

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
10 January 2008
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам

Пятьдесят первая сессия

Вена, 10-14 марта 2008 года

Пункты 3 и 4 (b) предварительной повестки дня*

**Тематические прения относительно последующих мер
по выполнению решений двадцатой специальной сессии
Генеральной Ассамблеи: общий обзор и прогресс
правительств в достижении целей и задач на 2003 и
2008 годы, поставленных в Политической декларации,
принятой Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии**

**Сокращение спроса на наркотики: положение в области
злоупотребления наркотиками в мире**

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

В настоящем докладе представлен обзор тенденций в области злоупотребления основными видами запрещенных наркотиков за период с 1998 по 2006 год. В общемировых масштабах в последние годы отмечаются позитивные изменения. Имеющаяся информация дает основания полагать, что потребление опиоидов и кокаина стабилизируется или сокращается, в частности в тех странах, где уровень потребления является высоким (кокаин в Северной Америке и героин в Западной и Центральной Европе). В Центральной Азии и Восточной Европе распространенность потребления героина путем инъекций остается высокой. Рост потребления стимуляторов амфетаминового ряда, как представляется, сокращается, а тенденции их потребления в Западной и Центральной Европе, Восточной и Юго-Восточной Азии, Северной Америке и Океании свидетельствуют о сокращении или стабилизации. Вместе с тем во всем мире по-прежнему отмечаются широкие масштабы потребления каннабиса, а

* E/CN.7/2008/1.



растущее число молодых людей, потребляющих этот наркотик из любопытства, подчеркивает необходимость увеличения объема инвестиций в осуществление профилактической работы с использованием подходов, основанных на фактических данных. За период, прошедший с 1998 года, заметно повысились качество и надежность данных о злоупотреблении наркотиками, однако обновленная информация, касающаяся большинства уязвимых групп населения, особенно молодежи, женщин и лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, отсутствует. Отсутствие надежных систем информации о наркотиках сдерживает мониторинг новых видов потребления наркотиков, приобретающих эпидемический характер, и принятие ответных мер по решению этих проблем на основе надежных данных.

Содержание

<i>Глава</i>	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1-5	4
II. Общемировой обзор	6-71	6
A. Северная Африка и Ближний Восток	12-16	7
B. Страны Африки к югу от Сахары	17-22	9
C. Северная Америка	23-32	12
D. Латинская Америка и Карибский бассейн	33-37	16
E. Восточная и Юго-Восточная Азия	38-45	17
F. Центральная, Южная и Юго-Западная Азия	46-52	19
G. Европа	53-65	22
H. Океания	66-72	27
III. Выводы и рекомендации	73-76	29
Диаграммы		
I. Общемировые тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		7
II. Северная Африка и Ближний Восток: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		8
III. Страны Африки к югу от Сахары: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		10
IV. Северная Америка: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		13
V. Латинская Америка и Карибский бассейн: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		16
VI. Восточная и Юго-Восточная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		18
VII. Центральная, Южная и Юго-Западная Азия: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		20
VIII. Западная и Центральная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		24
IX. Восточная и Юго-Восточная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		26
X. Океания: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы		28

I. Введение

1. В настоящем докладе о положении в области злоупотребления наркотиками в мире содержится обновленная информация о спросе на основные виды запрещенных наркотиков за период с 1998 года. Доклад основан на обзоре самых последних данных по ключевым показателям и обоснованных заключений национальных экспертов в отношении тенденции в области злоупотребления наркотиками среди населения в целом. В докладе представлено резюме долгосрочных тенденций за период 1998-2006 годов по основным видам запрещенных наркотиков на основе самых последних количественных данных, имеющихся по каждому региону.

2. На двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной совместной борьбе с мировой проблемой наркотиков, государства-члены приняли Политическую декларацию (резолюция S-20/2, приложение), в которой поставлены две широкомасштабные цели в области сокращения спроса на наркотики: а) обеспечить наличие к 2003 году новых или более совершенных стратегий и программ в области сокращения спроса на наркотики, а как следствие таких более активных усилий была предусмотрена возможность б) достичь к 2008 году существенных и поддающихся оценке результатов в области сокращения спроса.

3. В отношении второй цели Секретариат в последние годы представлял Комиссии по наркотическим средствам доклады о положении в области злоупотребления наркотиками в мире. В этих докладах отмечалось, что, как правило, отсутствуют данные по ряду ключевых показателей, особенно о распространенности злоупотребления наркотиками среди молодежи и населения в целом, а также об обращаемости за лечебной помощью, распространенности потребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (ЛНИ).

4. За период с 1998 года в ряде стран достигнут существенный прогресс в области сбора данных в соответствии с рекомендованным набором основных общих эпидемиологических показателей наркотизма¹. После того как в 2001 году был пересмотрен вопросник к ежегодным докладам, свыше 100 государств ежегодно представляют ответы на вопросы, связанные с положением в их странах в области злоупотребления наркотиками². Рост числа

¹ Основные эпидемиологические показатели наркотизма, сформулированные в 2000 году техническими экспертами, которые представляли международные органы и региональные сети, на основе консенсуса (именуемые Лиссабонским консенсусом), включают в себя потребление наркотиков среди населения в целом (оценки распространенности и масштабов злоупотребления); потребление наркотиков среди молодежи (оценки и масштабы злоупотребления); злоупотребление наркотиками, сопряженное с большим риском (оценки численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, доля населения, поведение которого сопряжено с высоким риском, и оценки численности лиц, употребляющих наркотики ежедневно); использование соответствующих услуг для решения связанных с наркотиками проблем (количество лиц, обращающихся за помощью); заболеваемость, связанная с наркотиками (распространенность ВИЧ, вируса гепатита В и вируса гепатита С среди потребителей запрещенных наркотиков); и смертность, связанная с наркотиками (количество лиц, умерших непосредственно в связи с потреблением наркотиков).

² Доля заполнивших вопросник государств за 2006 отчетный год составила 54 процента (представлено 104 ответа), за 2005 год – 55 процентов (106 ответов), за 2004 год –

государств, заполняющих вопросник, позволяет более четко выявлять динамику событий на региональном уровне и помогает государствам оценивать собственное положение в области наркотиков в более широком контексте³. Вместе с тем потенциал в области сбора данных существенно различается по регионам, и многие страны испытывают озабоченность в связи с отсутствием периодически собираемых данных, в частности среди тех групп населения, которые подвержены максимальному риску.

5. С учетом вышеизложенного в большинстве случаев сопоставимыми за последние годы являются данные, содержащиеся в обоснованных заключениях национальных экспертов относительно тенденций в области злоупотребления основными психоактивными веществами. Эти обоснованные экспертные заключения и выявленные на их основе общие тенденции сопоставляются с фактическими эпидемиологическими тенденциями (выявляемыми в рамках обследований населения, исследований-оценок распространенности, систем мониторинга наркологической помощи и контроля за ВИЧ среди ЛНИ), если таковые известны, и, как установлено, в значительной степени соответствует таким тенденциям. Поэтому такие данные могут считаться относительно надежными, по меньшей мере для определения общих тенденций в области злоупотребления основными психоактивными веществами⁴. Вместе с тем анализ позволяет выявлять лишь общие направления в области злоупотребления основными видами наркотиков и отражает тенденции по отдельным

57 процентов (110 ответов), за 2003 год – 57 процентов (109 ответов), за 2002 год – 55 процентов (106 ответов), за 2001 год – 54 процента (103 ответа), за 2000 год – 41 процент (80 ответов), за 1999 год – 49 процентов (94 ответа), а за 1998 год – 58 процентов (112 ответов).

³ Число заполненных вопросников к ежегодным докладам, представленных за 2006 отчетный год, составило по регионам (всего представлено 104 заполненных вопросника): Центральная и Западная Европа (30 государств); Центральная, Южная и Юго-Западная Азия (8); Восточная и Юго-Восточная Азия (8); Восточная и Юго-Восточная Европа (11); Латинская Америка и Карибский бассейн (14); Северная Африка и Ближний Восток (10); Северная Америка (3); Океания (1) и страны Африки к югу от Сахары (19).

⁴ Государствам-членам предлагается ежегодно представлять в вопроснике к ежегодным докладам информацию о тенденциях в области злоупотребления различными видами наркотиков среди населения в целом (лица в возрасте 15-64 лет), используя пятиуровневую шкалу ("значительное увеличение", "некоторое увеличение", "без существенных изменений", "некоторые сокращения", "значительное сокращение"). Каждому уровню оценки тенденций присвоено числовое значение в диапазоне от –2 до 2 (где –2 обозначает значительное сокращение, –1 – некоторое сокращение, 0 – без существенных изменений, 1 – некоторое увеличение и 2 – значительное увеличение). Оценки в отношении каждого вида наркотиков взвешены по численности населения каждой страны. Для получения оценок региональных тенденций за год по каждому виду наркотиков добавляются национальные оценки и рассчитывается совокупное изменение для каждого региона. Представленные в диаграммах изменения кривой отражают совокупное увеличение и сокращение по сравнению с базовым отчетным годом. Основное преимущество такого анализа состоит в том, что в принципе с учетом численности населения, к которому относится рассчитанная тенденция, существенно уменьшается риск значительного завышения или занижения оценки региональных тенденций. Например, считается, что "значительное увеличение" злоупотребления каннабисом в стране с небольшой численностью населения имеет меньшее значение или воздействие по сравнению "некоторым увеличением" такого злоупотребления в стране с большой численностью населения. Хотя такая информация, основанная на заключениях экспертов, в определенном отношении является ограниченной, именно эту информацию относительно стабильно и на протяжении многих лет представляют большинство стран.

эпидемиологическим показателям, что неизбежно влечет за собой определенные обобщения.

II. Общемировой обзор

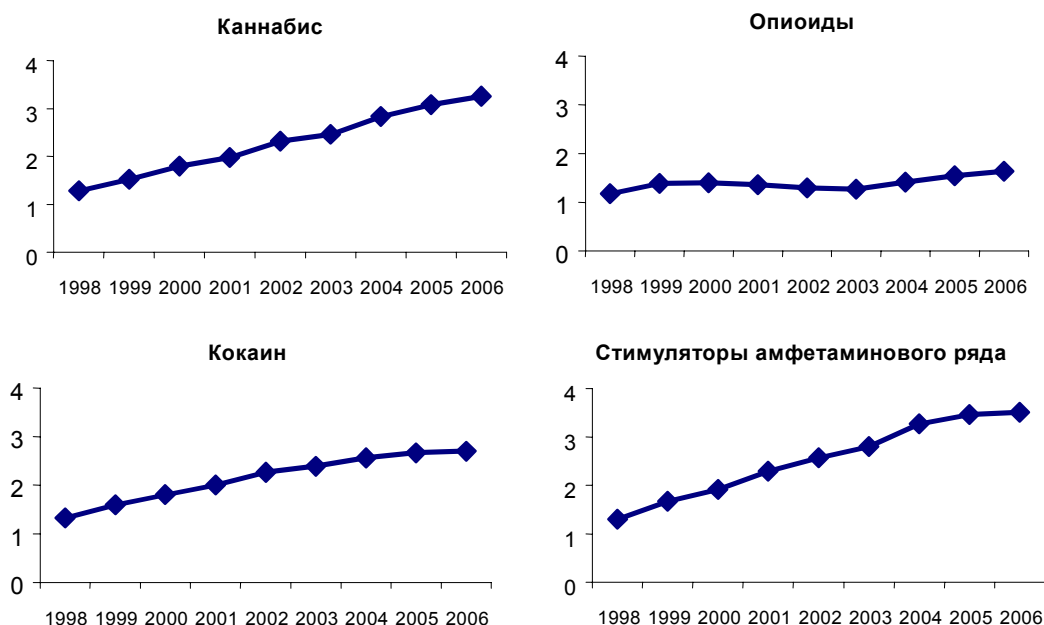
6. В докладах Секретариата и Комиссии о положении в области злоупотребления наркотиками в мире за прошедшие годы отмечается, что по некоторым из ключевых показателей (особенно распространенность злоупотребления наркотиками среди молодежи и населения в целом, обращаемость за лечебной помощью, распространенность потребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ среди ЛНИ) имеются лишь ограниченные данные. В вопроснике к ежегодным докладам наиболее часто представляется набор сведений, основанных на выявленных национальными экспертами тенденциях в отношении распространенности злоупотребления основными психоактивными веществами среди населения в целом. В каждом отчетном году почти все заполняющие вопросники страны всех регионов имеют возможность представлять такие данные. Эти экспертные заключения и выявляемые на их основе общие тенденции сопоставляются с тенденциями, основанными на фактических эпидемиологических данных, когда таковые имеются, и, как установлено, в значительной степени соответствуют таким тенденциям. Поэтому они могут считаться относительно надежными, по меньшей мере с точки зрения выявления общих тенденций в области злоупотребления основными психоактивными веществами.

7. За период 1998-2004 годов национальные эксперты сообщали о тенденциях к существенному росту злоупотребления наркотиками, однако в последние годы отмечена в определенной степени позитивная динамика общемировых тенденций (диаграмма I). В целом злоупотребление двумя основными видами наркотиков (опиоиды и кокаин) стабилизируется или сокращается. Кроме того, тенденции к росту злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда (САР) замедляются. В отношении каннабиса, по мнению национальных экспертов, в большинстве стран продолжают тенденции к значительному увеличению.

8. Следует особо отметить, что после нескольких лет стабильного роста общая тенденция в области злоупотребления кокаином стабилизируется. Эта тенденция объясняется главным образом тенденциями к снижению уровня злоупотребления, отмеченными в таких регионах с высоким уровнем потребления, как Северная Америка.

9. Увеличение масштабов злоупотребления САР, как представляется, продолжает замедляться. В большинстве регионов после нескольких лет, когда отмечался рост такого злоупотребления, проявляются признаки снижения или стабилизации в регионах с традиционно высокой распространенностью (Центральная и Западная Европа, Восточная и Юго-Восточная Азия, Северная Америка и Океания). Эта тенденция является обнадеживающей, но требует принятия дальнейших межсекторальных мер на устойчивой основе.

Диаграмма I
Общемировые тенденции в области злоупотребления запрещенными
наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



10. Долгосрочная тенденция в области злоупотребления опиоидами имеет существенные региональные различия, но в целом, как представляется, относительно стабильна. В целом регионы, в которых на протяжении длительного времени отмечалось потребление опиоидов (Северная Америка, Западная и Центральная Европа, а также Восточная и Юго-Восточная Азия), сообщили о сокращении этой тенденции или о ее стабилизации. Сообщенный в Центральной Азии и Восточной Европе рост вызывает озабоченность и подчеркивает необходимость активизации усилий в области лечения и реабилитации, включая принятие мер по смягчению неблагоприятных медицинских и социальных последствий потребления героина путем инъекций.

11. В отношении злоупотребления каннабисом сообщалось о широкомасштабном увеличении, а признаки сокращения или хотя бы стабилизации положения отмечались реже. Увеличение числа молодых людей, из любопытства употребляющих каннабис, диктует необходимость обеспечить больший объем инвестиций в профилактическую работу и применение подходов, доказавших свою эффективность.

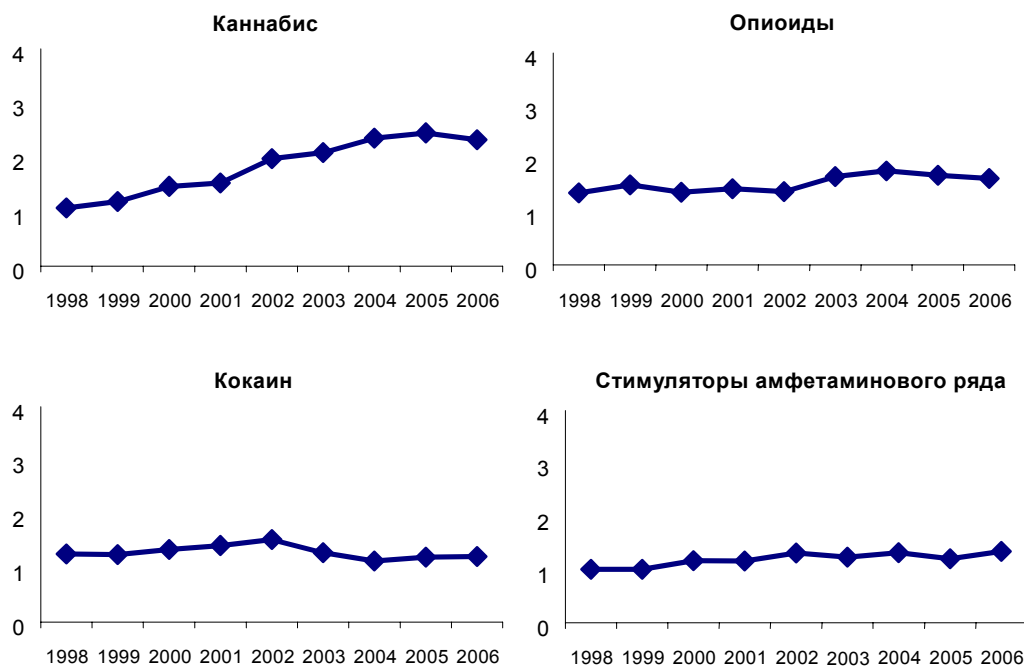
А. Северная Африка и Ближний Восток

12. Региональные тенденции в области потребления основных видов наркотиков свидетельствуют о стабилизации положения. Хотя по масштабам злоупотребления каннабис по-прежнему занимает первое место в Северной

Африке и на Ближнем Востоке, за последнее десятилетие изменились виды наркотиков и структуры их потребления, о чем свидетельствует ряд оценок, проведенных в регионе. В странах, по которым имеются данные, масштабы злоупотребления героином, кокаином и амфетамином увеличились при одновременном снижении возраста первого употребления наркотиков и роста обращаемости за лечебной помощью.

Диаграмма II

Северная Африка и Ближний Восток: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



13. В отношении всех основных видов наркотиков тенденции в области злоупотребления опиоидами, по заключению национальных экспертов, по-прежнему стабильны (диаграмма II). Вместе с тем в тех случаях, когда имеются фактические эпидемиологические данные, уровень потребления героина путем инъекций увеличивается, а совместное использование инъекционного оборудования среди ЛНИ становится главным каналом ВИЧ-инфицирования.

14. В Исламской Республике Иран и Ливийской Арабской Джамахирии, например среди ЛНИ, распространилась, как представляется, сконцентрированная эпидемия ВИЧ. В Ливийской Арабской Джамахирии до 9 из 10 сообщенных случаев инфицирования ВИЧ/СПИДом с известными каналами передачи ВИЧ-инфекции связаны с потреблением наркотиков путем инъекций. В Алжире, Бахрейне, Омане и Тунисе значительное число новых случаев ВИЧ/СПИДа также объясняется потреблением наркотиков путем инъекций.

В Ливане, по сообщениям, в 2006 году был отмечен рост инъекционного потребления героина, кокаина и амфетамина.

15. Данные проведенных в последнее время оценок дают основание полагать, что доля ЛНИ, которые сообщили о совместном использовании инъекционного инструментария, существенно различается по странам (в данном регионе этот показатель составляет от 15 до 65 процентов). Большинство наркопотребителей – это молодые мужчины, возраст которых приближается к 30 годам. Инъекционный прием наркотиков среди наркопотребителей моложе 26 лет менее вероятен, однако представители этой возрастной группы также с меньшей вероятностью осознают свое положение с точки зрения инфицирования ВИЧ. Что касается других уязвимых групп населения, то требуются специальные услуги и принятие устойчивых мер в отношении женщин и заключенных. Особому риску подвержены наркопотребители-женщины, охват которых имеющимися и будущими услугами и программами будет иметь большое значение.

16. В Сирийской Арабской Республике и Тунисе сообщалось о высокой доле лиц, обращавшихся за лечением в 2006 году в целях получения помощи в решении связанных с наркотиками проблем впервые в их жизни (62 и 85 процентов, соответственно); среди лиц, обращающихся за наркологической помощью, доля женщин в обеих странах незначительна (2 и 1,5 процента, соответственно). Сообщалось о ряде факторов риска ВИЧ-инфицирования в связи с потреблением наркотиков в тюрьмах. В Египте, например, 73 процента лиц, потреблявших наркотики путем инъекций в тюрьмах, совместно использовали инъекционный инструментарий.

В. Страны Африки к югу от Сахары

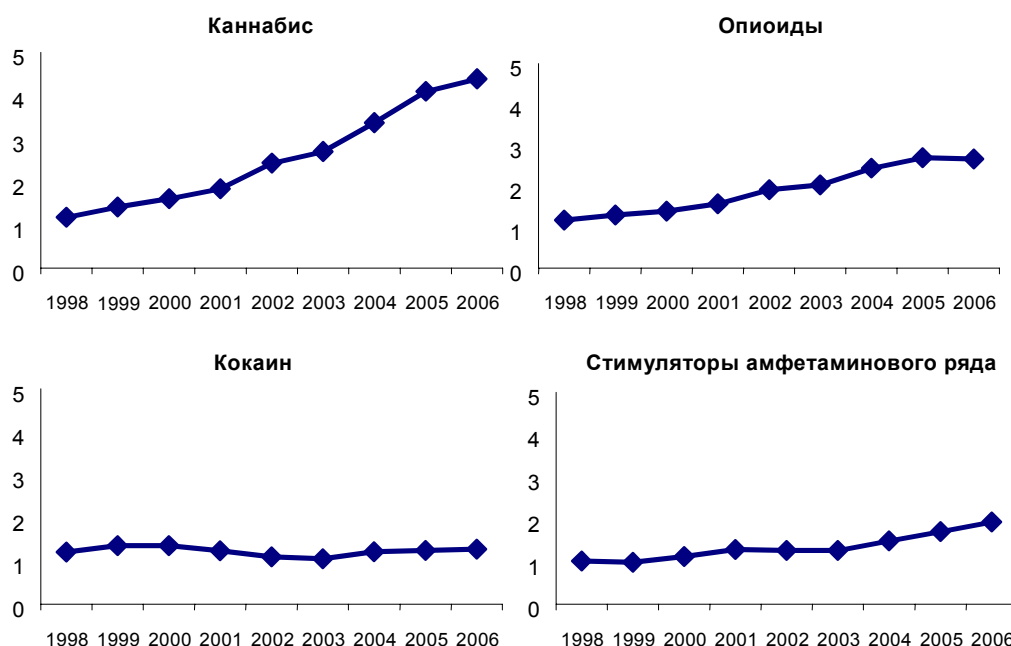
17. Согласно заключениям национальных экспертов в 2006 году растущие тенденции отмечены главным образом в отношении каннабиса и САР, а тенденции в области потребления опиоидов и кокаина, как представляется, стабилизировались (диаграмма III). Исследования, проведенные в последнее время в этом регионе, свидетельствуют о том, что, хотя каннабис по-прежнему занимает первое место по масштабам злоупотребления запрещенными наркотиками, увеличивается, как представляется, потребление кокаина и САР. Кроме того, во многих странах распространяется потребление героина в качестве основного наркотика, употребляемого как ЛНИ, так и другими наркопотребителями (например, Замбия, Кения, Маврикий, Нигерия и Объединенная Республика Танзания)^{5,6,7}, а также сообщается об изменении способов употребления наркотиков – от курения к потреблению героина путем инъекций.

⁵ R. Abdool, F. T. Sulliman and M. I. Dhannoo, "The injecting drug use and HIV/AIDS nexus in the Republic of Mauritius", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006).

⁶ C. Deveau, B. Levine and S. Beckerleg, "Heroin use in Kenya and findings from a community based outreach programme to reduce the spread of HIV/AIDS", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006).

⁷ S. Timpson and others, "Substance abuse, HIV risk and HIV/AIDS in Tanzania", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006).

Диаграмма III
Страны Африки к югу от Сахары: тенденции в области злоупотребления
запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



18. Главным каналом распространения в регионе ВИЧ-инфекции по-прежнему являются половые сношения между мужчинами и женщинами, однако при этом растет уровень ВИЧ-инфицирования вследствие употребления наркотиков. В ряде стран увеличиваются масштабы совместного использования инъекционного инструментария, сексуальных контактов ЛНИ с их партнерами и неинъекционное употребление кокаина, "крэка" или САР, связанное с рискованным сексуальным поведением. На Маврикии, например, согласно последним данным, около трех четвертей случаев ВИЧ-инфицирования было диагностировано среди ЛНИ.

19. В Южной Африке отмечено употребление более широкого диапазона наркотиков, чем в какой-либо другой стране данного региона, причем, по сообщениям, после каннабиса, метаквалона (мандракс) и амфетаминов наиболее широко распространено потребление такого наркотика, как "крэк" кокаин⁸. В 2005 году распространенность потребления наркотиков на момент обследования (за последние 30 дней) среди взрослого населения Южной Африки по-прежнему была относительно низкой (например, 2,1 процента в случае каннабиса), однако этот показатель был более высоким, чем в случае сопоставимого обследования, проведенного в 2002 году. Судя по имеющимся данным в отношении молодежи, уже в раннем возрасте молодые люди пробуют из любопытства запрещенные наркотики, особенно каннабис. В Южной Африке

⁸ C.D.H Parry and A. L. Pithey, "Risk behaviour and HIV among drug using populations in South Africa", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006).

среди молодежи городских районов отмечено увеличение масштабов употребления героина и метамфетамина.

20. Южная Африка по-прежнему является единственной в регионе страной, в которой создана систем наблюдений в целях мониторинга наркопотребления благодаря энергичной деятельности Сети эпидемиологического надзора за наркологической ситуацией Южной Африки по сбору и анализу данных обращаемости за лечебной помощью. В 2007 году число обращений за наркологической помощью в связи с каннабисом как главным наркотиком сохранялось на стабильном уровне во всех районах по сравнению с предыдущим периодом. Почти во всех районах в качестве главного вещества, являющегося предметом злоупотребления, о потреблении каннабиса сообщили свыше 50 процентов пациентов моложе 20 лет. За прошедшее время значительно увеличилось число обращений за наркологической помощью в связи с героином как главным наркотиком, являющимся предметом злоупотребления, в ряде районов, в которых для 12-32 процентов пациентов героин стоит на первом или втором месте среди употребляемых наркотиков. В большинстве случаев героин курят, но до 35 процентов пациентов, для которых героин является основным употребляемым наркотиком, сообщают о его употреблении путем инъекций. За последние несколько отчетных периодов увеличилось число обращений за наркологической помощью в связи с кокаиновой зависимостью, а также, как сообщалось, доступность метамфетамина в стране расширилась. В то же время число обращений за наркологической помощью в связи с метамфетамином как главным наркотиком, являющимся предметом злоупотребления, незначительно, за исключением Кейптауна, где для около половины (49 процентов) пациентов это вещество стоит на первом или втором месте среди употребляемых наркотиков, а в 2007 году 60 процентов сообщили о его ежедневном употреблении⁹.

21. Существует безотлагательная необходимость в технической помощи в регионе для создания устойчивого и экономически эффективного потенциала мониторинга, который позволит провести надежные оценки-исследования масштабов потребления наркотиков путем инъекций, а также демографические обследования среди школьников и взрослых. Необходимо активизировать процесс сбора данных и осуществления мероприятий, связанных с созданием потенциала, с целью содействовать созданию, практической деятельности и оценке лечебно-профилактических служб, основанных на фактических данных и учитывающих местные условия и потребности лиц, страдающих в эпидемических масштабах наркотической зависимостью и ВИЧ в регионе¹⁰.

22. Несмотря на полученные сообщения о растущей тенденции в области потребления наркотиков и о ее негативных медицинских и социальных последствиях в странах Африки к югу от Сахары (ВИЧ/СПИД и другие передаваемые через кровь заболевания), крайняя нехватка количественных данных о злоупотреблении наркотиками по-прежнему серьезно сдерживает планирование и осуществление ответных мероприятий на основе фактических

⁹ A. Plüddemann, C. Parry and A. Bhana, "Alcohol and drug abuse trends: January-June 2007 (phase 22)", *South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) Update*, 19 November 2007.

¹⁰ R. H. Needle and others, "Substance abuse and HIV in Sub-Saharan Africa: introduction to the special issue", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006).

данных. С учетом этого в рамках будущей деятельности необходимо уделять внимание совершенствованию общей базы статистических данных в регионе, касающихся ВИЧ/СПИДа¹¹.

С. Северная Америка

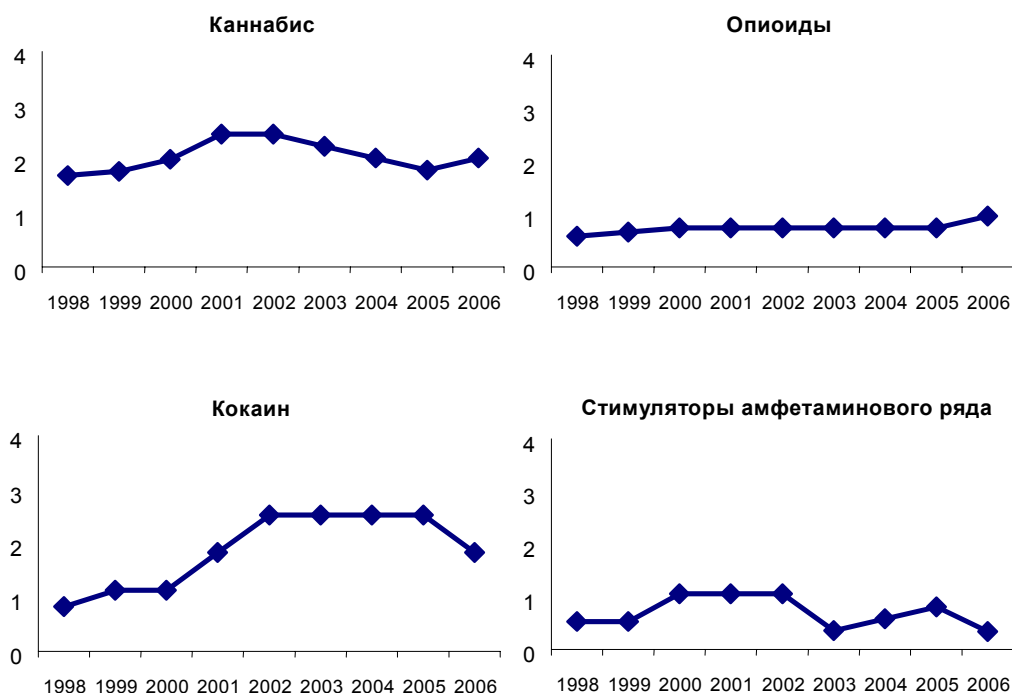
23. В Северной Америке региональные тенденции, характеризующие динамику событий в трех странах (Канаде, Мексике и Соединенных Штатах Америки), можно обосновать различными эпидемиологическими данными, поступающими за прошедшие годы из самых разных источников, поэтому заключения экспертов играют менее важную роль с точки зрения общерегионального анализа. Вместе с тем следует отметить, что сообщается о тенденции к сокращению потребления как кокаина, так и САР в 2006 году, в то время как, по мнению экспертов, несколько увеличился уровень злоупотребления каннабисом и опиоидами (диаграмма IV).

24. В Соединенных Штатах показатели Рабочей группы по эпидемиологическим исследованиям на уровне общин свидетельствуют о том, что по-прежнему имеет место практически повсеместная доступность каннабиса и отмечается высокий уровень злоупотребления этим наркотиком в 22 районах Рабочей группы, особенно среди подростков и молодежи, причем в 15 районах показатели злоупотребления остаются на стабильно высоких уровнях, а в 5 районах увеличиваются. По данным национального обследования домашних хозяйств, в 2006 году общий уровень потребления запрещенных наркотиков среди лиц в возрасте от 12 лет оставался стабильным (коэффициент распространенности за предыдущий месяц составил 8,3 процента) на уровне распространенности, зафиксированном еще в 2002 году. Потребление каннабиса на момент обследования (предыдущий месяц) стабилизировалось среди взрослого населения, а среди молодежи в возрасте 18-25 лет уровень злоупотребления каннабисом на настоящий момент снижается.

25. Несмотря на некоторые отмеченные в 2006 году долгосрочные улучшения, 48 процентов учащихся двенадцатых классов сообщили, что в определенный момент своей жизни они употребляли запрещенные наркотики. В то же время в 2006 году показатели годовой распространенности употребления запрещенных наркотиков продолжали снижаться, хотя потребление каннабиса лишь незначительно сократилось за период с 2004 года. В 2006 году две пятых всех учащихся двенадцатых классов (42 процента) сообщили об употреблении каннабиса в тот или иной период своей жизни.

¹¹ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update*. (Geneva, December 2007).

Диаграмма IV
Северная Америка: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



26. В отношении амфетамина тенденции носят смешанный характер, но в целом ситуация стабилизируется. Обследования, проведенные среди учащихся, свидетельствуют о том, что с 1999 года злоупотребление метамфетамином снижается, хотя до 2005 года сокращение такового среди совершеннолетней молодежи не отмечалось. Выражается озабоченность в связи с расширением доступности и злоупотребления метамфетамином высокой степени очистки в кристаллической форме (под распространенным названием "лед"). Вместе с тем уровень потребления "льда" среди молодежи остается стабильным с 1999 года. В 2006 году 12 процентов учащихся двенадцатых классов хотя бы один раз в своей жизни употребляли амфетамины. В период с 2002 по 2005 год среди взрослого населения положение в области потребления метамфетамина за предшествующий обследованию месяц стабилизировалось; в 2006 году в результате определенных изменений обследуемых позиций в отношении метамфетамина данные за 2006 год не были вполне сопоставимыми с данными, сообщенными в предыдущие годы.

27. За период 1998-2001 годов годовой уровень распространенности потребления метилendioксиметамфетамина (МДМА, обычно именуемый "экстази") резко повысился среди молодежи, более чем в два раза увеличился среди учащихся двенадцатых классов, студентов колледжей и молодого совершеннолетнего населения и почти удвоился среди учащихся более младших классов. За период, прошедший после 2004 года, сокращение и выравнивание уровней распространенности частично объясняется более высоким уровнем

осознания опасности потребления "экстази", возможно, благодаря активным кампаниям в средствах массовой информации против этого наркотика и наличию научных доказательств неблагоприятных последствий его потребления. В 2006 году 6,5 процента двенадцатиклассников сообщили о потреблении "экстази" по меньшей мере один раз в своей жизни. Среди молодежи в возрасте 18-25 лет показатель потребления за предшествующий год увеличился по сравнению с 2005 годом (с 3,1 до 3,8 процента).

28. Показатели злоупотребления кокаином/крэком в большинстве районов сохранялись на стабильно высоком уровне. По сообщениям, их потребление увеличилось среди тех групп населения, в которых снизился уровень потребления метамфетамина. Кокаин/крэк часто употребляют также в сочетании с другими веществами, и во многих районах, охватываемых Рабочей группой по эпидемиологическим исследованиям на уровне общин, употребление кокаина/крэка занимало второе или третье место по числу обращений за лечебной помощью. В 90-х годах прошлого столетия масштабы потребления кокаина увеличились среди всех групп молодого населения, и по 2004 год включительно эта тенденция сохранялась среди студентов колледжей и совершеннолетней молодежи. После этого потребление кокаина постепенно сокращалось по всем категориям, и в 2006 году уровень распространенности среди двенадцатиклассников в течение их жизни составил 8,5 процента.

29. В пяти районах Рабочей группы (Балтимор, Бостон, Детройт, Лос-Анджелес и Нью-Йорк) показатели злоупотребления героином были стабильными или находились на неоднородно высоких уровнях, а в десяти районах Рабочей группы – на низких уровнях. Хотя по двум из районов Рабочей группы (Чикаго и Нью-Мексико) поступили сообщения о росте такого злоупотребления, пять районов (Атланта, Денвер, Филадельфия, Сент-Луис и Сан-Франциско) сообщили о снижении показателей злоупотребления героином. В ряде районов доля обратившихся за лечебной помощью лиц, потреблявших героин путем инъекций, была особенно высокой, в частности на Гавайях (90 процентов) и в Лос-Анджелесе (87 процентов). Среди учащихся средних школ случаи потребления героина по-прежнему являются редкими (среди двенадцатиклассников показатель распространенности в течение всей жизни составил 1,4 процента)^{12, 13, 14}.

30. В Канаде злоупотребление наркотиками среди учащихся школ 7-12 классов за период с 1999 года в целом повысилось. По сообщениям, в период 1999-2007 годов отмечались существенные сокращения уровня такого злоупотребления за предыдущий год, в том числе сокращение "злоупотребления

¹² United States of America, Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, *Epidemiologic Trends in Drug Abuse: Proceedings of the Community Epidemiology Work Group; Highlights and Executive Summary, January 2007* (Bethesda, Maryland, National Institute on Drug Abuse, 2007).

¹³ L. D. Johnston and others, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975-2006, Volume I, Secondary School Students 2006*, NIH Publication No. 07-6205 (Bethesda, Maryland, National Institute on Drug Abuse, 2007).

¹⁴ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2006 National Survey on Drug Use and Health: National Findings, NSDUH Series H-32, DHHS Publication No. SMA 07-4293* (Rockville, Maryland, 2007).

всеми запрещенными наркотиками"; сокращение по этому общему показателю было очевидным также вне зависимости от включения или невключения в аналитический обзор злоупотребления каннабисом, метамфетамином и другими стимуляторами, крэком и героином. Другие важные тенденции свидетельствуют о существенном снижении уровня злоупотребления кокаином и "экстази" в 2007 году по сравнению с их пиковыми уровнями, о которых сообщалось несколько лет тому назад¹⁵.

31. Кроме того, как представляется, сокращаются масштабы потребления героина среди ЛНИ в городах, принявших участие в экспериментальном (2002-2003 годы) и первом этапе (2003-2005 годы) обследования с использованием более эффективных методов надзора за опасными видами поведения лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, в Канаде (с 42,8 процента до 33,5 процента). За тот же период сообщалось также о снижении уровня потребления амфетамина среди ЛНИ. Снижился также уровень неинъекционного потребления героина, однако в ряде городов повысилась доля лиц, потребляющих крэк таким способом. Вместе с тем не изменилась доля лиц, сообщивших о потреблении кокаина путем инъекций (77,5 процента), который по-прежнему является наркотиком, потребляемым главным образом путем инъекций. Структура инъекционных наркотиков заметно отличается по городам, и участники обследования нередко сообщали о потреблении различных наркотиков путем инъекций за предыдущие шесть месяцев. По данным самой последней национальной оценки (за период с 2005 года) можно сделать вывод о том, что распространенность инфицирования вирусом гепатита С и ВИЧ среди ЛНИ стабилизировалась на относительно высоком уровне (65,7 процента и 13,2 процента, соответственно), и необходим постоянный мониторинг распространенности и тенденций, связанных с ВИЧ и другими передаваемыми через кровь инфекциями среди ЛНИ¹⁶.

32. В Мексике в 2006 году были отмечены признаки повышения уровня наркомании. В 2006 году увеличились масштабы потребления каннабиса, опиоидов и САР, а распространенность злоупотребления кокаином среди широких слоев населения, по-видимому, сохранялась на стабильном уровне. Хотя обращаемость за лечебной помощью по-прежнему была связана в основном с потреблением каннабиса, поступили сообщения об увеличении случаев смерти и повышении уровня обращаемости за наркологической помощью в связи с употреблением кокаина, в том числе путем инъекций. Распространенность ВИЧ-инфицирования среди ЛНИ сохранялась на относительно низком уровне (3,1 процента), однако, как представляется, в 2006 году увеличилась.

¹⁵ E. M. Adlaf and A. Paglia-Boak, *Drug Use Among Ontario Students, 1977-2007: Detailed OSDUHS Findings*, CAMH Research Document Series, No. 20 (Toronto, Ontario, Centre for Addiction and Mental Health, 2007).

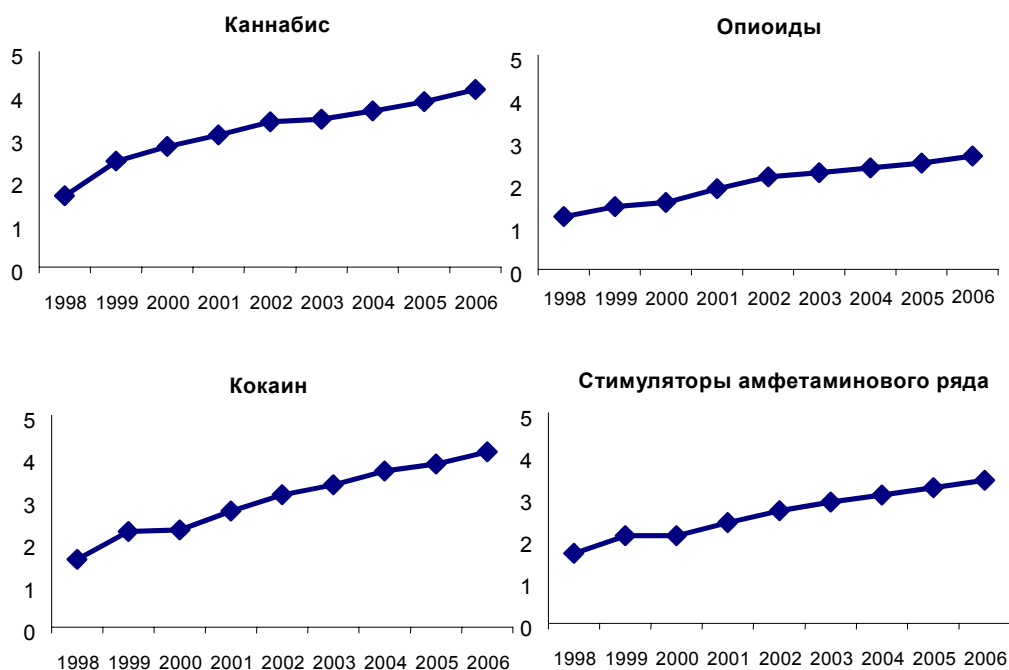
¹⁶ Canada, Public Health Agency of Canada, Centre for Infectious Disease Prevention and Control, Surveillance and Risk Assessment Division, *I-Track: Enhanced Surveillance of Risk Behaviours among Injecting Drug Users in Canada; Phase I Report, August 2006*. (Ottawa, 2006).

Д. Латинская Америка и Карибский бассейн

33. Проблема наркотиков по-прежнему широко распространена и является причиной серьезных социальных и медицинских проблем. Тенденции в этой области, сообщенные национальными экспертами стран этого региона, свидетельствуют о росте по всем четырем видам наркотиков (диаграмма V). Имеющиеся данные о положении в области злоупотребления наркотиками среди молодежи, об обращаемости за наркологической помощью и смертности в связи с наркотиками показывают существенные различия между странами, однако отсутствие сопоставимых данных (за исключением школьных обследований) во многих странах позволяет подготовить лишь частичный анализ связанного с наркотиками эпидемиологического положения на долгосрочную перспективу. Отсутствие количественных данных требует также с особой осторожностью толковать тенденции, о которых сообщают эксперты.

Диаграмма V

Латинская Америка и Карибский бассейн: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



34. Последние школьные обследования показали самые высокие уровни злоупотребления каннабисом в Аргентине, Чили и Уругвае, а злоупотребления кокаином – в Аргентине и Чили¹⁷. В Перу, по сообщениям, 3 процента учащихся

¹⁷ United Nations Office on Drugs and Crime and others, *Jóvenes y Drogas en Países Sudamericanos: un Desafío para las Políticas Públicas: Primer Estudio Comparativo sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay* (Lima, September 2006).

средних школ нуждались в лечении вследствие проблем, связанных с запрещенными наркотиками, а среди взрослого населения увеличивались масштабы употребления как каннабиса, так и кокаина.

35. В Аргентине, по сообщениям, распространенность ВИЧ-инфицирования среди ЛНИ находилась на относительно стабильном высоком уровне (15,8 процента). Вместе с тем заключения экспертов в 2006 году свидетельствовали о снижении тенденции потребления наркотиков путем инъекций и совместного использования инъекционного инструментария среди ЛНИ.

36. В Чили за период 2005-2006 годов число лиц, проходящих лечение в связи с проблемами наркотиков, увеличилось на 23 процента. Повысился уровень обращаемости за наркологической помощью в связи с проблемами зависимости от каннабиса и кокаина, причем среди проходивших лечение лиц увеличилась доля женщин (с 15,8 процента в 2005 году до 26 процентов в 2006 году). Снижился также средний возраст лиц, обращающихся за лечебной помощью, с 29 лет в 2005 году до 25 лет в 2006 году.

37. В большинстве случаев в Карибском бассейне проблемы злоупотребления наркотиками связаны с такими веществами, как (крэк) кокаин и каннабис, причем в отношении как обращаемости за лечебной помощью, так и смертности в связи с наркотиками. В Доминиканской Республике число случаев смерти в связи с наркотиками сохранялось, по сообщениям, на стабильном уровне (пять случаев на 100 000 человек в возрасте 15-64 лет), а число сообщений о ВИЧ-инфицировании среди ЛНИ увеличилось.

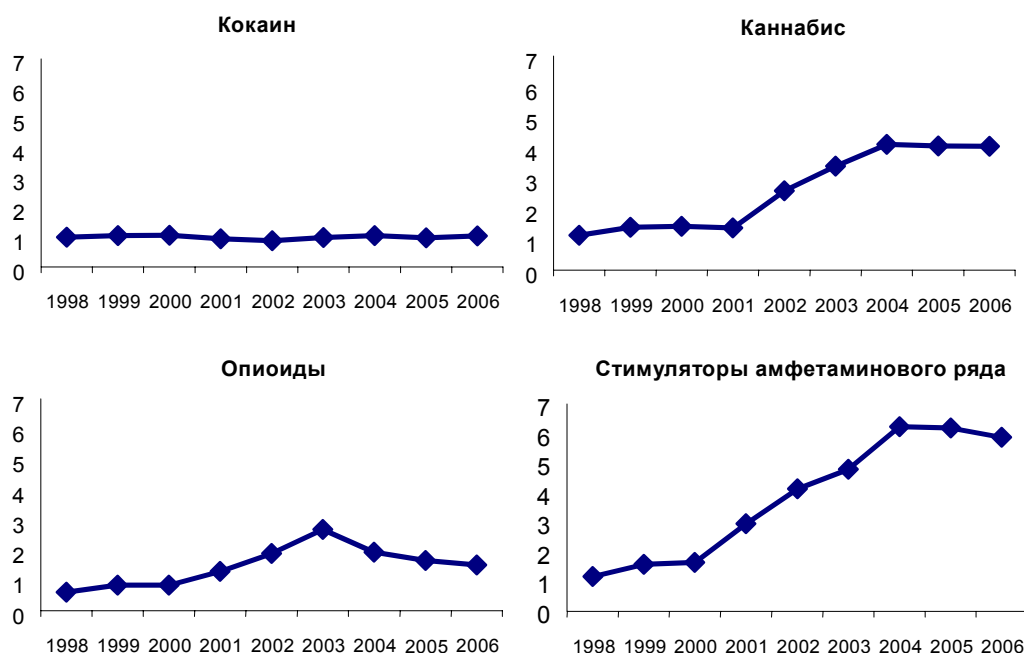
Е. Восточная и Юго-Восточная Азия

38. В Восточной и Юго-Восточной Азии в 2006 году общие тенденции в отношении распространенности запрещенных наркотиков, как сообщалось, стабилизировались или снизились. На первом месте по масштабам злоупотребления по-прежнему находились САР, опиаты и каннабис, причем на эти же вещества приходилось большинство случаев обращения за лечебной помощью в регионе. После нескольких лет роста тенденция в области потребления САР снизилась (диаграмма VI).

39. Многие государства сообщили о сокращении тенденций в области потребления опиоидов. По сообщениям, в 2006 году на первом месте по масштабам злоупотребления в специальных административных районах Китая Гонконге и Макао, Индонезии, Малайзии и Мьянме находился героин. Вместе с тем, по ряду сообщений, распространенность потребления героина снижалась.

40. Национальные эксперты сообщили о стабильном уровне потребления каннабиса. Несмотря на предполагаемую доступность кокаина во всех странах региона, его употребление по-прежнему является относительно редким, о чем свидетельствуют имеющиеся данные и заключения экспертов.

Диаграмма VI
**Восточная и Юго-Восточная Азия: тенденции в области злоупотребления
 запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы**



41. Для Республики Корея и Японии, например, в числе самого популярного из запрещенных наркотиков отмечался метамфетамин, однако из полученных сообщений не вытекает общий рост его потребления. Напротив, ряд стран (Малайзия, Филиппины и Япония) сообщили об очевидном снижении уровня потребления этого наркотика. Кроме того, почти все представившие ответы страны отметили сокращение потребление МДМА ("экстази").

42. Ряд стран, в том числе страны с большой численностью населения, сообщили о весьма высоком уровне распространенности ВИЧ-инфицирования среди групп их населения, потребляющих наркотики путем инъекций (например, Китай – 41,3 процента, Индонезия – 40-60 процентов, Мьянма – 43,2 процента, Таиланд – 30-50 процентов и Вьетнам – 34 процента); хотя различия в основах выборки или методах оценки затрудняют сопоставление, масштабы распространенности вызывают тревогу. Обычной практикой в регионе среди ЛНИ является совместное использование шприцев.

43. Инъекционное употребление наркотиков (в частности метамфетамина и героина) по-прежнему играет существенную роль в передаче в регионе ВИЧ и вируса гепатита С, однако, как представляется, в меньших масштабах, чем ранее. В Таиланде, например, где уровень распространенности ВИЧ среди ЛНИ остается высоким, последние сообщения показывают, что число новых случаев ВИЧ-инфицирования снижается. В Мьянме также, по сообщениям, имеет место тенденция к снижению распространенности ВИЧ среди ЛНИ. По сообщениям национальных экспертов, в Мьянме, где большинство случаев

ВИЧ-инфицирования происходит, как считается, в результате использования зараженного инъекционного инструментария, в 2006 году наметилась тенденция к снижению среди ЛНИ^{18,19}.

44. В Китае, где передача ВИЧ происходит главным образом в связи с употреблением наркотиков путем инъекций, это эпидемическое явление возникло вследствие сочетания потребления наркотиков путем инъекций, работы в сексиндустрии и других факторов риска среди как женщин, так и мужчин, употребляющих наркотики путем инъекций. Следует отметить, что за период с 2003 года благодаря расширению осуществляемых в Китае программ метадоновой терапии многие ЛНИ имеют возможность получения нового и относительно доступного метода лечения, и сообщается о планах расширения таких программ²⁰.

45. Следует отметить, что во многих странах по-прежнему не создан базовый потенциал для сбора и анализа данных о распространенности злоупотребления наркотиками среди взрослого населения и молодежи, а также об обращаемости за лечебной помощью. Все это не позволяет создать базу надежных данных для разработки и осуществления целенаправленных программ профилактики, лечения и реабилитации, а также предоставления соответствующих услуг в большинстве стран региона.

Г. Центральная, Южная и Юго-Западная Азия

46. Несмотря на то, что в Центральной, Южной и Юго-Западной Азии проблема злоупотребления наркотиками продолжает обостряться среди определенных групп населения, национальные эксперты отметили в 2006 году ряд позитивных признаков в долгосрочных тенденциях, касающихся всех основных видов наркотиков. В этой связи особое значение имеет сложившееся мнение о положении в области злоупотребления опиоидами, которое после нескольких лет роста, по-видимому, стабилизировалось (диаграмма VII).

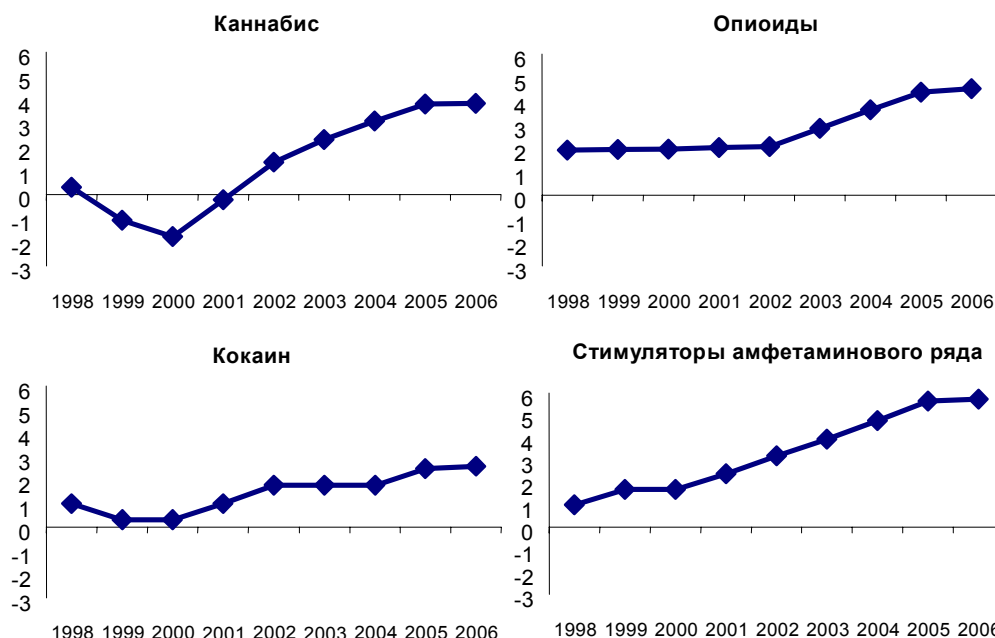
47. В Центральной Азии проблема злоупотребления наркотиками проявляется главным образом среди молодого мужского населения (в возрасте 17-35 лет), которые потребляют героин и другие опиоиды путем инъекций, что способствует распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа в регионе. По оценкам, распространенность потребления опиоидов среди взрослого населения в возрасте 15-64 лет составляет от 0,6 процента в Таджикистане до 1,0 в Казахстане.

¹⁸ United Nations Office on Drugs and Crime, Regional Centre for East Asia and the Pacific, *Patterns and Trends in Amphetamine-Type Stimulants (ATS) and Other Drugs of Abuse in East Asia and the Pacific 2006* (Bangkok, June 2007).

¹⁹ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update ...*

²⁰ I. I. Michels, M. Zhao and L. Lu, "Drug abuse and its treatment in China", vol. 53, No. 4, pp. 228-237.

Диаграмма VII
**Центральная, Южная и Юго-Западная Азия: тенденции в области
 злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков,
 1998-2006 годы**



48. В Казахстане, в частности, с 2000 года стабильно растет число ежегодно регистрируемых наркопотребителей. В 2006 году такой показатель был самым высоким в регионе (355 на 100 000 человек). По сообщениям, наиболее часто потребляемым веществом является каннабис, а по масштабам злоупотребления первое место занимают по-прежнему опиоиды, особенно героин, о чем свидетельствуют данные об обращаемости за наркологической помощью. В Кыргызстане такая тенденция увеличилась. В 2006 году число зарегистрированных наркопотребителей составило, по сообщениям, 149 на 100 000 человек, причем, по оценкам, показатель распространенности потребления опиоидов среди взрослого населения в возрасте 15-64 лет составил 0,8 процента. В большинстве случаев употребления запрещенных наркотиков речь идет о каннабисе, однако почти все сообщенные данные об обращаемости за наркологической помощью касаются потребления героина путем инъекций. В Таджикистане свыше 80 процентов пациентов наркологических учреждений составляли лица, потребляющие героин, и практически все лица, употребляющие в настоящее время героин, используют для этого инъекции. Сообщенный показатель зарегистрированных наркопотребителей составил в 2006 году 118 на 100 000 человек. Более двух третей зарегистрированных наркопотребителей на протяжении своей жизни потребляли наркотики путем инъекций. Самый низкий показатель зарегистрированных наркопотребителей в регионе был сообщен по Узбекистану (74 на 100 000 человек), и, как представляется, тенденция в отношении зарегистрированных потребителей

наркотиков является стабильной. По оценкам, показатель распространенности потребления опиоидов среди широких слоев населения в возрасте 15-64 лет составил 0,8 процента, причем по показателям обращаемости за наркологической помощью в 2006 году первое место по-прежнему занимал героин. Тем не менее, как представляется, масштабы распространенности потребления наркотиков путем инъекций ниже, чем в других странах Центральной Азии²¹.

49. В Центральной Азии эпидемией ВИЧ по-прежнему поражены ЛНИ, которые принадлежат главным образом к группе мужской части молодого населения, злоупотребляющего героином или другими опиоидами путем инъекций. В 2006 году почти две трети новых случаев ВИЧ были связаны с потреблением наркотиков путем инъекций. В Узбекистане, где отмечена крупнейшая в Центральной Азии эпидемия, после продолжавшегося несколько лет резкого роста число новых сообщенных случаев ВИЧ-инфицирования среди ЛНИ продолжает увеличиваться, но не столь быстрыми темпами. По данным исследования, проведенного еще в 2003-2004 годах, почти каждый третий из лиц, потребляющих наркотики путем инъекций (30 процентов) в столичном городе Ташкент, имеет положительные результаты ВИЧ-тестирования. В Таджикистане распространенность ВИЧ среди ЛНИ повысилась с 16 процентов в 2005 году до 24 процентов в 2006 году в таких городах, как Душанбе и Худжанд, и 66 процентов всех новых случаев ВИЧ-инфицирования были зарегистрированы среди ЛНИ. В Казахстане проведенные в 2005 году контрольные наблюдения в 23 малых и крупных городах показали, что уровень ВИЧ-инфицирования среди ЛНИ составляет немногим более 3 процентов, хотя данные оценок на местах дают основание предполагать намного более высокие уровни распространенности.

50. Во многих странах Южной и Юго-Западной Азии сохраняется тревожная тенденция в области потребления наркотиков путем инъекций и ее связь с распространением ВИЧ-инфицирования.

51. В Индии, несмотря на скорректированные в последнее время данные национальных оценок, подготовленных совместно Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирной организацией труда в отношении общей доли ВИЧ-инфицированного населения, более широкие контрольные наблюдения свидетельствуют о возможном росте эпидемии ВИЧ среди ЛНИ в некоторых районах этой страны. Особую озабоченность вызывает положение в северо-восточной части Индии, где главным фактором риска ВИЧ-инфицирования является использование зараженного инструментария для инъекций наркотиков. В Пакистане, по сообщениям, также увеличивается распространенность ВИЧ среди ЛНИ, показатели которой в отдельных районах этой страны достигли примерно 25-процентного уровня²².

52. В Пакистане данные проведенной в 2006 году национальной оценки показали, что уровень распространенности потребления опиоидов среди

²¹ United Nations Office on Drugs and Crime, Regional Office for Central Asia, *Compendium of Drug Related Statistics: 1996-2007* (Tashkent, July 2007).

²² Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update ...*

широких слоев населения составляет 0,7 процента, причем в большинстве случаев злоупотребления опиоидами (75 процентов) речь идет о героине. Несмотря на предполагаемое расширение тенденций в области потребления каннабиса, героина и синтетических опиатов, информация, полученная из различных источников, свидетельствует также о росте потребления "экстази" и кокаина, особенно среди представителей высших слоев и верхушки средних слоев общества. Данные национальной оценки 2006 года показывают, как представляется, что за период с 2000 года абсолютное число ЛНИ почти удвоилось, составив в 2006 году 29 процентов всех наркопотребителей²³.

Г. Европа

1. Западная и Центральная Европа

53. В 90-х годах прошлого столетия почти во всех странах Европейского союза заметно повысился уровень потребления каннабиса, и эта тенденция сохраняется. В то же время в целом положение в области потребления каннабиса в регионе не является однородным. Несмотря на множество сообщений об увеличении уровней распространенности, среди некоторых групп населения, особенно в странах с высоким уровнем распространенности (Дания, Нидерланды и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии), проявляются признаки стабилизации или даже сокращения потребления каннабиса. Между странами региона существуют серьезные различия в годовых показателях распространенности потребления каннабиса (в диапазоне от 1,0 процента до 11,2 процента). В 2005 году, согласно большинству сообщений, каннабис занимал второе место после героина в качестве главной причины обращения за наркологической помощью (около 20 процентов всех случаев, 29 процентов всех новых пациентов наркологических центров). В 1999-2005 годах доля лиц, обращавшихся за лечением, главным образом в связи с каннабисом, увеличилась. В последнее время тенденция в этой области стабилизировалась, а возраст новых потребителей каннабиса повышается.

54. Уровень потребления каннабиса среди школьников в конце 90-х годов прошлого столетия и в начале нынешнего столетия во многих странах Европы увеличился. Максимальные показатели распространенности в течение всей жизни были отмечены в Бельгии, Ирландии, Испании, Соединенном Королевстве, Франции и Чешской Республике (от 30 до 44 процентов). За период 1995-2003 годов показатель распространенности потребления каннабиса в течение всей жизни повысился, в частности, в Дании, Испании, Италии, Португалии и Франции. В Ирландии и Соединенном Королевстве за прошедшее десятилетие этот показатель сохранялся высоким, но стабильным, а в Греции, на Кипре, Мальте, в Норвегии, Финляндии и Швеции имеющиеся оценки свидетельствуют о наличии стабильной ситуации на относительно низком уровне (около 10 процентов и ниже).

²³ United Nations Office on Drugs and Crime and Pakistan, Ministry of Narcotics Control Anti-Narcotics Force, *Problem Drug Use in Pakistan: Results from the Year 2006 National Assessment* (Tashkent, 2007).

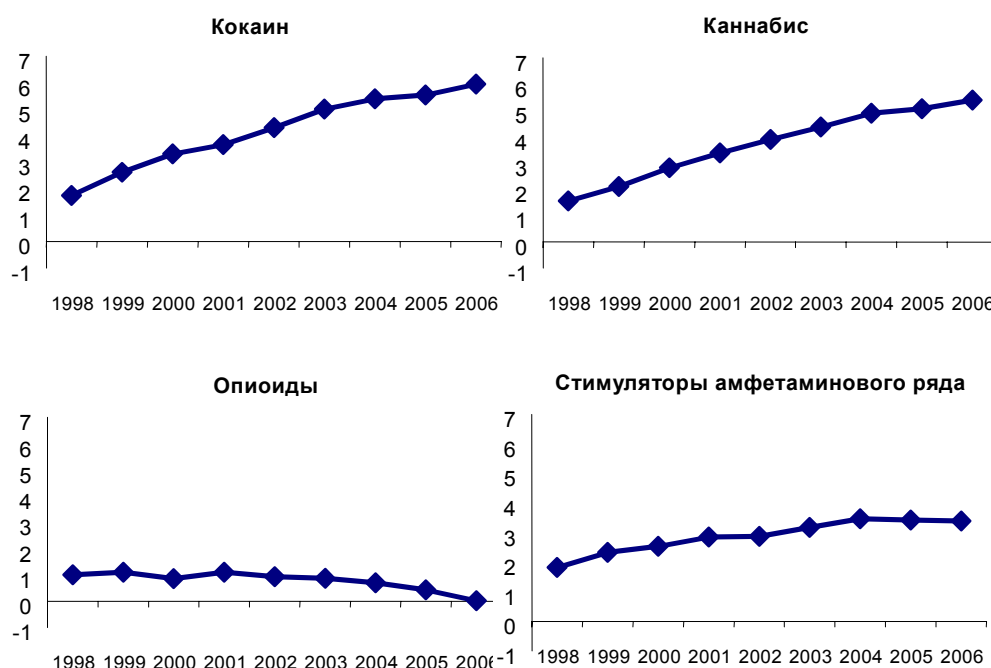
55. Потребление амфетаминов или "экстази", как представляется, находится на относительно высоком уровне лишь в некоторых странах (Соединенное Королевство, Чешская Республика и Эстония, а также, в меньшей степени, Латвия и Нидерланды). В Дании, Соединенном Королевстве и Чешской Республике за период с 1996 года тенденция в области употребления амфетаминов стабилизировалась или даже сократилась среди молодого взрослого населения (в возрасте 15-34 лет). В среднем амфетамины потребляли по меньшей мере один раз около 3,5 процента всего взрослого населения Европы.

56. В отношении "экстази" складывается менее однородная картина. После отмеченного в 90-х годах прошлого столетия общего роста потребление этого наркотика становится менее популярным, особенно в возрастной группе 15-24 лет. В среднем "экстази" употребляли, по меньшей мере один раз, свыше 5 процентов молодого взрослого населения европейцев (в возрасте 15-34 лет). За период с 1990 года по 2005 год увеличилось число первых обращений за лечебной помощью, главным образом, в связи с амфетамином и "экстази", однако этот показатель отражает относительно низкую долю общих показателей обращаемости за лечебной помощью.

57. Потребление метамфетаминов в Европе, как представляется, носит ограниченный характер, но существует вероятность его роста. Самые высокие уровни распространенности были сообщены в Чешской Республике. В последнее время метамфетамин указывают как наиболее часто потребляемый наркотик лица, впервые обращающиеся за лечебной помощью в Словакии, а среди некоторых подгрупп населения в Венгрии были отмечены высокие уровни потребления.

58. Кокаин стоит на втором месте по масштабам потребления запрещенных наркотиков в Европейском союзе после каннабиса. В странах, по которым имеются самые последние данные (например, Дания и Италия), был отмечен рост уровня распространенности за предшествующий год. В 2006 году масштабы злоупотребления кокаином составляли от 0,1 процента в Греции до 3 процентов в Испании (в среднем 1,3 процента). Испания и Соединенное Королевство – страны с самым высоким уровнем распространенности – сообщили о стабильных тенденциях в этой области. Продолжается увеличение числа лиц, обращающихся за лечебной помощью в связи с употреблением кокаина: за период 1999-2005 годов доля новых пациентов, обращающихся за наркологической помощью в связи с употреблением кокаина, увеличилась с 11 процентов до 24 процентов.

Диаграмма VIII
 Западная и Центральная Европа: тенденции в области злоупотребления
 запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



59. Как явствует из совокупного индекса заключений экспертов, основанного на сообщениях национальных экспертов (диаграмма VII), в последние годы в регионе отмечались стабилизация или сокращение. Показатель распространенности потребления опиоидов на национальном уровне составляет, по оценкам, от одного до шести случаев на 1 000 человек в возрасте 15-64 лет (в среднем от четырех до пяти случаев на 1 000 человек). Данные о распространенности за 2001-2005 годы (имеются по восьми странам) показывают относительно стабильную картину, хотя ряд стран выразили обеспокоенность в связи с ростом числа обращений за лечебной помощью и новых подгрупп, включая молодежь, потребляющую опиоиды путем инъекций (например, Австрия, Бельгия, Италия и Чешская Республика). Доля общей обращаемости за лечением по всем связанным с героином случаям снизилась с 74 процентов в 1999 году до 61 процента в 2005 году. Кроме того, доля новых пациентов – потребителей героина в общем числе новых пациентов снизилась с 70 процентов в 1999 году до 37 процентов в 2005 году.

60. Как и во многих других регионах, в настоящее время лишь отдельные страны Европы имеют возможность представлять оценки численности ЛНИ. Данные наркологических служб показывают, как представляется, что в некоторых странах тенденция в области потребления наркотиков путем инъекций снижается (например, Венгрия, Греция, Дания, Ирландия, Соединенное Королевство и Турция). Средний показатель распространенности потребления наркотиков путем инъекций в настоящее время составляет в

регионе от трех до четырех случаев на 1 000 человек (взрослое население). В большинстве новых государств – членов Европейского союза инъекции, по-видимому, по-прежнему являются основным способом потребления героина²⁴.

61. В Западной Европе с потреблением наркотиков путем инъекций было связано лишь 6 процентов новых случаев ВИЧ-инфицирования, и за период 1999-2006 годов эта тенденция снизилась; в Латвии, Литве и Эстонии, где потребление наркотиков путем инъекций по-прежнему является наиболее распространенным способом передачи ВИЧ, сообщения, поступившие в последнее время, позволяют сделать вывод о стабилизации положения в этой области²⁵.

2. Восточная и Юго-Восточная Европа

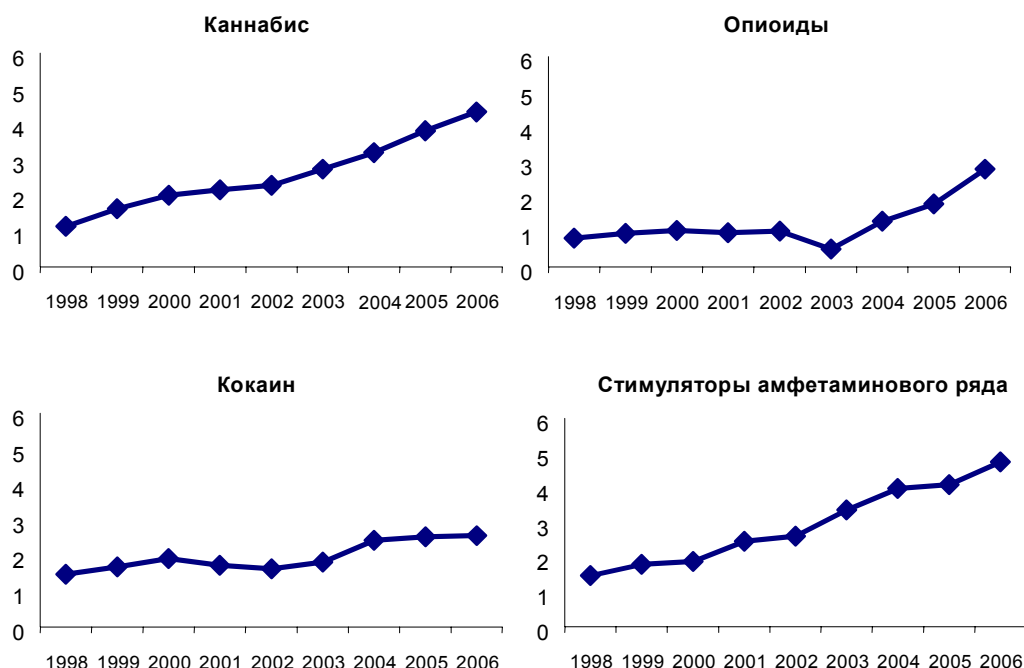
62. В середине 90-х годов прошлого столетия диапазон запрещенных веществ, являвшихся предметом злоупотребления, стал расширяться. За прошедший с тех пор период увеличились масштабы злоупотребления героином, кокаином и амфетаминами, а также возросла доля потребителей наркотиков путем инъекций и инфицирования ВИЧ и вирусом гепатита среди наркопотребителей (см. диаграмму IX).

63. В Российской Федерации, например, новые тенденции в области потребления наркотиков характеризовались отходом от употребления, в частности, опия-сырца и каннабиса к потреблению героина и синтетических наркотиков. За период 1991-2001 годов число пациентов с наркозависимостью, зарегистрированных в наркологических центрах, увеличилось в 11 раз: с 21,2 на 100 000 человек в 1991 году до 231,5 в 2001 году. После 2001 года темпы роста такой тенденции замедлились; в 2005 году на 100 000 человек было зарегистрировано 241,3 пациента с наркозависимостью.

²⁴ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2007: the State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007).

²⁵ European Centre for the Epidemiological Monitoring of HIV/AIDS, *HIV/AIDS Surveillance in Europe: End-year Report 2006, No. 75* (Saint-Maurice, France, French Institute for Public Health Surveillance, 2007).

Диаграмма IX
Восточная и Юго-Восточная Европа: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2006 годы



64. В 2005 году у 88 процентов всех зарегистрированных пациентов с опиатной зависимостью тенденции стабилизировались, в то время как в период 2000-2005 годов регистрируемое число лиц, испытывающих зависимость от каннабиса, ежегодно увеличивалась на 7,5 процента (6 процентов всех пациентов в 2005 году). Зарегистрированный уровень распространенности наркозависимости в Российской Федерации весьма различается по регионам. В период 1999-2003 годов максимальный рост показателя распространенности наркозависимости был зарегистрирован в Северо-Западном федеральном округе (85,8 процента), а минимальный – в Южном федеральном округе (44,5 процента). В 2005 году зарегистрированный показатель распространенности впервые увеличился после нескольких лет сокращения, главным образом в Северо-Западном округе (более чем на 50 процентов с 2004 года). Установленные региональные коэффициенты-множители, отражающие соотношение между числом зарегистрированных и незарегистрированных наркоманов, варьировались в 2005 году от 1:4,4 в Сибирском и Приволжском федеральных округах до 1:7,9 в Северо-Западном федеральном округе (усредненный общенациональный показатель 1:5,3)²⁶.

65. Показатель потребления наркотиков путем инъекций составляет почти три четверти (73,8 процента) от общего числа зарегистрированных наркопотребителей в Российской Федерации и по-прежнему является основным

²⁶ United Nations Office on Drugs and Crime, National Addiction Centre of the Russian Federation, *Dynamics of Drug-Related Disorders in the Russian Federation* (2007).

каналом передачи ВИЧ в этой стране. Высокий показатель распространенности потребления наркотика путем инъекций подтверждается исследованиями, проведенными с использованием метода оценки на основе первичного и повторного обследования, которые дают основание полагать, что доля ЛНИ среди широких слоев населения России в возрасте 15-44 лет составляет около 2 процентов. В 2005 году 9,3 процента от общего числа зарегистрированных ЛНИ были инфицированы ВИЧ. В 2007 году показатель распространенности ВИЧ среди ЛНИ в шести городах Украины варьировался от 10 до 89 процентов. В Беларуси эпидемия ВИЧ также сконцентрирована главным образом среди ЛНИ, причем показатель распространенности ВИЧ варьируется от 17 до 34 процентов, но последние сообщения дают основания полагать о достижении определенной стабилизации²⁷.

Н. Океания

66. В Австралии на первом месте по масштабам злоупотребления психоактивными веществами стоит каннабис, за которым следуют САР (метамфетамин/амфетамин). По данным проведенного в 2004 году последнего национального обследования домашних хозяйств, с 1998 года потребление большинства запрещенных наркотиков сохранялось на стабильном уровне или сокращалось. Среди учащихся средних школ показатель потребления запрещенных наркотиков в период 1999-2005 годов либо снизился, либо оставался на стабильном уровне. Общие тенденции в регионе отражены в диаграмме X²⁸.

67. В 2004 году две пятых (39,5 процента) населения в возрасте 15-64 лет потребляли каннабис по меньшей мере один раз в жизни и 13,3 процента потребляли этот наркотик по меньшей мере один раз за предыдущие 12 месяцев. Показатель распространенности потребления каннабиса сохранялся на высоком, но в то же время самом низком с 1991 года уровне. В 2005 году почти одна пятая (18 процентов) учащихся в возрасте 12-17 лет по меньшей мере один раз в своей жизни пробовали каннабис, что отражает сокращение этого уровня по сравнению с 1999 годом (29 процентов).

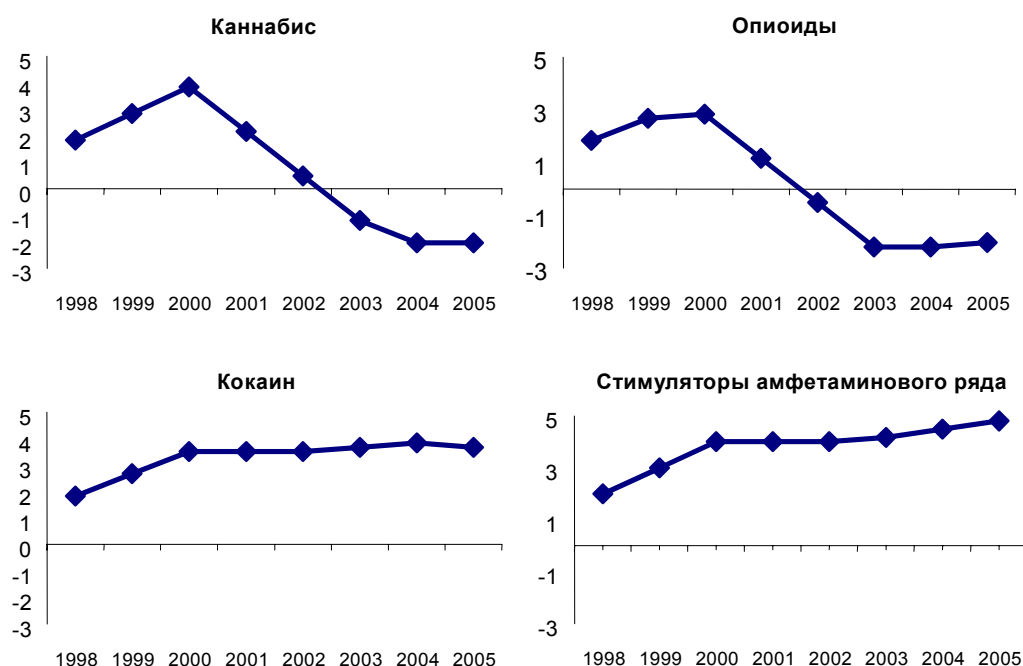
68. Более одной десятой (10,8 процента) представителей всех слоев населения в возрасте 15-64 лет сообщили о потреблении метамфетамина/амфетамина по меньшей мере один раз в своей жизни, а 3,8 процента употребляли эти наркотики за предыдущие 12 месяцев. В отношении "экстази" в 2004 году показатель распространенности потребления за последние 12 месяцев оставался относительно высоким (4 процента).

²⁷ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update ...*

²⁸ Из показателей в отношении Океании исключен 2006 год, поскольку в отношении сложившихся тенденций в вопроснике к ежегодным докладом, полученным из стран региона, не было отражено никаких заключений экспертов.

Диаграмма X

Океания: тенденции в области злоупотребления запрещенными наркотиками по видам наркотиков, 1998-2005 годы



69. По сообщениям, доля ЛНИ, которые совместно использовали иглы и шприцы в последние годы, оставалась стабильной (примерно от 13 до 18 процентов). Хотя в 2006 году, по сообщениям, распространенность ВИЧ среди ЛНИ сохранялась на стабильно низком уровне (1,5 процента), отмечался постепенный рост распространенности гепатита С среди ЛНИ, охваченных отдельными местными программами предоставления игл и шприцев с 1998 года (до 61,6 процента в 2006 году). Распространенность и частота потребления героина среди ЛНИ снизились до уровня, зарегистрированного в 2001 году. В последнее время среди этой группы населения увеличиваются масштабы потребления метамфетамина в кристаллической форме (льда). В целом в группы потребителей наркотиков путем инъекций в последнее время входят лица, начавшие потребление наркотиков путем инъекций в более раннем возрасте, чем это имело место ранее.

70. В 2004-2005 годах большинство случаев прохождения лечебных курсов после употребления запрещенных наркотиков было связано с каннабисом (23 процента), за которым следовали героин (17 процентов) и метамфетамин (11 процентов). Число случаев госпитализации в связи с потреблением каннабиса стабильно растет с 1999 года. В отношении случаев госпитализации и обращения за лечебной помощью в связи с опиоидами и амфетаминами тенденции, как представляется, несколько стабилизировались. Число

завершенных курсов лечения в связи с кокаином или экстази было весьма незначительным^{29,30}.

71. В Новой Зеландии наиболее популярным среди запрещенных наркотиков по-прежнему был каннабис. Как и в Австралии, распространенность потребления каннабиса среди широких слоев населения (в возрасте 13-45 лет) по-прежнему находилась на высоком уровне несмотря на снижение показателей как потребления в течение всей жизни (51,3 процента в 2003 году по сравнению с 41,5 процента в 2006 году), так и за предыдущие 12 месяцев (19,7 процента в 2003 году по сравнению с 17,0 процента в 2006 году). Среди лиц в возрасте 13-45 лет показатель распространенности потребления экстази в течение всей жизни, как представляется, увеличивается (с 5,2 процента в 2003 году до 7,5 процента в 2006 году). Уровень потребления опиатов был низким и стабильным, а показатель распространенности злоупотребления в течение всей жизни составил 0,6 процента. Что касается потребления кокаина, то тенденция среди широких слоев населения, по-видимому, возрастает, однако, поскольку число респондентов было низким, к результатам следует подходить с осторожностью. За период 2003-2006 годов о каких-либо серьезных изменениях в потреблении амфетаминов/метамфетаминов не сообщалось.

72. Доля случаев госпитализации в связи с потреблением САР и опиатов увеличилась, а в отношении потребления каннабиса поступили сообщения об определенном сокращении. Тем не менее среди новых пациентов наркологических учреждений почти три четверти (72 процента) лиц назвали каннабис в качестве своего предпочтительного наркотика³¹.

III. Выводы и рекомендации

73. Настоящий доклад был подготовлен в рамках общей оценки прогресса правительств в достижении целей и задач в области сокращения спроса, поставленных в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии в 1998 году.

74. Главными источниками информации для подготовки всеобъемлющей оценки прогресса, достигнутого за период с 1998 года, являются вопросник к ежегодным докладам и вопросник к докладам за двухгодичный период. В вопроснике в ежегодным докладам и в дополнительных источниках данных содержится информация о динамике событий, характеризующих распространенность, структуры и тенденции в области злоупотребления наркотиками, а в вопроснике к докладам за двухгодичный период государства-члены сообщают о принимаемых ими мерах по решению данной проблемы, осуществлении национальных стратегий, а также о системах и мероприятиях в области сокращения спроса на наркотики. Анализ такой информации позволяет

²⁹ Australian Institute of Health and Welfare, *Statistics on Drug Use in Australia 2006*, Drug Statistics Series No. 18, catalogue No. PHE 80 (Canberra, 2007).

³⁰ S. O'Brien and others, *Australian Drug Trends 2006: Findings from the Illicit Drug Reporting System (IDRS)*, NDARC Monograph No. 60 (Sydney, University of New South Wales, 2007).

³¹ C. Wilkins, M. Girling and P. Sweetsur, *Recent Trends in Illegal Drug Use in New Zealand, 2006: Findings from the combined modules of the 2006 Illicit Drug Monitoring System (IDMS), Final Report* (Auckland, Massey University, December 2006).

сделать вывод о том, что в Северной Америке, Океании и Центральной и Западной Европе, а также, в определенной степени, в Восточной и Юго-Восточной Азии, Северной Африке и на Ближнем Востоке, где были произведены инвестиции в создание систем мониторинга и координационных механизмов с целью содействовать использованию эпидемиологических данных о наркотиках в качестве руководства для действий в различных областях сокращения спроса, в последние годы сообщается о позитивной динамике в отношении снижения или по меньшей мере стабилизации уровней распространенности, структур и тенденций в области злоупотребления наркотиками. Вместе с тем, учитывая различные проблемы, эти выводы следует толковать с определенной мерой осторожности.

75. За период, прошедший с 1998 года, в целом мероприятия в области сбора и анализа данных явно активизировались, а также повысилось качество и расширился охват информации о злоупотреблении наркотиками и о связанных с этим последствиях. Тем не менее во многих странах достигнут лишь частичный прогресс в разработке принципов, структур и показателей, необходимых для функционирования эффективных систем информации о наркотиках. Необходимо обеспечить дальнейшее расширение информационной базы для подготовки всеобъемлющей и унифицированной оценки, в том числе посредством подготовки кадров в области использования надлежащих методов и механизмов эпидемиологических исследований, проведения обследований или исследований-оценок, создания систем мониторинга наркологической помощи или обеспечения форума для стандартизации унификации методов, принципов и механизмов отчетности. В рамках мероприятий Глобальной программы по оценке масштабов злоупотребления наркотиками Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности содействует созданию основы для принятия ответных мер с учетом имеющихся данных на основе партнерских отношений с национальными партнерами и по согласованию с другими учреждениями.

76. Комиссия по наркотическим средствам, возможно, пожелает подтвердить необходимость взаимодействия международного сообщества и соответствующих региональных и национальных учреждений в целях дальнейшего повышения эффективности механизмов для мониторинга злоупотребления наркотиками с целью содействовать обмену информацией, опытом и знаниями и укреплению ответных мер, в частности, в тех регионах, в которых нехватка ресурсов или имеющихся знаний и опыта не позволяют осуществлять на устойчивой основе мероприятия в области сокращения спроса, оказывающие воздействие на распространенность злоупотребления наркотиками.