

**Комиссия по наркотическим средствам****Шестидесят третья сессия**

Вена, 2–6 марта 2020 года

Пункт 5 (а) предварительной повестки дня\*

**Осуществление договоров о международном контроле  
над наркотиками: изменения в сфере применения  
контроля над веществами****Изменения в сфере применения контроля  
над веществами: рекомендации в отношении  
установления списочного статуса новых психоактивных  
веществ и лекарственных средств, предложенные  
Всемирной организацией здравоохранения****Записка Секретариата***Резюме*

В настоящем документе содержатся рекомендации в отношении мер, которые надлежит принять Комиссии по наркотическим средствам в соответствии с договорами о международном контроле над наркотиками.

В соответствии со статьей 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, на рассмотрение Комиссии будет представлена рекомендация Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) о включении в Список I этой Конвенции кротонилфентанила и валерилфентанила.

В соответствии со статьей 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 года на рассмотрение Комиссии будет представлена рекомендация ВОЗ о включении ДОХ в Список I этой Конвенции, рекомендация о включении АВ-FUBINACA, 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA), 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), 4-F-MDMB-BINACA, 4-CMC (4-хлорметкатион; клефедрон), *N*-этилгекседрона и *альфа*-ФГП в Список II Конвенции и рекомендация о включении флуалпразолама и этизолама в Список IV Конвенции.

\* E/CN.7/2020/1.



## **I. Рассмотрение уведомления Всемирной организации здравоохранения относительно установления списочного статуса веществ согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года**

1. В соответствии с пунктами 1 и 3 статьи 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в письме от 15 ноября 2019 года уведомил Генерального секретаря Организации Объединенных Наций о том, что ВОЗ рекомендует включить в Список I указанной Конвенции кротонилфентанил и валерилфентанил (соответствующую выдержку из этого уведомления см. в приложении).
2. В соответствии с положениями пункта 2 статьи 3 Конвенции 1961 года Генеральный секретарь 2 декабря 2019 года препроводил всем правительствам вербальную ноту, в приложении к которой содержались уведомление и информация, представленная ВОЗ в обоснование этих рекомендаций. Представитель ВОЗ представил данные рекомендации Комиссии по наркотическим средствам на ее возобновленной шестьдесят второй сессии, которая состоялась 12–13 декабря 2019 года в Вене.

### **Меры, которые надлежит принять Комиссии по наркотическим средствам**

3. Уведомление Генерального директора ВОЗ представлено на рассмотрение Комиссии по наркотическим средствам в соответствии с положениями подпункта (iii) пункта 3 статьи 3 Конвенции 1961 года, который гласит:

Если Всемирная организация здравоохранения находит, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и наркотические средства, включенные в Список I или в Список II, или что оно может быть превращено в наркотическое средство, она сообщает об этом своем заключении Комиссии, которая может, в соответствии с рекомендацией Всемирной организации здравоохранения, постановить, что данное вещество должно быть добавлено к Списку I или к Списку II.
4. Что касается порядка принятия решений, то Комиссии предлагается обратить внимание, что согласно правилу 58 правил процедуры функциональных комиссий Экономического и Социального Совета решения принимаются большинством присутствующих членов, голосующих «за» или «против». Члены, которые воздерживаются от голосования, рассматриваются как не участвующие в голосовании.
5. Таким образом, Комиссии следует принять решение о том:
  - а) желает ли она включить кротонилфентанил в Список I Конвенции 1961 года;
  - б) желает ли она включить валерилфентанил в Список I Конвенции 1961 года.

## II. Рассмотрение уведомления Всемирной организации здравоохранения относительно установления списочного статуса веществ согласно Конвенции о психотропных веществах 1971 года

6. В соответствии с пунктами 1 и 4 статьи 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 года Генеральный директор ВОЗ в письме от 15 ноября 2019 года уведомил Генерального секретаря о том, что ВОЗ рекомендует включить в Список I указанной Конвенции ДОХ, в Список II указанной Конвенции — АВ-FUBINACA, 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA), 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201), 4-F-MDMB-BINACA, 4-СМС (4-хлорметкатинон; клефедрон), *N*-этилгекседрон и *альфа*-ФГП и в Список IV — флуалпразолам и этизолам (соответствующую выдержку из этого уведомления см. в приложении).

7. В соответствии с положениями пункта 2 статьи 2 Конвенции 1971 года Генеральный секретарь 2 декабря 2019 года препроводил всем правительствам вербальную ноту, в приложении к которой содержались уведомление и информация, представленная ВОЗ в обоснование этих рекомендаций. Представитель ВОЗ представил данные рекомендации Комиссии по наркотическим средствам на ее возобновленной шестьдесят второй сессии, которая состоялась 12–13 декабря 2019 года в Вене.

### Меры, которые надлежит принять Комиссии по наркотическим средствам

8. Уведомление Генерального директора ВОЗ представлено на рассмотрение Комиссии по наркотическим средствам в соответствии с положениями пункта 5 статьи 2 Конвенции 1971 года, который гласит:

Комиссия, принимая во внимание указанное сообщение Всемирной организации здравоохранения, оценки которой в медицинских и научных вопросах являются определяющими, и учитывая экономические, социальные, юридические, административные и другие факторы, которые, по ее мнению, имеют отношение к данному вопросу, может включить это вещество в Список I, II, III или IV. Комиссия может обращаться за дополнительной информацией к Всемирной организации здравоохранения или к другим соответствующим источникам.

9. Что касается процесса принятия решений, то Комиссии предлагается обратить внимание на пункт 2 статьи 17 Конвенции 1971 года, согласно которому решения Комиссии, предусмотренные статьями 2 и 3, принимаются большинством в две трети голосов членов Комиссии. С практической точки зрения это означает, что для принятия решения за него должны проголосовать по меньшей мере 36 членов Комиссии.

10. Таким образом, Комиссии следует принять решение о том:

a) желает ли она включить ДОХ в Список I Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

b) желает ли она включить АВ-FUBINACA в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

c) желает ли она включить 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

d) желает ли она включить 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

е) желает ли она включить 4-F-MDMB-BINACA в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

ф) желает ли она включить 4-СМС (4-хлорметкатинон; клефедрон) в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

г) желает ли она включить *N*-этилгекседрон в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

h) желает ли она включить *альфа*-ФГП в Список II Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

і) желает ли она включить флуалпразолам в Список IV Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры;

ј) желает ли она включить этизолам в Список IV Конвенции 1971 года или — в противном случае — требуется ли принять какие-либо иные меры.

## Приложение

### **Выдержка из уведомления Генерального директора Всемирной организации здравоохранения на имя Генерального секретаря от 15 ноября 2019 года об установлении списочного статуса веществ согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенции о психотропных веществах 1971 года, включая краткое обоснование рекомендаций, вынесенных на сорок втором совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости**

С 21 по 25 октября 2019 года в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в Женеве прошло сорок второе совещание Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости. Цель совещания заключалась в проведении всесторонней оценки психоактивных веществ, с тем чтобы определить, следует ли ВОЗ рекомендовать поместить эти вещества под международный контроль либо изменить действующий в отношении них режим контроля.

На сорок втором совещании Комитет провел обзор 13 психоактивных веществ, пять из которых — синтетические каннабиноиды, четыре — синтетические стимуляторы, два — аналоги фентанила и еще два — бензодиазепины. Кроме того, Комитет провел предварительный обзор препаратов ацетилдигидрокодеина, кодеина, дигидрокодеина, этилморфина, никодина, никодикодина, норкодеина и фолькодина, занесенных в Список III Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года.

Ссылаясь на пункты 1 и 3 статьи 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и пункты 1 и 4 статьи 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 года, имею честь представить следующие рекомендации Комитета экспертов по лекарственной зависимости, вынесенные на его сорок втором совещании:

#### **включить в Список I Конвенции 1961 года**

кротонилфентанил

*химическое наименование:*

(2E)-N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]бут-2-енамид;

валерилфентанил

*химическое наименование:*

N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]пентанамид;

#### **включить в Список I Конвенции 1971 года**

ДОХ

*химическое наименование:*

1-(4-хлоро-2,5-диметоксифенил)пропан-2-амин;

#### **включить в Список II Конвенции 1971 года**

AB-FUBINACA

*химическое наименование:*

N-[1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-[(4-фторфенил)метил]-1H-индазол-3-карбоксамид;

**5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA)***химическое наименование:*

метил 2-{[1-(5-фторпентил)-1H-индазол-3-карбонил]амино}-3-метилбутаноат;

**5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201)***химическое наименование:*

метил 2-{[1-(5-фторпентил)-1H-индол-3-карбонил]амино}-3,3-диметилбутаноат;

**4-F-MDMB-BINACA***химическое наименование:*

метил 2-{[1-(4-фторбутил)-1H-индазол-3-карбонил]амино}-3,3-диметилбутаноат;

**4-СМС (4-хлорметкатинон; клефедрон)***химическое наименование:*

1-(4-хлорфенил)-2-(метиламино)пропан-1-он;

**N-этилгекседрон***химическое наименование:*

2-(этиламино)-1-фенилгексан-1-он;

**альфа-ФГП***химическое наименование:*

1-фенил-2-(пирролидин-1-ил)гексан-1-он;

**включить в Список IV Конвенции 1971 года****флуалпразолам***химическое наименование:*

8-хлоро-6-(2-фторфенил)-1-метил-4H-бензо[f][1,2,4]триазоло[4,3-a][1,4]дiazепин;

**этизолам***химическое наименование:*

4-(2-хлорфенил)-2-этил-9-метил-6H-тиено[3,2-f][1,2,4]триазоло[4,3-a][1,4]дiazепин;

**взять под наблюдение****APINACA (AKB-48)***химическое наименование:*

N-(адамантан-1-ил)-1-пентил-1H-индазол-3-карбоксамид;

**приступить к критическому обзору**

препаратов ацетилдигидрокодеина, кодеина, дигидрокодеина, этилморфина, никотодина, никодикодина, норкодеина и фолькодина, занесенных в Список III Конвенции 1961 года.

**Краткое обоснование рекомендаций, вынесенных на сорок втором совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости**

1. **Вещества, рекомендуемые для включения в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года**

**1.1 Кротонилфентанил**

Химическое наименование кротонилфентанила — (2E)-N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]бут-2-енамид.

Кротонилфентанил связывается с мю-опиоидными рецепторами и действует как опиоидный агонист. У животных кротонилфентанил вызывает антиноцицепцию, оказывает действие, позволяющее предположить проявление субъективных эффектов, схожих с эффектами оксикодона, и вызывает как стимуляцию, так и угнетение центральной нервной системы. Действие кротонилфentanила блокируется опиоидным антагонистом налтрексоном. Эти фармакологические свойства свидетельствуют о том, что кротонилфентанил является опиоидом, а результаты сравнительных исследований заставляют предположить, что по силе действия он занимает промежуточное место между оксикодоном и фентанилом.

В одном случае в подтверждение результатов исследований на животных действие кротонилфentanила было нейтрализовано опиоидным антагонистом, когда пострадавший от передозировки был доставлен в медучреждение. В силу опиоидного механизма действия кротонилфentanил способен наносить существенный вред здоровью.

Кротонилфентанил встречался среди изъятого материала в странах различных регионов. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

С учетом его опиоидного механизма действия и сходства с такими контролируемыми лекарственными средствами, как оксикодон и фентанил, внесенными в Список I Конвенции 1961 года, кротонилфентанил также рекомендуется в целях контроля включить в Список I Конвенции 1961 года.

## 1.2 Валерилфентанил

Химическое наименование валерилфentanила — *N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]пентанамид.

Валерилфентанил связывается с мю-опиоидными рецепторами и действует как опиоидный агонист. У животных валерилфентанил подавляет симптомы опиоидной абстиненции, вызывает антиноцицепцию и оказывает действие, позволяющее предположить проявление субъективных эффектов, схожих с эффектами оксикодона. Действие валерилфentanила блокируется опиоидным антагонистом налтрексоном. Такие фармакологические свойства свидетельствуют о том, что кротонилфentanил является опиоидом, а результаты сравнительных исследований заставляют предположить, что по силе действия он уступает фентанилу.

Валерилфентанил был обнаружен в биологических образцах, отобранных в нескольких смертельных случаях и случаях управления транспортным средством в состоянии наркотического опьянения.

Валерилфентанил был обнаружен среди изъятых веществ в странах различных регионов. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

Поскольку доказаны его опиоидный механизм действия и сходство с контролируемыми наркотическими средствами, которые внесены в Список I Конвенции 1961 года, например, с фентанилом, валерилфентанил также рекомендуется в целях контроля включить в Список I Конвенции 1961 года.

## 2. Вещества, рекомендуемые для включения в Список I Конвенции о психотропных веществах 1971 года

### 2.1 ДОХ

ДОХ известен также как 4-хлоро-2,5-ДМА или 2,5-диметокси-4-хлорамфетамин. Его химическое наименование — 1-(4-хлоро-2,5-диметоксифенил)пропан-2-амин.

ДОХ является агонистом серотонинергического рецептора 5-HT<sub>2A</sub> и обладает таким же механизмом действия, что и галлюциногены вроде ЛСД.

У животных ДОХ оказывает действие, позволяющее предположить проявление галлюциногенных субъективных эффектов (подобных эффектам ЛСД и ДОМ), и демонстрирует признаки оказания вознаграждающего эффекта. Он способен вызывать как стимуляцию, так и угнетение центральной нервной системы.

Случаи госпитализации пострадавших от передозировки показывают, что с употреблением ДОХ сопряжены такие нежелательные эффекты, как возбуждение, агрессия, галлюцинации, тахикардия, гипертермия и судорожные припадки.

ДОХ был обнаружен в 40 странах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

Поскольку по своему механизму действия и эффектам ДОХ аналогичен таким находящимся в списках галлюциногенам, как ЛСД и ДОМ, и имеются свидетельства злоупотребления им, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, рекомендуется поместить ДОХ под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет серьезную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить ДОХ в Список I Конвенции 1971 года.

### **3. Вещества, рекомендуемые для включения в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года**

#### **3.1 АВ-FUBINACA**

Химическое наименование АВ-FUBINACA — *N*-[1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-[(4-фторфенил)метил]-1H-индазол-3-карбоксамид.

Подобно другим синтетическим каннабиноидам, АВ-FUBINACA является полным агонистом каннабиноидного рецептора CB1, которым опосредуются психоактивные эффекты каннабиноидов. В исследованиях на животных АВ-FUBINACA вызывал угнетение центральной нервной системы и другие типичные для каннабиноидов поведенческие эффекты и оказывал действие, позволяющее предположить проявление субъективных эффектов каннабиноидов.

АВ-FUBINACA вызывает у животных неврологические симптомы, свидетельствующие о токсичности, включая судорожные припадки, гиперрефлексию и агрессию. Механизм его действия позволяет предположить, что у людей он будет вызывать широкий спектр нежелательных эффектов, в том числе тахикардию, тошноту, рвоту, спутанность сознания и галлюцинации. Было зафиксировано большое число случаев интоксикации в результате употребления АВ-FUBINACA, зачастую в сочетании с другими лекарственными средствами, и как минимум один смертельный исход, который может быть обусловлен действием АВ-FUBINACA.

Сообщения об употреблении АВ-FUBINACA поступали более чем из 30 стран в различных регионах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

Поскольку АВ-FUBINACA способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы и имеются свидетельства злоупотребления им, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, рекомендуется поместить АВ-FUBINACA под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить АВ-FUBINACA в Список II Конвенции 1971 года.

#### **3.2 5F-AMB-PINACA**

Другие названия 5F-AMB-PINACA — 5F-AMB и 5F-MMB-PINACA. Его химическое наименование — метил 2-{[1-(5-фторпентил)-1H-индазол-3-карбонил]амино}-3-метилбутаноат.

Подобно другим синтетическим каннабиоидам, 5F-AMB-PINACA является полным агонистом каннабиноидного рецептора CB1, которым опосредуются психоактивные эффекты каннабиноидов. В исследованиях на животных 5F-AMB-PINACA вызывал угнетение центральной нервной системы и оказывал действие, предполагающее проявление субъективных эффектов, схожих с эффектами каннабиноидов. 5F-AMB-PINACA вызывает у животных нарушение памяти и судорожные припадки.

С его употреблением, зачастую в сочетании с другими лекарственными препаратами, связан ряд случаев смертельной и несмертельной интоксикации. В случае несмертельной интоксикации, вызванной только 5F-AMB-PINACA, наблюдались такие эффекты, как когнитивные нарушения, замедленные движения, невнятная речь и нарушение координации. Механизм его действия позволяет также предположить, что у людей он будет вызывать широкий спектр других эффектов, в том числе тахикардию, тошноту, рвоту, спутанность сознания и галлюцинации. Было установлено, что 5F-AMB-PINACA фигурировал в качестве причинного фактора дорожно-транспортных происшествий, в том числе со смертельным исходом.

Сообщения об употреблении 5F-AMB-PINACA поступали более чем из 30 стран в различных регионах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

Поскольку 5F-AMB-PINACA способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы и имеются свидетельства злоупотребления им, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, рекомендуется поместить 5F-AMB-PINACA под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить 5F-AMB-PINACA в Список II Конвенции 1971 года.

### 3.3 5F-MDMB-PICA

5F-MDMB-PICA известен также под названием 5F-MDMB-2201. Его химическое наименование — метил 2-{{[1-(5-фторпентил)-1H-индол-3-карбонил]амино}-3,3-диметилбутаноат.

Подобно другим синтетическим каннабиоидам, 5F-MDMB-PICA является полным агонистом каннабиноидного рецептора CB1, которым опосредуются психоактивные эффекты каннабиноидов.

С его употреблением связан ряд случаев несмертельной и смертельной интоксикации, которые характеризовались такими эффектами, как ухудшение психического состояния, агитированный делирий и судорожные припадки. Хотя в большинстве биологических образцов с содержанием 5F-MDMB-PICA присутствовали и другие лекарственные средства, по меньшей мере в некоторых из этих случаев наблюдавшиеся эффекты, по оценкам, были в значительной мере обусловлены действием 5F-MDMB-PICA. Его употребляли пострадавшие в трех очевидных случаях массовой передозировки, однако в биологических жидкостях пострадавших был обнаружен по меньшей мере еще один синтетический каннабиноид.

5F-MDMB-PICA был обнаружен в 20 странах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

В силу своего механизма действия 5F-MDMB-PICA способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы. Имеются свидетельства злоупотребления 5F-MDMB-PICA, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему. В этой связи 5F-MDMB-PICA рекомендуется поместить под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет

существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить его в Список II Конвенции 1971 года.

### 3.4 4F-MDMB-BINACA

4F-MDMB-BINACA известен также как 4F-MDMB-BUTINACA. Его химическое наименование — метил 2-{{1-(4-фторбутил)-1H-индазол-3-карбонил}амино}-3,3-диметилбутаноат.

Подобно другим синтетическим каннабиноидам, 4F-MDMB-BINACA является полным агонистом рецептора CB1, которым опосредуются психоактивные эффекты каннабиноидов.

По сообщениям самих лиц, употреблявших каннабиноидные продукты с 4F-MDMB-BINACA в качестве главного компонента, эффекты включали в себя слуховые и визуальные галлюцинации, тошноту, паранойю, эйфорию, расслабленность, сердечную аритмию, тревожное возбуждение, спутанность сознания, бессонницу и боли в груди. Эти эффекты согласуются с механизмом действия 4F-MDMB-BINACA как полного агониста каннабиноидных рецепторов. С его употреблением связан ряд случаев несмертельной и смертельной интоксикации и управления транспортным средством в состоянии наркотического опьянения. Вместе с тем в большинстве этих случаев было обнаружено присутствие других синтетических каннабиноидов.

На данный момент 4F-MDMB-BINACA был обнаружен в небольшом количестве стран, однако масштабы его употребления могут возрасть. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

В силу своего механизма действия 4F-MDMB-BINACA способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы. Имеются свидетельства злоупотребления 4F-MDMB-BINACA, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему. В этой связи 4F-MDMB-BINACA рекомендуется поместить под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить его в Список II Конвенции 1971 года.

### 3.5 4-CMC

4-CMC известен также как 4-хлорметкатинон и клефедрон. Его химическое наименование — 1-(4-хлорфенил)-2-(метиламино)пропан-1-он.

Подобно другим стимуляторам, используемым в немедицинских целях, 4-CMC повышает концентрацию в нейронах нейромедиатора допамина. Кроме того, он воздействует на серотонин, и в меньшей степени — на норадреналин.

У животных 4-CMC вызывает эффекты, позволяющие предположить потенциальный риск злоупотребления, в том числе оказывает действие, предполагающее проявление субъективных эффектов, схожих с эффектами МДМА, и вызывает стимуляцию центра удовольствия мозга. Он вызывает также стимуляцию центральной нервной системы. Потребители данного наркотического средства сообщают об эффектах, схожих с эффектами других стимуляторов, в частности МДМА, в том числе о повышении выносливости, подъеме настроения и повышении коммуникабельности.

Употребление 4-CMC сопровождается нежелательными эффектами, характерными для стимуляторов, включая тахикардию, возбуждение и нарушение двигательных функций. Учитывая эти эффекты и механизм действия данного наркотического средства, с его употреблением будут сопряжены такие серьезные риски, как сердечная недостаточность и развитие психоза. В сочетании с другими наркотическими средствами 4-CMC фигурировал в смертельных случаях в результате передозировки, самоубийствах и дорожно-транспортных происшествиях со смертельным исходом. Его обнаружение в использованных

шприцах свидетельствует о потенциале возникновения проблем в сфере здравоохранения, связанных с его употреблением путем инъекций.

4-СМС был обнаружен во многих странах в различных регионах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

В силу своего механизма действия и эффектов 4-СМС способен вызывать состояние зависимости и стимуляцию центральной нервной системы. Имеются свидетельства злоупотребления 4-СМС, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему. В этой связи 4-СМС рекомендуется поместить под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить его в Список II Конвенции 1971 года.

### 3.6 *N*-этилгекседрон

Химическое наименование *N*-этилгекседрона — 2-(этиламино)-1-фенилгексан-1-он.

Подобно другим стимуляторам, используемым в немедицинских целях, *N*-этилгекседрон повышает концентрацию в нейронах нейромедиатора допамина. Кроме того, он воздействует на норадреналин.

В доклинических исследованиях *N*-этилгекседрон оказывает действие, позволяющее предположить проявление субъективных эффектов, схожих с эффектами метамфетамина, и вызывает стимуляцию центральной нервной системы. Потребители данного наркотического средства сообщают об эффектах, схожих с эффектами других стимуляторов, в том числе о повышении выносливости, подъеме настроения, изменениях восприятия и повышении коммуникабельности.

О нежелательных эффектах известно немного, однако те эффекты, о которых имеются какие-либо сведения, аналогичны эффектам стимуляторов и включают тахикардию, тремор, судорожные припадки и гипертермию. *N*-этилгекседрон считается причиной по меньшей мере одной смерти и нескольких случаев снижения способности управлять транспортным средством. Его обнаружение в использованных шприцах свидетельствует о потенциале возникновения проблем в сфере здравоохранения, связанных с его употреблением путем инъекций.

*N*-этилгекседрон был обнаружен в 30 странах в различных регионах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

В силу своего механизма действия и эффектов *N*-этилгекседрон способен вызывать состояние зависимости и стимуляцию центральной нервной системы. Имеются свидетельства злоупотребления *N*-этилгекседроном, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему. В этой связи *N*-этилгекседрон рекомендуется поместить под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить его в Список II Конвенции 1971 года.

### 3.7 *Альфа*-ФГП

*Альфа*-ФГП известен также как *альфа*-пирролидиногексанофенон. Его химическое наименование — 1-фенил-2-(пирролидин-1-ил)гексан-1-он.

Подобно другим стимуляторам, используемым в немедицинских целях, *альфа*-ФГП повышает концентрацию в нейронах нейромедиатора допамина. Кроме того, он воздействует на норадреналин.

У животных *альфа*-ФГП вызывает эффекты, позволяющие предположить потенциальный риск злоупотребления и развития зависимости, в том числе оказывает действие, позволяющее предположить проявление субъективных

эффектов, схожих с эффектами метамфетамина, и демонстрирует подкрепляющие свойства. Он также вызывает стимуляцию центральной нервной системы у животных. Потребители данного наркотического средства сообщают об эффектах, схожих с эффектами других стимуляторов, в том числе о повышении выносливости, подъеме настроения, изменениях восприятия и подавлении аппетита.

К нежелательным эффектам этого наркотического средства относятся тахикардия, паранойя и галлюцинации. Было установлено, что *альфа*-ФГП являлся причиной нескольких случаев смерти и госпитализации.

*Альфа*-ФГП был обнаружен более чем в 20 странах в различных регионах. Он не применяется ни в ветеринарии, ни в медицине.

В силу своего механизма действия и эффектов *альфа*-ФГП способен вызывать состояние зависимости и стимуляцию центральной нервной системы. Имеются свидетельства злоупотребления *альфа*-ФГП, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему. В этой связи *альфа*-ФГП рекомендуется поместить под контроль в соответствии с Конвенцией 1971 года. Поскольку он не применяется в медицине, а его употребление представляет существенную угрозу для здоровья населения, рекомендуется в целях контроля включить его в Список II Конвенции 1971 года.

#### 4. Вещества, рекомендуемые для включения в Список IV Конвенции о психотропных веществах 1971 года

##### 4.1 Флуалпразолам

Химическое наименование флуалпразолама — 8-хлоро-6-(2-фторфенил)-1-метил-4*H*-бензо[*f*][1,2,4]триазоло[4,3-*a*][1,4] диазепин.

По своим химическим свойствам флуалпразолам аналогичен бензодиазепинам альпразоламу и триазоламу; у животных он вызывает типичные для бензодиазепинов эффекты — седацию, миорелаксацию и противосудорожное действие. Потребители сообщают о таких характерных для бензодиазепинов эффектах, как седация, расторможенность и нарушение памяти, и сравнивают действие флуалпразолама с действием альпразолама и клоназепама.

В токсикологических заключениях отмечено, что флуалпразолам фигурировал в криминалистической и клинической практике, в том числе в случаях смертельной и несмертельной интоксикации и случаях управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения. Он не используется в медицине.

Об общемировых масштабах употребления флуалпразолама известно немного: большинство сообщений о его обнаружении поступало из двух стран. Многочисленные сообщения о его употреблении присутствуют на интернет-форумах.

Поскольку флуалпразолам способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы, подобно находящемуся под контролем бензодиазепину альпразоламу, который включен в Список IV Конвенции 1971 года, и поскольку имеются свидетельства того, что существует вероятность злоупотребления флуалпразоламом, которое может представлять собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, рекомендуется поместить флуалпразолам под контроль, включив его в Список IV Конвенции 1971 года.

##### 4.2 Этизолам

Химическое наименование этизолама — 4-(2-хлорфенил)-2-этил-9-метил-6*H*-тиено[3,2*f*][1,2,4]триазоло[4,3-*a*][1,4]диазепин. Комитет экспертов по лекарственной зависимости уже проводил его обзор, в последний раз — на своем тридцать девятом совещании в 2017 году.

Этизолам действует как агонист участка связывания бензодиазепинов в ГАМК-А-рецепторе, вызывая угнетение центральной нервной системы. Он вызывает такие характерные для бензодиазепинов эффекты, как седация, миорелаксация, а также обладает анксиолитическим и противосудорожным действием. В число нежелательных эффектов входят сонливость, атаксия, невнятная речь, нарушение когнитивных функций и потеря сознания.

С употреблением этизолама, как правило, в сочетании с одним или несколькими другими наркотическими средствами, связано большое количество смертельных случаев. В сочетании с опиоидами такие бензодиазепины, как этизолам, представляют серьезную опасность, поскольку они способны потенцировать эффекты опиоидов, вызывающие угнетение дыхания.

Этизолам употребляется в ряде стран, и в некоторых из них он фигурировал в сообщениях о случаях смертельной и несмертельной интоксикации и случаях управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения. В трех странах разрешен его сбыт в медицинских целях.

Поскольку этизолам способен вызывать состояние зависимости и угнетение центральной нервной системы, подобно другим находящимся под контролем бензодиазепинам, и имеются свидетельства злоупотребления им, представляющего собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, рекомендуется поместить этизолам под контроль, включив его в Список IV Конвенции 1971 года.

---