

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
4 January 2018
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестьдесят первая сессия**

Вена, 12–16 марта 2018 года

Пункт 5 (а) предварительной повестки дня*

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

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

В соответствии со статьей 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, на рассмотрение Комиссии будет представлено предложение Всемирной организации здравоохранения, касающееся рекомендации включить карфентанил в списки I и IV Конвенции 1961 года, а также включить окфентанил, фуранилфентанил, акрилоилфентанил (акрилфентанил), 4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF) и тетрагидрофуранилфентанил (THF-F) в Список I этой Конвенции.

Согласно статье 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 года, на рассмотрение Комиссии будет представлено предложение Всемирной организации здравоохранения, касающееся рекомендации включить АВ-СНМНАСА, 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), АВ-PINACA, UR-144, 5F-PB-22 и 4-фторамфетамин (4-FA) в Список II Конвенции 1971 года.

Представленные правительствами замечания по поводу факторов, связанных с предлагаемым включением веществ в списки Конвенции 1961 года, а также замечания в отношении экономических, социальных, юридических, административных и других факторов, связанных с предлагаемым включением веществ в списки Конвенции 1971 года, будут изданы в добавлении к настоящей записке ([E/CN.7/2018/10/Add.1](#)).

* [E/CN.7/2018/1](#).



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

1. В соответствии с пунктами 1 и 3 статьи 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в своем письме от 27 ноября 2017 года уведомил Генерального секретаря Организации Объединенных Наций о том, что ВОЗ рекомендует включить карфентанил в Списки I и IV Конвенции 1961 года, а также включить окфентанил, фуранилфентанил, акрилоилфентанил (акрилфентанил), 4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF) и тетрагидрофуранилфентанил (THF-F) в Список 1 Конвенции 1961 года (соответствующую выдержку из этого уведомления см. в приложении).
2. В соответствии с положениями пункта 2 статьи 3 Конвенции 1961 года Генеральный секретарь 28 декабря 2017 года и 18 января 2018 года препроводил всем правительствам вербальную ноту и приложение к ней, в которых содержатся уведомление и информация, представленные ВОЗ в поддержку этой рекомендации.

Меры, которые надлежит принять Комиссии по наркотическим средствам

3. Уведомление Генерального директора ВОЗ представлено на рассмотрение Комиссии по наркотическим средствам в соответствии с положениями пунктов 3 (iii) и 5 статьи 3 Конвенции 1961 года, которые гласят:
 - «3. (iii) Если Всемирная организация здравоохранения находит, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и наркотические средства, включенные в Список I или в Список II, или что оно может быть превращено в наркотическое средство, она сообщает об этом своем заключении Комиссии, которая может, в соответствии с рекомендацией Всемирной организации здравоохранения, постановить, что данное вещество должно быть добавлено к Списку I или к Списку II.
 5. Если Всемирная организация здравоохранения находит, что какое-нибудь наркотическое средство, включенное в Список I, особенно способно быть предметом злоупотребления и вызывать вредные последствия (пункт 3) и что такая способность не компенсируется существенными терапевтическими преимуществами, которыми не обладают другие вещества, помимо наркотических средств, включенных в Список IV, Комиссия может, в соответствии с рекомендацией Всемирной организации здравоохранения, внести это наркотическое средство в Список IV».
4. Что касается порядка принятия решений, то Комиссии следует обратить внимание на правило 60 правил процедуры функциональных комиссий Экономического и Социального Совета, согласно которому решения принимаются большинством присутствующих членов, голосующих «за» или «против». Члены, которые воздерживаются от голосования, рассматриваются как не участвующие в голосовании.
5. Таким образом, Комиссии следует принять решение о том:

- a) желает ли она включить карфентанил в списки I и IV Конвенции 1961 года или нет;
- b) желает ли она включить окфентанил в Список I Конвенции 1961 года или нет;
- c) желает ли она включить фуранилфентанил в Список I Конвенции 1961 года или нет;
- d) желает ли она включить акрилоилфентанил (акрилфентанил) в Список I Конвенции 1961 года или нет;
- e) желает ли она включить 4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF) в Список I Конвенции 1961 года или нет;
- f) желает ли она включить тетрагидрофуранилфентанил (THF-F) в Список I Конвенции 1961 года или нет.

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

6. В соответствии с пунктами 1 и 4 статьи 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 года Генеральный директор ВОЗ в своем письме от 27 ноября 2017 года уведомил Генерального секретаря о том, что ВОЗ рекомендует включить АВ-СНМІNАСА, 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), АВ-PINACA, UR-144, 5F-PB-22 и 4-фторамфетамин (4-FA) в Список II Конвенции 1971 года (соответствующую выдержку из этого уведомления см. в приложении).
7. В соответствии с пунктом 2 статьи 2 Конвенции 1971 года Генеральный секретарь 28 декабря 2017 года и 18 января 2018 года препроводил всем правительствам вербальную ноту, в приложении к которой содержатся уведомление и информация, представленные ВОЗ в поддержку этих рекомендаций.

Меры, которые надлежит принять Комиссии по наркотическим средствам

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

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

9. Что касается порядка принятия решений, то Комиссии следует обратить внимание на пункт 2 статьи 17 Конвенции 1971 года, согласно которому решения Комиссии, предусмотренные статьями 2 и 3, принимаются большинством в две трети голосов членов Комиссии. С практической точки зрения это означает, что для принятия решения за него должны проголосовать по меньшей мере 35 членов Комиссии.
10. Таким образом, Комиссии следует принять решение о том:

а) желает ли она включить АВ-СНМІНАСА в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры;

б) желает ли она включить 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры;

с) желает ли она включить АВ-PINACA в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры;

д) желает ли она включить UR-144 в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры;

е) желает ли она включить 5F-PB-22 в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры;

ф) желает ли она включить 4-фторамфетамин (4-FA) в Список II Конвенции 1971 года или — в случае отрицательного ответа на этот вопрос — требуется ли принять какие-либо иные меры.

Приложение

Выдержка из уведомления Генерального директора Всемирной организации здравоохранения на имя Генерального секретаря от 27 ноября 2017 года относительно установления списочного статуса веществ в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенцией о психотропных веществах 1971 года, включая соответствующую выдержку из доклада о работе тридцать девятого совещания Комитета экспертов по лекарственной зависимости

Ссылаясь на пункты 1 и 4 статьи 2 Конвенции о психотропных веществах (1971 год) и пункты 1 и 3 статьи 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, имею честь представить следующие рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ):

Включить в списки I и IV Единой конвенции о наркотических средствах (1961 год):

Карфентанил

химическое название: метил 1-(2-фенилэтил)-4-[фенил(пропаноил)амино]пиперидин-4-карбоксилат

Включить в Список I Единой конвенции о наркотических средствах (1961 год):

Окфентанил

химическое название: N-(2-фторфенил)-2-метокси-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]ацетамид

Фуранилфентанил

химическое название: N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]фуран-2-карбоксамида

Акрилоилфентанил (акрилфентанил)

химическое название: N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]проп-2-енамид

4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF)

химическое название: N-(4-фторфенил)-2-метил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]пропенамид

Тетрагидрофуранилфентанил (THF-F)

химическое название: N-фенил-N-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]оксолан-2-карбоксамида

Включить в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года:

AB-CHMINACA

химическое название: N-[(2S)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-(циклогексилметил)-1H-индазол-3-карбоксамида

5F-ADB/5F-MDMB-PINACA

химическое название: метил(2S)-2-{{1-(5-фторпентил)-1H-индазол-3-карбонил}амино}-3,3-диметилбутаноата

AB-PINACA

химическое название: *N*-[(2*S*)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-пентил-1*H*-индазол-3-карбоксамид

UR-144

химическое название: (1-пентил-1*H*-индол-3-ил)(2,2,3,3-тетраметилциклопропил)метанол

5F-PB-22

химическое название: хинолин-8-ил 1-(5-фторпентил)-1*H*-индол-3-карбоксилат

4-фторамфетамин (4-FA)

химическое название: 1-(4-фторфенил)пропан-2-амин

Кроме того, Комитет экспертов по лекарственной зависимости рекомендовал провести на одном из последующих заседаний Комитета экспертов критический обзор:

препаратов, состоящих практически полностью из каннабидиола (КБД)

химическое название: (1'*R*,2'*R*)-5'-метил-4-пентил-2'-(проп-1-эн-2-ил)-1',2',3',4'-тетрагидро-[1,1'-бифенил]-2,6-диол

Прегабалин

химическое название: (3*S*)-3-(аминометил)-5-метилгексановая кислота

Трамадол

химическое название: рац-(1*R*,2*R*)-2-[(диметиламино)метил]-1-(3-метоксифенил)циклогексан-1-ол

Рекомендуется также продолжать наблюдение за следующим веществом:

Этизолам (МНН)

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

Рекомендации, а также оценки и выводы, на которых они основаны, подробно изложены в докладе о работе тридцать девятого совещания Комитета экспертов по лекарственной зависимости, который консультирует меня по этим вопросам.

Выдержка из доклада о работе тридцать девятого совещания Комитета экспертов по лекарственной зависимости

Вещества, рекомендуемые для включения в списки I и IV Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года

Карфентанил

С точки зрения химического строения карфентанил представляет собой метил 1-(2-фенилэтил)-4-[фенил(пропаноил)амино]пиперидин-4-карбоксилат. У него нет стереоизомеров.

Предварительный или критический обзор карфентанила не проводился. От одной из сторон Конвенций было получено уведомление, на основании которого было инициировано проведение критического обзора.

Карфентанил может превращаться в суфентанил и альфентанил, два очень сильных опиоидных анальгетика, контролируемых в качестве наркотических препаратов из Списка I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Карфентанил является агонистом μ -опиоидных рецепторов, и его фармакодинамика и клинический эффект сходны с фентанилом, но карфентанил в 100 раз сильнее. Он связывается с опиоидными рецепторами, результатом чего является угнетение дыхания, помутнение сознания, антиноцицепция и сужение зрачков. Использование этого вещества стало причиной сотен случаев смерти и нефатальной интоксикации по всему миру, вызвав существенные опасения в

целом ряде стран. Поскольку для наступления летального исхода требуются крайне небольшие дозы, карфентанил представляет особенно серьезную опасность с точки зрения охраны здоровья населения.

Карфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку карфентанил (метил 1-(2-фенилэтил)-4-[фенил(пропаноил)амино]пиперидин-4-карбоксилат) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

Комитет рассмотрел и признал то влияние, которое присвоение карфентанилу международного списочного статуса может оказать на доступ к нему в ветеринарии и его терапевтическое использование в отношении крупных животных. Однако чрезвычайно высокая активность этого вещества и создаваемый им серьезный риск с точки зрения охраны здоровья населения вызвали особую обеспокоенность Комитета. По мнению Комитета, терапевтические преимущества не компенсируют существенную угрозу здоровью населения. Поэтому и с учетом того, что в отношении веществ из Списка IV стороны имеют возможность принимать специальные меры, если такие вещества обладают особенно опасными свойствами, Комитет рекомендовал также включить карфентанил (метил 1-(2-фенилэтил)-4-[фенил(пропаноил)амино]пиперидин-4-карбоксилат) в Список IV Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года.

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

Окфентанил

С точки зрения химического строения окфентанил представляет собой *N*-(2-фторфенил)-2-метокси-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]ацетамид. У него нет стереоизомеров.

Предварительный или критический обзор окфентанила не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что окфентанил изготавливается подпольно, представляет опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

Окфентанил — это опиоид, структурно связанный с фентанилом, который регулируется в рамках Списка I Единой конвенции о наркотических средствах. Как и другие опиоиды, окфентанил оказывает анальгезирующее и седативное действие, вызывает эйфорию, а также теоретически может вызывать сильное угнетение дыхания. Есть сведения о случаях смерти, связанных с окфентанилом, и в некоторых странах из разных регионов мира это вещество находится под национальным контролем.

Окфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Он не имеет

признанной терапевтической ценности, и его употребление связано с летальными исходами. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку окфентанил (*N*-(2-фторфенил)-2-метокси-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]ацетамид) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

Фуранилфентанил

С точки зрения химического строения фуранилфентанил представляет собой *N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]фуран-2-карбоксамид. У него нет стереоизомеров.

Предварительный или критический обзор фуранилфентанила не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что фуранилфентанил изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

Фуранилфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Он не имеет признанной терапевтической ценности, и его употребление связано с летальными исходами. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку фуранилфентанил (*N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]фуран-2-карбоксамид) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

Акрилоилфентанил (акрилфентанил)

С точки зрения химического строения акрилоилфентанил представляет собой *N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]проп-2-энамид. У него нет стереоизомеров.

Предварительный или критический обзор акрилоилфентанила не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что акрилоилфентанил изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

Акрилоилфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Он не имеет

признанной терапевтической ценности, и его употребление связано с летальными исходами. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку акрилоилфентанил (*N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]проп-2-энамид) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF)

С точки зрения химического строения 4-фторизобутирфентанил (4-FIBF, pFIBF) представляет собой *N*-(4-фторфенил)-2-метил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]пропанамид.

Предварительный или критический обзор 4-фторизобутирфентанила не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что 4-фторизобутирфентанил изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

4-фторизобутирфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Он не имеет признанной терапевтической ценности, и его употребление связано с летальными исходами. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку 4-фторизобутирфентанил (*N*-(4-фторфенил)-2-метил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]пропанамид) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

Тетрагидрофуранилфентанил (THF-F)

С точки зрения химического строения тетрагидрофуранилфентанил представляет собой *N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]оксолан-2-карбоксамид. Тетрагидрофуранилфентанил обладает центром хиральности, благодаря чему существует пара энантиомеров: (*S*)-тетрагидрофуранилфентанил и (*R*)-тетрагидрофуранилфентанил. На момент подготовки настоящего доклада не было информации о фактическом присутствии энантиомеров на незаконном рынке наркотиков.

Предварительный или критический обзор тетрагидрофуранилфентанила не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что тетрагидрофуранилфентанил изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

Тетрагидрофуранилфентанил — это соединение, способное быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и контролируемые опиоиды, такие как фентанил, которые включены в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Он не имеет признанной терапевтической ценности, и его употребление связано с летальными исходами. Есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление данным веществом или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Таким образом, поскольку тетрагидрофуранилфентанил (*N*-фенил-*N*-[1-(2-фенилэтил)пиперидин-4-ил]оксолан-2-карбоксамид) отвечает требуемому условию аналогичности, рекомендуется включить его в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, так как это согласуется с пунктом 3 (iii) статьи 3 Конвенции в том, что данное вещество способно быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, как и наркотические средства, включенные в Список I.

Вещества, рекомендованные для включения в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года

AB-CHMINACA

С точки зрения химического строения AB-CHMINACA представляет собой *N*-[(2*S*)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-(циклогексилметил)-1*H*-индазол-3-карбоксамид. AB-CHMINACA обладает центром хиральности, благодаря чему существуют два энантиомера: (*R*)- AB-CHMINACA и (*S*)- AB-CHMINACA. С учетом имеющейся литературы и наиболее вероятных прекурсоров, которые могут использоваться при производстве, следует ожидать, что стереоцентр должен обладать конфигурацией *S*-типа.

Предварительный или критический обзор AB-CHMINACA не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что AB-CHMINACA изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

AB-CHMINACA представляет собой синтетический агонист каннабиноидных рецепторов. Вещество производится подпольно и продается под целым рядом торговых наименований. Исходя из механизма действия этого вещества, можно предположить, что оно может вызывать зависимость и что вероятно его ненадлежащее применение. Действие AB-CHMINACA подобно действию синтетических агонистов каннабиноидных рецепторов: вещество вызывает расслабление, эйфорию, деперсонализацию, искаженное восприятие времени, нарушение двигательной активности, галлюцинации, паранойю, спутанность сознания, страх, тревогу, тахикардию, а также тошноту и рвоту. Его каннабимиметическое воздействие сильнее, чем у ТГК, который включен в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Есть свидетельства в пользу того, что во многих странах растет число лиц, употребляющих AB-CHMINACA, включая случаи с летальным и нелетальным исходом. Это вещество наносит существенный вред и не имеет терапевтической ценности. AB-CHMINACA может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно другим синтетическим агонистам каннабиноидных рецепторов, которые уже включены в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Комитет экспертов по лекарственной зависимости рекомендовал включить AB-CHMINACA (*N*-[(2*S*)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-(циклогексилметил)-1*H*-индазол-3-карбоксамид) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

5F-ADB / 5F-MDMB-PINACA

С точки зрения химического строения 5F-ADB (известный также как 5F-MDMB-PINACA) представляет собой метил (2*S*)-2-{{[1-(5-фторпентил)-1*H*-индазол-3-карбонил]амино}-3,3-диметилбутаноат. 5F-ADB обладает центром хиральности, благодаря чему существуют два энантиомера: (*R*)-5F-ADB и (*S*)-5F-ADB.

Предварительный или критический обзор 5F-ADB не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что 5F-ADB изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

5F-ADB представляет собой синтетический агонист каннабиноидных рецепторов. Его каннабимиметическое воздействие сильнее, чем у ТГК и MDMB-CHMICA, которые включены в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Исходя из механизма действия этого вещества, можно предположить, что оно может вызывать зависимость и что вероятно его ненадлежащее применение. Есть свидетельства того, что во многих странах растет число лиц, употребляющих 5F-ADB, включая случаи с летальным и нелетальным исходом. Это вещество наносит существенный вред и не имеет терапевтической ценности. Комитет рекомендовал включить вещество 5F-ADB, известное также как 5F-MDMB-PINACA, (метил (2*S*)-2-{{[1-(5-фторпентил)-1*H*-индазол-3-карбонил]амино}-3,3-диметилбутаноат) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

AB-PINACA

С точки зрения химического строения AB-PINACA представляет собой *N*-[(2*S*)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-пентил-1*H*-индазол-3-карбоксамид. У AB-PINACA есть стереоизомеры.

Предварительный или критический обзор AB-PINACA не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что AB-PINACA изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

По мнению Комитета, злоупотребление AB-PINACA несет существенный риск для здоровья населения и общества. Данные о терапевтической ценности отсутствуют. Признается, что AB-PINACA может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно другим синтетическим агонистам каннабиноидных рецепторов, включенным в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Комитет пришел к выводу, что есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление AB-PINACA или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Комитет рекомендовал включить AB-PINACA (*N*-[(2*S*)-1-амино-3-метил-1-оксобутан-2-ил]-1-пентил-1*H*-индазол-3-карбоксамид) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

UR-144

С точки зрения химического строения UR-144 представляет собой (1-пентил-1*H*-индол-3-ил)(2,2,3,3-тетраметилциклопропил)метанол. У него нет стереоизомеров.

Комитет экспертов по лекарственной зависимости ранее провел критический обзор UR-144 на своем тридцать шестом совещании в 2014 году. В тот момент Комитет рекомендовал не включать UR-144 в сферу международного контроля, но продолжать наблюдение за этим веществом.

Особое значение для Комитета имел факт отсутствия на тот момент аналитически подтвержденных случаев несмертельного и смертельного отравления, связанного с употреблением исключительно UR-144. Впоследствии из научной литературы и из разных стран были получены данные, свидетельствующие о том, что это вещество может причинять существенный вред и не имеет медицинского применения. Это послужило основанием для проведения нового критического обзора.

По мнению Комитета, злоупотребление UR-144 несет существенный риск для здоровья населения и общества. Данные о терапевтической ценности отсутствуют. Признается, что UR-144 может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно другим синтетическим агонистам каннабиноидных рецепторов, включенным в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Комитет пришел к выводу, что есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление UR-144 или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Комитет рекомендовал включить UR-144 (1-пентил-1*H*-индол-3-ил)(2,2,3,3-тетраметилциклопропил)метанон) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

5F-PB-22

С точки зрения химического строения 5F-PB-22 представляет собой хинолин-8-ил 1-(5-фторпентил)-1*H*-индол-3-карбоксилат. У него нет стереоизомеров.

Предварительный или критический обзор 5F-PB-22 не проводился. Предложение провести сразу критический обзор было основано на доведенной до сведения ВОЗ информации о том, что 5F-PB-22 изготавливается подпольно, представляет особенно серьезную опасность для здоровья населения и общества и не находит признанного терапевтического применения у какой-либо из сторон.

По мнению Комитета, злоупотребление 5F-PB-22 несет существенный риск для здоровья населения и общества. Данные о терапевтической ценности отсутствуют. Признается, что 5F-PB-22 может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно другим синтетическим агонистам каннабиноидных рецепторов, включенным в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. По мнению Комитета, имеются достаточные свидетельства того, что 5F-PB-22 является или может являться предметом злоупотребления и представлять собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, что дает основания для его включения в сферу международного контроля. Комитет рекомендовал включить 5F-PB-22 (хинолин-8-ил 1-(5-фторпентил)-1*H*-индол-3-карбоксилат) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

4-фторамфетамин (4-FA)

Химическое название 4-FA: 1-(4-фторфенил)пропан-2-амин. В силу наличия у вещества центра хиральности существует пара энантиомеров: (*S*)-4-FA и (*R*)-4-FA, соответственно. Чаще всего 4-FA встречается в форме рацемической смеси.

В отношении 4-FA критический обзор проводился в 2015 году. В тот момент Комитет рекомендовал не включать 4-FA в сферу международного контроля из-за недостаточности данных, касающихся зависимости, злоупотребления и опасности для здоровья населения. Однако за этим веществом продолжалось наблюдение. Предварительная информация, собранная из различных источников, свидетельствует о том, что это вещество может причинять существенный вред и не имеет медицинского применения. Это послужило основанием для проведения нового критического обзора.

4-FA — это замещенное в ядре производное амфетамина, который включен в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Клинические признаки

интоксикации 4-FA включают в себя возбужденное состояние, тахикардию, гипертонию, гипертермию, сердечно-сосудистую токсичность и цереброваскулярные осложнения, такие как сильные головные боли и кровоизлияние в мозг. В некоторых случаях возникновения тяжелых нежелательных реакций требовалась госпитализация, а некоторые привели к смертельному исходу.

По мнению Комитета, злоупотребление 4-FA несет существенный риск для здоровья населения и общества. Данные о терапевтической ценности отсутствуют. Признается, что 4-FA может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно веществам, включенным в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Комитет пришел к выводу, что есть достаточные свидетельства того, что имеет место злоупотребление 4-FA или существует вероятность такого злоупотребления, которое представляет или может представить собой проблему для здоровья населения и социальную проблему, дающие основания для применения к этому веществу мер международного контроля. Комитет рекомендовал включить 4-FA (1-(4-фторфенил)пропан-2-амин) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

Вещества, в отношении которых рекомендовано провести критический обзор

Препараты, состоящие практически полностью из каннабидиола (КБД)

С точки зрения химического строения каннабидиол (КБД) представляет собой (1'R,2'R)-5'-метил-4-пентил-2'-(проп-1-эн-2-ил)-1',2',3',4'-тетрагидро-[1,1'-бифенил]-2,6-диол. Под каннабидиолом обычно понимают встречающийся в природе (-)-энантиомер.

Комитет экспертов по лекарственной зависимости ранее не проводил предварительный или критический обзор каннабидиола. В основе данного обзора лежит рекомендация тридцать восьмого совещания Комитета экспертов подготовить документацию для предварительного обзора связанных с каннабисом веществ, включая каннабидиол, и оценить ее на последующем совещании Комитета.

КБД как таковой не включен в списки конвенций о международном контроле над наркотиками 1961 года, 1971 года и 1988 года. Нет свидетельств в пользу того, что КБД как вещество может быть предметом злоупотребления и оказывать вредное воздействие подобно веществам, включенным в списки Конвенций 1961 года или 1971 года (включая каннабис и дронабинол (ТГК) соответственно). Цель этого предварительного обзора состояла в том, чтобы определить, подтверждает ли имеющаяся информация критический обзор Комитета экспертов. Согласно этому обзору, Комитет считает, что есть данные, которые могут служить основанием для установления или изменения списочного статуса этого вещества согласно конвенциям 1961 года и 1971 года. На данный момент КБД как таковой не является контролируемым веществом (только как компонент экстракта каннабиса), и имеющаяся информация не подтверждает необходимость изменения позиции по поводу списочного статуса этого вещества и установления его списочного статуса.

Однако КБД производится в фармацевтических целях в виде экстракта каннабиса, а экстракты и настойки каннабиса включены в Единую конвенцию о наркотических средствах 1961 года. Предварительный обзор экстрактов и настоек каннабиса будет проведен на сороковом совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости в мае 2018 года. Поэтому на этом же совещании также рекомендуется провести критический обзор экстрактов и препаратов, состоящих практически полностью из КБД (каннабидиол; (1'R,2'R)-5'-метил-4-пентил-2'-(проп-1-эн-2-ил)-1',2',3',4'-тетрагидро-[1,1'-бифенил]-2,6-диол).

Прегабалин

С точки зрения химического строения прегабалин представляет собой (3*S*)-3-(аминометил)-5-метилгексановую кислоту. Прегабалин является (*S*)-(+)-изомером 3-изобутил-ГАМК.

Предварительный или критический обзор прегабалина не проводился. Предложение провести предварительный обзор прегабалина на тридцать девятом совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости было основано на информации, полученной секретариатом ВОЗ, касательно неправильного употребления прегабалина.

Прегабалин — это габапентиноид и аналог гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК), но он не воздействует на рецепторы ГАМК или синапсы и не связывается с бензодиазепиновыми рецепторами. Хотя прегабалин имеет терапевтическое применение, все больше опасений возникает в связи с увеличением числа случаев неправильного употребления и злоупотребления прегабалином. Доказано, что прегабалин может вызывать зависимость. На этом основании Комитет рекомендовал провести критический обзор прегабалина ((3*S*)-3-(аминометил)-5-метилгексановая кислота) в будущем. Комитет поручил секретариату собрать дополнительные данные, необходимые для критического обзора.

Трамадол

С точки зрения химического строения трамадол представляет собой *рац*-(1*R*,2*R*)-2-[(диметиламино)метил]-1-(3-метоксифенил)циклогексан-1-ол. У трамадола есть два центра хиральности, в силу чего существуют четыре различных стереоизомера: (1*R*,2*R*), (1*S*,2*S*), (1*R*,2*S*), и (1*S*,2*R*).

Комитет экспертов по лекарственной зависимости провел предварительные обзоры трамадола в 1992 году, 2000 году, 2006 году и 2014 году, а также критический обзор в 2002 году. Согласно рекомендациям Комитета, последняя из которых была выпущена на его тридцать шестом совещании в 2014 году, на основании имеющихся данных о зависимости, злоупотреблении и рисках для здоровья населения в проведении критического обзора трамадола на тот момент не было необходимости. С учетом информации, полученной секретариатом ВОЗ, по поводу неправильного употребления трамадола было рекомендовано провести предварительный обзор трамадола на тридцать девятом совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости в ноябре 2017 года.

Трамадол используется в качестве лекарства для контроля болевого синдрома средней интенсивности и хронического болевого синдрома. Он входит в перечни основных лекарственных средств некоторых стран. Трамадол оказывает воздействие, аналогичное опиоидам, в основном за счет образования активного метаболита. Во многих странах отмечается увеличение числа случаев злоупотребления трамадолом, что сопровождается нежелательными реакциями, и числа летальных исходов, связанных с трамадолом. Комитет рекомендовал провести критический обзор трамадола (*рац*-(1*R*,2*R*)-2-[(диметиламино)метил]-1-(3-метоксифенил)циклогексан-1-ол) на одном из следующих совещаний. Комитет поручил секретариату собрать дополнительные данные, необходимые для критического обзора, в том числе обратиться к государствам-членам в целях получения информации о масштабе проблем, связанных с неправильным употреблением трамадола. Кроме того, Комитет запросил данные о медицинском применении трамадола, включая данные о том, насколько страны с низким уровнем дохода, страны, находящиеся в состоянии конфликта, а также организации, занимающиеся оказанием гуманитарной и чрезвычайной помощи, используют трамадол и, возможно, зависят от него при проведении анестезии.

Вещество, в отношении которого рекомендуется продолжать наблюдение*Этизолам (МНН)*

С точки зрения химического строения этизолам (МНН) представляет собой 4-(2-хлорфенил)-2-этил-9-метил-6*H*-тиено[3,2-*f*][1,2,4]триазоло[4,3-*a*][1,4]дiazепин. У него нет стереоизомеров.

Комитет экспертов проводил обзоры этизолама на двадцать шестом совещании (1989 год) и двадцать седьмом совещании (1990 год). На тридцать седьмом совещании в 2015 году Комитет экспертов провел предварительный обзор этизолама и рекомендовал провести его критический обзор на одном из будущих заседаний. Комитет отметил нехватку информации и предложил несколько потенциальных источников, которые могли бы быть полезны для подготовки критического обзора, включая отчеты о дорожных авариях, данные о судорожных эпизодах, форумы пользователей и данные фармакологического надзора.

В связи с тем, что после проведения предварительного обзора на тридцать седьмом совещании Комитета экспертов по лекарственной зависимости в 2015 году объем доступной информации существенно не увеличился, а также в связи с тем, что в настоящее время данных о зависимости, злоупотреблении и рисках для здоровья населения недостаточно, Комитет рекомендовал продолжать наблюдение за этизоламом (4-(2-хлорфенил)-2-этил-9-метил-6*H*-тиено[3,2-*f*][1,2,4]триазоло[4,3-*a*][1,4]дiazепин). Комитет поручил секретариату обратиться за получением более подробной информации к тем государствам-членам, для которых может быть актуальна проблема неправильного употребления этизолама и которые могли бы способствовать проведению обзора в будущем.