

Ocena rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych wśród ludności na Białorusi

Estimate of prevalence of psychoactive substance use among the population of Belarus

VLADIMIR LELEVICH ^{1/}, HANNA VINITSKAYA ^{1/}, SERGEJ LELEVICH ^{2/}

^{1/} Centrum Monitoringu Narkotyków i Narkomanii, Grodzieński Państwowy Medyczny Uniwersytet, Grodno, Białoruś

^{2/} Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej i Immunologii, Grodzieński Państwowy Medyczny Uniwersytet, Grodno, Białoruś

Cel badań. Ocena rozpowszechnienia konsumpcji substancji psychoaktywnych wśród ludności Białorusi.

Materiał i metoda. Analiza informacji użytkowników narkotyków, którzy byli obserwowani na liście nadzoru narkologicznego w placówkach ochrony zdrowia w latach 1998-2012.

Wyniki. W badanym okresie odnotowano znaczne (3,5-krotne) zwiększenie liczby zarejestrowanych użytkowników SP, wśród których najwięcej wzrosło używanie kanabinoli i opioidów.

Wniosek. Przypuszcza się, że ogólna liczba narkomanów na Białorusi może być 6-10-krotnie większa w porównaniu z liczbą wykrytych narkomanów. Zwracają uwagę ogólne trendy i wzory używania narkotyków na Białorusi, w Rosji i Ukrainie – przy czym najmniejsze jest rozpowszechnienie tego zjawiska na terenie Białorusi.

Słowa kluczowe: substancje psychoaktywne, użytkownicy substancji psychoaktywnych, lista nadzoru narkologicznego, Białoruś

Aim. To evaluate the prevalence of psychoactive substance abuse among the population of Belarus.

Material and methods. The data on registered drug abusers, who were recorded in the Narcological Register in health care institutions between 1998 and 2012, were analyzed.

Results. During that period the significant growth (by 3.5 times) in the number of recorded drug abusers was observed, mainly of those who abuse cannabinoids and opiates.

Conclusion. It was assumed that the total number of drug abusers in Belarus may be about 6-10 times greater than the number of detected persons. The common trends and patterns of drug abuse in Belarus, Russia and Ukraine were highlighted with the least manifestation of this phenomenon in Belarus.

Key words: psychoactive substances, drug abusers, Narcological Register, population, Belarus

© Probl Hig Epidemiol 2014, 95(2): 407-411

www.phie.pl

Nadesłano: 08.05.2014

Zakwalifikowano do druku: 18.05.2014

Adres do korespondencji / Address for correspondence

doc. dr n. biol. Hanna Vinitzskaya

Grodzieński Państwowy Uniwersytet Medyczny

ul. Gorkiego 80, 230009 Grodno, Białoruś

tel. +375 152 43 55 59, e-mail: vinhanna3310@gmail.com

Wykaz skrotów

- AIDS – *Acquired Immunodeficiency Syndrome*
- EMCDDA – *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*
- HIV – *Human Immunodeficiency Virus*
- ICD-10 – Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób – 10
- JWH pochodne – syntetyczne kanabinoidy
- MDMA – 3,4-metylenodioksymetamfetamina
- SP – substancje psychoaktywne

Wstęp

Od początku lat 90. XX wieku w większości krajów Wspólnoty Niepodległych Państw notuje się wzrost rozpowszechnienia narkotyków i następstw narkomanii. Problem ten staje się coraz bardziej niepokojący – dlatego konieczne jest zwrócenie na niego uwagi społeczeństwa, urzędów, fachowego personelu zakładów opieki zdrowotnej, edukatorów, organów ścigania, i innych [1-6].

Badania porównawcze tego zjawiska – przeprowadzone na terenach Białorusi, Ukrainy i Rosji – wskazują na znacznie mniejsze rozpowszechnienie konsumpcji narkotyków wśród ludności Białorusi. I tak w 2011 r. w placówkach zajmujących się terapią narkomanii w Rosyjskiej Federacji było zarejestrowanych 533 404 sporadycznych i uzależnionych konsumentów narkotyków. Większość z nich stanowiły osoby stosujące narkotyki dożyłne i używające opiaty [1]. W tym samym roku na całej Ukrainie przeciętny poziom rozpowszechnienia narkomanii stanowił 169 użytkowników w przeliczeniu na 100 000 ludności kraju [2]. Według danych jednostek zajmujących się narkomanią Ministerstwa Zdrowia Republiki Białorusi na początku 2012 r. było zarejestrowanych 13 149 osób, używających sporadycznie lub uzależnionych od narkotyków, co stanowiło 138 osób/100 000 ludności Białorusi [3].

Na Białorusi różne aspekty sytuacji w zakresie rozpowszechnienia narkotyków i narkomanii są moni-

torowane przez jednostki Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Leczeniem i obserwacją medyczną pacjentów z uzależnieniami lekowymi zajmują się specjalistyczne poradni narkologiczne, w tym zapobieganiem zakażeniom HIV, a leczeniem chorych na AIDS – obwodowe jednostki (centra) profilaktyki AIDS i terytorialne szpitale chorób zakaźnych [4, 5]. Rejestracja osób nadużywających różne substancji psychoaktywne (SP) odbywa się w wyspecjalizowanych poradniach narkologicznych, gdzie są monitorowane nie tylko osoby uzależnione od SP, ale przypadki powikłań sporadycznego zażywania narkotyków (według Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób, ICD-10). W pierwszym przypadku osoba uzależniona jest monitorowana na osobnej liście w ciągu nie mniej trzech lat. Po identyfikacji okazjonalni użytkownicy narkotyków są dodawani do listy nadzoru prewencyjnego na okres jednego roku. Pod koniec obserwacji osoba bywa wykreślona z rejestru z różnych powodów, w tym poprawy stanu zdrowia, albo długookresowej remisji, zmiany miejsca zamieszkania z powody wyjazdu, oskarżenia za popełnienia przestępstwa lub śmierci. Okres obserwacji określonej osoby przedłuża się w przypadku kontynuacji konsumowania narkotyków [4, 5].

Na Białorusi monitorowaniem i analizą sytuacji związanej z rozpowszechnieniem używania SP zajmuje się Centrum Monitoringu Narkotyków i Narkomanii, utworzone na Uniwersytecie Medycznym w Grodnie. W Centrum została utworzona – i ciągle jest uzupełniana – komputerowa baza danych użytkowników SP, będących pod obserwacją placówek medycznych na terenach Białorusi od początku lat 90. XX wieku. W czasie pisania tego artykułu, całkowita liczba zapisów w bazie danych przekroczyła 42 000.

Cel badań

Poznanie rozpowszechnienia na Białorusi używania różnych środków psychoaktywnych w latach 1998-2012 – w oparciu o informacje zebrane od placówek medycznych.

Materiał i metoda

Badaniami objęto wszystkie regiony Białorusi za okres lat 1998–2012. Za jednostki obserwacji przyjęto: 1. wybrane osoby, sporadycznie używające różne SP oraz 2. osoby z rozpoznaniem uzależnienia od SP (według ICD-10), zidentyfikowane i zarejestrowane w placówkach medycznych. Dane dotyczące użytkowników SP były otrzymywane z lokalnych narkologicznych placówek w postaci wypełnionych kwestionariuszy ankiety, w których była podawana szczegółowa informacja dotycząca wykrytych i usuniętych z rejestru konsumentów SP. Informacje dotyczące każdego z użytkowników SP były wprowadzane do komputerowej bazy danych i następnie poddane analizie statystycznej.

Wyniki i dyskusja

Według danych z placówek narkologicznych, na Białorusi na koniec 1998 r. ogólna liczba zarejestrowanych uzależnionych i sporadycznych użytkowników SP wynosiła 4 141 osób. W ciągu następnych 15 lat liczba ta zwiększyła się 3,5-krotnie – do 14 647 użytkowników SP na koniec 2012 r. (ryc. 1). We wszystkich latach obserwacji większość z wykrytych użytkowników SP na Białorusi stanowili mężczyźni – ponad 80%. Zdecydowaną większość stanowiły także osoby młode w wieku 20-39 lat.

W 1998 r. osoby uzależnione stanowiły większość (71,2%) zarejestrowanych użytkowników SP. Kolejne 28,8% przypadków stanowili osobnicy sporadycznie używający SP; zostali oni zidentyfikowani przez organa ścigania lub w oparciu o informacje otrzymane od krewnych, a także z innych źródeł. W kolejnych latach wzrosła identyfikacja osób zażywających narkotyki sporadycznie. W 2012 r. ich liczba wynosiła 6 925 osób (47,3% ogółu zarejestrowanych).

Według wcześniejszych badań, na Białorusi najbardziej aktywni użytkownicy narkotyków dokonują sobie wstrzyknięć jednej lub więcej substancji psychoaktywnych [6]. W 2010 r. w Centrum Monitoringu Narkomanii i Narkotyków przeprowadzono próbę oszacowania całkowitej liczby mieszkańców Białorusi zażywających narkotyki dożylnie, na podstawie metody „przechwytywania – odzyskania” (*capture-recapture method*) [7]. Metoda „przechwytywania – odzyskania” została opracowana około sto lat temu dla ocen liczbowych populacji dzikich zwierząt. Obecnie metoda ta jest stosowana w celu uzyskania dodatkowych informacji na temat trudno dostępnych populacji ludzi, w tym osób zażywających narkotyki drogą dożylną lub nosicieli wirusa HIV [8]. Według naszych obliczeń, na początku 2011 r. na Białorusi szacowana liczba osób zażywających narkotyki dożylnie wyniosła około 81 386 (74 400-88 400), co stanowiło około 1,2% populacji w wieku 15-64 lat. Z tych danych wynika, że na Białorusi tylko co szósty problemowy narkoman jest zidentyfikowany przez instytucje państwowe, w tym m.in. przez placówki służby zdrowia [7].

W przeanalizowanym okresie (lata 1998-2012) odnotowano znaczne rozpowszechnienie dożylnego zastosowania narkotyków wśród osób zarejestrowanych w jednostkach narkologicznych na Białorusi. W 1998 r. osoby zażywające narkotyki dożylnie stanowiły 81,3% ogólnej liczby zarejestrowanych użytkowników SP. W okresie następnych 15 lat ich ogólna liczba zwiększyła się 2,5-krotnie i stanowiła 9 967 na koniec 2012 r.

Według danych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Białorusi, w latach 2000. zostały wykryte następujące główne kanały przemytu do Białorusi różnych narkotyków i substancji psychotropowych:

- z Holandii – haszysz, marihuana, MDMA;
- z Polski i krajów bałtyckich – amfetamina, MDMA, pochodne JWH;
- z Federacji Rosyjskiej (Sankt-Petersburg, Smoleńsk) – heroina, metadon, amfetamina;
- z Ukrainy – słoma makowa, pochodne konopi, prekursorzy.

Ponadto – od Wschodu, poprzez Białoruś, do krajów Unii Europejskiej – prowadzony jest przemysł rosyjskich prekursorów heroiny, a z Holandii i innych krajów europejskich – marihuany, haszyszu, amfetaminy i MDMA [4, 6].

Dane z lat 90. XX wieku wskazywały na znaczne zwiększanie się na Białorusi liczby osób używających tzw. „ciężkie” narkotyki, m.in. opiaty [6]. Jednocześnie – ze wzrostem liczby przypadków narkomanii i sporadycznego stosowania narkotyków – zwiększa się liczba powikłań spowodowanych dożywlnym stosowaniem opiatów, jak: zakażenie HIV, wirusowe zapalenie wątroby typów B i C, i inne – łącznie z chorobami współistniejącymi i zejściami śmiertelnymi [6].

Autorzy przeprowadzili badanie rozpowszechnienia poszczególnych narkotyków w grupach narkomanów, obserwowanych w placówkach zdrowotnych na Białorusi w latach 1998-2012 (ryc. 1).

W badanym okresie użytkownicy opiatów stanowili największą grupę osób szukających opieki medycznej w ośrodkach leczenia uzależnień na Białorusi (ryc. 1). W 2012 r. ogólna liczba zarejestrowanych użytkowników tych narkotyków stanowiła 10 140 (69,2% ogółu zidentyfikowanych przypadków narkomanii; 80% w 1998 r.). W 2012 r. u większości użytkowników opiatów (69%) zdiagnozowano „zespół uzależnienia od opioidów” (ICD-10; F11.2). Pozostałe 31% stanowili sporadyczni użytkownicy z nadzoru prewencyjnego z diagnozą „następstwa szkodliwego używania opioidów” (ICD-10, F11.1). Podobnie jak w poprzednich latach obserwacji [3, 4, 6], zdecydowana większość użytkowników opiatów (96,1%) stosowała iniekcje dożyłne.

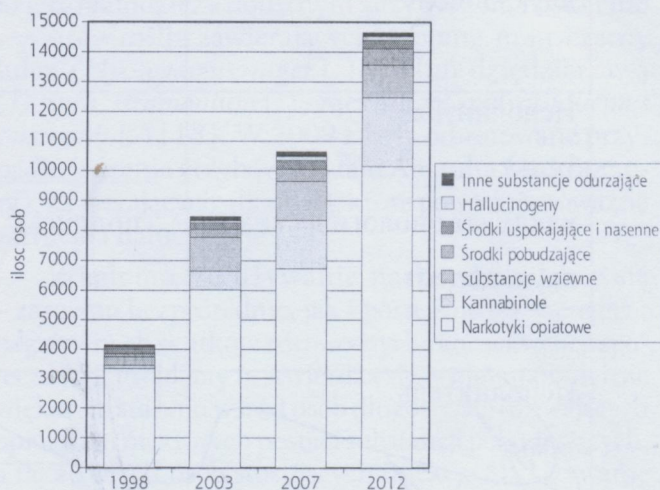
Według Raportu Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA), w latach 2008-2010 szacunkowa liczba problemowych użytkowników opiatów w Europie wynosiła około 1,4 mln. Począwszy od lat 70. XX wieku używanie heroiny, zwłaszcza w formie iniekcji, stanowiło większość tych przypadków w wielu krajach Europy [9]. W przeciwieństwie do krajów Europy Zachodniej, na Białorusi jest bardziej rozpowszechnione dożyłne wprowadzanie wyciągu ze słomy makowej i nasion maku (*Papaver somniferum*), produkowanego domowym sposobem (tzw. „kompot”). W 1998 r. użytkownicy „kompotu” stanowili większość (75,8%) wszystkich osób zarejestrowanych w białoruskich jednostkach narkologicznych. W 2012 r. ich ogólna liczba wzrosła 2,5-krotnie, ale ich udział wyniósł 53%. Wynika to z pojawienia

użytkowników innych narkotyków, których liczba znacznie wzrosła w ciągu ostatnich 15 lat.

Znacznie rzadziej są odnotowywane na Białorusi przypadki używania heroiny, morfiny, kodeiny i różnych syntetycznych opioidów [3]. Tak więc w 2012 r. w narkologicznych placówkach na Białorusi użytkownicy heroiny stanowili tylko 3,7% ogółu zarejestrowanych osób. W innych przypadkach narkomani stosowali nielegalny metadon (3,5%), morfinę (2,5%), lek opioidowy Tramadol (0,7%), kodeinę (0,6%), inne pochodne opioidów (3-metylfentanyl). W ciągu ostatnich 15 lat obserwacji odnotowano znaczne zwiększenie liczby osób zażywających niektóre z wyżej wymienionych syntetycznych opioidów. W latach 1998-2002 liczba zidentyfikowanych użytkowników heroiny na Białorusi znacznie wzrosła, przy czym w następnych 10 latach odnotowano stabilizację tej liczby, ze znaczną tendencją do zmniejszania się wykrywania tych osób.

Syntetyczny lek opioidowy Metadon jest znany na Białorusi od końca lat 90. XX wieku [4, 5]. Przed 2004 r. na Białorusi były zarejestrowane tylko pojedyncze przypadki stosowania nielegalnego metadonu, produkowanego w tajnych laboratoriach. Później nastąpił gwałtowny wzrost wykrywania użytkowników metadonu, najwyraźniej związany ze wzrostem jego przemytu do kraju [3]. Według informacji Ministerstwa Spraw Wewnętrznych Białorusi, nielegalna dostawa metadonu do kraju odbywa się z Federacji Rosyjskiej, chociaż istnieją pojedyncze przypadki jego produkcji na terytorium Białorusi [4, 5]. Jednocześnie, od 2007 roku, metadon stosowany jest na Białorusi jako środek terapii zastępczej u uzależnionych od heroiny [10].

Pochodne konopi (marihuana, haszysz i inne) należą do drugiej grupy narkotyków najczęściej spotykanych na Białorusi (ryc. 1). Na podstawie Kodeksu



Ryc. 1. Rozpowszechnienie poszczególnych rodzajów narkotyków wśród osób zarejestrowanych w placówkach narkologicznych na Białorusi w latach 1998-2012

Fig. 1. Dissemination of individual kinds of drugs among persons registered in narcological facilities in Belarus between 1998-2012

Karnego, na Białorusi sankcjom podlega nie tylko produkowanie i wprowadzenie do obrotu pochodnych konopi i uprawa tych roślin, ale posiadanie tych narkotyków. Wśród użytkowników konopi na Białorusi najczęściej spotykane jest palenie marihuany lub haszyszu. W ostatnich latach rośnie także liczba przypadków zatrucia syntetycznymi kannabinoidami podczas palenia dopalaczy typu „Spice”.

W 2012 r. w wszystkich placówkach medycznych na Białorusi było zarejestrowanych 2 343 użytkowników kanabinoli, co stanowiło 16% ogółu zarejestrowanych przypadków zażywania SP. Wśród tych przypadków tylko 5% miało diagnozę zespołu uzależnienia od kanabinoli (ICD-10: F12.2). Jednak zdecydowaną większość stanowili okazyjni użytkownicy marihuany, bądź mieszanek ziołowych (dopalaczy), którzy byli zidentyfikowani przez organa ścigania, albo trafiali do szpitala po poważnym zatruciu.

Analiza informacji o wykrytych przypadkach palenia kanabinoli wskazuje na znaczne zwiększenie się na Białorusi liczby użytkowników tych narkotyków. W ciągu 15 lat (1998-2012) liczba użytkowników kanabinoli w rejestrze zwiększyła się aż 22-krotnie (ryc. 1). Najbardziej wiarygodne wyjaśnienie tego zjawiska, to znaczne dostawy pochodnych konopi z Ukrainy i Rosji, oraz ogólna eskalacja zażywania narkotyków występująca w krajach Europy.

Oprócz wspomnianych wyżej przypadków używania opiatów i konopi, do poradni narkologicznych na Białorusi zwraca się coraz więcej osób zażywających inne substancje odurzające. Według danych białoruskiego Centrum Monitoringu Narkotyków i Narkomanii, wśród użytkowników SP, zarejestrowanych w 2012 roku, 8,5% używało środki wziewne (kleje, benzyna, inne), a 3,6% – środki pobudzające (pochodne amfetaminy, efedron, inne) (ryc. 1). Wśród tych substancji w ciągu przeanalizowanych 15 lat w największym stopniu (4,7-krotnie) wyrosło wykrycie użytkowników środków stymulujących, m.in. amfetaminy i jej pochodnych (ICD-10: F15). W tym czasie używanie wziewnych środków w celu osiągnięcia euforii (ICD-10: F18) zwiększyło się 3,8-krotnie, według danych służby zdrowia Białorusi (ryc. 1).

Według Raportu EMCDDA za 2012 rok [9], kokaina jest w dalszym ciągu drugim, najpowszechniej używanym nielegalnym narkotykiem w całej Europie, chociaż wskaźniki i trendy jej używania różnią się znacznie w poszczególnych krajach. Wysokie wskaźniki używania kokainy odnotowuje się jedynie w niewielkiej liczbie europejskich krajów, głównie zachodnich, podczas gdy używanie tego narkotyku w innych krajach ma ograniczony zasięg [9]. Na Białorusi spożywanie kokainy nie jest jednak rozpowszechniane, o czym świadczy tylko 11 zarejestrowanych przypadków łącznego stosowania kokainy z heroiną i innymi SP (2012 r.).

Zwraca uwagę rosnące rozpowszechnienie wśród młodzieży legalnej, odurzającej mieszanki „Naswaj”, która jest dostarczana z krajów Azji Środkowej (Kirgistan, Kazachstan) jako odwykowy środek dla palaczy papierosów. Kompozycja „Naswaj”, która normalnie jest używana w postaci lepkiego proszku do przeżuwania, składa się z pyłu tytoniowego, wapna, kleju, wody, oleju roślinnego i – według niektórych źródeł internetowych – pomiotu kurzego. Aktualnie rozpowszechnienie „Naswaju” wśród młodzieży nie jest karalne według Kodeksu Karnego Białorusi, ponieważ mieszanka ta składa się z samych legalnych substancji. Niemniej jednak użytkownicy „Naswaju” są narażeni na szybki rozwój uzależnienia psychicznego od nikotyny i na choroby związane z doustnym stosowaniem tych dość toksycznych związków (choroby układu pokarmowego, rak języka) (wg rosyjskich stron internetowych).

Wśród osób zwracających się po opiekę medyczną z powodu zażywania środków odurzających, trzeba wyróżniać przypadki przewlekłego stosowania, lub zatrucia lekami nasennymi i uspokajającymi (ICD-10: F13). Na koniec 2012 roku w placówkach medycznych na Białorusi było zarejestrowano 286 takich przypadków (2,3% ogółu), wśród których przeważali użytkownicy barbituranów i benzodiazepin. Ogólna liczba tych przypadków nie zmieniła w ciągu lat 1998-2012 (ryc. 1).

Znacznie rzadziej na Białorusi są odnotowane przypadki stosowania substancji halucynogennych (ryc. 1). Użytkownicy takich SP (ICD-10: F16) stanowili tylko 1,2% ogółu zażywających SP i zarejestrowanych w białoruskich narkologicznych placówkach w 2012 r. Wśród tych osób najczęściej było spotykane konsumowanie substancji roślinnych i tabletek Difenhydraminy, Tsiklodolu, Tarena, często w połączeniu z alkoholem. Od 2007 r. na Białorusi jest odnotowywany wzrost przypadków zatrucia dzieci i młodzieży doustnym zażywaniem nasion lub wywarów roślin zawierających atropinę, m.in. czarny lulek (*Hyoscyamus niger* L.), bieleń dziedzierzawa (*Datura stramonium* L.), rącznik pospolity (*Ricinus communis* L.) [18]. W 2009 r. były odnotowane przypadki jedzenia grzybów rodzaju Amanita (muchomor), zawierających alkaloidy, które powodują poważne zatrucie i halucynacje [4].

Wiadomo, że używanie narkotyków łączy się – zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio – z szeregiem negatywnych skutków zdrowotnych i konsekwencji społecznych. Problemy te stwierdza się w niewspółmiernie większym stopniu wśród osób długotrwale używających opioidów i niektórych postaci substancji pobudzających, a także wśród osób stosujących iniekcje SP. Używanie narkotyków opiatowych wiąże się w szczególności ze zgonami spowodowanymi przedawkowaniem narkotyków. Nie należy jednak zapominać, że osoby przewlekłe używające narkotyków są także w dużo większym stopniu zagrożone śmiercią spowodowaną innymi przyczy-

nami, w tym chorobami organicznymi, samobójstwem, wypadkami i urazami [11-13].

Według danych białoruskiego Centrum Monitoringu Narkotyków i Narkomanii w 2012 roku na Białorusi odnotowano 146 zgonów wśród narkomanów, co stanowiło prawie 10 przypadków na 1 000 zarejestrowanych użytkowników SP. Wśród tych 146 zgonów znaczną większość stanowiły osoby uzależnione (76%) i użytkownicy dożylnych opiatów (92,5%). Powikłania różnych chorób, spowodowane ryzykownym używaniem SP, stanowiło 43,3% zgonów, z których 17,8% było spowodowane AIDS. Wśród innych przyczyn śmierci należy podkreślić: przedawkowanie narkotyków (16,4%), zabójstwa (3,4%), samobójstwa (1,4%), a także wypadki, urazy i nieustalone przyczyny.

Podsumowanie

Z danych zawartych w obserwacjach medycznych użytkowników SP oraz organów ścigania wynika, że zjawisko narkomanii na Białorusi charakteryzuje się znaczną dynamiką.

W latach 1998-2012 na terenie Białorusi odnotowano dość znaczny (3,5-krotny) wzrost liczby zarejestrowanych użytkowników SP, co wskazuje na wiarogodnie duży stopień rozpowszechnienia narkotyków wśród ludności na Białorusi. Z uwagi na stosunkowo „konspiracyjny” charakter używania narkotyków, w celu uzyskania szacunkowych wskaźników używania na podstawie dostępnych źródeł danych konieczne jest dokonanie statystycznych ekstrapolacji. Według wcześniej przeprowadzonej oceny liczby mieszkańców Białorusi zażywających narkotyki dożylnie, ogólna liczba tej trudno dostępnej populacji

może być 6-10-krotnie większa w porównaniu z liczbą wykrytych narkomanów.

Analiza wyników badań dotyczących używania poszczególnych środków psychoaktywnych świadczy o dominacji na Białorusi narkotyków stosowanych dożylnie, a także narkotyków opiatowych, oraz kanabinoli. Przy tym w badanym okresie 15 lat liczba użytkowników kanabinoli w rejestrze zwiększyła się aż 22-krotnie w porównaniu z dynamiką wykrywania konsumentów opiatów (wzrost 2,5-krotny). W przeciwieństwie od krajów Europy Zachodniej, większość użytkowników opiatów na Białorusi sięga po wyciąg ze słomy makowej i nasion maku („kompot”). Jednak w ostatnich latach zaobserwowano znaczne poszerzenie się nielegalnych dostaw na Białoruś syntetycznych SP (heroina, nielegalny metadon, pochodne amfetaminy, mieszanki ziołowe zawierające syntetyczne kanabinole, inne), co zwiększyło wykrycie osób korzystających z tych substancji. Mniej częste jest na Białorusi – wg danych placówek narkologicznych – rozpowszechnienie SP do inhalacji, środków pobudzających, uspokajających i nasennych, halucynogenów i innych SP.

Na zakończenie trzeba podkreślić, że stopień rozpowszechnienia narkomanii wśród ludności Białorusi jest znacznie mniejszy w porównaniu z Federacją Rosyjską lub Ukrainą. Jednak otwarte granice pomiędzy krajami WNP i wysokie wskaźniki migracji przyczyniają się do tworzenia wspólnych trendów i wzorów używania narkotyków w tych krajach. Do tych trendów należą dominowanie dożylnego wprowadzenia narkotyków, najwięcej opiatowych, wysokie rozpowszechnienie chorób zakaźnych (HIV, wirusowe zapalenie wątroby typów B i C) wśród tej populacji.

Piśmiennictwo / References

1. Koshkina EA. Morbidity on the mental and behavioral disorders related to psychoactive substance abuse in Russian Federation during 5 years. *Issues in Narcology* 2011, 3: 17-27.
2. Ovcharenko NI, et al. Medico-social problems of opiate addiction. *Prompechat, Lugansk* 2013: 70-83.
3. Vinitzkaya H, Lelevich VV, Razvodovsky YE. The prevalence of opiate drug abuse in the Republic of Belarus. *Med News* 2011, 1: 41-44.
4. Drug abuse and illicit drug trafficking in the Republic of Belarus in 2007. *Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction at Grodno State Medical University; Programme of Assistance for the Prevention of Drug Abuse and Drug Trafficking in Belarus, Ukraine, Moldova (BUMAD)*. Belsens, Minsk 2009.
5. Lelevich VV, et al. Report on drug abuse and illegal drug trafficking in Belarus. *Programme of Assistance for the Prevention of Drug Abuse and Drug Trafficking in Belarus, Ukraine and Moldova (BUMAD)*. Belsens, Minsk 2008.
6. Lelevich VV, et al. Drug use and illicit drug trafficking in Belarus. *Altiora*, Minsk 2006.
7. Vinitzkaya H, Razvodovsky YE, Lelevich VV. Estimating the prevalence of psychoactive substance use in the Republic of Belarus using the capture-recapture method. *Issues in Narcology* 2011, 5: 46-50.
8. Domingo-Salvany A. Estimating the prevalence of drug use using the capture-recapture method: an overview, in *Estimating the prevalence of problem drug use in Europe*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg 1997: 77-84.
9. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual Report 2012. The state of the drugs problem in Europe*. Office for Official Publications of the European Communities Luxembourg, 2012.
10. Aizberg OR. *Methadone-based substitution therapy. Patient manual*. Minsk 2007.
11. Motyka M. Społeczno-kulturowe determinanty dynamiki narkomanii. Część III. Zmiany w zjawisku zażywania środków psychoaktywnych. *Probl Hig Epidemiol* 2013, 94(4): 692-700.
12. Marek M. Społeczno-kulturowe determinanty dynamiki narkomanii. Część II. Potransformacyjne i postmodernistyczne implikacje. *Probl Hig Epidemiol* 2013, 94(4): 685-691.
13. Marek M. Społeczno-kulturowe determinanty dynamiki narkomanii. Część I. Środki psychoaktywne w kulturze masowej. *Probl Hig Epidemiol* 2013, 94(4): 675-684.