



**Экономический  
и Социальный Совет**

Distr.: General  
27 January 2003

Russian  
Original: English

**Комиссия по наркотическим средствам**

Сорок шестая сессия

Вена, 8–17 апреля 2003 года

Пункт 4 b) предварительной повестки дня\*

**Сокращение спроса на наркотики:**

**положение в области злоупотребления наркотиками в мире**

**Положение в области злоупотребления наркотиками  
в мире**

**Доклад Секретариата**

**Содержание**

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	1–4	2
II. Положение в мире в связи с новыми тенденциями в области злоупотребления наркотиками .....	5–33	3
A. Обзор положения в мире .....	5–10	3
B. Африка .....	11–14	6
C. Северная и Южная Америки .....	15–21	7
D. Азия .....	22–25	10
E. Европа .....	26–31	12
F. Океания .....	32–33	14
 Приложение		
Тенденции в области злоупотребления наркотиками и страны, представившие ответы .....		18

\* E/CN.7/2003/1.

## I. Введение

1. В настоящем докладе представлен обзор форм и тенденций незаконного потребления наркотиков в мире в 2001 году. В нем дается описательный анализ форм злоупотребления по видам наркотиков, а также обсуждается ход развития мирового потенциала в области контроля за злоупотреблением незаконными наркотиками. Контроль имеет особое значение в связи с предстоящим в 2003 году промежуточным обзором прогресса в достижении целей Политической декларации, одобренных Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии, посвященной совместной борьбе с мировой проблемой наркотиков. Ниже рассматриваются степень доступности данных о злоупотреблении наркотиками и меры, принятые для совершенствования глобальной информационной базы.

2. Данный анализ основан на ответах 103 стран, заполнивших и приславших к 20 ноября 2002 года часть II вопросника к ежегодным докладам за 2001 год (см. таблицу) в соответствии с их обязательствами по международным договорам о контроле над наркотиками. Пересмотренный вопросник к ежегодным докладам, который впервые использовался для сбора данных в отчетном 2001 году, был разослан 192 странам и территориям, а доля представивших ответы стран составила 54 процента. Для сравнения: за отчетный 2000 год доля представивших ответы стран составляла 41 процент (80 стран). Положительный момент состоит в том, что в сравнении с предыдущими годами заметно расширился охват предоставленных данных. В частности, в вопросниках уменьшилось число оставленных без ответа вопросов. Также значительно возросла доля ответов на конкретные вопросы. Например, в сравнении с предыдущим отчетным периодом количество ответов относительно тенденций в злоупотреблении наркотиками большинства основных видов более чем удвоилось.

3. Внесение изменений в часть II вопросника к ежегодным докладам несомненно способствовало улучшению отчетности на глобальном уровне. Пересмотренный вариант обеспечивает больше гибкости в ответах на вопросы, с тем чтобы на них могли ответить все страны, независимо от наличия количественных оценок в области злоупотребления наркотиками. Новый формат также обеспечил большую четкость ответов, тем самым упростив анализ и представление данных в вопроснике. В текущем отчетном цикле вопросник к ежегодным докладам направлялся в электронной форме, согласно просьбе Комиссии по наркотическим средствам, содержащейся в ее резолюции 43/1. Однако в связи с этим форматом некоторые государства-члены столкнулись с проблемами технического плана, и в результате была разработана вторая электронная версия (в формате Word). Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности занимается дальнейшей разработкой механизмов электронного представления и составления данных. В этих целях разрабатывается Интернет-версия, которая, как полагается, будет готова к отчетному 2003 году и облегчит своевременное заполнение и представление вопросника к ежегодным докладам в электронной форме.

4. Понятно, что предоставление более полных данных не является результатом исключительно использования пересмотренного вопросника к ежегодным докладам. Участие государств-членов в работе региональных сетей экспертов также помогло им в создании собственного технического потенциала по сбору национальных данных в области злоупотребления наркотиками при содействии Управления и других органов<sup>1</sup>. Эти сети явились важнейшим ресурсом в предоставлении помощи на за-

вершающем этапе заполнения вопросников и при внесении необходимых поправок. О важности роли, выполняемой этими сетями, свидетельствуют ответы стран Карибского региона. Доля представивших ответы на вопросник к ежегодным докладам стран региона возросла с 25 процентов в отчетном 2000 году до 88 процентов в 2001 году, при этом наборы представленных данных стали в большей степени сопоставимыми. Достижению столь широкого охвата и уровня ответов в значительной мере способствовала деятельность региональной сети экспертов – Сети информации о наркотиках Карибского бассейна (КАРИДИН), созданной государствами Карибского региона при техническом содействии Глобальной программы по оценке масштабов злоупотребления наркотиками (ГПО) и Межамериканской комиссии по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) Организации американских государств (ОАГ). Более интенсивное сотрудничество с региональными сетями экспертов, такими как КАРИДИН, привело к активизации диалога с техническими координаторами, занимающимися подготовкой ответов на вопросники к ежегодным докладам в государствах-членах. Это стало возможным благодаря общей системе отчетности, принятой в новых вопросниках и использовавшейся на практике национальными правительствами, региональными и международными органами. В принятом подходе учтены рекомендации, данные Комиссией в ее резолюции 43/1, и этот подход доказал свою необходимость для получения наиболее достоверных, насколько это возможно, оценок злоупотребления наркотиками.

**Анализ доли стран, представивших ответы на вопросник к ежегодным докладам (часть II), по регионам**

<i>Регион</i>	<i>Число распространенных вопросников к ежегодным докладам</i>	<i>Число полученных заполненных вопросников к ежегодным докладам</i>	<i>Процентная доля стран/территорий, представивших ответы, в каждой региональной группе</i>
Африка	53 (28)	19 (18)	36
Северная и Южная Америка	35 (18)	28 (27)	80
Азия	44 (23)	27 (26)	61
Европа	44 (23)	28 (27)	64
Океания	16 (8)	1 (1)	6
Всего	192 (100)	103 (100)	

*Примечание:* цифры в скобках означают процентные доли.

## **II. Положение в мире в связи с новыми тенденциями в области злоупотребления наркотиками**

### **A. Обзор положения в мире**

5. Как представляется, тенденции в области злоупотребления незаконными наркотиками в мире в целом колеблются от роста до стабилизации уровня злоупотребления. Это – весьма широкое обобщение положения с наркотиками, и, несомненно, тенденции различаются в зависимости от вида наркотиков и от регионов, как видно из таблиц 1–8, включенных в качестве приложения к настоящему докладу, и о чем идет речь ниже в разделах, посвященных региональным тенденциям. Приводимый обзор тенденций в области наркотиков основан на ответах на часть II вопросника к

ежегодным докладам за отчетный 2001 год, кроме того приводится дополнительная информация из других опубликованных источников.

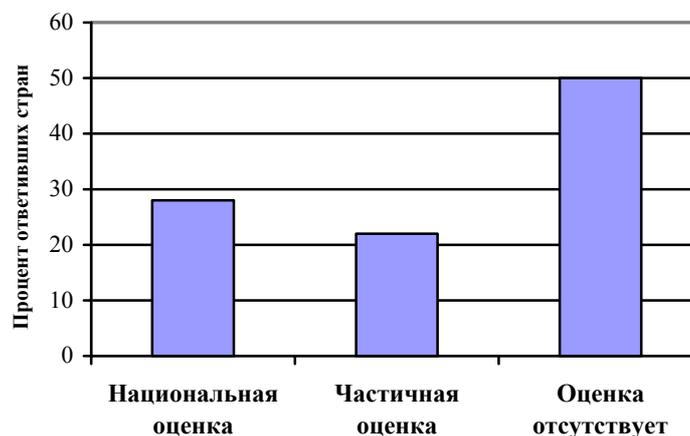
6. Злоупотребление каннабисом распространено во всем мире. Девяносто девять стран из ста, которые представили данные о потреблении каннабиса, указывают на употребление этого наркотика в прошедшем году, и более половины из них отмечают каннабис как самый распространенный наркотик, являющийся предметом злоупотребления. С точки зрения общих тенденций уровни злоупотребления каннабисом колебались в истекшем году от стабильных до возрастающих (таблица 1). Другие наркотики (героин, кокаин и стимуляторы амфетаминового ряда) потребляются значительно реже, при этом масштабы злоупотребления ими различны по регионам. В сравнительном плане злоупотребление кокаином сосредоточено в Северной и Южной Америке, где для многих стран Центральной и Южной Америки и Карибского бассейна рост злоупотребления этими наркотиками представляет собой серьезную проблему. Ряд стран Западной Европы также обеспокоены в связи с ростом злоупотребления кокаином. Опиоиды по-прежнему наиболее широко потребляются в странах Азии и Европы, кроме того в некоторых районах Центральной Азии, Центральной и Восточной Европы и в Российской Федерации отмечено быстрое распространение потребления инъектируемых опиоидов, о чем будет сказано ниже. Продолжает расти злоупотребление метамфетамином в Юго-Восточной Азии и Тихоокеанском регионе, что в настоящее время начинает сказываться на предоставлении услуг лицам, злоупотребляющим наркотиками, и для некоторых частей субрегиона метамфетамин стал основным проблемным наркотиком.

7. Как представляется, во многих регионах мира растет потребление из любопытства или несистематическое потребление стимуляторов амфетаминового ряда, особенно наркотиков типа "экстази". Около двух третей стран сообщают о росте злоупотребления "экстази" в 2001 году. Это увеличение наиболее заметно в Северной и Южной Америке, а также в Центральной и Восточной Европе, где зарегистрирован резкий рост злоупотребления "экстази" среди молодежи. Рост злоупотребления "экстази" также отмечен в Австралии и ряде стран Юго-Восточной Азии. В Юго-Восточной Азии среди различных групп населения все чаще в качестве наркотика для развлечения используются таблетки метамфетамина, а не наркотики типа "экстази".

8. Кроме того, большинство стран отмечают распространение проблемных форм злоупотребления наркотиками (например, систематическое или хроническое употребление опиоидов, кокаина или стимуляторов амфетаминового ряда), хотя такая тенденция в меньшей степени характерна для Африки и Карибского бассейна, где для большинства стран наиболее серьезной проблемой остается злоупотребление каннабисом. Судя по всему, во многих развитых странах проблемные формы потребления наркотиков находятся на стабильном уровне или сокращаются, тогда как многие развивающиеся регионы обеспокоены ростом таких форм злоупотребления. В ряде случаев рост проблемного злоупотребления наркотиками начинается с низкого начального уровня, как это было в Африке, тогда как в других случаях масштабы такого злоупотребления быстро приближаются к уровням в развитых странах, как это произошло в ряде стран Центральной и Восточной Европы. Для большинства регионов мира основной проблемой в области наркотиков остаются опиоидные наркотики и злоупотребление ими путем инъекций, хотя для Северной и Южной Америки самую большую проблему составляет кокаин, а в ряде стран Юго-Восточной Азии основным проблемным наркотиком недавно стал метамфетамин.

9. Особого внимания заслуживает продолжающийся рост употребления наркотиков путем инъекций в развивающихся странах и странах с переходной экономикой. Рост употребления наркотиков путем инъекций и расширение совместного использования инъекционных приспособлений наряду с недостаточным обеспечением инфраструктурой по сокращению спроса могут привести к быстрому ускорению темпов инфицирования вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) среди лиц, употребляющих инъекцируемые наркотики, как это произошло в ряде областей Российской Федерации. В ответах 70 процентов стран (n=72) в 2001 году отмечено употребление наркотиков путем инъекций. В большинстве стран наиболее распространено инъекцирование героина и/или других опиоидов, хотя в некоторых странах отмечено также в значительной степени инъекцирование кокаина и метамфетамина. Одним из основных последствий употребления инъекцируемых наркотиков является связанный с ним риск, а именно риск передачи ВИЧ-инфекции и других передаваемых через кровь вирусов. 60 процентов стран, представивших данные по употреблению инъекцируемых наркотиков (n=43), сообщают также о наличии ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (таблица 8).

**Наличие оценок процентной доли употребляющих наркотики путем инъекций среди всех лиц, употребляющих наркотики**



10. Важно отметить, что немногие страны располагают достоверными оценками числа лиц, употребляющих инъекцируемые наркотики. Из представивших ответы стран лишь 28 (27 процентов) могли сообщить оценки числа лиц, злоупотребляющих инъекцируемыми наркотиками, а половина стран оказалась не в состоянии сообщить оценки доли таких наркоманов (см. рисунок). Необходимо продолжить работу по совершенствованию информации о распространении злоупотребления инъекцируемыми наркотиками и о новых случаях ВИЧ-инфицирования, с тем чтобы своевременно и эффективно реагировать на них. В настоящее время в сотрудничестве с учреждениями системы Организации Объединенных Наций предпринимаются усилия по совершенствованию информации о злоупотреблении наркотиками путем инъекций и о передаче ВИЧ-инфекции среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций<sup>2</sup>.

## В. Африка

11. Каннабис по-прежнему является наиболее распространенным незаконным наркотиком, которым злоупотребляют в большинстве стран Африки. Все страны, представившие сведения о положении с наркотиками, отметили случаи злоупотребления ими в прошедшем году, при этом все страны, за исключением двух, указали, что наиболее распространенным наркотиком является каннабис. Большинство африканских стран отмечали стабильный или растущий уровень злоупотребления каннабисом (таблица 1) за предыдущий год. В отличие от других регионов во многих странах Африки не зарегистрировано значительного употребления таких незаконных наркотиков, как кокаин, героин и стимуляторы амфетаминового ряда, хотя злоупотребление ими имеет место на данном континенте, как будет рассмотрено ниже.

12. Следует отметить, что все представившие ответы африканские страны указывали на отсутствие последних по времени комплексных оценок злоупотребления каннабисом среди населения в целом. Однако представленная специалистами информация и другие имеющиеся данные указывают на то, что каннабис является наиболее распространенным наркотиком, которым злоупотребляют в регионе. Эти данные включают результаты обследований подгрупп населения, таких как обследования школьников или молодежи (на Коморских Островах, на Сейшельских Островах, в Эфиопии и Южной Африке), имеющиеся данные медицинских служб и информацию о лечении в психиатрических заведениях, данные полиции о задержаниях за хранение наркотиков, а также результаты обследований, проведенных в рамках различных научно-исследовательских инициатив и экспресс-оценок положения с наркотиками<sup>3</sup>. Так, результаты обследования населения на предмет злоупотребления наркотиками, которое было проведено в рамках экспресс-оценки положения с наркотиками в Ботсване в 2001 году, показали, что 25 процентов опрошенных мужчин и только 5 процентов женщин когда-либо потребляли каннабис, а 5 процентов опрошенных мужчин потребляли его ежедневно. В отличие от этого показатели потребления героина, кокаина и амфетамина были низкими, однако небольшой процент респондентов указали, что им известны случаи злоупотребления такими наркотиками в их общинах<sup>4</sup>.

13. Вместе с тем многие страны отмечают случаи злоупотребления другими наркотиками, относительно новыми для целого ряда неафриканских стран. К числу таких наркотиков относится кат – травяное стимулирующее вещество, который более распространен в восточной части континента<sup>1,5</sup> (например, на Коморских Островах, на Мадагаскаре, в Уганде и в Эфиопии). Метаквалоном, который ранее в регионе применялся в качестве фармацевтического продукта, а сейчас незаконно производится в форме таблеток "Мандракс", широко злоупотребляют в Южной Африке и в меньшей степени в граничащих с ней странах южной части Африки. Кроме того, мандракс нередко смешивают с каннабисом для курения. Такая форма злоупотребления наркотиками, которую называют "белая трубка", особенно распространена в Кейптауне (Южная Африка), и ее практикуют около четверти обращающихся за лечением наркоманов<sup>6,7</sup>. Злоупотребление растворителями и ингалянтами среди уличных детей является характерной особенностью положения с наркотиками во многих городских районах африканских стран, что в 2001 году отметили многие страны (Гамбия, Гана, Зимбабве, Камерун, Намибия, Уганда, Эфиопия и Южная Африка). Ряд африканских стран отмечают в последнее время случаи злоупотребления кокаином (Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Намибия, Того, Южная Африка). Хотя потребление кокаина распространено сравнительно мало, более половины этих стран сообщили в 2001 году о его росте (таблица 3).

14. Хотя, как представляется, объем злоупотребления опиоидами в странах Африканского континента сравнительно невысок, в прошлом году во многих из них зарегистрированы случаи злоупотребления ими (Бурунди, Гамбия, Гана, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Намибия, Сейшельские Острова, Того, Уганда, Эфиопия и Южная Африка). В некоторых районах Африки за последние годы, видимо, возросло злоупотребление героином. В настоящее время в Южной Африке 6–7 процентов случаев обращения за лечением в городских центрах Гаутенг и Кейптаун приходится на героин. Этот показатель не является высоким, однако свидетельствует о весьма заметном росте по сравнению с менее 1 процентом до 1998 года<sup>6</sup>. Как представляется, злоупотребление героином путем инъекций расширяется, что обостряет обеспокоенность в связи с потенциальным распространением потребления героина и связанного с этим инъекционного потребления; в настоящее время такие вопросы изучаются в рамках проводимого Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности исследования масштабов и характера злоупотребления героином в городских районах Южной Африки. Рост злоупотребления героином характерен не только для Южной Африки. Имеются также предварительные данные об аналогичной тенденции в соседней с ней Намибии<sup>8</sup>, а проведенное недавно Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) исследование употребления наркотиков путем инъекций в Найроби (Кения) также показало, что в городе есть немногочисленная, но заметная группа злоупотребляющих героином лиц, из которых примерно половина употребляет его путем инъекций. Кроме того, 7 процентов обращений за лечением в крупнейшую психиатрическую лечебницу Найроби в 2000 году было связано с употреблением опиоидов<sup>5</sup>. Другие африканские страны также озабочены возможным воздействием незаконного оборота героина на континенте на уровень его употребления. Так, в Руанде – транзитной стране для незаконного оборота героина – отмечается все больше случаев злоупотребления героином в столице страны Кигали. Маврикий отмечает, что проблема злоупотребления героином существует с середины 80-х годов, при этом в 2001 году немногим более половины случаев обращения за лечением от наркомании относились к данной форме употребления наркотиков, а в 86 процентах случаев обращений основным способом употребления героина было инъекционное. На Маврикии осуществляется сбор и другой информации по проблеме злоупотребления героином, такой как распространение передаваемых через кровь вирусов, которая используется при разработке соответствующих стратегий сокращения спроса<sup>9</sup>. В целом, хотя злоупотребление героином в Африке не носит широкого или постоянного характера, имеются явные свидетельства того, что оно имеется на континенте, а для ряда стран его быстрое распространение вызывает определенную обеспокоенность.

### **С. Северная и Южная Америка**

15. В Северной и Южной Америке, как и в большинстве других регионов мира, наиболее распространено злоупотребление каннабисом. Более половины из представивших ответы стран этого региона не сообщили последних оценок распространения злоупотребления каннабисом. Имеющиеся оценки распространенности злоупотребления каннабисом существенно различаются по странам региона, при этом почти две трети из них отмечают рост злоупотребления каннабисом за предыдущий год. В регионе более систематично проводятся обследования с целью выявления структур злоупотребления наркотиками среди молодежи. Так, в 13 странах Карибского бассейна под эгидой КАРИДИН с помощью единого вопросника проводятся национальные обследования школ. Ожидается, что более полная координация данных обследований школ по проблеме злоупотребления

наркотиками в регионе даст возможность получить в большей степени сопоставимые данные, а, следовательно, обеспечит более достоверную картину положения со злоупотреблением наркотиками в регионе<sup>10</sup>.

16. Судя по всему, вторым по уровню распространенности наркотиком в странах Северной и Южной Америки является кокаин, при этом второе место после каннабиса он занимает более чем в половине стран. Кроме того, рост злоупотребления кокаином наблюдается в большинстве стран. Более двух третей стран Северной и Южной Америки сообщили, что в 2001 году отмечен рост злоупотребления кокаином, и ни в одной стране не было зарегистрировано его снижение (таблица 3). Согласно проведенному недавно обследованию студентов Колумбии, около 4 процентов студентов и 2 процентов студенток в предыдущем году потребляли кокаин. Для сравнения, распространенность злоупотребления каннабисом в том же году в этой же группе составляла 7 процентов среди студентов и 4 процента среди студенток<sup>11</sup>. Несомненно, самым проблемным с точки зрения рисков для здоровья, преступности, связанных с наркотиками преступлений против собственности, организованной преступности и проблем для общества для Карибского региона является кокаин "крэк". Данные, полученные от ряда служб по лечению наркомании, также свидетельствуют о значительной доли употреблявших кокаин "крэк" среди лиц, обратившихся за лечением. Судя по всему употребление наркотиков путем инъекций мало распространено в Карибском бассейне, хотя имеются сообщения о случаях употребления героина путем инъекций в Суринаме и Доминиканской Республике<sup>12</sup>. К числу других стран, сообщивших о злоупотреблении героином, относятся Гаити (2 процента уличных детей потребляли в течение длительного времени, данные за 2000 год)<sup>13</sup>, Мартиника (1 процент мужчин в возрасте 17–18 лет потребляли в течение длительного времени, данные за 2001 год)<sup>14</sup> и Белиз (6,2 процента жителей города Белиз в возрасте от 12 до 18 лет потребляли в течение длительного времени и 0,1 процента – стали потреблять в предыдущем году, данные за 1998 год)<sup>15</sup>.

17. К числу других характерных для Северной и Южной Америки наркотических средств – предметов незаконного злоупотребления относятся растворители и ингалянты, седативные препараты, транквилизаторы и стимуляторы амфетаминового ряда. Во многих странах отмечен рост злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда (таблицы 4–6), хотя злоупотребление растворителями и ингалянтами в регионе остается в целом на стабильном уровне. Наркотические средства опиоидного ряда считаются в регионе относительно менее распространенными, хотя злоупотребление ими было отмечено более чем в половине стран, включая страны Южной Америки и Карибского бассейна, причем в половине этих стран зарегистрировано употребление героина путем инъекций (Доминиканская Республика, Канада, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Панама, Сальвадор, Тринидад и Тобаго). Хотя лишь немногие страны Северной и Южной Америки столкнулись с серьезной проблемой с опиоидами, отмечен рост злоупотребления героином почти в половине представивших ответы стран (таблица 2).

18. Ряд стран Карибского бассейна выразили обеспокоенность по поводу распространения в регионе "экстази" (таблица 6), при этом в последнее время отмечается злоупотребление этим наркотиком среди молодежи на Арубе<sup>16</sup>, в Доминиканской Республике<sup>18</sup> и на Каймановых Островах<sup>17</sup>. Кроме того, все в большей степени проблемой становится злоупотребление ингалянтами среди школьников<sup>18,19</sup>. Ряд стран также обеспокоены высокими уровнями злоупотребления амфетамином, седативными средствами и транквилизаторами. Так, 9,5 процента уличных подростков (11–19 лет), обследованных на Гаити в 2000 году, потребляли стимуляторы амфетамино-

вого ряда в течение прошедшего месяца<sup>13</sup>, а 7 процентов студентов в Доминиканской Республике когда-либо потребляли транквилизаторы<sup>18</sup>.

19. По оценкам, в Соединенных Штатах Америки 15,9 млн. человек, или 7,1 процента населения в возрасте 12 лет и старше, злоупотребляют незаконными наркотиками в настоящее время (то есть потребляли незаконные наркотики в прошедшем месяце). Это свидетельствует о росте в сравнении с предыдущими годами, в том числе о более высоких показателях злоупотребления каннабисом и кокаином и незаконного использования рецептурных лекарственных препаратов. Наиболее распространенным наркотиком являлся каннабис, которым злоупотребляли три четверти лиц, в настоящее время употребляющих наркотики, и который пробовали 37 процентов населения в целом. Практически каждый десятый человек (9,3 процента) злоупотреблял каннабисом в течение прошедшего года, а 5,4 процента – злоупотребляли им в прошедшем месяце, что составляет статистически значимый рост по сравнению с 2000 годом, когда показатель распространенности в прошедшем году равнялся 8,3 процента, а в прошедшем месяце злоупотребляли каннабисом 4,8 процента. После незаконно потребляемых рецептурных психотерапевтических лекарственных препаратов вторым по распространенности незаконным наркотиком – предметом злоупотребления является кокаин. Потребление кокаина среди населения в целом было весьма высоким: каждый десятый человек (11,2 процента) когда-либо потреблял кокаин. В последнее время злоупотребление кокаином существенно снизилось, при этом в прошедшем году его потребляли менее 2 процентов (1,9 процента населения), а за тот же период времени кокаин "крэк" потребляли 0,5 процента. В 2001 году около 4 процентов населения когда-либо потребляли метамфетамин, а длительное потребление "экстази" возросло с 2,9 процента в 2000 году до 3,6 процента в 2001 году<sup>20</sup>. Рабочая группа эпидемиологических исследований на уровне общин отметила рост злоупотребления "экстази" во многих регионах страны, что нашло отражение в увеличении числа обращений в пункты скорой помощи вследствие передозировки "экстази"<sup>21</sup>.

20. По имеющимся сведениям, лишь 0,1 процента населения США, или 123 тыс. человек, в настоящее время злоупотребляют героином<sup>20</sup>, хотя данные Рабочей группы эпидемиологических исследований на уровне общин по потреблению героина во многих регионах страны остаются высокими и стабильными либо растут. Со злоупотреблением героином связано более половины случаев обращения за лечением при незаконном злоупотреблении наркотиками в городах Балтимор, Бостон, Ньюарк и Сан-Франциско. В большинстве регионов самым распространенным способом потребления наркотиков является инъектирование, хотя в штате Иллинойс, а также в Балтиморе, Миннеаполисе, Ньюарке и Нью-Йорке широко распространено нюхание героина. Курение героина отмечено лишь в Бостоне, где на долю этого способа потребления приходится около 29 процентов случаев обращения за лечением<sup>21</sup>.

21. В отличие от роста злоупотребления наркотиками среди населения в целом уровни злоупотребления наркотиками среди учащихся школ в Соединенных Штатах в 2001 году оставались неизменными, и это в значительной мере объясняется тем, что среди этой группы самым распространенным наркотиком по-прежнему оставался каннабис. Однако в 2001 году среди учащихся отмечен стабильный рост злоупотребления "экстази", резкий рост которого начался с 1998 года. Так, в прошедшем году злоупотребление этим наркотиком среди учащихся старших классов возросло с примерно 4 процентов в период 1996–1998 годов до более 9 процентов в 2001 году. В отличие от злоупотребления "экстази" сократилось потребление учащимися школ

героина, диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД), ингалянтов и кокаина, а злоупотребление метамфетамином в этой группе оставалось стабильным<sup>22</sup>.

## D. Азия

22. Опиоиды по-прежнему представляют собой основную проблему для большинства стран Азии, однако в Юго-Восточной Азии важнейшей проблемой остается распространение злоупотребления метамфетамином. Ранее злоупотребление им ограничивалось преимущественно несколькими странами данного субрегиона, но сейчас, судя по всему, в определенной степени оно затрагивает большинство стран, при этом многие страны сообщают о росте злоупотребления метамфетамином в 2001 году (таблица 5). Все больше стран Юго-Восточной Азии отмечают рост злоупотребления метамфетамином, и, кроме того, согласно местным обследованиям, в ряде стран злоупотребление им распространяется на все более широкие группы населения<sup>23</sup>. Лишь немногие страны региона имеют оценки злоупотребления метамфетамином среди населения в целом; одно из исключений составляет Таиланд, где в результате проведенного в 2001 году национального обследования домашних хозяйств было выявлено, что 7,8 процента взрослого населения когда-либо употребляли метамфетамин, а 2,4 процента злоупотребляли им в прошедшем году. Распространено потребление таблеток метамфетамина путем курения, при этом лица, регулярно потребляющие этот наркотик, курят его 2–3 раза в сутки. В Таиланде отмечено заметное сокращение злоупотребления наркотиками путем инъекций, и такой способ употребления зарегистрирован в менее 1 процента случаев обращений за лечением. Вместе с тем, в некоторых регионах Юго-Восточной Азии инъекционное потребление наркотиков распространено среди небольшой в процентном отношении группы потребителей метамфетамина, что представляет собой проблему в связи с возможным распространением передаваемых через кровь вирусов, если инъекционное потребление в этой группе получит большее распространение<sup>24,25</sup>.

23. Рост злоупотребления метамфетамином в Юго-Восточной Азии начинает также оказывать воздействие на предоставление услуг, при этом все больше потребителей метамфетамина обращаются в службы лечения наркомании и другие службы здравоохранения, такие как психиатрические лечебницы<sup>23</sup>. Например, в Таиланде число лиц, которые проходят лечение в связи со злоупотреблением метамфетамином, возросло с 1211 человек в 1995 году до 19 253 человек в 2000 году; в настоящее время на них приходится практически половина от общего числа проходящих лечение наркоманов (46 процентов) и 61 процент новых случаев обращений. Большинство проходящих лечение от метамфетиновой зависимости являются лицами мужского пола (90 процентов) моложе 24 лет. Студенты составляют группу, которая чаще всего получает лечение в связи со злоупотреблением амфетамином, однако в последнее время возросло число лечашихся наемных работников. Потребление метамфетамина чаще всего происходит путем курения (96 процентов обратившихся за лечением) 2–3 раза в сутки, и в основном потребляют наркотики местного изготовления (90 процентов), при этом оставшаяся часть приходится на злоупотребление каннабисом<sup>1</sup>. Рост числа обращений в связи со злоупотреблением метамфетамином свидетельствует об острой потребности в регионе в информации относительно злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда и связанных с этим проблем. Существующие в настоящее время системы данных не отражают полного масштаба и характера связанных со стимуляторами амфетаминового ряда проблем в регионе, и не-

обходимо разработать более эффективные методики оценки и мониторинга тенденций в области злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда, с тем чтобы своевременно реализовывать стратегии сокращения спроса. Произведенные в последнее время инвестиции в сбор данных в регионе, в том числе в программы совершенствования сбора данных по стимуляторам амфетаминового ряда, должны привести в ближайшие годы к совершенствованию полученной информации<sup>23</sup>.

24. Несмотря на существенный рост злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда в Юго-Восточной Азии, для большинства стран региона наиболее распространенной проблемной формой злоупотребления наркотиками остается потребление опиоидов. "Ловля" (вдыхание дыма при курении) по-прежнему остается основным способом злоупотребления героином и другими опиоидами, хотя почти треть потребителей героина употребляют его путем инъекций. Инъекционное введение привело к распространению вируса ВИЧ и других передаваемых через кровь вирусов, что в ряде регионов приняло размах эпидемии; особенно это касается северо-восточной Индии, Мьянмы, провинции Китая Юннань и некоторых крупных городов Вьетнама. Эпидемия ВИЧ неодинаково воздействует на различные подгруппы лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, в этом регионе, и необходима более совершенная информация о взаимосвязи между злоупотреблением наркотиками и эпидемией ВИЧ в регионе<sup>23</sup>.

25. В странах Центральной Азии проблема наркотиков быстро растет, при этом за последнее десятилетие отмечено увеличение числа новых наркоманов в 4–7 раз. Этот рост вызван главным образом расширением злоупотребления опиоидами (героином и опиумом). По предварительным данным, в Кыргызстане доля лиц, злоупотребляющих опиоидами, составлявшая в 1992 году лишь 10 процентов наркоманов, в 2000 году достигла 80 процентов от новых случаев регистрации наркоманов. Подавляющее большинство вновь зарегистрированных наркоманов составляют молодые люди, употребляющие наркотики путем инъекций. Аналогичные тенденции наблюдаются и в соседних странах. Согласно представленным данным, в Таджикистане на долю потребителей героина приходится около двух третей всех зарегистрированных в 2000 году наркоманов, при этом значительная часть из них – молодые люди, употребляющие наркотики путем инъекций. Аналогичным образом, в Казахстане, согласно оценкам, около половины зарегистрированных наркоманов употребляют опиоиды. По данным Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, более 80 процентов ВИЧ-инфицированных в Казахстане составляют лица, употребляющие наркотики путем инъекций. Употребление наркотиков путем инъекций рассматривается также в качестве основного способа передачи ВИЧ в Узбекистане. Отмеченный в Узбекистане рост числа новых наркоманов приходится по большей части на потребителей опиоидов, при этом, по оценкам, 40–60 процентов употребляют наркотики путем инъекций<sup>1</sup>. Некоторый рост злоупотребления опиоидами в 2001 году отмечен также в Исламской Республике Иран, Ливане и Саудовской Аравии. Злоупотребление опиоидами представляет собой основную проблему и в Индии<sup>26</sup>. Согласно поступившим за последнее время данным из Мадраса, переход от вдыхания дыма при курении к инъекционному введению привел к росту числа наркоманов, употребляющих опиоиды путем инъекций. В этом городе широко распространено совместное использование инъекционных приспособлений, и среди групп риска процент ВИЧ-инфицированных достигает 25 процентов<sup>23</sup>. Быстрый рост употребления опиоидов путем инъекций в указанных выше странах представляет собой серьезную угрозу в плане распространения ВИЧ-инфекции среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций.

## Е. Европа

26. Каннабис по-прежнему является наиболее распространенным незаконным наркотиком, которым злоупотребляют в странах Западной Европы. От 10 до 30 процентов населения когда-либо употребляли этот наркотик. Показатель злоупотребления каннабисом в течение длительного времени значительно выше, чем его употребление в последнее время, а это означает, что многие либо прекратили злоупотреблять им, либо употребляют его от случая к случаю. Большинство стран сообщают, что от 5 до 10 процентов населения злоупотребляли этим наркотиком в прошедшем году. Кроме того, не столь значительный процент населения употребляют наркотик систематически, что отражается на спросе на услуги по лечению. В среднем от 10 до 15 процентов людей, обратившихся за лечением, сделали это в связи со злоупотреблением данным наркотиком – от 2,5 процента в Португалии до 24 процентов в Германии. Хотя в ряде стран по-прежнему сохраняется рост злоупотребления каннабисом, в других соответствующие показатели стабилизировались либо уменьшились (Ирландия, Нидерланды, Норвегия и Финляндия). Одновременно с ростом злоупотребления каннабисом в 90-х годах в странах Западной Европы отмечался рост числа обращений за лечением в связи с употреблением каннабиса, при этом наибольший рост зарегистрирован в Германии, где доля впервые обратившихся за лечением в стационарных учреждениях возросла с 16,7 процента в 1996 году до 42,6 процента в 2000 году<sup>27</sup>. Каннабис является самым распространенным наркотиком, которым злоупотребляют также в странах Центральной и Восточной Европы, где, судя по всему, растет экспериментальное потребление каннабиса и других наркотиков. Так, согласно данным обследования школ, во многих из этих стран возросла доля злоупотребления каннабисом в течение длительного времени – с 5–10 процентов в 1995 году до почти 15–25 процентов в 1999 году, а длительное употребление стимуляторов амфетаминового ряда возросло в ряде стран с 0–2 процентов в 1995 году до 7 процентов в 1999 году<sup>28</sup>.

27. Злоупотребление другими незаконными наркотиками среди населения стран Западной Европы в целом, такими как опиоиды, кокаин и стимуляторы амфетаминового ряда, менее распространено по сравнению с каннабисом. Эти наркотики когда-либо пробовали от 1 до 6 процентов населения и, как правило, менее 1 процента злоупотребляли ими в последнее время, хотя здесь есть исключения. В Ирландии и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии уровень злоупотребления амфетамином, "экстази" и кокаином, как правило, выше, при этом уровень злоупотребления амфетамином также относительно высок в Дании, Норвегии и Швеции. В последнее время озабоченность вызвали высокие или возрастающие уровни злоупотребления кокаином в некоторых странах Европы (например, Германии, Греции, Дании, Испании и Соединенном Королевстве). Рост числа людей, получающих лечение в связи с потреблением кокаина, отмеченный в ряде стран в течение 1999 года, судя по всему, в 2000 году стабилизировался, хотя обращающиеся за лечением только от кокаиновой зависимости составляют незначительную часть от всех лиц, употребляющих кокаин<sup>27</sup>. В странах Центральной и Восточной Европы кокаином злоупотребляют в незначительных объемах, однако поступили первые сигналы о растущем предложении кокаина в ряде частей региона<sup>28</sup>.

28. Вызывающее тревогу злоупотребление опиоидами, кокаином и стимуляторами амфетаминового ряда в целом охватывает, по оценкам, от 0,2 до 1,0 процента населения Западной Европы. Эти оценки относятся к злоупотреблению наркотиками, ко-

торые используются регулярно или длительно, либо к их употреблению путем инъекций. Приблизительно половина злоупотребляющих проблемными наркотиками употребляют их путем инъекций, при этом показатель инъекционирования колеблется от 0,2 до 0,5 процента от общей численности населения стран, по которым в настоящее время имеются данные относительно масштабов употребления наркотиков путем инъекций. Для большинства европейских стран наибольшую проблему в области злоупотребления наркотиками составляют опиоиды, за исключением Финляндии и Швеции, где большинство лиц, злоупотребляющих проблемными наркотиками, употребляют в основном амфетамин. Весьма сложно отслеживать тенденции в злоупотреблении проблемными наркотиками, хотя, судя по представленным рядом стран данным, с середины 90-х годов происходит рост злоупотребления ими. Вероятный рост злоупотребления такими наркотиками наблюдался в Бельгии, Италии, Люксембурге, Норвегии, Соединенном Королевстве и Швеции. В целом, текущие уровни злоупотребления проблемными наркотиками в Западной Европе представляются относительно стабильными.

29. Злоупотребление героином также остается основной формой злоупотребления проблемными наркотиками в странах Центральной и Восточной Европы. Многие страны региона сообщают о росте злоупотребления героином в 2001 году (таблица 2), в том числе Чешская Республика, где среди наркотиков, являющихся предметом злоупотребления, доминирует традиционный местный препарат метамфетаминового ряда (первитин). В настоящее время в большинстве стран региона героин широко употребляется для инъекционирования, при этом в Болгарии и Словении на долю потребления путем инъекций приходится более 90 процентов случаев лечения от наркомании. Хотя героин является основным наркотиком, употребляемым путем инъекций в Болгарии, Румынии и Словении, в других частях региона, в частности, в государствах Балтии и Польше, существует практика употребления с помощью инъекций опиоидов местного производства, однако в последние годы ее масштабы сократились. Кроме того, наркотические средства – стимуляторы употребляются путем инъекций в Чешской Республике и, в меньшей мере, в Венгрии, Латвии, Литве, Словакии и Эстонии. По оценкам, в Чешской Республике на инъекционирование препарата амфетаминового ряда местного производства первитина приходится более половины случаев употребления наркотиков путем инъекций<sup>28</sup>.

30. Распространение передаваемых через кровь вирусов посредством совместно используемых зараженных инъекционных приспособлений по-прежнему вызывает тревогу в регионе Центральной и Восточной Европы и в Российской Федерации. Способность вируса ВИЧ весьма быстро распространяться среди городского населения, которое употребляет наркотики путем инъекций, привела к тому, что в Российской Федерации в срочном порядке стали предприниматься действия по обеспечению адекватного охвата мерами по ограничению дальнейшего распространения вируса. Согласно результатам проведенного в Тольятти обследования, более половины (56 процентов) лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, дали позитивную реакцию при тестировании на ВИЧ, при этом три четверти из них не знали, что они ВИЧ-инфицированы<sup>29</sup>. Значительный рост случаев ВИЧ-инфицирования среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, был отмечен в Латвии, а позднее и в Эстонии. Из всех обследованных наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, в Эстонии 41 процент оказались ВИЧ-инфицированными, в Латвии – от 8 до 19 процентов, и, судя по всему, уровень инфицирования повышается. В Литве уровень ВИЧ-инфекции значительно ниже, и, как представляется, снижается, при этом процент инфицированных наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет

около 1–2 процентов. В Польше, как представляется, уровень распространения ВИЧ среди лиц, инъектирующих наркотики, также колеблется от стабильного до снижающегося, хотя на лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по-прежнему приходится от 50 до 60 процентов всех новых случаев ВИЧ, причем из этих людей инфицированы от 11 до 16 процентов. Распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, остается на низком уровне в Болгарии, Венгрии, Румынии, Словакии, Словении и Чешской Республике, при этом показатели заболеваемости колебались от 0 до 6,5 случаев на миллион человек, а ВИЧ-инфицированными были менее 1 процента лиц, употребляющих инъектируемые наркотики<sup>28</sup>.

31. По имеющимся оценкам, в Западной Европе примерно половина лиц, злоупотребляющих проблемными наркотиками, употребляют их путем инъекций, то есть за предыдущий год приблизительно 0,2–0,5 процента населения в целом инъектировали наркотики. Исключение составляет Люксембург, где, по оценкам, практически 0,7 процента населения употребляли наркотики путем инъекций, что представляет собой наиболее высокий показатель доли населения, злоупотребляющего проблемными наркотиками. Имеющиеся в настоящее время данные по Западной Европе, хотя и не являются полностью сопоставимыми, показывают на значительные различия в распространенности ВИЧ-инфекции среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций. Так, результаты проведенных в Соединенном Королевстве обследований и независимого анонимного тестирования показали, что уровень распространенности ВИЧ составляет около 1 процента, тогда как по данным стандартных диагностических тестов, проведенных в Испании в центрах лечения наркомании, этот уровень достигает 34 процентов. В целом, за последние годы уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, оставался стабильным. Однако в городах и регионах некоторых стран отмечен рост распространенности ВИЧ (например, в Австрии, Ирландии, Италии, Нидерландах, Португалии и Финляндии). Уровень распространенности заражения вирусом гепатита С, который является более чувствительным показателем рискованного поведения, связанного с инъектированием наркотиков, чем уровень распространенности ВИЧ, возрос среди подгрупп наркоманов в Германии, Греции и Италии. Вместе с тем в других странах Западной Европы отмечено уменьшение уровня распространенности вируса гепатита С (в Австрии, Италии, Соединенном Королевстве, Португалии и Финляндии). Подобный разброс тенденций свидетельствует о важности мониторинга на местном уровне передачи вирусов через кровь, с тем чтобы ориентировать усилия по профилактике и осуществлять их оценку. Хотя уровни распространения гепатита С среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, существенно различаются в разных частях Западной Европы, следует отметить, что в целом уровень распространенности вируса гепатита С весьма высок и превышает 40 процентов среди большинства обследованных подгрупп лиц, инъектирующих наркотики<sup>27</sup>.

## **Ф. Океания**

32. Структуры злоупотребления незаконными наркотиками в значительной степени различались по районам Австралии, хотя уровни злоупотребления каннабисом по-прежнему были относительно высокими, при этом около трети населения в целом когда-либо употребляли наркотики и примерно 13 процентов злоупотребляли наркотиками в прошедшем году. Среди недавно ставших злоупотреблять наркотиками на первом месте находятся несовершеннолетние (в возрасте 14–24 лет),

первом месте находятся несовершеннолетние (в возрасте 14–24 лет), при этом около 28 процентов употребляли каннабис в прошедшем году<sup>30</sup>. Аналогичные уровни злоупотребления каннабисом отмечаются в соседней Новой Зеландии, где 43 процента мужчин и 27 процентов женщин в возрасте от 18 до 24 лет сообщили, что употребляли этот наркотик в прошедшем году<sup>31</sup>. В Австралии по-прежнему отмечается высокий уровень злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда, при этом их когда-либо употребляли 9 процентов населения, а 3,4 процента – в прошедшем году<sup>30</sup>. Обычный мониторинг злоупотребления проблемными наркотиками свидетельствует о росте предложения и злоупотребления метамфетамином в различных формах, включая пероральное употребление таблеток высокой степени чистоты, вдыхание кристаллического метамфетамина (шабы), а также инъекирование основания метамфетамина высокой степени чистоты и гидрохлорида метамфетамина. Эти различные способы употребления амфетамина осложняют выявление и мониторинг структур потребления и связанной с этим заболеваемости<sup>32</sup>. Наметившаяся тенденция роста злоупотребления метамфетамином нашла отражение в злоупотреблении "экстази" и другими наркотиками-аналогами, при этом в 2001 году доля людей, ставших недавно употреблять наркотики, достигла среди взрослого населения в целом примерно 3 процентов<sup>30</sup>. Результаты мониторинга злоупотребления "экстази" среди тех, кто употребляет наркотики на вечеринках, также свидетельствуют о возросшем спросе на этот наркотик, хотя структура его потребления с середины 90-х годов оставалась довольно стабильной<sup>33</sup>.

33. Злоупотребление героином путем инъекций по-прежнему остается в Австралии серьезной проблемой, хотя отмеченное в 2001 году сокращение предложения героина привело к снижению его потребления и уменьшению остроты связанных с ним проблем. Хотя героин является наиболее широко употребляемым путем инъекций наркотиком, около половины случаев инъекирования связаны с другими наркотиками, особенно метамфетамином. В 2001 году употребление кокаина и метамфетамина путем инъекций возросло, когда в стране было ниже предложение героина. В 2001 году отмечен рост распространенности вируса гепатита С среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, что, возможно, связано с ростом инъекирования стимуляторов<sup>34</sup> или с изменениями в социальной структуре сетей потребителей инъекируемых наркотиков ввиду недостаточного предложения героина<sup>35</sup>. В последнее время, судя по всему, дефицита героина не наблюдается, и уровни злоупотребления героином и связанной с этим заболеваемости возвращаются к показателям 2000 года<sup>35</sup>.

#### Примечания

- <sup>1</sup> *Global Workshop on Drug Information Systems: Activities, Methods and Future Opportunities*, proceedings of workshop held in Vienna, 3-5 December 2001 (United Nations, 2002).
- <sup>2</sup> K.L. Dehne and others, "Epidemiological data to inform HIV prevention among injecting drug users: the need for a global understanding", *Bulletin on Narcotic*, vol. LIV (2002) (forthcoming).
- <sup>3</sup> B. Vel and D. Socrate, Southern African Development Community Epidemiology Network on Drug Use country report for Seychelles (2000): <http://www.sahealthinfo.org/admodule/seychelles.pdf>.
- <sup>4</sup> Rapid situation assessment on substance abuse and drug trafficking in Botswana (February 2001), cited in *Information, Needs and Resources Analysis for the Republic of Botswana, November 2001* (Office on Drugs and Crime, Regional Office for Southern Africa, 2002).
- <sup>5</sup> Proceedings of the First Annual Meeting for the East Africa Drug Information System (EADIS), Nairobi, 26-28 November, 2001: [http://www.undcp.org/pdf/gap\\_eadis\\_meeting\\_2001\\_12.pdf](http://www.undcp.org/pdf/gap_eadis_meeting_2001_12.pdf).

- <sup>6</sup> A. Plüddemann and others, *Monitoring Alcohol and Drug Abuse Trends in South Africa Phase 11: July 1996 – December 2001*, proceedings of the Southern African Community Epidemiology Network on Drug Use (Cape Town Medical Research Council, 2002).
- <sup>7</sup> C. Parry, *SENDU: the SADC Epidemiology Network on Drug Use; Report on the Consultation Meeting, 9-12 October 2000, Pretoria, South Africa* (Cape Town, Medical Research Council, 2000).
- <sup>8</sup> *Information, Needs and Resources Analysis for the Republic of Namibia, September 2001* (Office on Drugs and Crime, Regional Office for Southern Africa, 2002).
- <sup>9</sup> F. Sulliman, A. D'Hotman and S.A.G. Ameerbeg, Mauritian Epidemiological Network on Drug Use (MENDU) report, July-December 2001: <http://www.sahealthinfo.org/admodule/mendu.pdf>.
- <sup>10</sup> Proceedings of the Caribbean Drug Information Network, Report of the Regional Workshop on Capacity Building, 25-29 November 2001, Sam Lords Castle, Barbados: [http://www.undcp.org/pdf/drug\\_demand\\_caribbean\\_gap\\_report\\_1.pdf](http://www.undcp.org/pdf/drug_demand_caribbean_gap_report_1.pdf).
- <sup>11</sup> Consumo de Drogas. Factores de Riesgo. Prevención. Encuesta a estudiantes de enseñanza escolar básica y secundaria de Asunción y área metropolitana. Observatorio Paraguayo de Drogas (OPD). Secretaría Nacional Antidrogas (SENAD). Presidencia de la República. Marzo 2002.
- <sup>12</sup> "Dominican Republic epidemiological fact sheet on HIV/AIDS and sexually transmitted infections. 2000 update" (UNAIDS).
- <sup>13</sup> Institut haïtien de l'enfance et l'Association pour la prévention de l'alcoolisme et autres accoutumances chimiques, "Connaissances, attitudes et comportements des enfants en difficulté de la région métropolitaine de Port-au-Prince" (2000).
- <sup>14</sup> French Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Les consommations de produits psychoactifs à la fin de l'adolescence en Martinique. Exploitation local de l'enquête ESCAPAD 2001" (December 2001).
- <sup>15</sup> National Drug Abuse Control Council of Belize, "Report on the 1998 student's health survey in Belize City and Dangriga" (1998).
- <sup>16</sup> Aruban Anti-Drug Foundation, Drug Use Survey among Students (2002).
- <sup>17</sup> C. Delapenha and T. Gabor, "Nature, extent, and frequency of both licit and illicit drug use amongst the Cayman Islands population aged 15 years and older", Cayman Islands Drug and Alcohol Survey, George Town, 2000.
- <sup>18</sup> Consejo Nacional de Drogas of the Dominican Republic, "Encuesta Nacional de Conductas de Riesgo y Factores Protectores – Pacardo (2000)".
- <sup>19</sup> K-G. Douglas, *Patterns of Substance Use and Abuse among Post Primary Students in Jamaica: National Adolescent Students' Drug Survey 1997/1998* (Kingston, Planning Institute of Jamaica, 2000).
- <sup>20</sup> 2001 National Household Survey on Drug Abuse (NHSDA): [http://www.samhsa.gov/oas/NHSDA/2k1NHSDA/vol2/appendix\\_1.htm](http://www.samhsa.gov/oas/NHSDA/2k1NHSDA/vol2/appendix_1.htm).
- <sup>21</sup> CEWG Epidemiological Trends in Drug Abuse Advance Report, June 2002 (United States Department of Health and Human Services, National Institutes of Health): <http://www.drug.gov/CEWG/AdvancedRep/1201ADV/1201adv.html>.
- <sup>22</sup> L.D. Johnston, P.M. O'Malley and J. G. Bachman, *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2001*, National Institutes of Health, publication No. 02-5105 (Bethesda, Maryland, 2002).
- <sup>23</sup> "Report of the Asian Multicity Epidemiology Work Group 2002", Centre for Drug Research, International Monograph Series, Penang, Universiti Sains Malaysia (forthcoming).
- <sup>24</sup> V. Poshyachinda, M. Srisurapanont and U. Perngparn, "Amphetamine type stimulants epidemic in Thailand: a country profile", paper prepared for the WHO Meeting on Amphetamine, MDMA and Other Psychostimulant to Phase II, Bangkok, 22-26 November 1999.
- <sup>25</sup> V. Poshyachinda, U. Perngparn and A. Ngowabunpat, Status of Drug and Substance Use: 2001 National Household Survey, preliminary report.
- <sup>26</sup> UNDCP Regional Office for South Asia, "South Asia. Drug Demand Reduction Report" (New Delhi, 2000).
- <sup>27</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *2002 Annual Report on the State of the Drugs Problem in the European Union and Norway* (Lisbon, 2002): Portugal.<http://annualreport.emcdda.eu.int/en/home-en.html>.

- 
- <sup>28</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Report on the Drug Situation in the Candidate CEECs (2002)*, (Lisbon <http://candidates.emcdda.eu.int/>).
- <sup>29</sup> T. Rhodes, "Explosive HIV outbreak among injecting drug users in Russia", *AIDS*, vol. 16, pp. F25-F31.
- <sup>30</sup> Australian Institute of Health and Welfare, *2001 National Drug Strategy Household Survey: First Results*. AIHW Drug Statistics Series No. 9 (Canberra, Australian Institute of Health and Welfare, 2002).
- <sup>31</sup> New Zealand Health Information Service, *New Zealand Drug Statistics* (Wellington, Ministry of Health, 2001).
- <sup>32</sup> L. Topp and A. Churchill, "Australia's dynamic methamphetamine market", *Drug Trends Bulletin* (Sydney, Australia, National Drug and Alcohol Research Centre, June 2002).
- <sup>33</sup> L. Topp and others. *NSW Party Drug Trends 2001: Findings from the Illicit Drug Reporting System (IDRS) party drug module*, NDARC Technical Report No. 136 (Sydney, Australia, National Drug and Alcohol Research Centre, 2002).
- <sup>34</sup> S. Darke, S. Kaye and L. Topp. *Cocaine Use in New South Wales, Australia, 1996-2000*, NDARC Technical Report No. 101 (Sydney, Australia, National Drug and Alcohol Research Centre, 2002).
- <sup>35</sup> M. MacDonald, J. Zhou and C. Breen, "Drug use trends among injecting drug users (IDU)". Findings from the Australian Needle and Syringe Program (NSP) Survey, 1995-2001, *Drug Trends Bulletin*. (Sydney, National Drug and Alcohol Research Centre, October 2002).

## Приложение

### Тенденции в области злоупотребления наркотиками и страны, представившие ответы

Таблица 1

#### Тенденции в области злоупотребления каннабисом<sup>a</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>b</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 56 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 60</p>	<p><b>Африка</b> (13): Буркина-Фасо, Гамбия, Гана, Гвинея-Бисау, Зимбабве, Камерун, Кот-д'Ивуар, Маврикий, Мадагаскар, Намибия, Сейшельские Острова, Того и Уганда</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (15): Аргентина, Багамские Острова, Барбадос, Белиз, Боливия, Гаити, Гайана, Колумбия, Коста-Рика, Сальвадор, Сент-Винсент и Гренадины, Суринам, Тринидад и Тобаго, Чили и Ямайка</p> <p><b>Азия</b> (11): Азербайджан, Индия, Исламская Республика Иран, Кыргызстан, Макао (Особый административный район Китая), Монголия, Пакистан, Саудовская Аравия, Сингапур, Шри-Ланка и Япония</p> <p><b>Европа</b> (17): Беларусь, Болгария, Венгрия, Греция, Дания, Исландия, Латвия, Люксембург, Польша, Португалия, Словакия, Турция, Франция, Хорватия, Чешская Республика, Швеция и Югославия</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 22 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 24</p>	<p><b>Африка</b> (2): Бурунди и Тунис</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (5): Гренада, Доминиканская Республика, Канада, Панама и Фолклендские (Мальвинские) острова</p> <p><b>Азия</b> (8): Бруней-Даруссалам, Иордания, Китай, Ливан, Мьянма, Республика Корея, Таджикистан и Филиппины</p> <p><b>Европа</b> (7): Австрия, Мальта, Нидерланды, Норвегия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Финляндия и Швейцария</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 15 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 16</p>	<p><b>Африка</b> (3): Коморские Острова, Сан-Томе и Принсипи и Южная Африка</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (4): Венесуэла, Доминика, Мексика и Сент-Киттс и Невис</p> <p><b>Европа</b> (1): Украина</p> <p><b>Океания</b> (1): Австралия</p>

<sup>a</sup>Число стран, представивших ответы: 93.

<sup>b</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 2  
Тенденции в области злоупотребления героином<sup>а</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>б</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 31 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 46</p>	<p><b>Африка</b> (7): Гамбия, Гана, Зимбабве, Маврикий, Намибия, Того и Уганда</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (7): Белиз, Венесуэла, Доминиканская Республика, Колумбия, Панама, Суринам и Чили</p> <p><b>Азия</b> (8): Индия, Исламская Республика Иран, Китай, Кыргызстан, Ливан, Сингапур, Таджикистан и Шри-Ланка</p> <p><b>Европа</b> (9): Беларусь, Болгария, Венгрия, Греция, Польша, Чешская Республика, Швеция и Югославия</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 19 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 28</p>	<p><b>Африка</b> (2): Бурунди и Кот-д'Ивуар</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (6): Барбадос, Гаити, Гайана, Мексика, Тринидад и Тобаго и Фолклендские (Мальвинские) острова</p> <p><b>Азия</b> (2): Иордания и Пакистан</p> <p><b>Европа</b> (9): Дания, Исландия, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Турция, Финляндия и Франция</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 17 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 25</p>	<p><b>Азия</b> (11): Азербайджан, Армения, Вьетнам, Гонконг (Особый административный район Китая), Индонезия, Кувейт, Макао (Особый административный район Китая), Мьянма, Оман, Саудовская Аравия и Япония</p> <p><b>Европа</b> (5): Австрия, Словакия, Украина, Хорватия и Швейцария</p> <p><b>Океания</b> (1): Австралия</p>

<sup>а</sup>Число стран, представивших ответы: 67.

<sup>б</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 3  
Тенденции в области злоупотребления кокаином<sup>a</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>b</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 41 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 63</p>	<p><b>Африка</b> (5): Гамбия, Гана, Зимбабве, Намибия и Того <b>Северная и Южная Америка</b> (17): Аргентина, Барбадос, Венесуэла, Гаити, Гайана, Доминика, Доминиканская Республика, Колумбия, Коста-Рика, Панама, Сальвадор, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Киттс и Невис, Суринам, Тринидад и Тобаго, Чили и Ямайка <b>Азия</b> (3): Гонконг (Особый административный район Китая), Индия и Саудовская Аравия <b>Европа</b> (16): Беларусь, Болгария, Греция, Дания, Исландия, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Словакия, Франция, Хорватия, Швеция и Югославия</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 17 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 26</p>	<p><b>Африка</b> (1): Тунис <b>Северная и Южная Америка</b> (7): Багамские Острова, Белиз, Боливия, Гренада, Канада, Мексика и Фолклендские (Мальвинские) острова <b>Азия</b> (2): Исламская Республика Иран и Япония <b>Европа</b> (6): Австрия, Венгрия, Латвия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Турция и Чешская Республика <b>Океания</b> (1): Австралия</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 7 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 11</p>	<p><b>Африка</b> (2): Кот-д'Ивуар и Южная Африка <b>Азия</b> (3): Индонезия, Ливан и Республика Корея <b>Европа</b> (2): Швейцария и Украина</p>

<sup>a</sup>Число стран, представивших ответы: 65.

<sup>b</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 4  
Тенденции в области злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда<sup>а</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>б</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 44 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 60</p>	<p><b>Африка</b> (10): Буркина-Фасо, Гамбия, Зимбабве, Камерун, Коморские Острова, Маврикий, Намибия, Того, Уганда и Южная Африка</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (12): Аргентина, Багамские Острова, Белиз, Гаити, Гайана, Доминиканская Республика, Колумбия, Панама, Сальвадор, Тринидад и Тобаго, Чили и Ямайка</p> <p><b>Азия</b> (7): Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Индия, Китай, Мьянма, Республика Корея и Сингапур</p> <p><b>Европа</b> (15): Австрия, Беларусь, Болгария, Дания, Исландия, Мальта, Норвегия, Польша, Португалия, Словакия, Турция, Украина, Чешская Республика, Швеция и Югославия</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 22 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 30</p>	<p><b>Африка</b> (1): Гана</p> <p><b>Северная и Южная Америка</b> (6): Барбадос, Венесуэла, Канада, Мексика, Суринам и Фолклендские (Мальвинские) острова</p> <p><b>Азия</b> (5): Иордания, Исламская Республика Иран, Саудовская Аравия, Филиппины и Япония</p> <p><b>Европа</b> (9): Венгрия, Греция, Латвия, Люксембург, Нидерланды, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Финляндия, Франция и Хорватия</p> <p><b>Океания</b> (1): Австралия</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 7 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 10</p>	<p><b>Африка</b> (2): Кот-д'Ивуар и Мадагаскар</p> <p><b>Азия</b> (4): Гонконг (Особый административный район Китая), Индонезия, Кувейт и Макао (Особый административный район Китая)</p> <p><b>Европа</b> (1): Швейцария</p>

<sup>а</sup>Число стран, представивших ответы: 73.

<sup>б</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 5  
Тенденции в области злоупотребления метамфетамином<sup>a</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>b</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 24 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 56</p>	<p><b>Африка</b> (3): Буркина-Фасо, Гамбия и Намибия <b>Северная и Южная Америка</b> (7): Белиз, Боливия, Гаити, Доминиканская Республика, Колумбия, Мексика и Сальвадор <b>Азия</b> (8): Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Китай, Мьянма, Республика Корея, Саудовская Аравия, Сингапур и Филиппины <b>Европа</b> (6): Австрия, Мальта, Польша, Украина, Чешская Республика и Швеция</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 14 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 33</p>	<p><b>Северная и Южная Америка</b> (3): Суринам, Фолклендские (Мальвинские) острова и Чили <b>Азия</b> (2): Иордания и Япония <b>Европа</b> (9): Беларусь, Болгария, Венгрия, Греция, Люксембург, Португалия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Франция и Хорватия</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 5 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 12</p>	<p><b>Северная и Южная Америка</b> (1): Панама <b>Азия</b> (2): Гонконг (Особый административный район Китая) и Индонезия <b>Европа</b> (2): Словакия и Финляндия</p>

<sup>a</sup>Число стран, представивших ответы: 43.

<sup>b</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 6  
Тенденции в области злоупотребления наркотиками типа "экстази"<sup>a</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>b</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 35 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 65</p>	<p><b>Африка</b> (3): Гамбия, Зимбабве и Намибия <b>Северная и Южная Америка</b> (13): Аргентина, Багамские Острова, Белиз, Доминиканская Республика, Колумбия, Коста-Рика, Панама, Перу, Сальвадор, Сент-Китс и Невис, Тринидад и Тобаго, Чили и Ямайка <b>Азия</b> (3): Вьетнам, Китай и Япония <b>Европа</b> (15): Беларусь, Болгария, Греция, Дания, Исландия, Мальта, Польша, Португалия, Словакия, Украина, Финляндия, Хорватия, Чешская Республика, Швеция и Югославия <b>Океания</b> (1): Австралия</p>
<p><i>Стабильный уровень злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 13 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 24</p>	<p><b>Северная и Южная Америка</b> (5): Барбадос, Боливия, Мексика, Суринам и Фолклендские (Мальвинские) острова <b>Азия</b> (2): Иордания и Исламская Республика Иран <b>Европа</b> (6): Австрия, Венгрия, Люксембург, Нидерланды, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Франция</p>
<p><i>Уменьшение злоупотребления</i> Число стран, представивших ответы: 6 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 11</p>	<p><b>Африка</b> (1): Мадагаскар <b>Северная и Южная Америка</b> (1): Венесуэла <b>Азия</b> (3): Гонконг (Особый административный район Китая), Индонезия и Сингапур <b>Европа</b> (1): Швейцария</p>

<sup>a</sup>Число стран, представивших ответы: 54.

<sup>b</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 7  
Тенденции в области употребления наркотиков путем инъекций<sup>a</sup>

Тенденции	Представление ответов в 2001 году, по регионам <sup>b</sup> и странам/территориям
<p><i>Рост употребления наркотиков путем инъекций</i> Число стран, представивших ответы: 17 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 38</p>	<p><b>Африка</b> (3): Маврикий, Намибия и Южная Африка <b>Северная и Южная Америка</b> (2): Аргентина и Колумбия</p> <p><b>Азия</b> (6): Китай, Кыргызстан, Макао (Особый административный район Китая), Пакистан, Сингапур и Таджикистан <b>Европа</b> (6): Беларусь, Латвия, Мальта, Норвегия, Турция и Чешская Республика</p>
<p><i>Стабильный уровень употребления наркотиков путем инъекций</i> Число стран, представивших ответы: 20 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 44</p>	<p><b>Африка</b> (2): Бурунди и Камерун <b>Северная и Южная Америка</b> (3): Канада, Коста-Рика и Чили</p> <p><b>Азия</b> (4): Азербайджан, Иордания, Исламская Республика Иран и Оман <b>Европа</b> (11): Австрия, Бельгия, Болгария, Дания, Италия, Словакия, Финляндия, Франция, Хорватия, Швеция и Югославия</p>
<p><i>Уменьшение употребления наркотиков путем инъекций</i> Число стран, представивших ответы: 8 Доля от всех докладов за 2001 год в процентах: 18</p>	<p><b>Северная и Южная Америка</b> (1): Венесуэла <b>Азия</b> (2): Кувейт и Мьянма</p> <p><b>Европа</b> (4): Греция, Исландия, Люксембург и Польша <b>Океания</b> (1): Австралия</p>

<sup>a</sup>Число стран, представивших ответы: 45.

<sup>b</sup>В скобках указано число стран, представивших ответы.

Таблица 8  
Страны, представившие ответы по употреблению наркотиков путем инъекций

Регион	Страны/территории, представившие ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций в 2001 году <sup>a</sup>
<p><i>Африка</i></p> <p>Число заполненных вопросников к ежегодным докладам: 19</p> <p>Доля представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций, в процентах: 47</p>	<p><b>Африка (9):</b> Бурунди, Гана, Зимбабве<sup>b</sup>, Камерун, Маврикий<sup>b</sup>, Намибия, Уганда, Эфиопия и Южная Африка</p>
<p><i>Северная и Южная Америка</i></p> <p>Число заполненных вопросников к ежегодным докладам: 28</p> <p>Доля представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций, в процентах: 39</p>	<p><b>Северная и Южная Америка (11):</b> Аргентина<sup>b</sup>, Венесуэла, Доминиканская Республика, Канада<sup>b</sup>, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Панама<sup>b</sup>, Сальвадор, Тринидад и Тобаго<sup>b</sup> и Чили<sup>b</sup></p>
<p><i>Азия</i></p> <p>Число заполненных вопросников к ежегодным докладам: 27</p> <p>Доля представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций, в процентах: 89</p>	<p><b>Азия (24):</b> Азербайджан, Армения<sup>b</sup>, Вьетнам<sup>b</sup>, Гонконг (Особый административный район Китая), Индия, Индонезия<sup>b</sup>, Иордания<sup>b</sup>, Исламская Республика Иран<sup>b</sup>, Китай<sup>b</sup>, Кувейт<sup>b</sup>, Кыргызстан<sup>b</sup>, Ливан, Макао (Особый административный район Китая)<sup>b</sup>, Монголия, Мьянма<sup>b</sup>, Объединенные Арабские Эмираты, Оман<sup>b</sup>, Пакистан, Республика Корея, Саудовская Аравия, Сингапур, Таджикистан<sup>b</sup>, Шри-Ланка и Япония</p>
<p><i>Европа</i></p> <p>Число заполненных вопросников к ежегодным докладам: 28</p> <p>Доля представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций, в процентах: 96</p>	<p><b>Европа (27):</b> Австрия<sup>b</sup>, Беларусь, Бельгия<sup>b</sup>, Болгария<sup>b</sup>, Венгрия<sup>b</sup>, Греция<sup>b</sup>, Дания<sup>b</sup>, Исландия, Италия<sup>b</sup>, Латвия<sup>b</sup>, Люксембург<sup>b</sup>, Мальта, Нидерланды<sup>b</sup>, Норвегия<sup>b</sup>, Польша<sup>b</sup>, Португалия<sup>b</sup>, Словакия<sup>b</sup>, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии<sup>b</sup>, Турция, Украина<sup>b</sup>, Финляндия<sup>b</sup>, Франция<sup>b</sup>, Хорватия<sup>b</sup>, Чешская Республика<sup>b</sup>, Швейцария<sup>b</sup>, Швеция<sup>b</sup> и Югославия<sup>b</sup></p>
<p><i>Океания</i></p> <p>Число заполненных вопросников к ежегодным докладам: 1</p> <p>Доля представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций, в процентах: 100</p>	<p><b>Океания (1):</b> Австралия<sup>b</sup></p>
<p>Число стран/территорий, представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций в 2001 году: 72 (70 процентов от общего числа представленных вопросников к ежегодным докладам за 2001 год)</p>	

<sup>a</sup> В скобках указано число стран, представивших ответы по любому виду употребления наркотиков путем инъекций.

<sup>b</sup> Ответы по ВИЧ-инфицированным среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.