

ДИСКУСІЇ ТА ОБГОВОРЕННЯ

УДК 340.636.2

А. М. Волощук, канд. юрид. наук, доцент

Одеський державний університет внутрішніх справ

ЛЕГАЛІЗАЦІЯ КОКИ: ЗА АБО ПРОТИ?

У статті розглянуті перемови виникнення й поширення традицій і звичаїв вирощування та вживання коки в Болівії, охарактеризовані види наркотичного засобу кокаїн, а також способи його вживання та їх наслідки. Доводиться небезпека розповсюдження кокаїну у світі як серйозної загрози для генофонду нації.

Ключові слова: вживання, залежність, кокаїн, наркотичні засоби, наслідки, небезпека, незаконний обіг.

Постановка проблеми. Історія виникнення кокаїну уходить коріннями у глибоку давнину. Куші коки росли в гірських масивах Анд у теперішніх державах Перу, Болівії і Колумбії, де в доісторичні часи проживали інки, а пізніше — індіанці. Вони жували листя коки приблизно з III ст. до н. е. Кока була їх священною рослиною, й жувати її листя дозволялося тільки знатним інкам в особливі свята.

У XVI ст., коли інків поневолили іспанці, вони спочатку намагалися ввести заборону на жування листів коки, оскільки це йшло всупереч із католицькою вірою, але в подальшому дозволили, тому що жування листів коки відволікало інків від боротьби із загарбниками. Самі іспанці вважали жування коки гріхом, тому не вживали її і не розповсюджували серед інших європейців.

Таким чином, Європа до XIX ст. практично не знала про існування коки. А коли європейські натуралісти добралися до Перу та познайомилися з цією рослиною, то з'явилися суперечливі оповідання про її дію — від самих захоплених до песимістичних, тобто вони відзначали, що дія коки така ж нищівна, як і опію. В 1850 р. європейські хіміки виділили з листів коки сильнодіючу речовину кокаїн, і це відкрило нову епоху в історії вживання стимулюючих наркотичних засобів [1].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різноманітним проблемам, пов'язаним із протидією наркобізнесу, присвячені наукові праці В. А. Бублейника, І. О. Доброреза, С. В. Нікітенка, О. М. Омельчука, Р. М. Павленка, А. М. Поляха, Ю. Г. Пономаренко, Е. В. Расюка, С. І. Саєнка, Л. В. Сороки, В. А. Тимошенка та ін. Натомість комплексного дослідження боротьби з кокаїном як одним із найнебезпечніших наркотичних засобів окремо не проводилось, що й обумовило мету та актуальність наукової розвідки.

Виклад основного матеріалу. Болівія, яка має 27,5 тис. гектарів плантацій коки, посідає третє місце у світі з виробництва листа цієї рослини, що є головною сировиною для отримання сильнодіючого наркотичного засобу кокаїну та його похідних. Перше місце тримає Колумбія, де кущами коки зайнято 150 тис. гектарів, друге — Перу з 97 тис. гектарів.

Разом з тим, слід зазначити, що нині в усій Латинській Америці виробництво кокаїну зростає не так швидко, як у Болівії. Так, за 2010 р. виробництво колумбійського кокаїну зменшилося на 28 %, тоді як виробництво цього наркотичного засобу в Болівії збільшилося на 10 %. Наприклад, у липні 2009 р. на сході країни

була виявлена величезна кокаїнова фабрика, яка виробляла щоденно до 100 кг порошку.

Як уже зазначалося, лист коки — найдавніша традиція андських народів. За допомогою «священного листа» болівієць, перуанець та еквадорець придушують почуття голоду, отримують прилив сил та енергії.. У 100 г листа коки міститься набір заліза, цинку та фосфору, необхідний організму людини протягом тижня.

В Болівії офіційно продаються продукти харчування та лікарські засоби, вироблені з листів коки, й уряд добивається того, щоб міжнародні організації зняли заборону і на продаж таких товарів у світі [2].

З метою популяризації коки як «культурного надбання та відновлювального природного ресурсу», президентом Болівії Ево Моралесом постійно проводяться відповідні заходи. Так, у 2011 р. очікується реалізація проекту з випуску газованого напою «Кока-Колья» [3]; запропоновано включення листів коки й до шкільного меню, оскільки в ній більше кальцію, аніж в молоці [4]; щорічно 16 січня проводиться національний день жування коки [5] та ін.

Традиційно бідне населення країни використовує коку як стимулятор. За її допомогою при мінімальному раціоні харчування місцеве населення здатне виконувати тяжкі фізичні роботи по 15–18 годин у добу, в тому числі в умовах високогір'я, в шахтах і рудниках. Для перших капіталістичних експлуататорів цих земель і місцевого населення вільно ростуча кока стала надійним помічником у справі максимального зменшення витрат на робочу силу [6].

Незважаючи на заяви уряду Болівії про вирощування коки винятково для потреб медицини і фармацевтичної промисловості, за оцінками міжнародних фахівців переважна більшість цієї сировини використовується для виготовлення кокаїну. В самій Болівії навіть існує перший у світі кокаїновий бар під назвою «Route 36» у м. Ла-Пас, до якого приїжджають туристи зі всього світу за дешевою кокаїном, що можна купити в необмеженій кількості. В цьому барі можна замовити два види кокаїну на вибір — розбавлений за 14 і чистий за 21 дол. США за один грам [7]. Отже, Болівія може невдовзі стати раєм для кокаїнового туризму.

За хімічним складом кокаїн являє собою бензольний ефір метилового ефіру егоніна. Крім дії на вразливі нервові закінчення, він спричиняє виражений вплив на центральну нервову систему через взаємодію з нейромедіаторами дофаміном, норадреналіном і серотоніном. Кокаїн блокує зворотне поглинання норадреналіна та дофаміна і також перешкоджає зворотному захопленню серотоніну. В результаті підвищеної активності нейронів і блокування зворотного поглинання нейромедіаторів тривалий або частий прийом кокаїну призводить до виснаження запасів і виробництва катехоламінів, що викликає депресію [7].

Кокаїн є другим, після опіатів, «проблемним наркотиком» (наркотичним засобом, вживання якого представляє серйозну соціально-економічну проблему) — світовий обсяг вживання кокаїну оцінюється експертами орієнтовно в 750 тонн у рік. У зв'язку з географічною близькістю районів культивування кущів коки та виробництва хімічно чистого кокаїну, вживання даної речовини переважно поширено в Північній і Південній Америці, на долю яких приходиться 70 % світового вживання кокаїну. На долю Західної Європи приходиться 22 % [8]; в Україні цей наркотичний засіб вживається значно рідше із-за високої вартості [9, с. 17].

Отже, кокаїн — це сильнодіючий наркотичний засіб, який можна вдихнути через ніс, увести в розчиненому вигляді, проковтнути чи палити. Кокаїн є небезпечним препаратом, який швидко викликає залежність. Відповідно до даних NIDA, близько 8 % старшокласників середніх шкіл Російської Федерації вживали кокаїн [10]. Це пов'язано з тим, що кокаїн впливає на хімічний склад мозку, який утворює ефект задоволення та звичайно посилює зір, слух і дотик. Особи, які часто вживають кокаїн, стверджують, що він допомагає їм виконувати фізичні та розумові завдання швидше та легше, хоча вживання препарату може мати і протилеж-

ний ефект. Однак залежним від кокаїну зазвичай потрібно вжити більше препарату, щоб отримати той же ефект або для того, щоб почувати себе нормально. Саме тому вживання кокаїну часто приводить до того, що він замінює його споживачам школу, друзів і родину.

Таким чином, популярність цього наркотичного засобу обумовлена його стимулюючою дією, покращенням настрою та підвищенням працездатності. Сам по собі кокаїн не має вираженого смаку та запаху, органолептичні властивості забезпечуються у складі суміші домішками.

Нині кокаїн може випускатися в таких формах, як: *гідрохлорид кокаїну* (сіль кокаїну, класична форма випуску); *паста коки* (дешевий продукт, який отримують при первинній екстракції кокаїну з листів коки); *крек* (найдешевша версія кокаїну, призначена для паління); *спідбол* (суміш креку та героїну, найнебезпечніша форма розповсюдженого кокаїну).

У зв'язку з тим, що кокаїн відносно легко проникає через слизову оболонку, найбільш поширені способи його вживання використовують цю особливість. Також кокаїн може вводитися іншими традиційними способами введення лікарських засобів, зокрема:

— інтраназальним — при даному способі введення на рівню поверхню насипається невелика кількість порошку, акуратно дробляться великі грудочки й формується «доріжка» (довжиною 5–10 см, шириною 2–3 мм). Зазвичай із грошової купюри чи паперу робиться трубка у формі лійки, тонким кінцем установлюється на «доріжку», більш широким — у ніздрю. Робиться вдих, і трубка рухається вздовж смуги речовини, всмоктуючи її. Клінічні ефекти настають через 5–15 хвилин після введення, пік ефекту настає через 15–20 хвилин; тривалість клінічних ефектів складає 60–90 хвилин;

— інгаляційним — здійснюється вдихання парів речовини, що формуються при палінні, після чого відбувається всмоктування кокаїну через гематоальвеолярний бар'єр. У легені попадає 6,5 % кокаїну у вигляді парів, решта — як аерозоль. Паління креку здійснюється аналогічно вживанню будь-яких інших сумішей для паління. Клінічний ефект розвивається практично миттєво (через 8–10 секунд), пік концентрації кокаїну у плазмі крові настає через 5 хвилин. Пік ефекту настає вже через 6–8 хвилин і продовжується 10–20 хвилин. Клінічний ефект короткий та ярко виявлений. Водночас слід зазначити, що крек є наркотичним засобом з найшвидшим звиканням, він у 10 разів небезпечніше кокаїну. Оскільки він проникає до крові через легені, то досягає мозку за лічені секунди, а це означає практично миттєву залежність, наступна доза потрібна людині майже негайно;

— пероральним — кокаїн глотається та всмоктується через слизисту шлунку та кишечника. Таким способом може бути вжита будь-яка форма кокаїну, розпочинаючи з листів коки та закінчуючи гідрохлоридом кокаїну. За тривалістю дії і швидкістю виникнення клінічних ефектів приблизно співпадає з інтраназальним способом введення, але клінічні ефекти при однаковій дозі виявлені значно слабше;

— ін'єкційним (внутрішньовенно, внутрішньом'язово, підшкірно). Для ін'єкцій застосовується водний розчин гідрохлориду кокаїну або спідбол. У залежності від способу ін'єкції розрізняється швидкість настання ефектів та їх тривалість. Швидше за все це відбувається при внутрішньовенному введенні, але й припинення дії після введення також відбувається достатньо швидко. Клінічний ефект виникає через 0,5–2 хвилини після введення, максимальна концентрація кокаїну в плазмі крові настає через 5 хвилин. Найбільш повільно розвивається та триваліше за всіх зберігається клінічний ефект при підшкірному введенні: максимальна концентрація кокаїну в плазмі досягається приблизно через 30 хвилин, і через 1–2 години починає знижуватися;

— сублінгвальним — кокаїн закладається за ясна або під язик, де через слизисту рота відбувається його всмоктування. Найбільш поширений даний метод для жи-

вання листів і пасти коки. Швидкість виникнення та тривалість клінічних ефектів у цілому аналогічна інтраназальному введенню, але відзначається менш виявлений клінічний ефект;

— ректальним і вагінальним — формується суппозиторій, що являє собою масляну основу, змішану з кокаїномісткою речовиною. Отриманий суппозиторій вводять до піхви або прямої кишки. Швидкість розвитку та тривалість клінічних ефектів у цілому аналогічна оральному шляху введення [8].

Проведений аналіз спеціальної літератури дозволив виділити такі загрози, пов'язані із вживанням кокаїну: 1) при вдиханні кокаїну його споживачі страждають носовими захворюваннями, такими як утрата нюху, носові кровотечі, проблеми з ковтанням і хронічна нежить; 2) при ковтанні кокаїну зменшується кровообіг, що викликає гангрену кишки, всередині якої відмирає тканина; 3) при ін'єкційному вживанні кокаїну можуть виникати алергічні реакції і ризик захворювання ВІЛ-інфекцією при використанні загальної голки. Крім того, всі споживачі кокаїну можуть страждати від серцевих нападів, болів у животі, нудоти, недоїдання, спазмів м'язів і відмови легенів. При частому вживанні кокаїну спостерігається підвищена дратівливість, тривога й параноя. Наркомани також переносять параноїдальний психоз, при якому втрачається контакт із реальністю, та починаються галюцинації.

Водночас медики виокремлюють такі стадії кокаїнізму:

I. Епізодичний прийом кокаїну короткий, і психічна залежність у підлітків розвивається на 3–6 інгаляції і 2–4 внутрішньовенній ін'єкції наркотичного засобу. Формування психічної залежності відбувається незалежно для підлітків, які активно прагнуть більш частих повторів незвичних для себе приємних переживань. Тривалість цієї стадії залежить від частоти й дози кокаїну, в середньому вона складає 6–8 місяців у підлітків і 8–12 місяців у дорослих.

II. Більшість зарубіжних авторів тривалий час вважали, що фізична залежність до кокаїну не виникає та існує тільки психічна. Проте епідемія кокаїнового зловживання 1970–1990-х років вимусила дослідників переглянути свої позиції. Тепер визнано, що абстинентний синдром при кокаїновій наркоманії достатньо сильно виражений, тривалий. До числа основних його симптомів входять депресія, порушення сну та виражена потреба в наркотичних засобах.

Першими ознаками формування фізичної залежності у підлітків є поява зростаючої тяги до кокаїну. Кокаїн поступово заповнює життя, витісняє всі інші прихильності, примушує забути про навчання, роботу. З'являються неохайність у справах, усе робиться наспіх, аби як; думки зосереджені тільки навколо пошуку кокаїну та грошей. Тривалість цієї стадії у пацієнтів, які розпочали вживати наркотичні засоби в підлітковому віці, складає 5–7 років.

III. Характерні грубі органічні зміни особистості з вираженою брادیпсихією з в'язкою розумовою діяльністю, апатією, депресією із суїцидальними думками. Наркомани припиняють слідити за собою, становляться неохайними, запущеними, тупими та байдужими. Нерідко вони відмовляються від кокаїну, заміщуючи його седативно-снотворними засобами, алкоголем. На перший план виходять тяжкі соматоневрологічні розлади, які призводять до смерті [1].

Для працівників правоохоронних органів також важливо знати, що метаболіти кокаїну можна виявити в сечі протягом 2–3 діб з моменту прийому. При цьому перше знайомство підлітків із кокаїном завжди відбувається в компанії друзів, знайомих, на вечірках, замських зустрічах, прогулянках, дискотеках, стриптиз-клубах та ін.

Основними ознаками вживання кокаїну є: підвищена енергія та розумова активність, розширені зіниці, зменшення апетиту, часте серцебиття, кров'яний тиск і температура, а також швидка річ; нежить або часті кровотечі з носу; параноя, занепокоєння та паніка; значна втрата ваги й регулярне безсоння; втрата інтер-

есів та активності, а також відсторонення або зміна кола друзів; часта потреба в грошах, їх крадіжки; депресія (зазвичай пов'язана із припиненням вживання кокаїну).

При проведенні особистого огляду особи або обшуку осередків незаконного вживання наркотичних засобів потрібно знати, що предметами для вживання кокаїну є такі речі, як пластикові картки, стекла, леза, скручені грошові купюри, маленькі пляшки з кришками, маленькі полімерні пакети, маленькі предмети типу ложок.

Висновки. Незважаючи на те, що снотворний мак може використовуватися в харчовій, а конопля — в текстильній промисловості, Україна не намагається легалізувати їх обіг. Безперечно, що від рослини снотворного маку до готового до споживання опію далеко, як винограду до коньяку, але діяльність, пов'язана з легальним обігом наркотичних засобів, підлягає обов'язковому ліцензуванню та контролю з боку держави.

Відповідальність за незаконні посіви та вирощування наркотиковмісних рослин передбачена статтями 106¹ і 106² Кодексу України про адміністративні правопорушення, а також ст. 310 Кримінального кодексу України (тільки за 2009–2010 рр. порушено близько 7 тис. таких кримінальних справ). Їх легальне вирощування строго лімітовано [11], а з метою виявлення незаконних посівів правоохоронними органами проводяться відповідні цільові операції [12, с. 76–82].

Сьогодні численні спроби Болівії легалізувати вирощування та продаж листів коки вже підтримують Єгипет, Іспанія, Колумбія, Македонія, Перу, Еквадор та ін. На наш погляд, така легалізація призведе до масового поширення дешевого, але особливо небезпечного наркотичного засобу у всьому світі (технологія виробництва кокаїну не перевищує собівартості аспірину, проте до його ціни на «чорному ринку» входять витрати, пов'язані із транспортуванням, підкупом працівників правоохоронних органів, послуги посередників та ін.). Тому культивування коки має здійснюватися в Болівії винятково за державними квотами та під постійним неупередженим контролем правоохоронних органів.

Література

1. Кокаин. История. Способы употребления. Механизмы действия кокаина. Психическая и физическая зависимость [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.eurolab.ua/encyclopedia/narcology/8914>.
2. Боливия занимает третье место в мире по производству коки [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://nnt.ru/blogs/lexodey/interesno_znatboliviya.
3. «Кока-Колья» президента Моралеса даст бой символу глобализации [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://latindex.ru/content/news/3424>.
4. В Боливии кока входит в завтрак школьника: в ней больше кальция, чем в молоке [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://admin.gorod.tomsk.ru/index-1140017893.php>.
5. В Боливии тысячи человек парализовали город из-за жевания листьев коки [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://world.comments.ua/2011/01/27/226057/v-bolivii-tisyachi-chelovek.html>.
6. Боливия не допустит дефицита кокаина [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.pravda.ru/economics/rules/13-10-2010/1053333-news-0/?mode=print>.
7. Кокаиновый бар номер один в мире прописался в Боливии [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.gzt.ru/topnews/tourism/255464.html>.
8. Кокаин [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki>.
9. Виявлення та попередження злочинів і правопорушень, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, працівниками органів внутрішніх справ : метод. реком. / [Науменко А. В., Скибінський А. Г., Волощук В. А.]. — К. : ДБНОН МВС України, 2004. — 36 с.
10. Употребление кокаина подростками [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://home.datoivet.ru/parenting/236978.htm>.

11. Про затвердження обсягу квот на 2009 рік, у межах яких здійснюється культивування рослин, що містять наркотичні засоби і психотропні речовини : Постанова Кабінету Міністрів України від 18 берез. 2009 р. № 220 // Офіційний вісн. України. — 2009. — № 20. — Ст. 640.

12. Буткевич С. А. Організація та проведення спеціальної операції «Мак» / С. А. Буткевич // Вісн. Запорізького юрид. ін-ту Дніпропетровського держ. ун-ту внутр. справ. — 2009. — № 4. — С. 75–83.

А. Н. Волощук, канд. юрид. наук, доцент

Одесский государственный университет внутренних дел

ЛЕГАЛИЗАЦИЯ КОКИ: ЗА ИЛИ ПРОТИВ?

РЕЗЮМЕ

В статье рассмотрены предпосылки возникновения и распространения традиций и обычаев выращивания и употребления коки в Боливии, охарактеризованы виды наркотического средства кокаин, а также способы его потребления и их последствия. Доказывается опасность распространения кокаина в мире как серьезной угрозы для генофонда нации.

Ключевые слова: употребление, зависимость, кокаин, наркотические средства, последствия, опасность, незаконный оборот.