

# «Синтетическая» Россия: прогрессирующее самоубийство наркотизирующейся молодежи. Проблемы и перспективы.

**Каклюгин Н.В.**

*к.м.н., врач психиатр-нарколог, руководитель общественной организации «Доброе сердце. Кубань» e-mail: psihodoctor@narod.ru*

В работе анализируются современные тенденции российского наркорынка, новые направления ведения наркодилерами продвижения своей продукции на территорию Российской Федерации. Описаны наиболее популярные среди российской молодежи наркотические вещества и психотропные средства. Приведены данные, полученные исследователями за последние 10 лет, о химической структуре этих соединений, психотропной активности, фармакологических и токсических свойствах. Дана эпидемиологическая и криминологическая оценка их распространения в среде наркопотребителей. Предложены механизмы по предотвращению осложнения текущей наркоситуации, созданию оптимальных условий для формирования в молодежной среде устойчивых оздоравливающих терапевтических сообществ, способных нивелировать тенденцию к росту количества лиц с патологическими формами зависимого поведения. И как следствие – снизить уровень потребления гражданами Российской Федерации веществ, изменяющих состояние сознания, спрос на наркотики, а также предотвратить попадание части населения в нетрадиционные религиозные движения, тоталитарные деструктивные культы.

**Ключевые слова:** синтетические каннабиноиды, мефедрон, метилendioксипировалерон, JWH, HU, CP, «спайсы», «курительные смеси», «соли для ванн», зависимое поведение, химическая зависимость, нехимическая зависимость, синдром зависимости от наркотиков, синдром отмены, токсические свойства, снижение спроса на наркотики, Национальная система комплексной реабилитации и ресоциализации лиц с наркотической зависимостью, Государственный антинаркотический комитет, Русская Православная Церковь, духовность, вера, религия, нетрадиционные религиозные движения, тоталитарный деструктивный культ

Указом Президента Российской Федерации №690 от 9.06.2010 г. утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года (далее – Стратегия). В Стратегии развиваются и конкретизируются применительно к сфере антинаркотической деятельности соответствующие положения Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года и Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. Генеральной целью Стратегии является существенное сокращение незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков.

Пункт 35 раздела IV Стратегии «Совершенствование системы мер по сокращению спроса на наркотики» стратегической целью государственной политики в сфере реабилитации больных наркоманией определяет формирование многоуровневой системы, обеспечивающей доступность к эффективным программам реабилитации лиц, больных наркоманией, восстановление их социального и общественного статуса, улучшение качества и увеличение продолжительности жизни лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

В соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 №3-ФЗ (ред. от 25.11.2013 г., с изменениями от 04.06.2014 г.) «О наркотических средствах и психотропных веществах» государственная политика в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту строится на принципе привлечения негосударственных организаций и граждан к борьбе с распространением наркомании и развитию сети учреждений медицинской реабилитации и социальной реабилитации больных наркоманией (в ред. Федерального закона от 25.11.2013 г. №317-ФЗ).

В рамках разработки и реализации комплексных мер, направленных на снижение спроса на наркотики, постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. №299 утверждена государственная программа «Противодействие незаконному обороту наркотиков» с подпрограммой 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях». Цель подпрограммы – создание Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях. Одна из главных задач в соответствии с данным документом – развитие на принципах государственно-общественного партнерства региональных сегментов и инфраструктуры национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц с наркотической зависимостью.

Программа была утверждена, но, к сожалению, до сих пор так и не профинансирована.

Между тем, наркоситуация в настоящее время вышла из-под контроля надзорных органов и служб. За период с 1992 по 2013 гг. количество лиц с установленным диагнозом «наркомания» в России увеличилось более чем в 10 раз. Динамика общей заболеваемости наркоманией свидетельствует о ее неуклонном росте с некоторой стабилизацией в последние три года.

Однако с начала 2013 года и, особенно, с середины 2014 года в России наблюдается резкий рост числа выявленных потребителей наркотиков других групп. Сегодня наблюдается тенденция, в соответствии с которой наркопотребители переходят на употребление высокотоксичных синтетических психостимуляторов: мефедрона, 4-метилендиоксипировалерона и их аналогов, которые широко продаются под видом «солей для ванн», «удобрения для растений», «крысиного яда», «корма для рыбок» и пр., стоимость которых ниже таковой у препаратов амфетаминовой группы, при этом приобрести их проще.

Реализация т.н. «солей для ванн» в настоящее время производится с использованием компьютерной сети Интернет с оплатой заказа через электронную систему оплат с последующим размещением заказа в определенном месте («закладке») по определенному адресу в населенном пункте заказчика. Он сообщается через SMS. В последнее время стала практиковаться отправка заказчику «спайса» или «соли» MMS-

сообщения с фотографией места «закладки» без указания адреса, что еще более усложняет деятельность правоохранительных органов в пресечении такого нестандартного, дистанционного вида наркоторговли.

В Краснодарском крае первые случаи потребления препаратов из группы так называемых «солей» зарегистрированы в 2010 году. Первым было вещество, выпущенное на наркорынок под торговым наименованием «Кристалиус» (Cristalius). На тот момент в интернете уже была развернута массивная рекламная кампания по продвижению данного продукта. Кубанским наркоманам предлагались различные модификации «Cristalius»: «Cristalius Twist», «Cristalius Love», «Miff», «Ivory Wave», «Charge+», «Liquid C», «Snow Berry», «Snow Blow» и пр. Характерной чертой проводимой рекламной кампании являлось создание позитивного образа вещества, которое позиционировалось как последнее достижение химической индустрии, безопасное средство, улучшающее настроение, повышающее работоспособность, потенцию, не вызывающее привыкания. И что самое главное для покупателя – не внесенное в список наркотиков, то есть, не запрещенное законом.

Однако совсем скоро специалистам наркологической службы стало понятно, что данное вещество – наркотик, причем очень мощный. Тогда же, в середине 2010 года, начали поступать первые пациенты с последствиями немедицинского использования данного вещества: как интраназального, путем вдыхания порошка через нос, так и инъекционного – внутривенного. По итогам 6 месяцев 2010 года в структуре всех потребляемых наркотических веществ «Кристалиус» составил 19,6%. Из общего числа потребителей данного вещества преобладали городские жители – 86,2%. Впервые были госпитализированы – 56,9%, почти 40% ранее не состояли на наркологическом учете. Психопатологическая симптоматика отмечалась уже после 1,5 месяцев систематического употребления на фоне массивной интоксикации препаратом и соответствовала паранойяльным и галлюцинаторно-параноидным феноменам.

Сами потребители так описывали свои ощущения.

При интраназальном применении. Через 1-3 минуты возникают приятные ощущения (так называемый «приход») – чувство легкости, невесомости, с повышенным фоном настроения. Отмечается ускорение мыслительных процессов, сенсорные восприятия представляются исключительно в позитивном свете, все кажется более четким, понятным, ясным. Информация для всех органов чувств представляется как приятная. Соматически потребители препарата отмечали учащение сердцебиения, усиление слюнных выделений, иногда возникала тупая боль в затылочной области. Такое состояние продолжается около 40 минут и при однократном употреблении заканчивается без каких-либо значимых психосоматических последствий.

При внутривенном введении «на игле» возникало субъективно приятное чувство «как будто внутри все шипит», которое длится 1-3 мин, затем следовали симптомы «тяги». Уже

после двух-трех инъекций препарата для достижения того же эффекта требовалось увеличение дозы, что указывает на очень быстро развивающуюся толерантность к препарату. При многократном применении в течение дня возникает малоконтролируемое потребителем психическое возбуждение. При этом на фоне эйфории отмечаются эпизоды тревоги, с идеями преследования, значительное ускорение мышления, с субъективным ощущением того, что «знаешь, какая будет следующая мысль». В то же время потребители испытывают трудности сосредоточения и внимания, отмечают неумеренную болтливость, нарушения речи (разорванность речи). В ночное время возникает выраженная бессонница. Поводом для обращения за медицинской помощью в краевой наркологический диспансер являлось возникновение психотических расстройств, соответствующих паранойяльным и галлюцинаторно-параноидным феноменам.

Как отмечают краснодарские наркологи, наблюдавшие потребителей «солей», выраженный синдром зависимости от их приема формируется через 2-4 месяца систематического внутривенного введения, в 62% случаях с развитием интоксикационных психозов. Синдром отмены характеризуется в большей степени психическими расстройствами: от выраженного патологического компульсивного влечения к наркотику с проявлениями поведенческой агрессии до острых аффективно-бредовых и галлюцинаторно-параноидных состояний (включая отдельные виды психических автоматизмов) и импульсивных поступков, а также стойкой бессонницей. В большинстве случаев у пациентов наблюдалась картина ажитированной (тревожной) депрессии.

Высокая степень доступности этих наркотиков, активно реализуемых посредством интернета, несмотря на последующий их запрет в легальном обороте, спровоцировала увеличение спроса. В последние годы на Кубани, что подтверждает и краевой Госнаркконтроль, традиционные для региона виды наркотиков, такие как марихуана и опиаты, все активнее замещаются синтетическими аналогами, «спайсами» и «солями».

Так, в 2012 году было изъято около 16 килограммов, в 2011-м эта цифра была почти в 2 раза меньше. Причем среди потребителей «солей» встречаются и «новички»-экспериментаторы, и наркозависимые, находившиеся ранее в длительной ремиссии. Если молодежь употребляет психостимуляторы на вечеринках и в клубах в основном для получения удовольствия, то предпочтения «героиновых» наркоманов определяются, прежде всего, низким качеством героина и его существующим в настоящее время дефицитом, а также не менее сильным эффектом «синтетики».

Этот эффект настолько мощный, что все чаще для того, чтобы спасти потребителя, родственники или другие окружающие потребителя в момент интоксикации люди обращаются за помощью в экстренную медицинскую службу, что отражается в ее статистических отчетах.

Так называемые «курительные смеси», «спайсы», различные «благовония», «миксы» и «соли для ванн» в наши дни стали сверхприбыльным бизнесом для наркодельцов,

большую часть из которых составляют лица не старше 25 лет. Проблема приобрела значительную социальную значимость во многих субъектах Российской Федерации.

Так, только за первый квартал 2013 года в Новосибирской области в 2,5 раза выросло количество острых отравлений наркотическими веществами. Из них 11,1% – отравления уже известными сотрудникам химико-токсикологической лаборатории синтетическими наркотиками; 61,4% приходится на отравления другими неуточненными наркотиками и психодизлептиками, то есть, теми самыми новыми «дизайнерскими» версиями, пока не внесенными в списки наркотических средств и психотропных веществ. За данный период специалистами Роспотребнадзора зарегистрировано 207 случаев (для сравнения: 1 квартал 2012 г. – 83; 1 квартал 2011 года – 17), в том числе 39 случаев со смертельным исходом.

В Екатеринбурге за тот же первый квартал 2013 года показатель отравления наркотиками в сравнении с аналогичным показателем за первый квартал 2012 года вырос в 7,3 раза. Значительно чаще стали регистрироваться отравления данными и аналогичными им синтетическими психостимуляторами. В основном зельем балуется мужское население в возрасте 18-35 лет – 68,5%. При этом зарегистрировано 5 случаев у подростков и 2 – у детей. С января по сентябрь 2013 года число отравившихся в Екатеринбурге так называемыми «клубными» наркотиками, подавляющее большинство которых и есть та самая «синтетика», по сравнению с аналогичным периодом прошлого года увеличилось в 7 раз. Данные доклада по итогам девяти месяцев были опубликованы в октябре 2013 года на сайте территориального отдела областного управления Роспотребнадзора.

Не менее остро стоит вопрос с ростом отравлений, вызванных приемом наркотических веществ другого вида – синтетических каннабиноидов типа JWH, AM, CP, HU, так называемых «спайсов», «курительных миксов» или, как их иногда называют, «смесей».

За один месяц, сентябрь 2014 года, в различных регионах России были зафиксированы массовые отравления синтетическими наркотиками типа «спайс». С 18 по 25 сентября в больницы г. Сургут (Ханты-Мансийский автономный округ) за медицинской помощью обратились более 50 человек после употребления неизвестного психотропного вещества, приобретенного через интернет. 27 сентября стало известно, что число погибших от употребления этого наркотика в Сургуте возросло до семи человек. Ранее в другом регионе России, Кировской области, погибло семь человек, отравившиеся неизвестной курительной смесью, и около 150 местных жителей пострадали от последствий ее потребления. Также средствам массовой информации стало известно, что порядка 35 жителей г. Нефтекамск получили отравления после употребления неизвестного психоактивного вещества, еще 5 человек скончались. В те же дни 2 человека попали в реанимационное отделение лечебно-профилактического учреждения г. Махачкалы после отравления неизвестным наркотиком. 3 октября в московские больницы за медицинской помощью обратились 5 человек, употреблявших курительную смесь.

По данным Департамента здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа от 1.10.2014 г. в Ямало-Ненецком автономном округе зарегистрировано одновременно 5 случаев отравления курительными смесями. Все пострадавшие – жители города Новый Уренгой. Двое из них госпитализированы в стационар новоуренгойского психоневрологического диспансера, один человек поступил в городскую больницу, двое обратись за скорой медицинской помощью, но от госпитализации отказались. У всех пострадавших наблюдалась одна и та же клиническая картина – острое нарушение дыхательной функции. Журналисты сообщали, что если в 2013 г. с диагнозом «острая интоксикация наркотическим средством типа «спайс»» было выявлено 6 человек, то в 2014 г. (на 30.09.14) – 56 человек.

17 сентября 2014 года в г. Салехард состоялось заседание координационного совещания по обеспечению правопорядка в Ямало-Ненецком автономном округе, на котором ответственный секретарь совещания А.П. Ефимов сообщил журналистам, что на территории округа продолжается процесс постепенного вытеснения героина, и это связано с его высокой ценой и трудностью приобретения. В связи с чем значительная часть наркопотребителей выбирает для себя одурманивающие вещества синтетического ряда, считая их менее вредными. Одними из наиболее распространенных наркотиков в регионе остаются марихуана и гашиш. Также им было отмечено, что на Ямал синтетические наркотики, в частности, JWH, «спайс» и другие поступают в основном из Москвы, а также Приморского края, Владимирской, Омской и Кемеровской областей.

По данным и.о. начальника Управления ФСКН России по Ямало-Ненецкому автономному округу В.П. Рогозина, за 8 месяцев текущего года изъято из незаконного оборота 10 кг 600 г синтетических наркотиков (8 месяцев предыдущего года – 9 кг 900 г). Произведено 270 изъятий указанных средств (8 месяцев предыдущего года – 252 факта), из них 2 факта – это изъятия массой более 1 кг. Привлечено к уголовной ответственности 157 лиц, причастных к незаконному обороту синтетических наркотических средств (8 месяцев предыдущего года – 142).

2 октября 2014 года губернатор Тюменской области В.В. Якушев провел совместное заседание координационного совещания по обеспечению правопорядка и антинаркотической комиссии Тюменской области. Глава региона обратил внимание на необходимость еще раз проанализировать результативность противодействия распространению новых наркотиков и психотропных веществ, дать оценку эффективности профилактических мероприятий, к которым относится и лечебно-реабилитационная работа с наркопотребителями.

Не менее сложная ситуация наблюдается сегодня и на Кубани. 23 октября на сессии Законодательного собрания Краснодарского края губернатор Александр Ткачев потребовал от депутатов пересмотреть правовую базу в борьбе с наводнившими регион синтетическими наркотиками. За неполные два месяца в кубанские больницы поступило более 20 жителей с сильнейшим отравлением новым видом психоактивного вещества. «К



сожалению, наш регион, в том числе, находится в списке пострадавших от продажи этой синтетической отравы. На Кубани уже девять смертельных случаев. Для того чтобы оградить наших детей от этих наркотиков, наверное, нужны законодательные инициативы, решения», – заявил глава Краснодарского края, предложив ввести запрет на продажу курительных смесей.

Об оперативном реагировании краевой администрации было заявлено сразу же после первых смертей – еще в начале октября на внеочередном заседании региональной антинаркотической комиссии губернатор потребовал принять «неотложные меры». Но лавина отравлений курительными смесями только набирает обороты.

Один из последних случаев произошел в Крымском районе Краснодарского края – 21 октября с токсическим отравлением в больницу поступили 23-х и 24-х летний местные жители, следующей ночью – еще двое мужчин. Ранее все четверо привлекались к административной ответственности за употребление наркотиков. «Выражаю глубочайшие соболезнования родным и близким 23-летнего крымчанина, который скончался после употребления курительной смеси», – спустя сутки записал в микроблоге глава Крымского района Анатолий Разумеев.

Широкий резонанс в средствах массовой информации вызвало отравление «спайсом» пяти жителей города Армавира, в том числе скончавшейся 16-тилетней беженки из Луганска. Молодежь употребляла курительную смесь в подъезде многоквартирного дома, после чего все были доставлены в больницу в бессознательном состоянии.

Как отмечает руководитель отделения Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии Минздрава России Алексей Надеждин, клиника, развивающаяся после приема этого вещества, отличается от типичного опьянения синтетическими каннабиноидами, которые, так же как и каннабис, влияют на так называемые СВ-1 и СВ-2 рецепторы, только обладают более сильным психотропным действием. В данном случае наблюдается клиника, которая характерна для отравления центральными холинолитиками. По его мнению, наркобизнес в стремлении выйти за пределы запрещенных списков быстро синтезирует новые вещества, и, естественно, не проверяет их. На рынок выкидываются все новые субстанции, одна из которых этой осенью оказалась смертельно опасной и токсичной.

Известно, что большинство классических синтетических каннабиноидов, в обычной, ненаучной среде именуемых как «курительные смеси» или «спайсы», синтезировано под руководством профессоров Дж. Хаффмана (J.W. Huffman) и А. Макриянниса (A. Makriyannis). Отсюда и соответствующие аббревиатуры: «JWH» и «AM». Позже стали появляться новые модификации.

По данным проведенного в 2013 году российскими учеными исследования, за период 2011-2013 гг. в мире в незаконном обороте впервые выявлены несколько десятков

синтетических каннабиноидов. Они принадлежат как к уже известным химическим группам (нафтоиндолам, бензоиндолам, фенилацетилиндолам, нафтоилпирролам, адамантоиндолам), так и к соединениям с иным строением (циклопропилиндолам, адамантилиндолкарбоксамидам, адамантилиндазолкарбоксамидам, индазолкарбоксамидам, индолкарбоксамидам, хинолининдолкарбоксилатам). Для большинства впервые выявленных агентов отсутствуют сведения об их сродстве к СВ1-каннабиноидным рецепторам, биологической активности и способности формировать синдром зависимости.

При этом постоянно продолжается введение в незаконный оборот все новых синтетических каннабиноидов. Одними из наиболее мощных синтетических каннабиноидов с выраженным наркотическим эффектом считаются вещества группы CP-47497 и HU-210. Агенты CP-47497, CP-47497-C6, CP-47497-C8 и CP-47497-C9 в 2011 году синтезированы сотрудниками американской фармацевтической компании «Pfizer Inc.», отчего они так и названы. Препарат HU-210 создан в Иерусалимском университете в 1988 году под руководством профессора Рафаэля Мешулама (R. Mechoulam). Отсюда и аббревиатура HU – Hebrew University – Еврейский Университет.

Что же представляют собой наркосодержащие «синтетические» курительные смеси?

Это смесь синтетических психоактивных веществ-каннабиноидов, схожих с теми, что содержатся в растительной конопле, методом распыления нанесенная на обыкновенную сушеную траву. Чаще всего ее курят, некоторые употребляют внутрь, заваривая как чай. Наркотический эффект наступает практически мгновенно и по силе превосходит таковой от курения натуральных препаратов каннабиса, однако менее продолжителен по времени.

В 2010 году специалисты Национального научного центра наркологии Министерства здравоохранения Российской Федерации провели химико-токсикологическое исследование ряда «благовоний», предоставленных сотрудниками ФСКН России. Анализ химического состава этих смесей выявил наличие в них синтетических каннабиноидов серии JWH (JWH-018 и его аналоги), серии CP (CP 47,497 и его аналоги), серии HU (HU-210) и синтетических аналогов предполагаемых эндогенных каннабиноидов типа олеамида. Исследователи сделали следующий вывод – состав компонентов этих смесей, заявляемый производителями, не содержит растений, обладающих галлюциногенным действием. Некоторые из указываемых растений вообще не упоминаются в научной литературе. Таким образом, было экспериментально доказано, что травяные смеси типа «спайс» являются не более чем биологической матрицей (носителем) синтетических каннабиноидов, приемлемой для их ингаляционного использования. Действующие вещества добавляются в смесь не обладающих психоактивным действием растений, расфасовываются и реализуются через оптовых покупателей далее мелким оптовикам на улицы российских городов, поселков, сел и деревень, в итоге поступая в мозг потребителю, разрушая его в кратчайшие сроки.



Между тем, в молодежной среде активно культивируется миф, что «спайс» – аналог марихуаны, менее токсичный по своим эффектам.

Однако, это лишь плод трудов пропаганды наркодилеров. Научно доказано, что действующие вещества синтетических «спайсов» во много раз активнее психоактивных веществ натуральных растительных препаратов из группы каннабиса, что только увеличивает вероятность токсических эффектов.

Несмотря на то, что первые сведения о продаже «курительных смесей» появились в компьютерной сети Интернет в 2004 году, только в декабре 2008 года одновременно и независимо одна от другой, немецкая фармацевтическая компания «THC Pharma» и австрийская «AGES PharmMed» сообщили об обнаружении JWH-018 в составе ряда этих смесей. В трех смесях: «Spice Gold», «Silver» и «Diamond» исследователи обнаружили нафтоиндолное соединение JWH-018, принадлежащее к группе аминоалкилиндов.

В 2009 году немецкие ученые сообщили об обнаружении синдрома зависимости у пациента, регулярно (на протяжении 8 месяцев) употреблявшего «курительную смесь» «Spice Gold». На фоне прекращения приема наркотика развилась клиника абстинентного синдрома, в которой преобладали вегетативные и присутствовали неврологические и соматические расстройства. Это вещество стали внимательно изучать. В результате проведенных исследований выяснилось, что оно содержит JWH-018. Так началось изучение природы психотропных соединений, входящих в «спайс».

JWH-018 был синтезирован в 1998 году группой упоминавшегося выше профессора Дж. Хаффмана (Clemson University, США) при исследовании структурно-функциональных аналогов нестероидных противовоспалительных средств. Несмотря на то, что структура JWH-018 и ряда других соединений, синтезированных в этой лаборатории, не давала оснований предполагать наличие у них активности, подобной таковой при приеме препаратов конопли, многие из них оказывали на животных действие, подобное содержащемуся в них тетрагидроканнабинолу (THC), а также обладали сродством к каннабиноидным рецепторам центрального и периферического типов (CB1 и CB2, соответственно).

В течение 2009 года JWH-018 был обнаружен в составе образцов «спайс» в Польше, Великобритании, Словакии, Финляндии и Ирландии. Одновременно судебные эксперты университета Фрайбурга совместно с сотрудниками федеральной криминальной полиции Германии сообщили о выявлении в образцах «спайс» гомолога синтетических каннабиноидов CP47,497, обладающего более высоким сродством к CB1-рецепторам, чем содержащийся в натуральной конопле THC, а также, их диастереоизомеров и предполагаемого эндогенного каннабиоида олеамида. Соединение CP 47,497 было обнаружено также в образцах «спайс» из Великобритании, Словакии и Финляндии. Тем временем в Дании и Нидерландах был конфискован другой синтетический каннабиноид, гомолог JWH-018, JWH-073, обладающий свойствами частичного агониста CB1 и CB2-

каннабиноидных рецепторов. Позже JWH-073 был обнаружен в образцах «спайс» из Германии и Финляндии. В трех курительных смесях, реализуемых через компьютерную сеть Интернет в режиме on-line фирмой «TICTAC Communications Ltd.» был обнаружен нафтолилиндол JWH-398, обладающий преимущественным сродством к CB1-каннабиноидным рецепторам. Аналогичными свойствами обладает фенилацетиллиндол JWH-250, партии которого были конфискованы федеральной криминальной полицией Германии. Чуть позже Управление по борьбе с наркотиками США сообщило о наличии в продуктах «спайс» другого синтетического каннабиоида – HU-210.

Официально все перечисленные выше соединения были синтезированы в качестве молекулярных инструментов для исследования эндоканнабиноидной системы человека. Ни одно из них не было зарегистрировано в качестве лекарственного препарата в странах Европейского Союза, ни для одного из них не было официально опубликованных данных о токсичности и почти ничего не было известно об их воздействии на человека. Все познавалось в процессе изучения последствий воздействия «спайс» и их аналогов у его потребителей.

Как показало аналитическое исследование зарубежных научных источников академика Российской академии медицинских наук Софронова Г.А. с соавторами, даже кратковременное употребление синтетических каннабиноидов нередко сопровождается формированием психозов. Это отмечалось как у людей без психиатрической патологии в анамнезе, так и у психиатрических пациентов в состоянии ослабления симптомов заболевания (ремиссии).

Так, N. Van der Veer и J. Friday в 2011 году наблюдали троих пациентов в возрасте 20-30-ти лет с выраженным психозом, развившимся после многократного употребления «курительных смесей», содержащих синтетические каннабиноиды. У всех троих предшествовавшей психиатрической патологии не выявлено. В моче потребителей какие-либо психоактивные вещества или их метаболиты не определялись. На протяжении 3-4 недель до поступления сообщалось о регулярном курении «спайс». В анамнезе у одного пациента – психотический эпизод, связанный с употреблением психостимуляторов амфетаминового ряда. У двух пациентов были выявлены элементы бреда (отношения, преследования), обманы восприятия. У третьего больного обнаружены элементы бреда подмены и склонность к суициду. Пациенты на протяжении не менее двух недель находились в психиатрическом стационаре. В схемы медикаментозной терапии включались антипсихотики «Галоперидол» или «Рisperидон».

Как отмечают исследователи, острые проявления воздействия синтетических каннабиноидов сходны с эффектами каннабиса. При систематическом приеме этих веществ также формируются «традиционные» синдромы толерантности, психической зависимости, абстинентный синдром, что позволяет отнести данную патологию в соответствии с последней версией используемой медицинскими работниками во всем

мире Международной классификации болезней 10-го пересмотра к разделу F12 «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением каннабиноидов».

Известно, что в состав натурального каннабиса, кроме дельта-9-тетрагидроканнабинола, входит ряд других алкалоидов, включая и каннабидиол, обладающий антипсихотической активностью и способный подавлять зависимое поведение. Следовательно, синтетические каннабиноиды представляют опасность не только как высокоэффективные наркогенные агенты, но и могут провоцировать серьезные психические заболевания. При обобщении клинических эффектов синтетических каннабиноидов, обнаруженных к настоящему моменту, авторами проведенного в России аналитического исследования сделан вывод о том, что по данным параметрам они превосходят дельта-9-тетрагидроканнабинол (частые передозировки, психотические эпизоды, более выраженный абстинентный синдром).

Одним из признаков наркотических свойств психоактивного вещества является синдром отмены, возникающий после прекращения его приема. В 2014 году сотрудники ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздрава России Тетенев Е.Ю., Надеждин А.В. и Савчук С.А. провели исследование информационных запросов (ИЗ), касающихся курения каннабиноидов растительного происхождения. Первые ИЗ о синтетических каннабиноидах (СК), называемых «курительными смесями» и продающихся под разными «коммерческими» названиями, из которых наиболее прочно закрепилось «спайс», поступили в 2008 г. С того времени в электронно-поисковой системе PubMed по ключевым словам «synthetic cannabinoid withdrawal syndrome» и «spice withdrawal» авторам исследования удалось обнаружить за период с 2009 по 2014 гг., несколько научных публикаций, в которых описывались отдельные случаи наблюдения синдрома отмены «спайсов», но без проведения химико-токсикологической идентификации употребляемых психоактивных веществ. Специалисты Национального научного центра наркологии провели ретроспективный анализ 113 ИЗ, поступивших на сайт [www.narkonet.ru](http://www.narkonet.ru), за 2012 и 2013 гг., в которых присутствовали описания расстройств, возникших в результате употребления СК, и отобрали 14 из них. Для клинического подтверждения данных, полученных на основании изучения ИЗ, было организовано обследование лиц, употребляющих СК, которые привлекались для исследования с помощью сайта [www.narkonet.ru](http://www.narkonet.ru). В результате было отобрано 5 пациентов, которые обратились по поводу курения СК («спайсов», «миксов», «курительных смесей»). Критерием исключения стало употребление других психоактивных веществ в течение последних 3 месяцев, в том числе наркотических средств, получаемых из конопли (*Cannabis sativa*).

При анализе ИЗ, в которых присутствовали описания расстройств, возникших в результате отмены СК, наиболее часто встречающимися жалобами стали отсутствие аппетита, нарушение сна, раздражительность, снижение настроения, потливость. Реже упоминались астения, эмоциональная лабильность, слезливость, головокружение,

повышение АД, тахикардия, диспепсические расстройства (тошнота, диарея), перемежающиеся чувство жара и холода.

При клиническом обследовании все пациенты предъявляли жалобы на нарушения сна, агрессивность и раздражительность, у трех пациентов отмечалось подавленное настроение со слезливостью и снижение аппетита. Физические симптомы отмены – сильная потливость («ночью приходится менять постельное белье»), ощущение озноба, сменяющегося жаром, головная боль, тошнота, понос, отмечались у двух больных, которые были осмотрены на 3-4 сутки после последнего приема наркотика. Артериальное давление у четырех пациентов находилось в пределах 130/70-140/90 мм.рт.ст., у одного – 100/60 мм.рт.ст, частота сердечных сокращений составила 80-126 уд./мин. На 8-10 сутки сохранялись преимущественно слабость, раздражительность, вспыльчивость, нарушения сна (частые пробуждения, кошмарные сновидения). У одного больного отмечались диспепсические расстройства. Длительность синдрома отмены варьировала от 2 до 4 недель.

Исследователям не удалось определить зависимость длительности и выраженности синдрома отмены от интенсивности и продолжительности курения наркотика вследствие немногочисленности выборки и досрочного прекращения лечения некоторых пациентов. Проведенная работа из-за малого количества включенных в исследование лиц не позволила провести статистический анализ достоверности полученных результатов о доминировании тех или иных симптомов отмены СК, влиянии их на дальнейший прогноз заболевания и возможность рецидива. Вместе с тем, основываясь на клинических наблюдениях пациентов, авторы предположили, что более серьезными и длительно наблюдающимися нарушениями, которые в определенной степени связаны с рецидивом наркомании, являются нарушения сна, подавленное настроение, раздражительность, нарушение аппетита, что необходимо учитывать при подборе медикаментозной терапии и направленности психотерапевтических интервенций.

Проблемы со здоровьем у людей, употребляющих содержащиеся в «курительных смесях» синтетические каннабиноиды, касаются не только психических расстройств, но и нарушений функционирования других органов и систем.

В частности, известно, что при их приеме повышается частота сердечных сокращений и артериальное давление, что значительно повышает риск развития острых нарушений кровообращения и как следствие – инфарктов и инсультов. Кроме того, при расследовании 4-х случаев острой почечной недостаточности у молодых людей, проведенном сотрудниками Университета Алабамы в Бирмингеме (США), была выявлена связь между обострением заболевания почек и приемом ими синтетических каннабиноидов.

Проведенное специалистами наркологической службы и ФСКН России исследование показало, что всплеск смертности от «спайсов» на территории Российской Федерации

осенью 2014 года связан с появлением на наркорынке вещества с новой, неизвестной ранее формулой и нехарактерными побочными эффектами его приема. Так, проведенное в середине октября в одной из станиц Краснодарского края вскрытие умершего наркопотребителя показало, что его кровь оказалась фиолетового цвета – наркотик вызвал нарушение связи гемоглобина с кислородом, возникла острая кислородная недостаточность и, как следствие, инфаркт. В другом случае смерть наступила, предположительно, от резкого повышения артериального давления и инсульта, кровоизлияния в головной мозг.

Эксперты подтвердили – причиной высокой летальности и массовых отравлений «синтетикой» стало новое, синтезированное подпольными химиками, вещество, которое оказалось непроверенным, что называется «сырым», и дало столь серьезные, сопряженные с риском для жизни, последствия для организма потребителей. В начале октября после серии проведенных специалистами исследований директор ФСКН России Виктор Иванов сообщил, что людей убивает вещество с химическим наименованием MDMB (N) BZ-F (полное название – метил-2[1-(4-фторбензил)-1H-индазол-3-карбоксамид]-3,3-диметилбутаноат), которое синтезировано недавно и еще не занесено в список запрещенных препаратов. Поэтому продавать его, к сожалению, пока можно легально.

В проекте постановления «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ», который внесен ФСКН России в конце октября 2014 года в российское правительство, указано, что в последние месяцы лета и осени новые синтетические вещества с выраженным психотропным эффектом стали предлагаться не разнообразными сериями, а ограниченно единичными соединениями. В России получили широкое распространение такие психоактивные соединения как метоксепамин, NM-018 и этилфенидат.

Результатом аналитической и правоустанавливающей деятельности явилось утвержденное российским правительством Постановление от 25 октября 2014 года №1102 «О включении новых психоактивных соединений в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров». Согласно данному законодательному акту в целях повышения эффективности противодействия распространению новых видов психоактивных веществ в разделы «Наркотические средства» и «Психотропные вещества» Списка I Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (утвержден постановлением Правительства от 30 июня 1998 года №681, далее – Перечень), включены следующие вещества:

- 1-(2-(метокси(фенил)метил)фенил)пиперидин и его производные;
- нафталин-1-ил-1-пентил-1H-индол-3-карбоксилат (NM-018);

- производные метилфенидата.

Внесенные в Перечень изменения позволили установить эффективные меры контроля за оборотом этих веществ, предотвратить нарастание объема их продаж и таким образом остановить рост смертности потребляющих их лиц. Одновременно были внесены изменения в крупный и особо крупный размеры прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ для целей статей 228<sup>3</sup>, 228<sup>4</sup> и 229<sup>1</sup> Уголовного кодекса Российской Федерации (утвержден постановлением Правительства РФ от 8 октября 2012 года №1020).

По данным директора ФСКН России В.П. Иванова, за последние 7 лет объем изъятий синтетических наркотиков в России увеличился в 130 раз – со 165 кг до 22 тонн. При этом еще с 2011 года Госнарконоконтроль отстаивал необходимость максимально быстрого, без бюрократических проволочек, включения в список новых веществ, в отношении которых поступила проверенная и протоколно зафиксированная информация об их психотропном и токсическом воздействии. При этом, как ни странно, чиновники Министерства здравоохранения Российской Федерации был против. До сих пор их регистрация занимает более года и на протяжении этого времени вещество официально наркотиком не считается, следовательно, может продаваться бесконтрольно и беспрепятственно отпущаться населению. А выпускающие такие вещества химики ежегодно синтезируют несколько сотен наименований...

В интервью «Российской газете» 30 сентября глава Госнарконоконтроля Виктор Иванов сообщил следующее: «Сегодня героин вытесняют в первую очередь дешевые синтетические наркотики, курительные смеси – так называемые «спайсы». Если средняя цена дозы героина более 100 долларов, то синтетика обходится примерно в 2200 рублей. Новые вещества сейчас сразу не попадают под запрет. Пока не доказано, что они разновидность наркотиков, их можно свободно продавать. Ситуация становится все опаснее с учетом того, что каждые два дня появляется новый вид наркотика. Синтез и скорость появления новых наркотиков в 300 раз превышают скорость принятия решения государством. По предложению наркополицей только в прошлом году в запретительный список внесли около 70 новых наркотических веществ. Мы предлагаем наделить нашу службу правом самим временно включать в запретительный список новые появившиеся наркотики».

Будем надеяться, что в скором времени данные полномочия Правительство России предоставит Госнарконоконтролю. Однако, текущая чрезвычайно напряженная наркоситуация, наблюдаемая на территории Российской Федерации, требует и иного – разработки эффективных комплексных антинаркотических программ, способных снизить количество лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные препараты. Как в сфере первичной и вторичной профилактики, так и третичной – реабилитации наркопотребителей и последующей ресоциализации выпускников реабилитационных программ.



В ситуации, когда в России резко возрастает число лиц, потребляющих синтетические каннабиноиды и психостимуляторы типа «спайс» и «солей для ванн», как подчеркнул на экстренном заседании Государственного антинаркотического комитета 6 октября 2014 года его председатель В.П. Иванов, деятельность по снижению спроса на наркотики идет «точечно», несистемно. И для кардинального перелома ситуации необходимо объединить усилия государства и общественных организаций. Тогда были обсуждены два вопроса: о мерах по ликвидации чрезвычайной ситуации, связанной с массовыми отравлениями новыми психоактивными веществами, и об организации Национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях.

Выступая на октябрьском заседании Государственного антинаркотического комитета, Виктор Петрович резюмировал: в случае полномасштабного функционирования Национальной системы реабилитации лица, потребляющие наркотические средства и психотропные препараты в немедицинских целях, потоком направляемые на длительную, от года до полутора, реабилитацию, исключаются, как минимум на этот срок, как из процесса потребления наркотиков, так и процесса их уличной дистрибуции, незаконных сделок покупки/продажи. Соответственно, в случае оптимизации работы такой системы жертв «спайсов» было бы кратно меньше. Сама система реабилитации при этом, по его мнению – действенный инструмент повышения социального иммунитета общества против наркомании и преступности в целом.

30 октября 2014 года Президент России В.В. Путин при координирующем участии Государственного антинаркотического комитета внес в Госдуму РФ законопроект о введении уголовной ответственности за оборот новых психоактивных веществ, так называемых «спайсов», и административной ответственности за их употребление. В соответствии с подготовленным документом к ним относятся вещества синтетического или естественного происхождения, в отношении которых не установлены санитарно-эпидемиологические требования или меры контроля за их оборотом.

Поправки в Уголовный кодекс запрещают их оборот в России под угрозой уголовного преследования. Так, незаконные производство, сбыт, изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка, пересылка, ввоз и вывоз из России «спайсов» наказываются штрафом до 30 тысяч рублей или в размере дохода осужденного за период до двух месяцев, либо ограничением свободы на срок до двух лет.

Если те же деяния совершила группа лиц по предварительному сговору и они повлекли тяжкий вред здоровью человека, предусмотрен штраф до 200 000 рублей или в размере дохода за период до года, либо до 480 часов обязательных работ, либо до пяти лет принудительных работ, либо до шести лет лишения свободы. Если неосторожное деяние повлекло смерть человека, предусмотрены до пяти лет принудительных работ или до восьми лет лишения свободы.

За потребление «спайсов» без назначения врача или в общественных местах и за вовлечение несовершеннолетних вводится административная ответственность.

Кроме того, Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков наделяется правом создания реестра новых потенциально опасных психоактивных веществ, оборот которых в России запрещен.

Принятие этого закона обоснованно и своевременно, ведь, как известно, незаконное потребление наркотиков является одной из основных причин криминализации российского общества, прежде всего молодежной среды, со всеми соответствующими социально-экономическими, медицинскими и криминальными последствиями.

На 1 января 2013 г. из 709 000 человек, содержащихся и отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы, 149 000 человек или 21% осуждены за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков. За совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в 2012 году по основной квалификации осуждено 106 400 лиц, 44 000 из них назначено наказание в виде лишения свободы. В 2012 году было выявлено 149 000 административных правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков. К административной ответственности привлечено 144 600 физических и 906 юридических лиц.

Бюджетная роспись федерального бюджета Российской Федерации на 2011 г. по состоянию на 1 января 2012 г. сообщает, что за последние 10 лет расходы на содержание заключенных в уголовно-исполнительной системе России увеличились более чем в три раза и составили в 2011 г. 183,5 млрд. руб. Выполнение российским государством взятых на себя обязательств по соблюдению и защите прав и свобод лиц, осужденных к лишению свободы и подследственных, приведение условий их содержания к требованиям международных и российских стандартов сопровождалось значительным ростом государственных расходов на деятельность уголовно-исполнительной системы. В настоящее время годовые расходы на все виды содержания одного осужденного составляют около 30 000 руб., т.е. примерно 82 руб. в сутки.

При этом по данным руководителя управления ФСИН по г. Москве А.Н. Тихомирова содержание одного заключенного в следственном изоляторе (СИЗО) обходится в 3 500-4 000 рублей в месяц, а с учетом общих затрат на СИЗО, включая зарплату сотрудников, около 10-12 000 рублей в месяц («Российская газета», 2013 г.). С учетом всех видов затрат, по информации главы РУ ФСИН В.К. Шашникова содержание одного заключенного, например, в Красноярском крае обходится в 28 000 рублей ежегодно.

Согласно Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.10.2010 г. №1772-р, общее количество лиц, содержащихся под стражей, остается стабильно высоким, а в некоторых регионах их число значительно превышает количество

мест в следственных изоляторах. Переполнение учреждений системы ФСИН России ведет к общему ухудшению условий содержания подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, нарушению предусмотренных законом прав и интересов осужденных и лиц, содержащихся под стражей, увеличивает нагрузку на работников уголовно-исполнительной системы, создает конфликтные ситуации.

За несколько лет количество осужденных за тяжкие и особо тяжкие преступления возросло вдвое и достигло к 2010 году 80 процентов общей численности осужденных к лишению свободы. Более четверти осужденных приговорены к длительным срокам лишения свободы, почти половина – отбывает наказание второй раз и более, что приводит к увеличению удельного веса социально деградировавших граждан и, соответственно росту преступности.

На 1 января 2010 г. более 90%, около 800 000 осужденных и лиц, содержащихся в следственных изоляторах, состояло на диспансерном учете по поводу различных заболеваний, 433 700 – страдают социально значимыми заболеваниями, в том числе 62 040 – наркоманией, 26 320 – алкоголизмом. С каждым годом это число растет и без развития системы альтернативных наказанию вариантов прохождения по суду реабилитационных мероприятий, ситуация продолжит ухудшаться. Соответственно, расходы на бюджет будут расти.

Помимо расходов на бюджет Федеральной службы исполнения наказаний, по данным ФСКН России потребители наркотиков вносят решающий вклад в эпидемиологическое распространение наркомании, являются основой криминальной дистрибьюторской сети, покупая и продавая до 2 млрд. разовых доз наркотиков в год.

В соответствии с информацией, изложенной в аннотации к Государственной программе «Противодействие незаконному обороту наркотиков», утвержденной Правительством Российской Федерации 15.04.2014 г., несмотря на доступность оказания медицинской помощи по профилю «наркология» эффективность общегосударственных усилий в прекращении незаконного потребления наркотиков остается недостаточной. По данным федерального статистического наблюдения в Российской Федерации в 2012 году число больных наркоманией, находящихся в ремиссии от 1 до 2 лет, составило 8,8 на 100 больных среднегодового контингента и только 2,3 больных наркоманией на 100 больных среднегодового контингента снимаются с диспансерного наблюдения в связи со стойкой пятилетней ремиссией.

Разработчики подпрограммы 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях» Государственной программы «Противодействие незаконному обороту наркотиков», сообщают, что в 2012 году в стране действовало 3 государственных медицинских наркологических реабилитационных центра – самостоятельных учреждения, в которых было развернуто 130 реабилитационных коек. Кроме того, на базе

специализированных учреждений (наркологических и психиатрических) развернуто 8 реабилитационных отделений, имеющих статус реабилитационных центров, и 85 реабилитационных отделений. Суммарный коечный фонд этих подразделений в 2012 году составил всего 2111 коек. При этом большинство существующих наркологических учреждений в России ограничиваются лишь проведением детоксикационных мероприятий, что явно недостаточно для достижения длительных ремиссий заболевания.

В то же время улучшение состояния психического здоровья населения на основе повышения доступности качественной реабилитационной помощи, установление мер социальной поддержки по организации оказания помощи лицам, страдающим социально значимыми заболеваниями, является целью государственной политики Российской Федерации в области здравоохранения, определенной ФЗ №323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан РФ», Государственной программой развития здравоохранения Российской Федерации (Распоряжение Правительства РФ № 2511-р от 24.12.2012 г.) и Концепцией развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года (Распоряжение Правительства РФ № 1662 от 17.11.2008 г.).

Одним из приоритетных направлений в реализации Стратегии государственной антинаркотической политики до 2020 года, помимо разработки и внедрения инновационных программ медицинской и социальной реабилитации наркозависимых лиц, является создание и развитие федеральной сети центров социальной реабилитации потребителей наркотиков с привлечением интеллектуального и духовного ресурса представителей общественных организаций и традиционных религиозных конфессий.

С середины 90-х годов XX века Русская Православная Церковь принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. В Белгородской, Ивановской, Кемеровской, Ленинградской, Московской, Новосибирской, Ростовской, Свердловской областях, Ставропольском крае, Республике Башкортостан, на Дальнем Востоке и в ряде других регионов страны действуют более трех десятков церковных центров реабилитации. Эти центры обладают уникальным опытом возвращения в общество тяжелейших больных с зависимостью от психоактивных веществ. Эффективность ресоциализации в них по различным оценкам достигает 85% из числа завершивших полный цикл программы социальной реабилитации.

Как указывали в своей работе, опубликованной в журнале «Наркология» в 2010 году, но не утратившей с годами своей актуальности, ведущие отечественные специалисты в области психиатрии-наркологии: академик РАМН, директор Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского, д.м.н., проф. Т.Б. Дмитриева и руководитель отделения терапии больных наркоманией и алкоголизмом, д.м.н., проф. А.Л. Игонин, «роль медицинских методов в борьбе со злоупотреблением психоактивных веществ (ПАВ) не следует ни преувеличивать, ни приуменьшать. Как уже неоднократно отмечалось, наркомания является, в первую очередь, духовной, а не физической болезнью... Результаты лечения наркологических больных с точки зрения

отказа от ПАВ зависят в большей степени не от состояния их организма в целом, и головного мозга, в частности, а от наличия или отсутствия установки на воздержание от веществ, а также глубины и стойкости этой установки». Эта установка, как показывает практика, может быть длительной и стойкой только в случае подключения к ее формированию представителей традиционных религиозных конфессий.

Нетрадиционные религиозные движения (секты) также формируют такую установку, но их задача иная, отличная от реабилитационной – вербовка новых членов, неофитов, в свои ряды, а также их родственников, последующее формирование выраженной психологической зависимости от группы и ее лидера, индоктринация, вовлечение в деятельность культа. Все это сопровождается их эксплуатацией – как на телесном (психологическом) и финансовом, так и на высшем, духовном, уровнях. И здесь, как и в случае с наркотической зависимостью, чрезвычайно велика оздоравливающая, исцеляющая и укрепляющая функция традиционных для России религиозных институтов.

Ряд отечественных психиатров считают религиозное воздействие на пациентов способом облегчения течения их болезни. Возможность лечебного влияния религиозной веры признавал еще выдающийся русский психиатр, невропатолог, физиолог, психолог, основоположник рефлексологии и патопсихологического направления в России, академик В.М. Бехтерев. Он отмечал положительный эффект лечебных внушений и самовнушений на фоне религиозного чувства. По мнению советского психиатра, д.м.н., проф. Д.Е. Мелехова, одного из основателей ЦНИИ экспертизы и организации труда инвалидов, в течение нескольких лет возглавлявшего Научно-исследовательский невропсихиатрический институт им. П.Б. Ганнушкина, религиозные переживания могут помогать сопротивляться психическому заболеванию, приспособиться к нему, компенсировать отчасти психический дефект. Это мнение разделяет наш современник, российский психиатр, д.м.н., профессор Б.А. Воскресенский, который считает, что религиозная вера «приносит если не исцеление, то смягчение болезни». По его мнению, включение религии в психотерапию и реабилитацию психически больных, к которым можно отнести и наркологических пациентов, является закономерным и естественным процессом.

Зарубежными психиатрами также было показано, что религиозная вера способствует укреплению психического здоровья. По мнению некоторых из них, риск развития большой депрессии линейно уменьшается с использованием религиозных способов преодоления психологических трудностей путем упования на помощь Бога в процессе усердной молитвы. Установлено, что религиозная вера модифицирует депрессивную симптоматику с частичной ее редукцией. Г. Оллпорт был убежден в том, что сохранению и укреплению психического здоровья человека способствует внутренняя религиозная ориентация, то есть глубокая религиозная вера, проникновенное религиозное мирозерцание. Он считал, что психиатры еще в полной мере не осознали той исцеляющей силы, которая кроется в религиозной вере, и мало уделяют внимания религиозным переживаниям пациентов.

Австрийский психиатр Виктор Франкл, создатель эффективного направления современной психотерапевтической школы – логотерапии, терапии смыслом жизни, отражая позицию христианства, отмечал, что человек свободен благодаря тому, что его поведение определяется, прежде всего, ценностями и смыслами, локализованными в ноэтическом, высшем духовном измерении и не подверженными детерминирующими воздействиями со стороны факторов нижележащих уровней. «Человеческое бытие всегда стремится за пределы самого себя, всегда стремится к смыслу. Тем самым главным для человеческого бытия является не наслаждение или власть и не самоосуществление, а скорее, осуществление смысла», – утверждает В. Франкл. Его учение восстановило для современной психиатрии целостное представление о человеке. Вопреки материалистическим догмам, отрицавшим духовность, оно утверждает: «Человек – это большее, чем психика: человек – это дух».

Духовность в христианском понимании, а именно оно является наиболее распространенным и значимым для корневой религиозной традиции большинства граждан Российской Федерации, является онтологическим ядром личности человека. Она проявляется в направленности сознания и чувств к высшим ценностям – моральным, эстетическим, религиозным, научным, культурным, к идеалам и мировоззренческим принципам в стремлении человека к самосовершенствованию. И такое стремление и позволяет личности обрести определенную и четкую установку на ведение образа жизни без приема психоактивных веществ.

Поэтому вполне естественно, что Государственный антинаркотический комитет и ФСКН России считают своим стратегическим партнером в деле оздоровления российского общества, в первую очередь по антинаркотическому направлению в связи со спецификой службы, Русскую Православную Церковь. 21 декабря 2010 года под председательством председателя ГАК – директора ФСКН России Виктора Петровича Иванова состоялось заседание Государственного антинаркотического комитета. В его работе принял участие Патриарх Московский и Всея Руси Кирилл. На заседании председатель Государственного антинаркотического комитета В.П. Иванов и Патриарх Московский и Всея Руси Кирилл подписали Соглашение о взаимодействии между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью.

Соглашением созданы управленческие механизмы по обеспечению эффективного церковно-государственного сотрудничества. В фундамент данного Соглашения были заложены положения из Основ социальной концепции РПЦ, принятых Архиерейским собором в 2000 году: «С пастырским состраданием относясь к жертвам пьянства и наркомании, Церковь предлагает им духовную поддержку в преодолении порока. Не отрицая необходимости медицинской помощи на острых стадиях наркомании, Церковь уделяет особое внимание профилактике и реабилитации, наиболее эффективных при сознательном вовлечении страждущих в евхаристическую и общинную жизнь».



Стороны договорились осуществлять сотрудничество в сфере профилактики немедицинского потребления наркотиков и реабилитации лиц, потребляющих наркотики, включая социальное, медико-социальное обслуживание, реабилитацию, развитие благотворительности, духовно-нравственное воспитание, а также иных сферах, представляющих взаимный интерес, в том числе по вопросам:

- организации и проведения мероприятий по профилактике немедицинского потребления наркотиков;
- просветительской деятельности в области профилактики наркопотребления;
- благотворительности, добровольческого движения и организации общественной помощи больным наркоманией;
- пропаганды здорового образа жизни;
- духовно-нравственного и патриотического воспитания молодежи;
- реабилитации и постреабилитационного сопровождения больных наркоманией и лиц, потребляющих наркотики;
- оказания психосоциальной и духовно-нравственной реабилитации, помощи и поддержки больным наркоманией и наркозависимым, нуждающимся в комплексной (психологической, социальной, медицинской) реабилитации, а также их родственникам;
- содействия развитию реабилитационных организаций, создаваемых в целях оказания реабилитационной помощи больным наркоманией;
- поддержки деятельности существующих и вновь создаваемых при участии религиозных организаций Русской Православной Церкви групп самопомощи больных наркоманией и лиц, потребляющих наркотики;
- содействия в организации профессиональной подготовки и переподготовки социальных работников и специалистов в сфере профилактики немедицинского потребления наркотиков и реабилитации лиц, потребляющих наркотики, разработки и реализации образовательных программ в этой области;
- расширения взаимодействия с православными социальными службами;
- реализации мероприятий, посвященных проведению Международного дня борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом;

- развития форм и методов реабилитации больных наркоманией, новых форм и видов психологической и социальной помощи указанным лицам и их близким с участием Русской Православной Церкви, религиозных организаций, входящих в ее иерархическую структуру, а также созданных ими некоммерческих организаций.

В настоящее время Патриархом Московским и всея Руси Кириллом утверждена концепция Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых, разработанная Координационным центром по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению.

Разработка и внедрение инновационных программ социальной реабилитации больных с зависимостью от наркотиков с обязательным включением в них блоков духовно-нравственного воспитания и религиозных отправок в связи с ростом потребления населением так называемых «синтетических», «дизайнерских» наркотиков, оказывающих выраженный психотропный эффект и способствующих развитию тяжелых психических расстройств и соматической патологии, безусловно, является одной из самых актуальных и насущных задач, без решения которой перспективы российского государства на доминирование в разыгрываемой сегодня при ведущем участии блока государств – членов североатлантического военного блока стран НАТО геополитической игре сведутся к нулю. И не оставят России ни малейшего шанса на возрождение и укрепление духовной и социально-экономической основы государствообразующей титульной нации – русского этноса, и других народов, проживающих на территории Российской Федерации.

## Список литературы

1. Алексей Надеждин: Ситуация с массовыми отравлениями «спайсами» сразу стала объектом внимания специалистов. [Электронный ресурс]. URL: [http://narkotiki.ru/5\\_74479.htm](http://narkotiki.ru/5_74479.htm)
2. Берестов А.И., Каклюгин Н.В. Духовно-религиозные аспекты реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными в том числе злоупотреблением психоактивными веществами. Часть 1. // Наркология. 2013. – №4. – С. 79-97. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.narkotiki.ru/5\\_42994.htm](http://www.narkotiki.ru/5_42994.htm)
3. Берестов А.И., Каклюгин Н.В. Духовно-религиозные аспекты реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными в том числе злоупотреблением психоактивными веществами. Часть 2. // Наркология. – 2013. – №5. – С. 81-96. [Электронный ресурс]. URL: [http://narkotiki.ru/5\\_43102.htm](http://narkotiki.ru/5_43102.htm)
4. Бехтерев В.М. Внушение и его роль в общественной жизни // Мозг, структура, функция, патология, психика. Т. 2. – М., 1994. – С.501-678
5. Воскресенский Б.А. Предисловие к книге «Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни». / М, 1997. – 160 с.
6. Головки А.И., Головки С.И., Леонтьева Л.В., Баринов В.А., Башарин В.А., Бонитенко Е.Ю., Иванов М.Б. Биологическая активность синтетических каннабиноидов, впервые выявленных в незаконном обороте за период 2011-2013 гг. // Наркология. – 2013. – № 10. – С. 73-84

7. Изотов Б.Н., Савчук С.А., Григорьев А.М., Мельник А.А., Носырев А.Е., Джурко Ю.А., Забирова И.Г., Суркова Л.А., Листвина В.П., Самойлик Л.В., Рожанец В.В. Синтетические каннабиноиды в растительных смесях "Spice". Идентификация метаболитов JWH-018 как маркеров его употребления в биологических жидкостях крыс и человека // Наркология. – 2011. – №2. – С. 73-84
8. Девять смертей от «дизайнерской ошибки». [Электронный ресурс]. URL: [http://kavpolit.com/articles/devjat\\_smertej\\_ot\\_dizajnerskoj\\_oshibki-10642/](http://kavpolit.com/articles/devjat_smertej_ot_dizajnerskoj_oshibki-10642/)
9. Иванов В.П. Меры по ликвидации чрезвычайной ситуации, связанной с массовыми отравлениями новыми психоактивными веществами. Стенограмма выступления на заседании ГАК 6 октября 2014 г. [Электронный ресурс]. URL: [http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches\\_fskn/2014/1006/124332682/detail.shtml](http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/1006/124332682/detail.shtml)
10. Каклюгин Н.В. Современные виды наркотических средств и психотропных препаратов и психосоциальные последствия их потребления. Сообщение 1. Натуральные и синтетические каннабиноиды. // Психическое здоровье. – 2014. – №2. – С. 73-99
11. Каклюгин Н.В. Современные виды наркотических средств и психотропных препаратов и психосоциальные последствия их потребления. Сообщение 4. «Тропикамид». «Соли для ванн» (мефедрон, метилон, метилendiоксипировалерон и пр.) // Психическое здоровье. – 2014. – №5. – С. 78-106
12. Каклюгин Н.В. Стратегия снижения спроса на наркотики как базовый элемент снижения уровня наркотизации в России – проблемы и перспективы. // Наркология. – 2011. – №5. – С. 100-112 [Электронный ресурс]. URL: [http://www.narkotiki.ru/expert\\_6921.html](http://www.narkotiki.ru/expert_6921.html)
13. Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни // Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни. – М., 2003, с. 12-61
14. Никто не «спайс». Почему в России свободно продается и покупается смертельное зелье. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2014/09/30/narkotiki.html>
15. Олпорт Г. Становление личности: избр.тр. / под общ. ред. Д.А. Леонтьева. М.: Смысл, 2002. – 461 с.
16. Полищук Ю.И. Значение религиозной веры как лечебного и реабилитационного фактора при психических расстройствах непсихотического уровня. // Независимый психиатрический журнал. – 2001. – IV. – С. 63-67
17. Постановление Правительства России от 25 октября 2014 года №1102 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ» [Электронный ресурс]. URL: <http://fskn.gov.ru/includes/periodics/news/2014/1029/144233080/detail.shtml>
18. Президент внес в ГД законопроект о запрете оборота спайсов в России. [Электронный ресурс]. URL: <http://ria.ru/society/20141030/1030909168.html>
19. Редько А.Н., Любченко Д.А., Борисенко Л.Н., Ермакова Г.А. Мефедроновая наркомания: клинико-эпидемиологические аспекты и организация межведомственных профилактических мероприятий // Наркология. – 2011. - №1. – С. 57-61
20. Рожанец В.В. Феномен Spice // Наркология. – №3. – 2010. – С. 80-84
21. Софронов Г.А., Головки А.И., Баринов В.А., Башарин В.А., Бонитенко Е.Ю., Иванов М.Б. Синтетические каннабиноиды. Состояние проблемы // Наркология. – 2012. – №10. – С. 97-110
22. «Спайс» убивает почки. Синтетическая марихуана вызывает острую почечную недостаточность. [Электронный ресурс]. URL: [http://www.gazeta.ru/science/2013/02/15\\_a\\_4966557.shtml](http://www.gazeta.ru/science/2013/02/15_a_4966557.shtml)

23. Тетенова Е.Ю., Надеждин А.В., Савчук С.А. Синдром отмены синтетических каннабиноидов // Наркология. – №8. – 2014. – С. 66-69
24. Франкл В.Э. Человек в поисках смысла: Сборник: Пер. с англ. и нем./Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева; вст. ст. Д. А. Леонтьева. – М.: Прогресс,1990. – 368 с.
25. ФСКН: На Кубани «синтетика» потеснила марихуану. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2013/03/19/reg-ufo/lavrov.html>
26. Шулькин Л.М., Любченко Д.А., Светличная Е.В., Золотухин А.И. Новый вид легальных наркотических средств в Краснодарском крае // Наркология. – 2010. - №9. – С. 101-102
27. Юсуфбекова Н.Р. Тенденции и законы инновационных процессов в образовании // Новые исследования в педагогических науках. М.: Педагогика, 1991. – №2. – С. 6-10
28. Braam A.W., Sonnenberg C.M. et al. Religious denomination as a symptom-formation factor of depression in older Dutch citizens // International Journal of Geriatric psychiatry. – 2000. – Vol. 15, №5. – P. 458-466
29. Gunderson E.W., Haughey H.M., Ait-Daoud N., Joshi A.S., Hart C.L. «Spice» and «K2» herbal highs: a case series and systematic review of the clinical effects and biopsychosocial implications of synthetic cannabinoid use in humans // Am. J. Addict. – 2012. — №21 (4). – P. 320-326. doi: 10.1111/j.1521-0391.2012.00240.x.
30. Howlett A.C., Breivogel C.S., Childers S.R., Deadwyler S.A., Hampson R.E., Porrino L.J. Cannabinoid physiology and pharmacology: 30 years of progress // Neuropharmacology. – 2004. – Vol. 47, Suppl. 1. – P. 345-358
31. Huffman J.W., Thompson A.L.S., Wiley J.L., Martin, B.R. Synthesis and pharmacology of 1-Deoxy Analogs of CP-47,497 and CP-55,940 // Bioorganic & Medicinal Chemistry – 2008. – Vol. 16 (1). – P. 322-335
32. Justinova Z., Panlilio L.V., Goldberg S.R. Drug addiction // Current Topics in Behavioral Neurosciences. – 2009. – Vol. 1. – P. 309-346
33. Locatelli C.A., Lonati D., Giampreti A., Petrolini V., Vecchio S., Rognoni C., Bigi S., Buscaglia E., Mazzoleni M., Manzo L., Papa P., Valli A., Rimondo C., Serpelloni G. New synthetic cannabinoids intoxications in Italy: clinical identification and analytical confirmation of cases // The Journal of Emergency Medicine. – 2011. – Vol. 41, № 2. – P. 220
34. Mezzich I.E., Salloum I.M. Clinical complexity and person-centered integrative diagnosis // World Psychiatry. – 2008. Vol. 7, №1. – P. 1-2.
35. Müller-Vahl K.R., Emrich H.M. Cannabis and schizophrenia: towards a cannabinoid hypothesis of schizophrenia // Expert Review of Neurotherapeutics. – 2008. – Vol. 8, № 7. – P. 1037-1048
36. Nacca N., Vatti D., Sullivan R., Sud P., Su M., Marraffa J. The synthetic cannabinoid withdrawal syndrome // J. Addict. Med. – 2013. – №7 (4). – P. 296-298. doi: 10.1097/ADM.0b013e31828e1881.
37. Sánchez A.J., García-Merino A. Neuroprotective agents: cannabinoids // Clinical Immunology – 2012. – Vol. 142. – №1. – P. 57–67
38. Van der Veer N., Friday J. Persistent psychosis following the use of Spice // Schizophrenia Research. – 2011. – Vol. 130, № 1-3. – P. 285–286
39. Weissman A., Milne G.M., Melvin L.S. Jr. Cannabimimetic activity from CP-47,497, a derivative of 3-phenylcyclohexanol // Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. – 1982. – Vol. 223, № 2. – P. 516-523
40. Wiley J.L., Compton D.R., Dai D. et al. Structure-activity relationships of indole – and pyrrole-derived cannabinoids // Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. – 1998. – Vol. 285(3). – P. 995-1004

41. Zimmermann U.S., Winkelmann P.R., Pilhatsch M., Nees J.A., Spanagel R., Schulz K. Withdrawal phenomena and dependence syndrome after the consumption of «spice gold» // Dtsch. Arztebl. Int. – 2009. – №106(27). – P. 464-467. doi: 10.3238/arztebl.2009.0464.

## “Syntetic Russia”: Suicide of drug-abusing youth in progress. Problems and prospects

**Kaklyugin N.V.**

*Cand. Med. Sci., psychiatrist-narcologist, Autonomous Nonprofit Organization «Dobroe serdtse. Kuban»,  
Director. e-mail: psihodoctor@narod.ru*

The paper examines current trends of the Russian drug market, new ways of pushing drugs into the Russian Federation. Most popular among Russian youth drugs and psychotropic substances are described. Data on the chemical structure of these compounds, their psychotropic action, pharmacological and toxicological effects obtained in the course of decade-long studies are provided. Epidemiological and criminological assessment of their distribution among drug users is given. Prevention mechanisms to cope with the deteriorating situation are proposed, implying creation of optimum conditions for the formation of the youth sustained revitalizing therapeutic communities that can neutralize the tendency to increase the number of individuals with pathological forms of addictive behavior. Final aim is to reduce the psychotropic substances consumption among the Russian Federation population, cut the demand for drugs, and prevent the recruitment into non-traditional religious movements, as well as totalitarian destructive cults.

**Key words:** synthetic cannabinoids, mephedrone, methylenedioxypropylone, JWH, HU, CP, “spices”, “mixes”, “bath salts”, dependent behavior, chemical dependence, non-chemical dependence, drug addiction, withdrawal, toxic properties, demand reduction, National system of comprehensive rehabilitation and resocialization of drug addicted, State Anti-drug Committee, Russian Orthodox Church, spirituality, faith, religion, non-traditional religious movements, totalitarian destructive cults

## References

1. Nadezhdin, A.V, “Situation with “spice” mass-poisoning immediately attracted the attention of medical professionals.” Accessed at: [http://narkotiki.ru/5\\_74479.htm](http://narkotiki.ru/5_74479.htm)
2. Berestov, A.I., Kaklyugin N.V, “Spiritual and religious aspects of rehabilitation of persons with mental and behavioral disorders, including those caused by substance abuse. Part 1.” *Narcologiya* 4 (2013): 79-97. Print.
3. Berestov, A.I, Kaklyugin N.V, “Spiritual and religious aspects of rehabilitation of persons with mental and behavioral disorders, including those caused by substance abuse. Part 2.” *Narcologiya* 5 (2013): 81-96. Print.
4. Bekhterev, V.M, “Suggestion and its role in social life.” In *Brain, its structure, function, pathology and psychics.* Vol 2. Moscow, 1994: 501-678. Print.
5. Voskresensky, B.A, *Psychiatry and relevant problems of spiritual life.* Foreword. Moscow, 1997. Print.
6. Golovko, A.I, Golovko S.I, Leontjeva L.V, Barinov V.A, Basharin V.A, Bonitenko E.J, and Ivanov M.B “Biological activity of synthetic cannabinoids, first identified in illicit trafficking for the period 2011-2013.” *Narcologiya* 10 (2013): 73-84. Print.
7. Izotov, B.N, Savchuk S.A, Grigorjev A.M, Melnik A.A, Nosyrev A.E., Djurko J.A, Zabirowa I.G, Surkova L.A, Listvina V.P, Samojlik L.V, and Rojanets V.V “Synthetic cannabinoids in “spice” mixes. Detection of JWH-018 metabolites

as markers of its use in biologic fluids of rats and humans.” Синтетические каннабиноиды в растительных смесях "Spice". *Narcologiya* 2 (2011): 73-84. Print.

8. “Ten deaths due to a designer’s fault.” Accessed at:

[http://kavpolit.com/articles/devjat\\_smertej\\_ot\\_dizajnerskoj\\_oshibki-10642/](http://kavpolit.com/articles/devjat_smertej_ot_dizajnerskoj_oshibki-10642/)

9. Ivanov, V.P, “On measures on dealing with the mass-poisoning by new psychoactive substances emergency.”

Transcript of address to State Anti-drug Committee. Accessed at:

[http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches\\_fskn/2014/1006/124332682/detail.shtml](http://fskn.gov.ru/includes/periodics/speeches_fskn/2014/1006/124332682/detail.shtml)

10. Kaklyugin N.V, “Modern types of narcotic drugs and psychotropic medications and psychosocial consequences of their consumption. Post 1. Natural and synthetic cannabinoids.” *Psikhicheskoye Zdorovje* 2 (2014): 73-99. Print.

11. Kaklyugin N.V, “Modern types of narcotic drugs and psychotropic medications and psychosocial consequences of their consumption. Post 4. Tropicamide, “bath salts” (mephedrone, methylone, methylenedioxypropylone et al.)” *Psikhicheskoye Zdorovje* 5 (2014): 78-106. Print.

12. Kaklyugin N.V, “Drug demand decrease as a key element for a lower narcotization level in Russia – challenges and prospects.” *Narcologiya* 5 (2011): 100-112. Print.

13. Melekhov, D.E, “Psychiatry and the problems of spiritual life.” In *Psychiatry and relevant problems of spiritual life*. Moscow: 2003: 12-61. Print.

14. “No one is “spice”. Why the deadly product sells in Russia unhindered.” Accessed at:

<http://www.rg.ru/2014/09/30/narkotiki.html>

15. Allport, G, *Personality. Selected Works*. Edited by Leontjev D.A. Moscow: Smysl, 2002. Print.

16. Polishchuk, V.P, “The role of religious faith as a curative and rehabilitative factor in non-psychotic mental disorders.” *Nezavisimyj psihiatricheskij zhurnal* 4 (2001): 63-67. Print.

17. Resolution of the Government of Russia of October 25, 2014 №1102 “On amendments to some acts of the Government of the Russian Federation in connection with the improvement of control of narcotic drugs and psychotropic substances.” Accessed at:

<http://fskn.gov.ru/includes/periodics/news/2014/1029/144233080/detail.shtml>

18. “President submitted to the State Duma a bill to ban Spice turnover in Russia.” Accessed at:

<http://ria.ru/society/20141030/1030909168.html>

19. Ryedko A.N, Lubchenko D.A, Borisenko L.N, and Yermakova G.A “Mephedrone addiction: clinical and epidemiological aspects and organization of interdepartmental preventive measures.” *Narcologiya* 1 (2011): 57-61. Print.

20. Rojanets V.V, “Spice” phenomenon.” *Narcologiya* 3 (2010): 80-86. Print.

21. Sofronov, G.A, Golovko A.I, Barinov V.A, Basharin V.A, Bonitenko E.J, and Ivanov M.B “Synthetic cannabinoids. Modern situation.” *Narcologiya* 10 (2012): 97-110.

22. “Spices” kill kidneys. Synthetic marijuana causes acute renal failure.” Accessed at:

[http://www.gazeta.ru/science/2013/02/15\\_a\\_4966557.shtml](http://www.gazeta.ru/science/2013/02/15_a_4966557.shtml)

23. Tetenova, E.J, Nadezhdin A.V, and Savchuk S.A “Synthetic cannabinoids withdrawal syndrome.” *Narcologiya* 8 (2014): 66-69. Print.

24. Frankl V.E, *Man’s search for meaning. Selected works*. Edited by Gozman L.Y, and by Leontjev D.A. Moscow: Progress, 1990. Print.



25. "Federal Drug Control Service: In Kuban region marijuana is pressed out by "syntetics"." Accessed at: <http://www.rg.ru/2013/03/19/reg-ufo/lavrov.html>
26. Shulkin L.M., Lubchenko D.A., Svetlichnaya E.V., and Zolotukhin A.I. "New type of legal drugs in Krasnodar region." *Narcologiya* 9 (2010): 101-102. Print.
27. Jusufbekova, N.R., "Trends and laws of innovative processes in education." *Novye issledovaniya v pedagogicheskikh naukah* 2 (1991): 6-10. Print.
28. Braam A.W., Sonnenberg C.M. et al. "Religious denomination as a symptom-formation factor of depression in older Dutch citizens." *International Journal of Geriatric pschiatry* 5 (2000): 458-466. Print.
29. Gunderson E.W., Haughey H.M., Ait-Daoud N., Joshi A.S., Hart C.L. "«Spice» and «K2» herbal highs: a case series and systematic review of the clinical effects and biopsychosocial implications of synthetic cannabinoid use in humans." *Am. J. Addict.* 21 (2012): 320-326. doi: 10.1111/j.1521-0391.2012.00240.x.
30. Howlett A.C., Breivogel C.S., Childers S.R., Deadwyler S.A., Hampson R.E., Porrino L.J. "Cannabinoid physiology and pharmacology: 30 years of progress." *Neuropharmacology* Vol. 47 (2004): 345-358. Print.
31. Huffman J.W., Thompson A.L.S., Wiley J.L., Martin, B.R. "Synthesis and pharmacology of 1-Deoxy Analogs of CP-47,497 and CP-55,940." *Bioorganic & Medicinal Chemistry* Vol. 16 (1) (2008): 322-335. Print.
32. Justinova Z., Panlilio L.V., Goldberg S.R. "Drug addiction." *Current Topics in Behavioral Neurosciences*. Vol. 1. (2009): 309-346. Print.
33. Locatelli C.A., Lonati D., Giampreti A., Petrolini V., Vecchio S., Rognoni C., Bigi S., Buscaglia E., Mazzoleni M., Manzo L., Papa P., Valli A., Rimondo C., Serpelloni G. "New synthetic cannabinoids intoxications in Italy: clinical identification and analytical confirmation of cases." *The Journal of Emergency Medicine* 2 (2011): 220. Print.
34. Mezzich I.E., Salloum I.M. "Clinical complexity and person-centered integrative diagnosis." *World Psychiatry* 1 (2008): 1-2. Print.
35. Müller-Vahl K.R., Emrich H.M. "Cannabis and schizophrenia: towards a cannabinoid hypothesis of schizophrenia." *Expert Review of Neurotherapeutics* 7 (2008): 1037-1048. Print.
36. Nacca N., Vatti D., Sullivan R., Sud P., Su M., Marraffa J. "The synthetic cannabinoid withdrawal syndrome." *J. Addict. Med.* 7 (2013): 296-298. Print. doi: 10.1097/ADM.0b013e31828e1881.
37. Sánchez A.J., García-Merino A. "Neuroprotective agents: cannabinoids." *Clinical Immunology* 1 (2012): 57-67. Print.
38. Van der Veer N., Friday J. "Persistent psychosis following the use of Spice." *Schizophrenia Research* 1-3 (2011): 285-286. Print.
39. Weissman A., Milne G.M., Melvin L.S. Jr. "Cannabimimetic activity from CP-47,497, a derivative of 3-phenylcyclohexanol." *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics* 2 (1982): 516-523. Print.
40. Wiley J.L., Compton D.R., Dai D. et al. « Structure-activity relationships of indole – and pyrrole-derived cannabinoids." *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics* Vol. 285(3) (1998): 995-1004. Print.
41. Zimmermann U.S., Winkelmann P.R., Pilhatsch M., Nees J.A., Spanagel R., Schulz K. "Withdrawal phenomena and dependence syndrome after the consumption of «spice gold»." *Dtsch. Arztebl. Int.* 106 (2009): 464-467. Print. doi: 10.3238/arztebl.2009.0464.