



Główny
Inspektorat
Sanitarny



Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych - trzy lata zwalczania dopalaczy w Polsce



„Oddaję w Państwa ręce „Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych – trzy lata zwalczania dopalaczy w Polsce”. Przedstawiono w nim problem zwalczania „dopalaczy” w aspekcie działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, która odgrywa istotną rolę w przeciwstawianiu się rynkowi tych nowych narkotyków, gdyż jest to obszar przede wszystkim ochrony zdrowia ludzkiego. Gwałtownie rosnąca podaż „dopalaczy” mogących stanowić alternatywę do narkotyków oraz informacje o wzroście zatruć „dopalaczami” w kraju, spowodowały natychmiastową reakcję organów państwa w październiku 2010 r.

W latach 2010 - 2013 rząd Rzeczypospolitej Polskiej wprowadził wiele istotnych inicjatyw i działań, które w zasadniczym stopniu ograniczyły dostęp do „dopalaczy”, przyczyniając się tym samym do eliminowania zagrożeń dla życia lub zdrowia ludzi jakie niosą za sobą produkcja i dystrybucja dopalaczy.

Zjawisko wprowadzania do obrotu i używania środków zastępczych wymaga zdecydowanych działań zapobiegawczych ze strony odpowiednich, inspekcji i służb, stąd organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej swoje działania realizują we współpracy z sygnatariuszami zawartego w dniu 26 października 2011 r. Porozumienia pomiędzy Głównym Inspektorem Sanitarnym, Szefem Służby Celnej, Komendantem Głównym Policji i Głównym Inspektorem Farmaceutycznym.

Za wykonaną pracę w przeciwdziałaniu narkomanii w obszarze środków zastępczych pragnę złożyć podziękowania - Pracownikom Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz wszystkim służbom, które współpracują z nami.

Raport ten dedykuję przede wszystkim osobom, którym na sercu leży zdrowie publiczne, gdyż wyzwanie rzucone producentom i handlarzom „dopalaczy” ciągle jest aktualne.



Marek Posobkiewicz p.o. Głównego Inspektora Sanitarnego



Spis treści

1. Wprowadzenie.	4 - 5
2. Przepisy obowiązujące w Polsce w zakresie nowych substancji psychoaktywnych.	6 - 7
3. Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie środków zastępczych w okresie 2011 - 2013.	8 - 17
4. Unia Europejska wobec nowych substancji psychoaktywnych.	18 - 19
5. Nowe substancje psychoaktywne zidentyfikowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną.	20 - 23
6. Ocena wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi	24 - 29
7. Podsumowanie	30 - 31

Wprowadzenie

„Dopalacze” – różne produkty zawierające substancje psychoaktywne oraz substancje halucynogenne pochodzenia roślinnego, jako legalne produkty trafiły około 7 lat temu do naszego kraju poprzez sprzedaż wysyłkową za pośrednictwem internetu, natomiast w 2008 r. pojawiły się pierwsze sklepy oferujące różnorakie produkty kolekcjonerskie, deklarowane jako nieprzeznaczone do spożycia. Tajemnicze sklepy rozpoczynały swoją działalność zazwyczaj w centrach miast i obok szkół, a młodzi ludzie stali się ich głównymi klientami. Dość szybko do świadomości wychowawców i rodziców doszło, że produkty oferowane jakoby do celów kolekcjonerskich, są spożywane przez młodzież, powodują zagrożenie życia i zdrowia oraz uzależnienia. Niestety, protesty i próby ograniczenia działalności smart shopów podejmowane przez społeczności lokalne nie przynosiły efektów.

Problem „dopalaczy” był znany w krajach europejskich już od kilku lat. Od 2005 r. w krajach Unii Europejskiej zaczęły pojawiać się sieci „smart shopów” czyli sklepów oferujących substancje psychoaktywne. Ich dynamiczny rozwój, jak i dystrybucja nowych narkotyków przez internet sprawiły, iż System Wczesnego Ostrzeżenia o Nowych Narkotykach działający w krajach Unii reagował z pewnym opóźnieniem. Producenci „dopalaczy”, wykorzystywali istniejące luki prawne. Sprowadzane do Polski produkty były przekazywane przez firmy do badania Polskiemu Towarzystwu Kryminalistycznemu, które stwierdziło, że w skład produktów nie wchodzi substancje podlegające przepisom ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

W 2008 r. na terenie kraju funkcjonowało około 50 sklepów oferujących „dopalacze”, w kolejnych latach, 2009 i 2010 roku liczba skle-

pów wzrasta do prawie 1400. Skutki używania przez młodych ludzi produktów kolekcjonerskich były coraz częściej nagłaśniane w mediach, szczególnie z podejrzeniem zatrucia spowodowanego „dopalaczami”, kiedy osoby takie trafiły na oddziały szpitalne. Eksperti szacowali liczbę klientów sklepów z „dopalaczami” na około 350 tysięcy. W 2009 r. znowelizowano ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii i tym samym zwiększono listę substancji zakazanych o kilkanaście składników roślinnych i niektóre pochodne piperazynowe. Producenci „dopalaczy” znaleźli jednak wyjście z tej sytuacji, zastępując wyłączone substancje innymi, nie będącymi na liście substancji zakazanych.

W drugiej połowie 2010 r. wzrosła liczba interwencji medycznych i hospitalizacji spowodowanych używaniem „dopalaczy”, aby w październiku osiągnąć liczbę 258 takich przypadków. Wobec stale rosnącej podaży substancji stanowiących w praktyce nowe narkotyki, podległy Ministrowi Zdrowia Główny Inspektor Sanitarny wydał 2 października 2010 r. decyzję o zamknięciu sklepów, hurtowni oraz miejsc produkcji „dopalaczy”. Decyzja została wydana na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W wyniku podjętych kontroli zamknięto wówczas 1378 sklepów z „dopalaczami”. O skuteczności podjętych działań świadczy bardzo szybki spadek zgłoszeń zatruc.

Wobec potrzeby koordynacji zapoczątkowanych działań mających na celu wyeliminowanie handlu substancjami psychoaktywnymi, w 2011 r. utworzono w Głównym Inspektoracie Sanitarnym Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi.

Pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej rozpoczęli systematyczne kontrole sklepów, co do których zachodziło podejrzenie, iż wprowadzane są do obrotu środki zastępcze, a także kontynuowali działania profilaktyczne skierowanych do młodzieży, rodziców i nauczycieli mających na celu przekazanie faktów o skutkach używania „dopalaczy”.

Przepisy obowiązujące

w Polsce w zakresie nowych substancji psychoaktywnych

Zapoczątkowane 2 października 2010 r. działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie „dopalaczy”, są kontynuowane na podstawie ustawy z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz.U. nr 213 poz. 1396), która zakazuje wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ustawodawca w przeciwieństwie do prawa karnego stosowanego w przypadku innych substancji zakazanych, takich jak narkotyki uznał, że łamanie zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych podlega prawu administracyjnemu.

Ustawa z dnia 8 października 2010 r. określiła nowe definicje wprowadzania do obrotu oraz wytwarzania tj.

- wprowadzanie do obrotu – udostępnianie osobom trzecim, odpłatnie lub nieodpłatnie, środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów lub środków zastępczych;
- wytwarzanie – czynności, za pomocą których mogą być otrzymywane środki odurzające, substancje psychotropowe, prekursorzy albo środki zastępcze. Za wytwarzanie uważa się

także ich oczyszczanie, ekstrakcję surowców i półproduktów oraz otrzymywanie soli tych środków lub substancji.

W ustawie rozszerzono także definicję środków zastępczych, obejmując nią każdą substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, produkt czy roślinę, które są używane zamiast lub w takim samym celu jak środek odurzający lub substancja psychotropowa.

Rozszerzono także definicję środków zastępczych, obejmując nią każdą substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, produkt czy roślinę, które są używane zamiast lub w takim samym celu jak środek odurzający lub substancja psychotropowa. Zakaz wytwarzania i wprowadzania do obrotu został zawarty w dodanym do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii artykule 44b.

Dodany też został art. 44c, w którym sformułowano zasady odpowiedzialności za naruszenie zakazu, o którym mowa w art. 44b. W ustawie o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, wprowadzony został art. 27c w sprawie produktów stwarzających zagrożenia życia lub zdrowia ludzi będących środkami zastępczymi.



W ust. 2 art. 44c ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii zobowiązano Głównego Inspektora Sanitarnego do informowania opinii publicznej o wydawanych przez państwowych inspektorów sanitarnych na podstawie art. 27c ustawy o PIS decyzjach w sprawie środków zastępczych.

W ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii ustawodawca przewidział karę pieniężną, której podlegają wytwórcy środka zastępczego lub wprowadzający go do obrotu. W myśl art. 52a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, państwowy inspektor sanitarny wymierza karę w wysokości od 20 000 zł do 1 000 000 zł.

Na podstawie art. 27c ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, państwowy inspektor sanitarny wydaje decyzję o wstrzymaniu wytwarzania lub wprowadzania do obrotu lub nakazuje wycofanie produktu z obrotu na czas niezbędny do przeprowadzenia jego oceny i badań bezpieczeństwa dla życia lub zdrowia ludzi.

Na podstawie art. 27c ust. 3 państwowy inspektor sanitarny uprawniony jest także do zatrzymania produktu oraz nakazania zaprzestania prowadzenia działalności na okres do 3 miesięcy.

Po przeprowadzeniu badań, których koszt ponosi strona postępowania, państwowy inspektor sani-

tarny w razie potwierdzenia, iż produkt stwarza zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi – zakazuje produkcji, wprowadzania do obrotu lub nakazuje wycofanie z obrotu oraz nakazuje zniszczenie na koszt strony postępowania.

Doświadczenia dwuletnie z funkcjonowania przepisów w zakresie środków zastępczych, wskazują na konieczność zmiany przepisów poprzez odstąpienie od możliwości wnoszenia sprzeciwu przez jednostkę kontrolowaną na podstawie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Zmiana ta zapewniłaby efektywniejsze działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie środków zastępczych.

Główny Inspektor Sanitarny zwraca się do prokuratury, w przypadku podejmowania uporczywego, obejmującego część kraju handlu środkami zastępczymi, która powoduje rosnącą liczbę przypadków zatrucia, w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa określonego w art. 160 § 1. kodeksu karnego oraz art. 165 § 1. pkt. 2 i § 4 k.k.. Przepisy te przewidują kary do ośmiu lat pozbawienia wolności za wprowadzanie lub wytwarzanie substancji, których używanie może skończyć się śmiercią lub ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu.

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej

w sprawie środków zastępczych
w okresie 2011 - 2013.

Państwowa Inspekcja Sanitarna we współpracy z innymi służbami, na bieżąco monitoruje przypadki wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni pozyskują informacje o obrocie środkami zastępczymi we własnym zakresie lub otrzymują informacje od służb takich jak Policja, Centralne Biuro Śledcze, Służba Celna, Straż Miejska czy też Urzędy Skarbowe. Współpraca ta, szczególnie ze Służbą Celną, Policją i Państwową Inspekcją Farmaceutyczną, jest sformalizowana dzięki porozumieniu zawartemu przez Głównego Inspektora Sanitarnego w dniu 26 października 2011 r.

Główny Inspektorat Sanitarny monitoruje sieć internetową w celu oszacowania skali zjawiska oraz zwalczania handlu środkami zastępczymi w sieci. Gromadzi informacje o nowo pojawiających się substancjach psychoaktywnych oraz podaje do publicznej wiadomości decyzje właściwych państwowych inspektorów sanitarnych. Działania w 2011 roku skupiały się głównie na realizacji decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 02.10.2010 r. w wyniku, której zamknięto w całym kraju 1378 obiektów, w których sprzedawano tzw. „dopalacze”.

W wyniku 335 przeprowadzonych kontroli, wykryto 11 przypadków naruszenia ustawowego

zakazu wytwarzania i wprowadzania do obrotu środków zastępczych. Zabezpieczono 1 819 sztuk produktów oraz pobrano 35 próbek do badań laboratoryjnych.

W 2012 roku pracownicy Państwowej Inspekcji Sanitarnej przeprowadzili 548 kontroli podmiotów w związku z wprowadzaniem do obrotu produktów, co do których zachodziło uzasadnione podejrzenie, że stwarzają zagrożenie życia lub zdrowia ludzi.

W wyniku przeprowadzonych kontroli zabezpieczono oraz zatrzymano prawie 20 000 sztuk produktów, pobrano 443 próbki do badań laboratoryjnych. W składzie większości przebadanych próbek stwierdzono obecność środków zastępczych oraz zakazanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii substancji psychotropowych i środków odurzających. W związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, złożono 15 wniosków do Prokuratury o wszczęcie postępowania.

Wydano nakazy, w wyniku których kwestionowane produkty zostały zniszczone. Na podmioty, które złamały zakaz wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej wymierzyły kary pieniężne w łącznej wysokości 495 000 zł.



Do końca października 2013 roku nastąpił wyraźny wzrost nakładanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej kar pieniężnych. Jest to związane z finalizowaniem prowadzonych postępowań administracyjnych wszczętych w 2012 roku. Łączna kwota nałożonych kar w okresie 01.01-31.10.2013 roku wynosiła 9 649 370 zł.

Podczas 687 przeprowadzonych kontroli ujawniono 123 przypadki naruszenia zakazu wytwarzania oraz wprowadzania do obrotu środków zastępczych. W wyniku podjętych działań zabezpieczono 21 652 sztuki produktów mogących stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi, pobrano 1422 próbki do badań laboratoryjnych.

Departament Nadzoru nad Środkami Zastępczymi, od czasu powstania w 2011 roku, monitoruje rynek środków zastępczych w internecie. Na bieżąco monitorowanych jest ok. 40 sklepów internetowych oferujących w sprzedaży środki zastępcze na terenie kraju. Monitorowane są również tematyczne fora internetowe, portale społecznościowe oraz ogłoszenia prywatne dotyczące sprzedaży środków zastępczych, zamieszczane na wszelkiego rodzaju portalach. Dodatkowo, Główny Inspektor Sanitarny, w skali roku otrzymuje ok. 700 informacji medialnych, dotyczących środków zastępczych pojawiających się w internecie.

Tabela 1

Podsumowanie działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie środków zastępczych w okresie 2011-2013 obrazuje poniższa tabela.

Rok	Liczba kontroli	Nażołone kary w PLN	Liczba ujawnionych podmiotów wprowadzających do obrotu środki zastępcze
2011	335	0	11
2012	548	495 000	103
2013 (październik)	687	9 649 370	123

Rok	Liczba podejrzeń zatruc środkami zastępczymi	Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych	Liczba zabezpieczonych produktów
2011	176	35	1 819
2012	279	443	19 997
2013 (październik)	721	1422	21 652



Rynek środków zastępczych w Polsce można podzielić na trzy części tj.:

- obrót środkami zastępczymi przez Internet,
- obrót w punktach stacjonarnych (sklepy),
- obrót środkami zastępczymi przez osoby prywatne (dilerzy).

Rynek internetowy należy do jednego z najtrudniejszych do kontroli. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej współdziałają z Policją oraz Służbą Celną, w celu ograniczenia tego zjawiska. Badane są podejrzane przesyłki, w których odbywa się transport środków zastępczych od dystrybutorów do klientów. Podejmowane są także czynności zmierzające do blokowania funkcjonowania sklepów internetowych oferujących w sprzedaży środki zastępcze.

W raportowanym okresie na terenie Polski funkcjonowało ok. 40 sklepów oferujących w sprzedaży środki zastępcze. Większość z nich, należała do firm (spółki z ograniczoną odpowiedzialnością) powiązanych ze sobą osobowo oraz kapitałowo. Wszystkie funkcjonowały pod przykryciem innej działalności tj.: komisów komputerowych, sklepów ze „śmiesznymi rzeczami”, sklepów typu „wszystko po 5 zł”, sklepów z zapachami i kadzi-dełkami, a także kwaciarni.

Występuje również z wiele przypadków sprzedaży środków zastępczych z tzw. ręki do ręki. Trudnią się tym zazwyczaj osoby prywatne, handlujące niejednokrotnie również „klasycznymi narkotykami”.

Tabela 2

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej
w 2011 r. w sprawie środków zastępczych
z podziałem na województwa

Województwo	Liczba kontroli	Liczba zabezpieczonych produktów	Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych
Dolnośląskie WSSE Wrocław	25	0	0
Kujawsko-Pomorskie WSSE Bydgoszcz	211	0	0
Lubelskie WSSE Lublin	0	0	0
Lubuskie WSSE Gorzów Wlkp.	0	0	0
Łódzkie WSSE Łódź	3	121	0
Małopolskie WSSE Kraków	1	6	6
Mazowieckie WSSE Warszawa	0	0	0
Opolskie WSSE Opole	0	0	0
Podkarpackie WSSE Rzeszów	1	0	0
Podlaskie WSSE Białystok	48	0	0
Pomorskie WSSE Gdańsk	0	0	0
Śląskie WSSE Katowice	7	795	24
Świętokrzyskie WSSE Kielce	0	0	0
Warmińsko-Mazurskie WSSE Olsztyn	0	0	0
Wielkopolskie WSSE Poznań	1	390	5
Zachodniopomorskie WSSE Szczecin	38	507	0
Razem	335	1819	35

Tabela 3

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej
w 2012 r. w sprawie środków zastępczych
z podziałem na województwa

Województwo	Liczba kontroli	Liczba zabezpieczonych produktów	Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych	Nałożone kary w PLN
Dolnośląskie WSSE Wrocław	118	1660	23	85000
Kujawsko-Pomorskie WSSE Bydgoszcz	31	4295	64	0
Lubelskie WSSE Lublin	0	0	0	0
Lubuskie WSSE Gorzów Wlkp.	5	0	0	0
Łódzkie WSSE Łódź	44	4076	67	175000
Małopolskie WSSE Kraków	67	0	0	0
Mazowieckie WSSE Warszawa	3	125	4	0
Opolskie WSSE Opole	1	25	5	0
Podkarpackie WSSE Rzeszów	2	0	0	0
Podlaskie WSSE Białystok	92	0	0	0
Pomorskie WSSE Gdańsk	6	3911	106	0
Śląskie WSSE Katowice	22	1730	104	140000
Świętokrzyskie WSSE Kielce	0	0	0	0
Warmińsko-Mazurskie WSSE Olsztyn	3	2491	55	0
Wielkopolskie WSSE Poznań	59	1684	15	95000
Zachodniopomorskie WSSE Szczecin	95	0	0	0
Razem	548	19997	443	495000

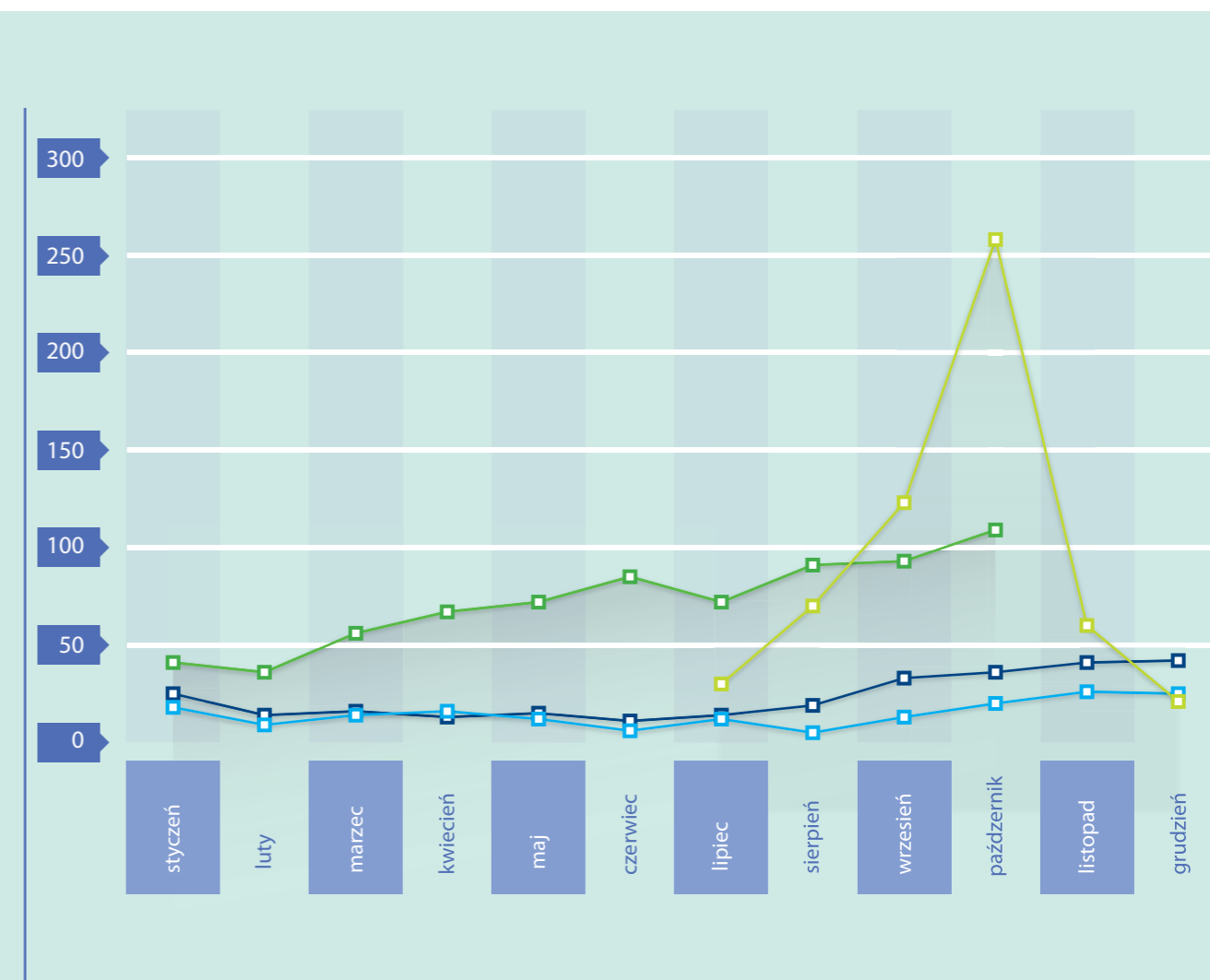
Tabela 4

Działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2013 r. w sprawie środków zastępczych z podziałem na województwa

Województwo	Liczba kontroli	Liczba zabezpieczonych produktów	Liczba pobranych próbek do badań laboratoryjnych	Nałożone kary w PLN
Dolnośląskie WSSE Wrocław	152	728	6	395000
Kujawsko-Pomorskie WSSE Bydgoszcz	52	5532	91	825000
Lubelskie WSSE Lublin	15	1009	33	140000
Lubuskie WSSE Gorzów Wlkp.	27	153	22	140000
Łódzkie WSSE Łódź	114	4091	136	1880000
Małopolskie WSSE Kraków	36	1395	248	125000
Mazowieckie WSSE Warszawa	6	66	11	110000
Opolskie WSSE Opole	23	269	32	300000
Podkarpackie WSSE Rzeszów	30	1062	110	190000
Podlaskie WSSE Białystok	0	2	0	0
Pomorskie WSSE Gdańsk	57	2197	192	2049370
Śląskie WSSE Katowice	53	2318	122	2420000
Świętokrzyskie WSSE Kielce	33	604	41	115000
Warmińsko-Mazurskie WSSE Olsztyn	30	1040	40	380000
Wielkopolskie WSSE Poznań	10	559	336	580000
Zachodniopomorskie WSSE Szczecin	49	636	2	0
Razem	687	21652	1422	9649370

Przypadki podejrzeń zatruc środkami zastępczymi 2010 – 2013

2013 r.
2012 r.
2011 r.
2010 r.



*dane: Krajowy Konsultant w dziedzinie Toksykologii Klinicznej

Z przedstawionego wykresu wynika, że sytuacja w październiku 2010 roku była krytyczna.

System monitorowania zatruc i podejrzeń zatruc dopalaczami zidentyfikował 258 takich przypadków.

O skuteczności podjętych przez Państwową Inspekcję Sanitarną działań świadczy szybki spadek liczby przypadków do poziomu ok. 20. Podobny poziom był utrzymywany w kolejnych miesiącach 2011 r. i 2012 r.

W 2013 r. zauważalny wzrost podejrzeń zatruc środków zastępczymi spowodowany jest w głównej mierze zmianą metodyki badań. Użytko nowe źródła informacji, stąd również zwiększenie ogólnej liczby przypadków, co nie oznacza, że obserwuje się wzrost przypadków w stosunku do 2012 r.

Tabela 5

Poniższa tabela przedstawia liczbę zatruc w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców, która obrazuje, że problem zatruc, występuje w niektórych województwach a liczba odnotowanych przypadków jest porównywalna z liczbą zatruc narkotykami i jest dużo mniejsza od liczby zatruc lekami.

Województwo	Ilość podejrzeń zatruc I-X 2013	W przeliczeniu na 100 tys mieszkańców
POLSKA	721*	1,87
DOLNOŚLĄSKIE	117	4,01
KUJAWSKO-POMORSKIE	46	2,19
LUBELSKIE	0	0
LUBUSKIE	6	0,58
ŁÓDZKIE	189	7,45
MAŁOPOLSKIE	5	0,14
MAZOWIECKIE	9	0,17
OPOLSKIE	13	1,28
PODKARPACKIE	10	0,46
PODLASKIE	3	0,24
POMORSKIE	22	0,96
ŚLĄSKIE	155	3,35
ŚWIĘTOKRZYSKIE	6	0,46
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	67	4,16
WIELKOPOLSKIE	70	2,02
ZACHODNIOPOMORSKIE	3	0,17

*dane: Krajowy Konsultant w dziedzinie Toksykologii Klinicznej



Unia Europejska

wobec nowych substancji psychoaktywnych

Działania Unii Europejskiej w zakresie zwalczania problemu używania nowych substancji psychoaktywnych stanowią część spójnej polityki zawartej w Strategii Antynarkotykowej Unii Europejskiej na lata 2013-2020. Dokument ten zakłada pierwszeństwo strategii antynarkotykowej wypracowanej przez poszczególne kraje członkowskie, uznając tym samym pomocniczą rolę instytucji unijnych. Jednocześnie podkreśla się ważną rolę Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) w koordynowaniu wspólnych działań, dzięki którym przeznaczone na walkę z narkotykami fundusze będą wykorzystywane w sposób efektywny. Celem strategii jest ograniczenie popytu na narkotyki i ich podaży na terytorium Unii, a także ograniczenie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych, poprzez wsparcie strategii antynarkotykowej w krajach członkowskich i podejmowanie wspólnych działań.

W Strategii Antynarkotykowej wyszczególniono priorytety:

- koordynację działań podejmowanych w krajach Unii
- współpracę międzynarodową
- badanie nowych, pojawiających się na rynku substancji psychoaktywnych
- przekazywanie i wymiana informacji
- monitoring i ocena działania nowych substancji psychoaktywnych

Podejmowane działania mają na celu przede wszystkim wymierne ograniczenie popytu na narkotyki, zmniejszenie liczby osób uzależnionych, a tym samym ograniczenie zgonów spowodowanych zażywaniem substancji psychoaktywnych. We współpracy z policją krajów unijnych prowadzone są akcje rozbijające zorganizowane grupy przestępcze, co ma na celu zdeorganizowanie produkcji i handlu narkotykami. Strategia zakłada także efektywne egzekwowanie prawa, poprzez wymianę danych i współpracę wywiadowczą odpowiednich służb. Ważnym jest także wymiana doświadczeń z zakresu prowadzonego monitoringu czy też wyników ekspertyz i badań laboratoryjnych.

Nowe substancje psychoaktywne, w prawie polskim zdefiniowane są jako środki zastępcze. „Środek zastępczy” w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U z 2012 r., poz. 124) w brzmieniu, nadanym ustawą z dnia 8 października 2010 r., to „substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym lub produkt, roślina, grzyb lub ich część, zawierająca taką substancję, używane zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie

przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów”.

We wnioskach Komisji Europejskiej z dnia 17 września 2013 r., dotyczących projektów dyrektywy i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych, przyjęto następującą definicję nowej substancji psychoaktywnej: Nowa substancja psychoaktywna oznacza substancję naturalną lub syntetyczną, która, jeśli jest używana przez człowieka, może działać pobudzająco lub depresyjnie na ośrodkowy układ nerwowy, skutkując halucynacjami, zaburzeniami funkcji motorycznych, myślenia, percepcji, świadomości lub nastroju; która jest przeznaczona do używania przez ludzi lub prawdopodobnie będzie używana przez ludzi, nawet jeśli nie jest dla nich przeznaczona, z zamiarem wywołania jednego lub kilku wymienionych powyżej skutków; która nie jest kontrolowana na mocy konwencji Narodów Zjednoczonych.

Projekty KE z dnia 17 września 2013 r. stanowią również zwieńczenie wieloletnich działań Polski mających na celu uregulowanie kwestii „dopalaczy” na szczeblu unijnym.

Podczas przejścia przez Rzeczpospolitą Polska przewodnictwa w Radzie Unii Europejskiej na podstawie polskich doświadczeń w zakresie dopalaczy, podjęto współpracę w ramach UE, która przyczyniła się do opracowania projektów z dnia 17 września 2013 r. dotyczących nowych substancji psychoaktywnych.

Podstawowym źródłem sprzedaży nowych substancji psychoaktywnych jest przede wszystkim internet. To miejsce nie tylko handlu „dopalaczami”, ale też wymiany informacji i dyskusji młodych zwolenników tej formy autodestrukcji. W badaniu Eurobarometru przeprowadzonym w 2011 r. w grupie młodych Europejczyków (15-24 lata), do zażywania „dopalaczy” przyznało się mniej niż 5% osób. Wyjątkiem były Wielka Brytania (8%), Polska (9%), Łotwa (9%) i Irlandia (16%). W Unii następuje bezprecedensowy wzrost liczby nowych substancji psychoaktywnych. W ciągu ostatnich czterech lat pojawiło się odpowiednio, w 2009 - 24, 2010 - 41, 2011 - 49, a w 2012 - 73. W ramach Systemu Wczesnego Ostrzegania mo-

onitorowanych jest ponad 250 substancji. Dostępność „dopalaczy” w internecie jest regularnie monitorowana przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii. W styczniu 2012 roku zidentyfikowano 693 sklepy internetowe, w porównaniu do 314 sklepów w 2011 i 170 w styczniu 2010 roku.

Używanie „dopalaczy” jest w Unii przyczyną rosnącej liczby interwencji medycznych, w tym hospitalizacji. W czterech krajach (Niemcy, Węgry, Szwecja, Wielka Brytania), stwierdzono, co najmniej 24 ofiary śmiertelne po użyciu 5-(2-aminopropyl) indol-u, tak zwanego 5-IT. W czterech innych krajach odnotowano 21 śmiertelnych przypadków, w których podczas sekcji zwłok w badanych próbkach wykryto 4-metyloamfetaminę, osobno lub w połączeniu z innym substancjami.

W projekcie rozporządzenia z dnia 17 września 2013 r., na podstawie art. 7 ust. 1, zakłada się, że Komisja Europejska będzie występować o przeprowadzenie oceny zagrożeń stwarzanych przez nową substancję psychoaktywną i równocześnie w drodze decyzji zostanie wydany zakaz udostępniania konsumentom tej substancji na rynku, jeżeli istniejące informacje wskazują, że stwarza ona poważne zagrożenie zdrowotne, społeczne związane z bezpieczeństwem, o czym świadczą m.in. zgłoszone przypadki śmiertelne.

Środki podejmowane na poziomie Unii powinny być proporcjonalne w stosunku do zagrożeń zdrowotnych jakie stwarzają oceniane substancje (niskie, umiarkowane lub poważne zagrożenie zdrowotne).

Projekt z dnia 17 września 2013 r. Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady jest spójny z projektem rozporządzenia. Celem dyrektywy jest zmiana decyzji ramowej 2004/757/WSiSW tak aby objąć zakresem jej stosowania nowe substancje psychoaktywne stwarzające poważne zagrożenia. Będzie to oznaczało takie same przepisy karne dla osób próbujących nielegalnie wprowadzać na unijne rynki nowe substancje, jakie obowiązują w przypadku handlu substancjami kontrolowanymi na mocy konwencji ONZ.

Nowe substancje

psychoaktywne zidentyfikowane przez Państwową Inspekcję Sanitarną



W 2010 r. najczęściej wykrywanymi w kwestionowanych produktach były nowe substancje psychoaktywne. Spośród 90 substancji zidentyfikowanych w produktach z rynku krajowego (wg analiz NIL, 2010 r.) również występowały:

- MDPV (22%) – substancja psychotropowa grupy IV-P
- JWH-081 (17%) – środek odurzający grupy I-N
- Walina (17%)
- RCS-4 (17%) – środek odurzający grupy I-N
- Kofeina (16%)

W 2012 r. do najczęściej identyfikowanych środków zastępczych należały: UR-144, Pentedron, Etkatynon, Brefedron, 3,4-DMMC, AM-2201, JWH-081, Izo-pentedron, MDPBP, MDPV. Powyższe związki zaliczają się do grup syntetycznych kannabinoidów oraz pochodnych fenyloetyloamin, katynonów. W badanych produktach oprócz środków zastępczych zidentyfikowano substancje kontrolowane prawem karnym w związku z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r., poz. 124), do których należały: JWH-019, JWH-250, JWH-210, JWH-018, JWH-081, JWH-200, JWH-122, JWH-073, JWH-203, AM-694, 4-MEC, MPPP, Butylon, MDPV, Metedron, Metylon, Nafyron, 2C-E, pFPP, TFMPP.

Związki chemiczne zidentyfikowane w produktach zabezpieczonych w 2012 roku przedstawia poniższa tabela.

Tabela 6

Lista substancji zidentyfikowanych w produktach zabezpieczonych w 2012 r.

Związki chemiczne wykryte w produktach w 2012 r.

SYNTECZNE KANNABINOIDY		18	5F-UR-144	35	BUFEDRON	50	KOFEINA
1	UR-144	19	AM-2233	36	Alfa-PVP	51	KREATYNA
2	RCS-2	20	AM-1248	37	pMPPP	52	MPA (metiopropamina)
3	RCS-4*	21	WIN 48 098	38	ETYLON	53	LIDOKAINA
4	AM-2201	KATYNOHY		39	Alfa-PBP	54	KWAS AMINOBEZOESOWY
5	MAM-2201	22	BREFEDRON	FENYLOETYLOAMINY		55	4-METYLO-FENDIMETRAZYNA
6	JWH-022	23	ETKATYNON	40	PEA	POCHODNE TRYPTAMINY	
7	JWH-019*	24	4-MEC*	41	2-CE*	56	4-HO-MET
8	JWH-250*	25	PENTEDRON	PIPERAZYNY		57	4-AcO-Dmt
9	JWH-210*	26	MPPP*	42	MeOPP	AMINOKWASY	
10	JWH-018*	27	3,4-DMMC	43	pFPP*	58	WALINA
11	JWH-081*	28	BUTYLON*	44	TFMPP*	59	FENYLOALANINA
12	JWH-200*	29	MDPBP	INNE SUBSTANCJE		60	TYROZYNA
13	JWH-122*	30	MDPV*	45	DMAA	61	5-HTP
14	JWH-073*	31	METEDRON*	46	SYNEFRYNA	62	PROLINA
15	JWH-203*	32	METYLON*	47	2-AI	63	TREONINA
16	APICA (JWH-018 adamantyl karboksamid)	33	NAFYRON*	48	2-DPMP		
17	AM-694*	34	IZO-PENTEDRON	49	OLEAMID		

*substancje objęte prawem karnym
Główny Inspektorat Sanitarny

W 2013 r. najczęściej pojawiającymi się środkami zastępczymi są: UR-144, Pentedron, Izo-pentadron, 3,4-DMMC, Brefedron, Etkatynon.

W badanych produktach w 2013 r. zidentyfikowano również substancje objęte prawem karnym na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r., poz. 124) takie jak:

- 4-MEC (2-etyloamino-1-(4-metylofenylo-1-yl) propan-1-on)- substancja psychotropowa grupy I-P

- RCS-4 (2-(4-metoksyfenylo)-1-(1-pentylo-1H-indol-3-yl) metanon)- środek odurzający grupy I-N

Związki chemiczne zidentyfikowane w produktach zabezpieczonych w 2013 roku przedstawia poniższa tabela.

Tabela 7

Lista substancji zidentyfikowanych w produktach zabezpieczonych w 2013 r.

Związki chemiczne wykryte w produktach w 2013 r.

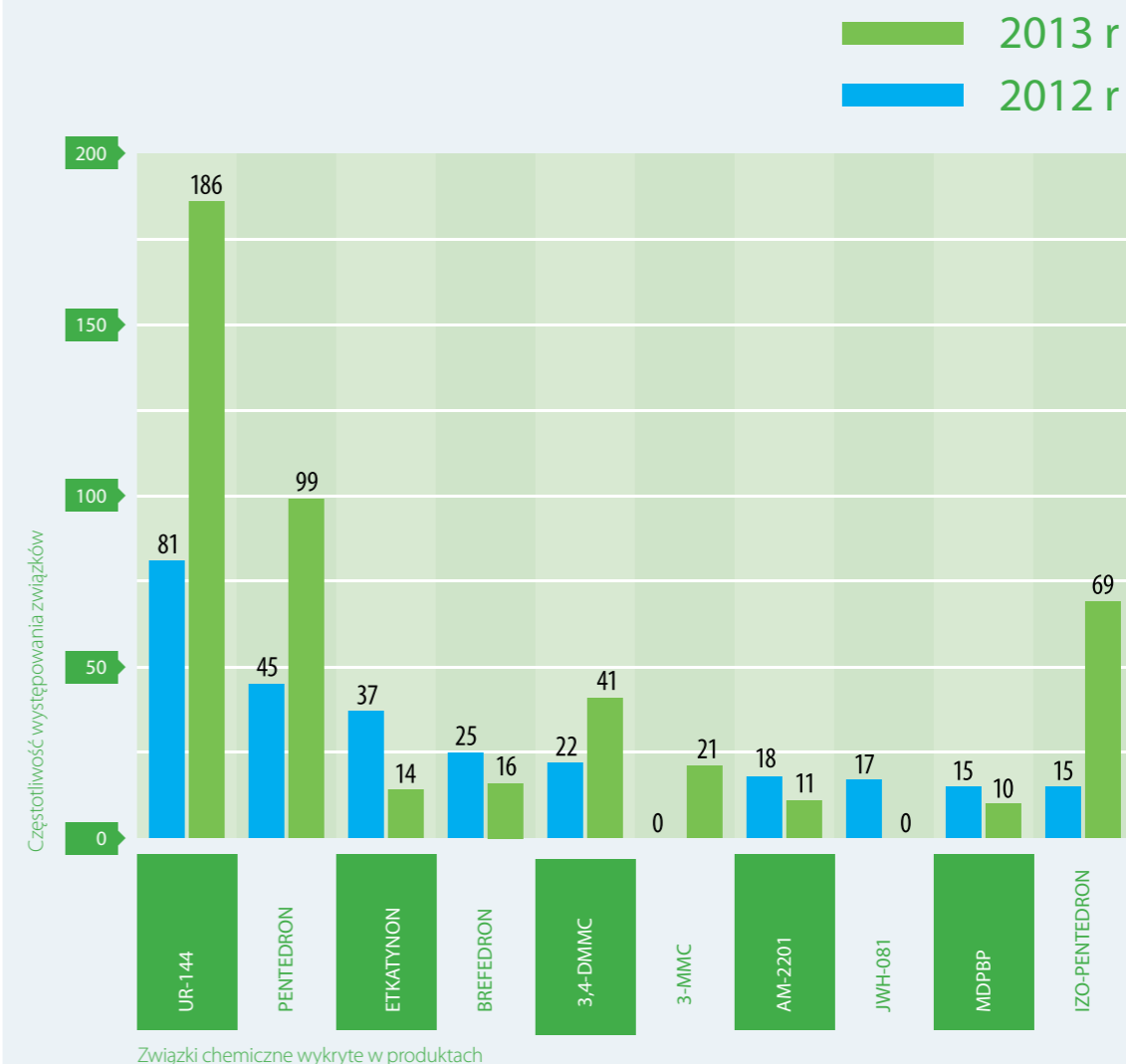
SYNTEZYCZNE KANNABINOIDY		9	A-834,735	17	3-MMC	25	LIDOKAINA
1	UR-144	KATYNOY		18	4-MEC*	26	2-DPMP
2	APICA (JWH-018 adamantyl karboksamid)	10	3,4-DMMC	19	Alfa-PVP	27	PIRYDOKSYNA
3	5F-UR-144	11	PENTEDRON	20	RCS-4*	28	NIKOTYNA
4	AM-2201	12	IZO-PENTEDRON	21	RCS-2	29	KOFEINA
5	MAM-2201	13	ETKATYNON	22	BUFEDRON	AMINOKWASY	
6	APINACA (AKB48)	14	BREFEDRON	23	ETYLON	30	WALINA
7	AM-2233	15	MDPBP	INNE SUBSTANCJE		31	PROLINA
8	AM-1248	16	pMPPP	24	OLEAMID		

*substancje objęte prawem karnym
Główny Inspektorat Sanitarny

Tabela 8

Lista substancji zidentyfikowanych w produktach zabezpieczonych w latach 2012-2013

	Związki chemiczne wykryte w produktach	Nazwa systematyczna związku (IUPAC)
1	UR-144	(1-pentylindol-3-yl)-(2,2,3,3-tetramethylcyclopropyl)methanone
2	PENTEDRON	2-(methylamino)-1-phenyl-pentan-1-one
3	IZO-PENTEDRON	1-(methylamino)-1-phenylpentan-2-one
4	3,4-DMMC	1-(3,4-dimethylphenyl)-2-(methylamino)propan-1-one
5	3-MMC	3-metylometkatynon/2-(methylamino)-1-(3-methylphenyl)propan-1-one
6	BREFEDRON	(RS)-1-(4-bromophenyl)-2-methylaminopropan-1-one
7	ETKATYNON	(RS)-2-ethylamino-1-phenyl-propan-1-one
8	AM-2201	1-[(5-fluoropentyl)-1H-indol-3-yl]-(naphthalen-1-yl)methanone
9	MDPBP	(RS)-1-(3,4-methylenedioxyphenyl)-2-(1-pyrrolidiny)-1-butanone
10	pMPPP	(RS)-1-(4-methylphenyl)-2-(1-pyrrolidiny)-1-propanone



Ocena wpływu środków zastępczych na zdrowie ludzi

Oceniając wpływ środków zastępczych na zdrowie ludzi należy przede wszystkim określić toksyczność danej substancji na podstawie właściwości fizykochemicznych, budowy związku oraz właściwości toksykologicznych. Jednak niewiele jest informacji na temat szkodliwości działania środków zastępczych na organizm człowieka. W większości są to dane oparte na analizie tych substancji, których spożycie spowodowało ciężki uszczerbek na zdrowiu, a nawet zgon.

Wchłanianie substancji, transport i przemiany w organizmie, a także ich szybkość i wydalanie związków w postaci niezmienionej lub produktów przemian są uwarunkowane z jednej strony biologicznymi cechami organizmu, a z drugiej – właściwościami biologicznymi i właściwościami fizykochemicznymi substancji. Podobnie jak farmakologia poszukuje zależności pomiędzy właściwościami biologicznymi i ugrupowań chemicznych – farmakoforowych w cząsteczce, toksykologia łączy z niektórymi grupami toksyforynymi działanie toksyczne.

Efekty toksyczne zależą od budowy chemicznej, zarówno pod względem jakościowym, jak i ilościowym. Spośród związków organicznych działanie drażniące przypisuje się aldehydom, dzia-

łanie methemoglobino twórcze - nitrozwiązkom aromatycznym i amino pochodnym (duża część środków zastępczych, to związki aromatyczne zawierające w swojej budowie grupę aminową). Chloropochodne alifatyczne uszkadzają wątrobę, a związki fosforoorganiczne są inhibitorami acetylocholinoesterazy (AChE). W grupie związków genetycznie pokrewnych siła działania toksycznego zmienia się, np. wzrasta wraz ze wzrostem liczby grup metylowych w cząsteczce związku. Jednak trudno wyrazić zależności dające możliwość przewidywania toksyczności związków wyłącznie na podstawie ich budowy, ale można doszukać się cech, które determinują ich toksyczność.

Do tych cech należą m.in.:

- właściwości fizykochemiczne (rozpuszczalność związku, współczynnik podziału, stała dysocjacji, temperatura wrzenia i prężność par),
- budowa chemiczna (rodzaj wiązań, długość łańcucha i jego rozgałęzienie, izomeria strukturalna i optyczna, podstawniki).

Podział środków zastępczych ze względu na sposób działania:

Grupa substancji psychopobudzających i psychoenergizujących składa się z wielu substancji

różniących się budową chemiczną i należących do różnych klas farmaceutycznych. Ich działanie psychotropowe nie jest z reguły wybiórcze i powiązane z wystąpieniem poważnych objawów niepożądanych.

W produktach skierowanych do badań przez Państwową Inspekcję Sanitarną najliczniejszą grupą środków zastępczych stanowiły stymulanty, zwłaszcza pochodne fenyloetyloaminy – katonony i syntetyczne kannabinoidy.

Substancje psychoaktywne można podzielić na:

STYMULANTY (substancje psychopobudzające)
- substancje pobudzające ośrodkowy układ nerwowy

a) Pochodne amfetaminy (fenyloetyloaminy) – najstarsza i najliczniejsza grupa substancji pobudzających. Związki te, z punktu widzenia farmakologicznego i toksykologicznego są bardzo podobne do pochodnych fenyloetyloaminy. Osoby uzależnione opisują działania psychotropowe, np. kokainy i deksamfetaminy, jako identyczne. Prekursorem całej grupy jest amfetamina, która może powodować:

- wzrost ciśnienia krwi,
- hipertermię,
- częstoskurcz,
- zaburzenie rytmu serca (przy wyższych dawkach),
- rozkurcz mięśni gładkich oskrzeli,
- suchość ust,
- skurcz zwieracza pęcherza moczowego,
- wzrost napięcia błony mięśniowej macicy,
- pobudzenie psychiczne z przyśpieszeniem reakcji na bodźce,
- zniesienie zmęczenia,
- przejściowy wzrost koncentracji,
- bezsenność ze sptyczeniem,
- hamowanie łaknienia,
- objawy euforii (rzadziej dysforii),
- omamy (przy większych dawkach),
- silne uzależnienie psychiczne.

Amfetamina jest podstawowym związkiem modelowym, stosowanym w badaniach przedklinicznych czynności ośrodkowych neuronów do-

paminergicznych. Do tej grupy zaliczamy również m.in. metamfetaminę, metylofenidat, bufedron, pentedron, efedrynę i jej stereozomery: efedrynę i pseudoefedrynę.

Ocena wpływu bufedronu i pentedronu na zdrowie ludzi:

Do działań niepożądanych bufedronu oraz pentedronu należą: przyspieszony płytki oddech, szybkie bicie serca, zwiększone ciśnienie tętnicze krwi, rozszerzenie źrenic, suchość w ustach. Po ustaniu działania obu tych substancji może wystąpić: obniżony nastrój, zmęczenie, senność, poczucie bezsilności.

b) N-metyloksantyny – występują w surowcach naturalnych (kawa (kofeina), herbata (kofeina, teofilina i teobromina), kakao (kofeina, teobromina)). Najsilniej pobudzająco działa teofilina, trochę słabiej kofeina, a najslabiej teobromina. Powodują:

- zmniejszenie senności,
- pobudzenie czynności oddechowej,
- osłabienie poczucia zmęczenia,
- poprawę refleksu,
- bardziej efektywne i szybsze kojarzenie.

Przedawkowanie powoduje:

- uczucie niepokoju,
- bezsenność,
- drżenie mięśniowe,
- nudności i wymioty,
- hiperalgezę,
- drgawki.



DEPRESANTY – substancje działające opóźniająco na ośrodkowy układ nerwowy

a) Pochodne benzodiazepiny, np. diazepam, flunitrazepam, chlordiazepoksyd. Pod względem farmakologicznym czynne są wyłącznie związki posiadające w pozycji para grupę nitrową (działanie silnie nasenne) lub chlorowec.

Powodują:

- senność,
- znużenie,
- zawroty głowy,
- zaburzenie miesiączkowania,
- osłabienie potencji,
- wzmożenie drażliwości,
- euforię,
- wysypkę, zmiany skórne,
- rzadziej uszkodzenia wątroby,
- czasami uszkodzenia szpiku z agranulocytozą, ataksję (przy większych dawkach).

Pochodne benzodiazepiny w większości są dobrze rozpuszczalne w tłuszczach, z czym wiąże się długi biologiczny okres ich półtrwania. Działają przez aktywne metabolity mogące kumulować się w mózgu.

b) Depresanty nasenne: alkohol, eter, chloroform, barbiturany. Barbiturany wywołują zależność psychiczną i fizyczną połączoną z rozwojem tolerancji, ostre zatrucia charakteryzują się utratą przytomności, zapaścią krążeniową i porażeniem

ośrodkowego. Częstą komplikacją stanowi niewydolność nerek i zapalenie płuc.

c) Opioidy, działające na receptory opioidowe, np. opium, kodeina, morfina, heroina, metadon. Oddziaływanie na organizm:

- senność,
- apatia,
- euforia,
- zawroty głowy,
- brak łaknienia,
- zanik odczuwania negatywnych emocji,
- problemy z koncentracją i zaburzenia pamięci,
- spowolnienie akcji serca,
- spowolnienie oddechu,
- skurczenie źrenic (w przypadku przedawkowania),
- spowolnienie perystaltyki żołądka i jelit,
- nerwobóle (dłuższe stosowanie),
- bezsenność (dłuższe stosowanie).

Przedawkowanie może prowadzić do śmierci wskutek depresji ośrodkowego.

Ocena wpływu MPPP na zdrowie ludzi:

MPPP

Działania niepożądane przejawiają się wzrostem ciśnienia tętniczego, brakiem łaknienia, brakiem potrzeby snu; po ustaniu działania MPPP, niepokój, uczucie wyczerpania.

Substancje stymulujące

POCHODNE KATYNONU

Podobne do: metkatynonu, katynonu, amfetaminy, MDMA

**Mefedron | Metylon | Butylon bk-PMMA | Benzedron
Butedron | Pentedron | Flefedron | Brefedron | 4-MEC**

POCHODNE PIPERAZYNY

Podobne do: piperazyny

**BZP | MBZP | DBZP | MDBZP
mCPP | pFPP | MeOPP | TFMPP**

POCHODNE PIROLIDYNY

Podobne do: pirowaleronu, prolintanu

MDPV | α -PVP | α -PBP | α -PPP | MDPVP | MOPVP

POCHODNE AMFETAMINY

Podobne do: amfetaminy, metamfetaminy

4-FA | 4-FMA | 3-FA | 3-FMA | PMA | PMMA

INNE SUBSTANCJE STYMULUJĄCE

**5-APB | 6-APB | 6-ADPB | MIDAI | MIDAT | 2-AI | 5-IAI
Desoxypipradrol | Dimetokaina
4-metyloaminoreks | 4-etyoaminoreks
etylofenidat | MPA | kamfetamina**

Dysocjanty

podobne do: ketaminy, PCP

**Metoksetamina | 3-MeO-PCP | 4-MeO-PCP
3-MeO-PCE | 2-MeO-katamina**

Substancje uspokajające

OPIOIDY

podobne do: morfiny, fentanilu, heroiny

**α -meylofentanyl | 3-metylofentanyl | MPPP
0-desmetylotramadol | 7-acetoksymitragininaa**

INNE SUBSTANCJE USPOKAJAJĄCE

Fenazepam

PSYCHODELIKI (środki psychodysleptyczne)

- substancje wywołujące zaburzenia w ośrodkowym układzie nerwowym:

a) Pochodne indolowe, podobne strukturalnie do serotoniny (LSD, psylocybina, dimetylotryptamina, harmina) – Działaniu np. LSD towarzyszy:

- ataksja,
- rozszerzenie źrenic,
- nudności,
- wymioty,
- rzadziej przedłużone psychozy

b) Grupa fenyletyloaminy, podobne strukturalnie do dopaminy (amfetamina, meskalina, analogi amfetaminy),

c) Pochodne piperidynowe (fencyklidyna).

Oddziaływanie na organizm:

- silnie halucynogenne,
- zaburza myślenie,
- zaburza poczucie czasu i percepcję obrazu własnego ciała,
- wywołuje euforię,

- suchość ust,
- rozszerzenie źrenic,
- częstoskurcz,
- pocenie,
- ataksja.

d) Grupa atropiny (delianty) podobna strukturalnie do acetylocholino (atropina, skopolamina, hioscyna, ditran), powodują objawy delirium – zmącenie świadomości, dezorientacja, zaburzenia pamięci, niespokojność mowy, rzadko euforia, halucynacje wzrokowe, dźwiękowe, dotykowe, słabsze niż po LSD. Towarzyszy temu:

- suchość ust,
- rozszerzenie źrenic,
- zatrzymanie moczu,
- częstoskurcz,
- zwiotczenie mięśni.

e) Pozostałe psychodeliki, np. Salvinorin A,

f) Dysocjanty, np. ketamina

g) Konopie indyjskie i ich pochodne (Kannabinoidy), np. Tetrahydrokannabinol (THC) (haszysz, marihuana) są wyróżniane jako osobna grupa, ponieważ wykazują działanie stymulacyjne i depresyjne, a ponadto posiadają cechy psychodelików. Małe dawki THC (25-50 g/kg m.c.) powodują:

- euforię,
- błogostan z jednoczesnym upośledzeniem sprawności intelektualnej i fizycznej,
- spadek temperatury,
- zmniejsza łaknienie,
- zaburzenia percepcji i halucynacje (przy dawkach 5-10 razy wyższych).

Długotrwałe stosowanie THC powoduje zmiany osobowości, obniżenie intelektu, apatie, osłabienie i wyniszczenie. Kannabinoidy stanowią drugą pod względem ilości zidentyfikowanych środków zastępczych w bieżącym roku. Jest to grupa substancji obejmująca zarówno związki

naturalnie występujące w konopiach siewnych (*Cannabis sativa*), a także ich syntetyczne analogi lub metabolity. Z chemicznego punktu widzenia są to pochodne dibenzopirenu lub monoterenoidów. *Cannabis sativa* zawiera ponad 420 związków chemicznych, z których najważniejsze to: Δ^9 -tetrahydrokannabinol (Δ^9 -THC), Δ^8 -tetrahydrokannabinol (Δ^8 -THC), kannabinol (CBN) i kannabinol (CBD).

Kannabinoidy wpływają przede wszystkim na centralny układ nerwowy. Oprócz wpływu psychotropowego, marihuana wywołuje np. tachykardię, rozszerzenie oskrzeli oraz zwiększony przepływ krwi do kończyn. U osób cierpiących na niektóre choroby układu krwionośnego zwiększenie częstości akcji serca po zastosowaniu kannabinoidów może prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych (www.doping-prevention).

Psychodeliki

5'-PODSTAWIONE TRYPTAMINY

Podobne do: bufoteniny

5-MeO-DMT | 5-MeO-DALT | 5-MeO-MIPT
5-MeO-MET | 5-MeO-DIPT
5-MeO-DPT | 5-MeO-AMT | 5-MeO-AET

SERIA NBOMe

Podobne do: serii 2C-x

25C-NBOMe | 25I-NBOMe | 25D-NBOMe

ERGOLINY

Podobne do: LSD, LSA

ALD-52 | LA-SS-Az (LSZ) | PRO-LAD | ETH-LAD

4'-PODSTAWIONE TRYPTAMINY

Podobne do: psylocyny

4-AcO-DMT | 4-HO-DPT | 4-AcO-DET | 4-HO-DALT
4-HO-MIPT | 4-HO-DIPT | 4-MES-DMT

LADSERIA 2C-x

Podobne do: meskaliny

2C-B | 2C-D | 2C-I | 2C-E | 2C-T-7 | 2C-P | 2C-B-FLY

PSYCHODELICZNE AMFETAMINY

Podobne do: 2C-x, amfetaminy

DOB | DOM | DOC | DOET | DOI
TMA-2 | Bromo-dragonFLY

INNE PSYCHODELIKI

AMT | AET | MIPT | DIPT | DALT | NMT | DET | DPT

Kannabinoidy

Funkcjonalnie podobne do naturalnie występującego kannabinoidów zawierających THC

POCHODNE NAFTOILOINDOLU

JWH-018 | JWH-019 | JWH-073 | JWH-081
JWH-122 | JWH-200 | JWH-1221 | JWH-2201

POCHODNE BENZOILOINDOLU

AM-694 | AM-1241 | AM-2233 | RCS-4

POCHODNE NAFTOILOPIROLU

JWH-307 | JWH-147 | JWH-030

POCHODNE FENYLOACETYLOINDOLU

JWH-250 | JWH-251 | JWH-203 | RCS-8

POCHODNE CYKLOPROPANOILOINDOLU

UR-1445 | F-UR-144 | A-834,735 | A-796,260

INNE KANNABINOIDY

WIN-55,212-2 | JWH-133 | JWH-161
CP-47,497 | CP-55,940 | O-1812
CB25 | CB52 | HU-210 | HU-211 | HU-331 | JWH-175

Podsumowanie

Pamiętajmy, że dopalacze, wbrew rozpowszechnionej opinii, nie stanowią łagodniejszej wersji narkotyków. Przeciwnie – niejednokrotnie działają silniej, a przez to są bardziej niebezpieczne dla zdrowia i życia ludzi.

Ministerstwo Zdrowia jak i Państwowa Inspekcja Sanitarna, która podlega Ministrowi Zdrowia, prowadzą intensywne działania w sprawie nowych substancji psychoaktywnych, uznając, że to jest obszar nie tylko prawny i karny, lecz przede wszystkim ochrony zdrowia ludzkiego.

Wskutek decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 2 października 2010 r. udowodniono, że dopalacze stanowią nowe narkotyki – zmieniono przekonanie o braku ich szkodliwości, które było powszechne.

W toku działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zatrzymanych produktach prowadzona jest identyfikacja nowych substancji psychoaktywnych, co daje podstawę do podjęcia dalszych działań zmierzających do usunięcia stwierdzonego zagrożenia zdrowia publicznego, umożliwi skuteczniejszą interwencję leczniczą i zmniejsza koszty terapii w przypadku ewentualnego zatrucia.

Właściwi państwowi inspektorzy sanitarni pozyskują informacje o obrocie środkami zastępczymi we własnym zakresie lub otrzymują informacje od służb takich jak Policja, Centralne Biuro Śledcze, Służba Celna, Straż Miejska, Urzędy Skarbowe, na podstawie których na bieżąco egzekwują zakaz wytwarzania lub wprowadzania do obrotu środków zastępczych.

Jednym z elementów Strategii antynarkotykowej Unii Europejskiej na lata 2013-2020 jest zwalczanie zagrożeń związanych z nowymi substancjami psychoaktywnymi, m.in. poprzez wzmocnienie obowiązującego prawodawstwa UE. Nowe substancje psychoaktywne, które naśladują działanie

umieszczonych w wykazie na mocy konwencji ONZ „narkotyków”, pojawiają się często i szybko rozprzestrzeniają się w Unii. W celu objęcia nowych substancji psychoaktywnych przepisami prawa karnego zostały opracowane projekty zmian przepisów zawarte we Wniosku Komisji Europejskiej z dnia 17 września 2013 r. Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczącego dyrektywy zmieniającej decyzję ramową Rady 2004/757/WSiSW z dnia 25 października 2004 r. ustanawiającą minimalne przepisy określające znamiona przestępstw i kar w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami w odniesieniu do definicji narkotyków (COM(2013) 618 wersja ostateczna) oraz Wniosku rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych (COM(2013) 619 wersja ostateczna).

Nowe substancje psychoaktywne stwarzające poważne zagrożenia, będą mogły podlegać określonym w rozporządzeniu ograniczeniom obejmującym zarówno rynek konsumencki, jak i handlowy, co oznacza, iż będą mogły być stosowane jedynie w wyraźnie dopuszczonych celach przemysłowych i handlowych oraz do badań naukowych i rozwojowych.

Ujednolicenie przepisów we wszystkich państwach Unii, zainicjowane przez Polskę w 2010 r. i kontynuowane podczas przewodnictwa w Radzie Unii Europejskiej, w II połowie 2011 r., stworzy skuteczne instrumentarium do walki z nowymi substancjami psychoaktywnymi.



BIORĄC - NIE JESTEŚ SOBĄ!

Uważaj! Nie daj się oszukać przez sklepy internetowe oferujące "nowe narkotyki" - Designer Drugs (DD), Research Chemicals (RC), do niedawna nazywane "dopalaczami". Są one wyjątkowo niebezpieczne.

Jak szkodzi

Narkotyki upośledzają funkcje mózgu. Biorąc narkotyki tracisz zdolność do efektywnego myślenia i nauki

Mówisz, że rodzina i przyjaciele są dla ciebie najważniejsi? - biorąc narkotyki krzywdzisz ich i zawodzisz ich zaufanie

Popadając w uzależnienie tracisz wolność



[nowe narkotyki]

Bezpłatna infolinia
Państwowej Inspekcji Sanitarnej

800 060 800

Jak działają

Substancje stymulujące - powodują rozdrażnienie i trudności w koncentracji uwagi. Po kilku godzinach od zażycia pojawia się „zejście” objawiające się wyczerpaniem, zaburzeniami rytmu serca, nudnościami, niepokojem a w skrajnych przypadkach nieprzyjemnymi halucynacjami, najczęściej słuchowymi

Mieszanki ziołowe, kanabinoidy - zażycie ich prowadzi do efektów niepożądanych w postaci kołatania serca, uczucia duszności, zaburzeń orientacji, niepokoju, stanów lękowych

Halucynogeny - zażycie często prowadzi do "bad tripów", czyli "złych podróży", w trakcie których osoba, która zażyła substancję doświadcza silnie obniżonego nastroju, lęków, uczucia zagrożenia, mogą też pojawić się zaburzenia osobowości i myśli samobójcze

Pułapki

Substancje psychoaktywne na każdego działają inaczej
Producenci zapewniają, że oferowane przez nich produkty są pochodzenia naturalnego - to nieprawda

Nowe narkotyki (designer drugs) to nowe substancje, których działanie na organizm człowieka nie zostało do końca poznane i niezwykle łatwo je przedawkować. Lekarze często nie wiedzą jak postępować przy takim zatruciu
Zażywanie ich może spowodować tzw. „gateway effect”, czyli sięganie po coraz bardziej uzależniające substancje

MINISTERSTWO
EDUKACJI
NARODOWEJ



Ministerstwo Zdrowia



BIORĄC - NIE JESTEŚ SOBĄ!

Uważaj! Nie daj się oszukać przez sklepy internetowe oferujące "nowe narkotyki" - Designer Drugs (DD), Research Chemicals (RC), do niedawna nazywane "dopalaczami". Są one wyjątkowo niebezpieczne.

Jak szkodzi?

Upośledzają funkcje mózgu. Biorąc narkotyki tracisz zdolność do efektywnego myślenia i nauki

Mówisz, że rodzina i przyjaciele są dla ciebie najważniejsi? - biorąc narkotyki krzywdzisz ich i zawodzisz ich zaufanie

Popadając w uzależnienie tracisz wolność



[nowe narkotyki]

Bezpłatna infolinia
Państwowej Inspekcji Sanitarnej

32 800 060 800

Jak działają

Substancje stymulujące - powodują rozdrażnienie i trudności w koncentracji uwagi. Po kilku godzinach od zażycia pojawia się „zejście” objawiające się wyczerpaniem, zaburzeniami rytmu serca, nudnościami, niepokojem a w skrajnych przypadkach nieprzyjemnymi halucynacjami, najczęściej słuchowymi

Mieszanki ziołowe, kanabinoidy - zażycie ich prowadzi do efektów niepożądanych w postaci kołatania serca, uczucia duszności, zaburzeń orientacji, niepokoju, stanów lękowych

Halucynogeny - zażycie często prowadzi do "bad tripów", czyli "złych podróży", w trakcie których osoba, która zażyła substancję doświadcza silnie obniżonego nastroju, lęków, uczucia zagrożenia, mogą też pojawić się zaburzenia osobowości i myśli samobójcze

Pułapki

Substancje psychoaktywne na każdego działają inaczej
Producenci zapewniają, że oferowane przez nich produkty są pochodzenia naturalnego - to nieprawda

Nowe narkotyki (designer drugs) to nowe substancje, których działanie na organizm człowieka nie zostało do końca poznane i niezwykle łatwo je przedawkować. Lekarze często nie wiedzą jak postępować przy takim zatruciu
Zażywanie ich może spowodować tzw. „gateway effect”, czyli sięganie po coraz bardziej uzależniające substancje

MINISTERSTWO
EDUKACJI
NARODOWEJ



Ministerstwo Zdrowia

