные подходы к лечению лиц с психическими или поведенческими расстройствами, вызванными употреблением НПВ; также необходимо использовать уже действующие руководства [53].

Необходимы действия со стороны национальных заинтересованных сторон, а также национальных и местных лечебных центров.



12 . СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ССЫЛКИ

- [1] UNODC. Accessed July 1, 2021. <https://www.unodc.org/LSS/Page/NPS>
- [2] EMCDDA. Accessed July 1, 2021. https://www.emcdda.europa.eu/topics/nps_en
- [3] United Nations Office on Drugs and Crime. Global SMART update: Regional diversity and the scheduling on NPS trends. United Nations Publication; April 2021; volume 25.
- [4] United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2021. United Nations publication; sales No. E.21.XI.8.
- [5] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report 2021:Trends and Developments. Publications Office of the European Union; 2021.
- [6] Moyle I, Childs A, Coomber R, Barratt MJ. #Drugsforsale: An exploration of the use of social media and encrypted messaging apps to supply and access drugs. *Int J Drug Policy*. 2019;(63):101-110.
- [7] Blankers M, Van der Gouwe D, Stegemann L, Smit-Rigter L. Changes in online psychoactive substance trade via Telegram during the COVID-19 pandemic. *Eur Addict Res*. 2021;16:1-6.
- [8] Barratt M, Lamy F. Exploring Televend, a new hybrid darknet and messaging app drug market. NDARC Webinar Series, Zoom; June 24, 2021.
- [9] Nosyk B, Wood E. Evidence-based drug policy: It starts with good evidence and ends with policy reform. *Int J Drug Policy*. 2012;23(6):423-425.
- [10] Peacock A, Bruno R, Gisev N, Degenhardt L, Hall W, Sedefov R, et al. New psychoactive substances: challenges for drug surveillance, control, and public health responses. *Lancet*. 2019;394(10209):1668-1684.
- [11] Van der Gouwe D, Brunt T, van Laar M, van der Pol P. Purity, adulteration and price of drugs bought on-line versus off-line in the Netherlands. *Addiction*. 2017;112 (4):640-648.
- [12] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. EMCDDA operating guidelines for the European Union Early Warning System on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union; 2019.
- [13] UNODC. UNODC Early Warning Advisory (EWA) on New Psychoactive Substances (NPS). Accessed July 1, 2021. <https://www.unodc.org/LSS/Home/NPS>
- [14] Hondebrink L, Nugteren-van Lonkhuyzen J, Hunault C, van der Berg J, van der Gouwe D, van Riel A. New psychoactive substances (NPS) in the Netherlands: occurrence in forensic drug samples, consumer drug samples and poisons center exposures between 2013 and 2017. *Addiction*. 2020;115(4):716-725.
- [15] Measham F, Turnbull G. Intentions, actions and outcomes: A follow up survey on harm reduction practices after using an English festival drug checking service. *Int J Drug Policy*. 2021 May. Epub ahead of print. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103270>
- [16] Energy Contro. Accessed July 1, 2021. <https://energycontrol-international.org/drug-testing-service/submitting-a-sample/>
- [17] Tobias S, Shapiro AM, Grant CJ, Patel P, Lysyshyn M, Ti L. Drug checking identifies counterfeit alprazolam tablets. *Drug Alcohol Depend*. 2021;218:108300.
- [18] Harper L, Powell J, Pijl EM. An overview of forensic drug testing methods and their suitability for harm reduction point-of-care services. *Harm Reduct J*. 2017;14(1):52.
- [19] Fregonese M, Albino A, Covino C, Alessio Gili A, Bacci M, Nicoletti A, et al. Drug checking as strategy for harm reduction in recreational

- contests: evaluation of two different drug analysis methodologies. *Front Psychiatry*. 2021;12:596895.
- [20] Umebachi R, Aoki H, Sugita M, Taira T, Wakai S, Saito T, et al. Clinical characteristics of α -pyrrolidinovalerophenone (α -PVP) poisoning. *Clin Toxicol (Phila)*. 2016;54(7):563-567.
- [21] Marusich J, Lefever T, Blough B, Thomas B, Wiley J. Pharmacological effects of methamphetamine and alpha-PVP vapor and injection. *Neurotoxicology*. 2016;55:83-91.
- [22] Green A, King M, Shortall S, Fone K. The preclinical pharmacology of mephedrone; not just MDMA by another name. *Br J Pharmacol*. 2014;171(9):2251-2268.
- [23] Homman L, Seglert J, Morgan, M. An observational study on the sub-acute effects of mephedrone on mood, cognition, sleep and physical problems in regular mephedrone users. *Psychopharmacology (Berl)*. 2018;235(9):2609-2618.
- [24] European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. α -PVP - Report on the risk assessment of 1-phenyl-2-(pyrrolidin-1-yl) pentan-1-one (α -pyrrolidinovalerophenone, α -PVP) in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union; 2016.
- [25] European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. Report on the risk assessment of mephedrone in the framework of the Council Decision on new psychoactive substances. Publications Office of the European Union; 2011.
- [26] European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Accessed July 1, 2021. https://www.emcdda.europa.eu/publications-database_en?f%5B0%5D=field_series_type%3A611
- [27] UNODOC. NPS Info. Accessed July 1, 2021. <https://nps-info.org/en/practice/order-a-harm-reduction-kit-online-experience-of-novosibirsk-russia/>
- [28] Palis H, MacDonald S, Jun J, Oviedo-Joekes E. Use of sustained release dextroamphetamine for the treatment of stimulant use disorder in the setting of injectable opioid agonist treatment in Canada: a case report. *Harm Reduct J*. 2021;18(1):57
- [29] White R. Dexamphetamine substitution in the treatment of amphetamine abuse: an initial investigation. *Addiction*. 2000;95(2):229-238.
- [30] MAINline Drugs and Health. Accessed July 1, 2021. <https://english.mainline.nl/posts/show/8360/chemsex>
- [31] Van Hout C, Brennan R. "Bump and grind": an exploratory study of mephedrone users' perceptions of sexuality and sexual risk. *Drugs Alcohol Today*, 2011;11(2):93-103.
- [32] Korf D, Benschop A, Wersé B, Kamphausen G, Felvinczi K, Henriques S, et al. How and where to Find NPS users: a comparison of methods in a cross-national survey among three groups of current users of new psychoactive substances in Europe. *Int J Ment Health Addiction*. 2019. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-0052-8>
- [33] Mravčík V, Skařupová K, Orlíková B, Zábanský T, Karachaliou K, Schulte B. Use of gelatine capsules for application of methamphetamine: a new harm reduction approach. *Int J Drug Policy*. 2011;22(2):172-173.
- [34] Stöver HJ, Schäffer D. SMOKE IT! Promoting a change of opiate consumption pattern - from injecting to inhaling. *Harm Reduct J*. 2014;11(18).
- [35] Van der Gouwe D, Blankers M, van Laar M. Factsheet Online drug monitoring. Trimbos Institute; 2019. <https://www.trimbos.nl/docs/27577052-08c4-42c3-bc93-e510e4ee2258.pdf>
- [36] Demant J, Bakken SA, Oksanen A, Gunnlaugsson H. Drug dealing on Facebook, Snapchat and Instagram: A qualitative analysis of novel drug markets in the Nordic countries. *Drug Alcohol Rev*. 2019;38(4):377-385.

- [37] Blankers M, van der Gouwe D, Stegemann L, Smit-Rigter L. Changes in online psychoactive substance trade via Telegram during the COVID-19 pandemic. *Eur Addict Res.* 2021;1-6. doi:10.1159/000516853. Epub ahead of print.
- [38] UNODOC. Accessed July 1, 2021. Webinar Series - "Web-outreach as a Harm Reduction tool." <https://www.unodc.org/centralasia/en/news/webinar-series---web-outreach-as-a-harm-reduction-tool.html>
- [39] Vice. The Dark Net's Drug Counselor. Accessed July 1, 2021. <https://www.vice.com/en/article/ypwxwj/doctorx-is-the-darknets-most-reliable-drug-counselor>
- [40] NEWIP Standards. Good Practice Standards for Peer education in Nightlife Settings. <https://apdes.pt/wp-content/uploads/2015/12/Peer-Education.pdf>
- [41] European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. Health and social responses to drug problems. A European Guide. Publications Office of the European Union; 2017.
- [42] Allahverdipour H, Hidarnia A, Kazamnegad A, Emami A, Shafi F, Azad Fallah P. The status of self-control and its relation to drug abuse related behaviors among Iranian male high school students. *Social Behavior Personality Int J.* 2006;34(4):413-424.
- [43] Pokhrel P, Sussman S, Rohrbach LA, Sun P. Prospective associations of social self-control with drug use among youth from regular and alternative high schools. *Subst Abuse Treat Prev Policy.* 2007;2:22.
- [44] Jauna Banga. Accessed July 1, 2021. <https://youngwave.net/>
- [45] Unity. Accessed July 1, 2021. <https://unity.nl/en/>
- [46] World Health Organization and United Nations Office on Drugs and Crime International standards for the treatment of drug use disorders: revised edition incorporating results of field-testing. WHO; 2020. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- [47] Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE). <http://neptune-clinical-guidance.co.uk/clinical-guidance-2/>
- [48] NHSGGC Guidelines. <https://www.clinicalguidelines.scot.nhs.uk/nhsggc-paediatric-clinical-guidelines/nhsggc-guidelines/emergency-medicine/new-psychoactive-substances-nps-emergency-department-guidance/>
- [49] Abdulrahim D, Bowden-Jones O. The misuse of synthetic opioids: harms and clinical management of fentanyl, fentanyl analogues and other novel synthetic opioids. Information for clinicians. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE); 2018.
- [50] Abdulrahim D, Bowden-Jones O. Harms of synthetic cannabinoid receptor agonists (SCRAs) and their management. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE); 2016.
- [51] Abdulrahim D, Whiteley C, Moncrieff M, Bowden-Jones O. Club drug use among lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) people. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE); 2016.
- [52] Heinonen T, Korvenoja A, Pekkonen E.A Case of alpha-pyrrolidinopentiophenone (Flakka)-induced ischemic stroke. *Case Rep Neurol.* 2021;13:131-134.
- [53] Abdulrahim D, Bowden-Jones O, on behalf of the NEPTUNE Expert Group. Guidance on the management of acute and chronic harms of club drugs and novel psychoactive substances. Novel Psychoactive Treatment UK Network (NEPTUNE); 2015.

