

Według najnowszego raportu EMCDDA w 2016 roku udało się wykryć po raz pierwszy poprzez europejski system wczesnego ostrzegania 66 nowych substancji psychoaktywnych; średnio oznacza to ponad jedną substancję na tydzień. Obecnie system EMCDDA monitoruje ponad 620 nowych substancji psychoaktywnych w stosunku do 350 w roku 2013. Liczba ta obejmuje 24 nowe fentanyle – silne opioidy. Kontakt z najmniejszą nawet ilością fentanyle może powodować zatrucie, będące zagrożeniem dla życia, co znajduje swoje odzwierciedlenie we wzroście odnotowanych przypadków śmiertelnych w wyniku ich zażycia (np. w wyniku zażycia karfentanyle w 2016 roku w Europie zmarło 60 osób).

NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE – CORAZ GROŹNIEJSZE

Artur Malczewski

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Skala używania NSP w Polsce

Wyniki monitorowania realizowanego przez Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii wskazują na zmiany we wzorach używania narkotyków w różnych grupach w związku z pojawieniem się nowych substancji psychoaktywnych. Największe zmiany zaszły wśród osób zmarginalizowanych. Co dwa lata realizowane jest ogólnopolskie badanie w tej grupie za pomocą wywiadów kwestionariuszowych. Na podstawie wyników kilku pomiarów realizowanych od 2008 roku wśród klientów programów wymiany igieł i strzykawek można zaryzykować hipotezę o rosnącej skali używania nowych substancji psychoaktywnych wśród osób zmarginalizowanych. Analizując dokonane pomiary, należy stwierdzić wzrost używania mefedronu w ciągu ostatniego miesiąca z 10% w 2010 roku do 36% w 2014 roku wśród odbiorców programów wymiany igieł i strzykawek. W 2016 roku nastąpił spadek do 24%, jednakże jakkolwiek NSP zażyło 40% badanych. W tym samym czasie zmniejszyło się używanie amfetaminy z 60% (2010 rok) do 29% (2016 rok), heroiny z 50% do 17%, polskiej heroiny z 45% do 15%. W przedstawionym okresie nastąpił wzrost używania metadonu z 30% do 47%. Wyniki badania wskazują na wzrost popularności nowych substancji psychoaktywnych oraz metadonu. Warto przyrzeć się, jakie substancje były deklarowane jako

najbardziej problemowe. Co piąty badany deklarował, że najwięcej problemów sprawiają mu nowe substancje psychoaktywne (21%). Podobny odsetek wskazywał na opiaty (22%). Amfetamina była wymieniana tylko przez 5% badanych.

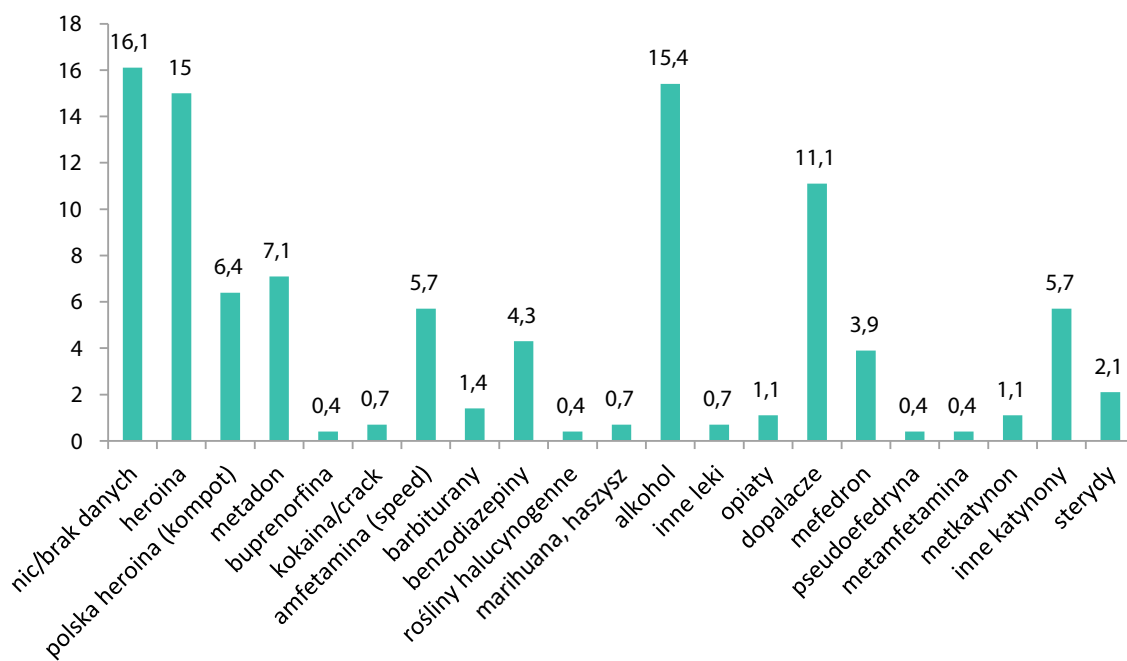
W przypadku używania narkotyków przez młodzież możemy odnotować inny trend. Ostatnie badanie Fundacji CBOS i KBPN przeprowadzono na przełomie listopada i grudnia 2016 roku wśród uczniów z 82 szkół (N=1724)¹, a ich wyniki wyraźnie wskazują na spadek używania NSP. Odsetek badanych, którzy eksperymentowali z tymi substancjami w 2016 roku, jest na takim samym poziomie jak w 2008 roku (3,5%). W ciągu ostatniego roku NSP używało 1% badanych, podobnie jak w ciągu ostatniego miesiąca. Są to najniższe wskaźniki od początku prowadzonego badania, czyli od 2008 roku. Według deklaracji z 2008 roku po NSP „kiedykolwiek w życiu” sięgnęło 3,5% uczniów, w 2010 roku odsetek deklaracji wzrósł do 11%. Do kontaktu z NSP w ciągu roku poprzedzającego badanie z 2010 roku przyznało się 7% uczniów (wobec 3% w 2008 roku), a w ciągu ostatniego miesiąca – 1% (2% w 2008 roku). Wyniki z 2013 roku wskazują na spadek używania NSP. Do kontaktu z tymi substancjami „kiedykolwiek w życiu” przyznało się o ponad połowę mniej respondentów niż w 2010 roku (5%), a trzy razy mniejszy odsetek badanych używał ich „w ciągu ostatniego roku” (spadek z 7% do 2%); odsetek osób sięgających po nie „w ciągu ostatnich 30 dni”

wyniósł natomiast 1%. Analizując skalę używania, warto odnieść się do innych badań ogólnopolskich, które pokazują stabilną sytuację wśród młodszych (15-16 lat), a spadek wśród starszych uczniów (17-18 lat). Wśród gimnazjalistów 10,3%, a wśród starszych uczniów 12,6% używało kiedykolwiek NSP według badania ESPAD z 2015 roku. W porównaniu do roku 2011 odsetek użytkowników NSP wśród młodszej grupy jest taki sam: 10,5%, w starszej odnotowano spadek używania NSP (15,8%)². Według ostatniego pomiaru zrealizowanego przez Fundację CBOS oraz KBPN z 2015 roku w populacji generalnej ich używanie kiedykolwiek w życiu zadeklarował niewielki odsetek badanych 1,3%-2,2% w wieku 15-64 lata³. W ciągu ostatniego roku „dopalacze” używało 0,5% badanych, a miesiąca – 0,2%. Połowa badanych (46%), którzy używali „dopalaczy” w ciągu ostatniego roku, używała ich w formie proszku lub tabletek. W znacznie mniejszym zakresie sięgano po mieszanki ziołowe (17%), „dopalacze” w formie płynu (17%) oraz w innej formie (17%). Co trzecia osoba kupiła „dopalacze” w internecie (32%). Były również osoby, które zaopatrzyły się w „dopalacze” w specjalnym sklepie (17%). W 2010 roku odnotowano 3% osób, które kiedykolwiek w życiu zażywały „dopalacze”. W pomiarze z 2010 roku pytani o używanie byli tylko respondenci, którzy byli

w sklepie z „dopalaczami”. Porównując zatem wyniki z 2015 roku do roku 2010, trzeba wziąć pod uwagę, że odsetek użytkowników w 2010 roku byłby większy, gdyby nie wstępne kryterium wizyty w sklepie stacjonarnym z „dopalaczami”.

Analizując dane dotyczące sytuacji związanej z NSP, warto przyjrzeć się prawdopodobnym interwencjom medycznym z powodu użycia NSP. Według danych Ośrodka Kontroli Zatruc z Warszawy w 2016 roku odnotowano 4369 prawdopodobnych zatruc z powodu NSP. W 2017 roku od stycznia do sierpnia zatruc było 2945. Wstępne dane pokazują, że w 2017 roku przypadków tych będzie mniej niż w 2016 roku, jednak nadal co miesiąc mamy ponad 300 przypadków zatruc NSP. Są to wskaźniki o wiele wyższe niż np. w roku 2013 (1079 zatruc), kiedy nastąpił duży wzrost zatruc z powodu NSP w porównaniu do roku 2012 (299 przypadków). Rynek nowych substancji psychoaktywnych w Polsce po okresie trzech lat od zamknięcia ponad 1300 sklepów w 2010 roku, zaczął się odradzać. Tuż po zlikwidowaniu sklepów z „dopalaczami” sprzedaż przeniosła się do internetu. W sieci sprzedawane są produkty, które bardzo często nie zawierają informacji, jakiego typu substancja psychoaktywna wchodzi w ich skład. Można również kupić czyste substancje na stronach oferujących je jako materiały do analiz chemicznych,

Wykres 1. Substancja, która zdaniem osób badanych sprawiała im najwięcej problemów (n=280, %).



Źródło: CINN KBPN.

np. odczynniki chemiczne. Niektóre z tych stron funkcjonują w internecie pod hasłem: *researche chemicals* (związki chemiczne do badań). W przypadku substancji mamy dokładną informację, co kryje się w opakowaniu sprzedawanym na stronach internetowych. Podana jest również nazwa chemiczna produktu. Jednak jak pokazały wyniki badania I-TREND, co trzeci kupiony „odczynnik chemiczny” zawierał inną substancję niż deklarowaną przez sprzedawcę. Do zakupu „dopalaczy” nie potrzebujemy karty kredytowej czy konta bankowego. Wiele sklepów oferuje możliwość zapłaty przy odbiorze paczki na pocztę lub za pomocą waluty internetowej bitcoin. W przypadku najbardziej popularnych substancji otrzymujemy przesyłkę po 3-4 dniach. Niektóre strony internetowe oferują klientom zbieranie punktów, które można wymienić później na produkty. Inną metodą marketingową jest dodawanie bezpłatnych próbek „dopalaczy” do zamawianych przesyłek. Z badań wynika jednak, że sprzedaż internetowa nie zastąpiła sprzedaży detalicznej. Kolejnym źródłem zaopatrzenia są dilerzy, którzy oferują „dopalacze” obok tradycyjnych narkotyków. W niektórych miastach „dopalacze” sprzedawane są na telefon z dowozem przez taksówkę.

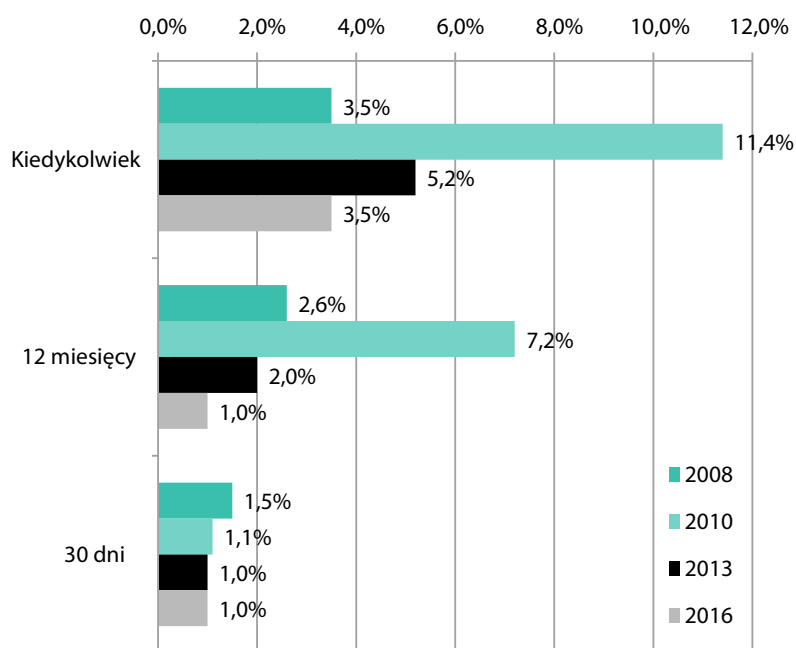
Polska jest krajem, który nie tylko importuje i sprzedaje nowe substancje psychoaktywne, ale jest również

miejszem produkcji. Corocznie wykrywane są miejsca produkcji mefdronu, który mimo zdelegalizowania w 2010 roku, nadal jest sprzedawany przez dilerów. W 2016 roku na Pomorzu zlikwidowano miejsce produkcji 4CMC. Policja przejęła substancję o czarńorynkowej wartości 7 mln złotych. Zabezpieczono prawie 135 kg substancji. Mniejsza fabryka 4CMC została również wykryta na Mazowszu w czerwcu 2016 roku. Według danych MSW w 2016 roku policja oraz Państwowa Inspekcja Sanitarna zorganizowała kilkakrotnie skoordynowane akcje przeciwko 449 punktom sprzedaży stacjonarnej „dopalaczy”. W efekcie zatrzymano 154 osoby i zabezpieczono 236 kg oraz 15 tys. sztuk opakowań nowych substancji psychoaktywnych.

Warto odnotować pojawienie się nowych substancji psychoaktywnych („dopalaczy”), które są opioidami z grupy fentanyl. Według danych Narodowego Instytutu Leków w 2012 roku w Polsce pojawił się 4-fluorobutyrfentanyl, z którym związany był przypadek zgonu z powodu iniekcji. 4-fluorobutyrfentanyl dodawany był przez jednego ze sprzedawców w promocji do zamawianych „dopalaczy”. W 2017 roku kontrolą objęto dwa nowe fentanyle. Pierwszy z nich, akrylofentanyl, według danych EMCDDA został wykryty w maju w 2016 roku w Danii. 23 zgony z powodu

zażycia tej substancji odnotowano w Szwecji w lipcu 2017 roku. We wrześniu 2016 roku rozpoczęto procedurę opracowania połączonego raportu (join report EMCDDA oraz Europol) w ramach procedury oceny ryzyka. Omawiany opioid został zabezpieczony w formie płynu, tabletek, proszku oraz kapsułek. W odpowiedzi na zagrożenia wynikające z użycia akrylofentanylu 29 września 2017 roku Unia Europejska podjęła decyzję o objęciu tej substancji kontrolą na terenie Unii. Wdrożenie decyzji Rady Unii Europejskiej było ostatnim etapem trzystopniowej procedury prawnej opracowanej celem reagowania na pojawienie się na rynku potencjalnie szkodliwej nowej substancji psychoaktywnej. Akrylofentanyl jest strukturalnie powiązany z fentanylem, substancją objętą kontrolą i powszechnie stosowaną w medycynie jako uzupełnienie znieczulenia ogólnego

Wykres 2. Używanie „dopalaczy” przez młodzież ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych – badanie Fundacji CBOS i KBPN (%).



Źródło: Malczewski, 2016.

podczas zabiegów chirurgicznych oraz jako środek w leczeniu bólu. Akrylofentanył, dostępny w UE od co najmniej kwietnia 2016 roku, jest sprzedawany jako eksperymentalna substancja chemiczna. Konfiskowany był pod postacią tabletek, kapsułek oraz w formie płynnej, między innymi jako gotowy do użycia spray do nosa. W momencie przeprowadzenia oceny ryzyka (luty 2017 roku) akrylofentanył został wykryty w 6 krajach członkowskich UE. Trzy kraje członkowskie zgłosiły też 47 zgonów związanych z jego użyciem.

Kolejną groźną substancją z grupy fentanyli jest furenylfentanył. 15 listopada 2017 roku Unia Europejska podjęła decyzję o objęciu kontrolą na terenie krajów wspólnoty furenylfentanyłu. Wdrożenie decyzji Rady Unii Europejskiej wynikającej z uprzedniej propozycji ze strony Komisji Europejskiej było ostatnim etapem w trzystopniowej procedurze prawnej opracowanej celem reagowania na pojawienie się na rynku potencjalnie szkodliwej nowej substancji psychoaktywnej. Wspomniana substancja wywołała obawy dotyczące zdrowia publicznego po tym, jak kraje członkowskie zaczęły zgłaszać szkodliwe efekty jej przyjęcia za pośrednictwem europejskiego systemu wczesnego ostrzegania wdrożonego przez EMCDDA i Europol. Drugi z fentanyli jest dostępny w UE co najmniej od czerwca 2015 roku. Informacje uzyskane dzięki konfiskatom pokazują, iż część furanylfentanyłu dostępnego w Europie została wyprodukowana przez przedsiębiorstwa chemiczne w Chinach. Według danych EMCDDA skonfiskowany furanylfentanył miał postać proszku oraz płynu, między innymi gotowego do użycia sprayu do nosa. Był również sprzedawany w postaci płynów do papierosów elektronicznych. W momencie przeprowadzenia oceny ryzyka, w maju 2017 roku, furanylfentanył został wykryty w 16 krajach członkowskich UE oraz Norwegii. Sześć krajów członkowskich zgłosiło też 23 zgony związane z jego użyciem. Silne syntetyczne opioidy są coraz większym zagrożeniem dla zdrowia w Europie i Stanach Zjednoczonych. Według danych EMCDDA w okresie od 2009 do 2016 roku w Europie wykryto 25 nowych syntetycznych opioidów, w tym 18 fentanyli. W 2017 roku EMCDDA wraz z partnerami przeprowadziła dziewięć ocen ryzyka, z których pięć dotyczyła fentanyli (akrylofentanyłu, furanylfentanyłu, 4F-iBF, karfentanyłu oraz THF-F). Doświadczenia

kliniczne pokazują, że nalokson stanowi odtrutkę na zatrucie spowodowane akrylofentanyłem oraz furanylfentanyłem. Kraje członkowskie mają rok na przyjęcie w ustawodawstwie krajowym odpowiednich działań kontrolnych dotyczących dwóch nowych fentanyli.

Nowe rozwiązania prawne w Europie

Wsparciem dla polskich działań w obszarze przeciwdziałania NSP mogą być nowe regulacje UE z 21 listopada 2017 roku, to między innymi wzmocnienie europejskiego systemu wczesnego ostrzegania (EWS) oraz szybszy przebieg procesu oceny ryzyka. Rozwiązania wynikają z propozycji Komisji Europejskiej, na którą składają się: rozporządzenie dotyczące wymiany informacji na temat nowych substancji psychoaktywnych oraz systemu wczesnego ostrzegania oraz procedury oceny ryzyka tychże substancji, nowelizujące rozporządzenie będące aktem założycielskim EMCDDA i dyrektywa rozszerzająca definicję narkotyku o nowe substancje psychoaktywne.

Nowe regulacje zachowują obecną, trzystopniową procedurę reagowania wobec nowych substancji psychoaktywnych, na którą składają się wczesne ostrzeżenie, ocena ryzyka oraz działania kontrolne, a jednocześnie istotnie wzmacniają istniejące procedury poprzez usprawnienie i przyspieszenie procesów zbierania danych i ich oceny. Nowa procedura pozwala na wprowadzenie krótszych terminów realizacji poszczególnych etapów działań prowadzących do delegalizacji substancji w UE. EMCDDA w dalszym ciągu będzie odgrywać wiodącą rolę w monitorowaniu nowych substancji psychoaktywnych raportowanego przez kraje członkowskie wspólnoty w ramach systemu wczesnego ostrzegania. W ciągu dwóch tygodni od przedstawienia przez EMCDDA wstępnego raportu, Komisja Europejska będzie mogła zwrócić się z prośbą o ocenę, w terminie nie dłuższym niż sześć tygodni, czy istnieją zagrożenia związane z konkretną substancją. Na podstawie oceny ryzyka Komisja może zaproponować podjęcie formalnej decyzji o objęciu substancji kontrolą. Następnie Rada Unii Europejskiej oraz Parlament Europejski będą mieć dwa miesiące na to, by przychylić się lub nie do propozycji Komisji. Od wejścia w życie decyzji władze krajowe będą mieć 6, a nie jak dotychczas 12 miesięcy na objęcie substancji kontrolą na terytorium swojego państwa.

Wnioski

Wyniki badań przeprowadzonych wśród młodzieży sugerują zmniejszanie się rozpowszechnienia używania NSP w tej grupie. Z drugiej strony wskaźniki zgonów są dość wysokie, co może wskazywać, że NSP są coraz bardziej niebezpieczne, ponieważ przy zmniejszającej się skali używania zatrucia nie maleją. Działania z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej oraz przede wszystkim z zakresu redukcji szkód wydają się konieczne, aby ograniczyć liczbę zatruć z powodu „dopalaczy” oraz podjąć skuteczne działania adresowane do grup ryzyka. Wyzwaniem dla zdrowia publicznego i bezpieczeństwa publicznego jest znaczne ograniczenie dostępności NSP, które wymaga przede wszystkim zmian prawnych, a przykłady Irlandii czy Wielkiej Brytanii wskazują na skuteczność prawa nazwanego „blanket ban”⁴ w walce z rynkiem NSP. Jednakże tego typu rozwiązania prawne mogą pociągać za sobą również negatywne konsekwencje, jak np. stygmatyzacja osób bezdomnych używających NSP w Manchesterze po wprowadzeniu „blanket ban”. Wyniki badań w populacji generalnej oraz wśród młodzieży wskazują na zmniejszanie się rozpowszechnienia używania

„dopalaczy”, jednak liczba zatruć nadal pozostaje na wysokim poziomie. Może to wskazywać na wzrost szkodliwości „dopalaczy”, jak również na bardziej ryzykowne wzory ich przyjmowania. Ponadto pojawienie się nowych fentanyli może spowodować wzrost zatruć, dlatego też warto realizować działania mające na celu edukowanie użytkowników w zakresie nowych niebezpiecznych substancji w ramach programów redukcji szkód.

Przypisy

- ¹ Raport z badania dostępny jest pod linkiem: http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1150305
- ² Raport z wynikami badania ESPAD znajduje się pod linkiem: http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=1037524
- ³ Raport z wynikami badania znajduje się na stronie CINN KBPN: http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=928538
- ⁴ Rozwiązania tzw. „blanket ban” wprowadzono w 2016 roku w Wielkiej Brytanii. Według brytyjskiej definicji: „Substancja psychoaktywna” oznacza każdą substancję, która: (a) jest w stanie wywołać skutek psychoaktywny u osoby zażywającej i (b) nie jest substancją wyłączonej na podstawie innych przepisów. Na użytek Ustawy substancja wywołuje skutek psychoaktywny u danej osoby, jeśli w wyniku działania stymulującego lub depresyjnego na ośrodkowy układ nerwowy, wpływa również na funkcjonowanie psychiczne i stan emocjonalny osoby zażywającej; oraz w osobny sposób należy zapoznać się ze skutkami psychoaktywnymi danej substancji”.