

**Муниципальное казённое образовательное учреждение дополнительного
образования
«МЕЩОВСКИЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»**

**Методические рекомендации ДЛЯ ПЕДАГОГОВ
по работе с обучающимися повышенной вероятности вовлечения в зависимое
поведение
в общеобразовательных организациях Мещовского района**

СОДЕРЖАНИЕ

Аннотация	3
1. Характеристика несовершеннолетних, относящихся к «группам риска».....	3
2. Места концентрации и сбора несовершеннолетних, потребляющих наркотические средства.....	5
3. Признаки наркотического опьянения.....	5
4. Изменения в поведении, образе жизни несовершеннолетних, систематически употребляющих различные виды наркотиков	7
5. Перечень веществ, предметов, позволяющих предполагать причастность подростков к потреблению наркотиков.....	10
6. Внешние признаки наркотических средств, наиболее часто употребляемых несовершеннолетними.....	11
7. Последствия употребления наркотических средств	12
8. Ответственность в сфере оборота наркотиков	14

Аннотация

Настоящие методические материалы содержат аналитические сведения о результатах социально-психологического опроса (далее СПО) в 2022-2023 учебном году и предназначены для работы с обучающимися 7-11 классов повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение.

Всего в 2022-2023 году приняли участие в СПО 323 школьника, что составляет 100% обучающихся 7 класса (с 13 лет) по 11 класс.

Анализ результатов СПО, свидетельствуя о том, что большую часть обучающихся повышенной вероятности вовлечения в зависимое поведение составляют обучающиеся 8-9 классов.

24 школьника (7,43% от общего количества обучающихся, прошедших тестирование) с повышенной вероятностью вовлечения. Трое из этих обучающихся явной рискогенности, 21 школьник относится к группе латентной рискогенности.

Данные методические материалы адресованы педагогам, классным руководителям 7-9 классов для работы с обучающимися повышенной вероятности вовлечения.

Наиболее опасный возраст, в котором подростки впервые могут попробовать наркотики приходится на 14-17 лет. 70% подростков пробующих наркотики — мужского пола, но среди обучающихся ОО Мещовского в «группе риска» оказалось больше девочек.

1. Характеристика несовершеннолетних, относящихся к «группам риска» (информация только для взрослых – преподавателей и родителей).

Потребление наркотиков среди подростков в настоящее время происходит довольно быстрыми темпами, становится своего рода «модой». Большинство несовершеннолетних впервые употребляют наркотические препараты в кругу своих друзей, знакомых-сверстников, значительная часть из них впоследствии навсегда отказывается от потребления наркотиков. В свою очередь, среди этого общего числа потребителей выделяются определенные группы. Для лиц, принадлежащих к ним, первый прием наркотиков влечет повторное употребление, быстрое втягивание, привыкание, а во многих случаях появление зависимости от наркотиков.

Можно выделить следующие «группы риска» возможного начала наркотизации:

а) лица с наследственными или приобретенными в раннем детстве психическими заболеваниями, умственно отсталые в той или иной степени;

б) лица с врожденными аномалиями физического развития;

в) подростки с отклоняющимися психическими характеристиками, страдающие психопатиями, невротами, что внешне проявляется в повышенной возбудимости, эмоциональности, реактивности, либо, наоборот, - в замкнутости, необщительности, замедленной реакции на внешние раздражители;

г) подростки, проживающие в семьях, где имеются лица, потребляющие (потреблявшие) наркотики, больные алкоголизмом, наркоманией;

д) подростки, проживающие в так называемых неблагополучных семьях, «постояльцы» детских приемников-распределителей, убегающие из дома;

е) подростки, из семей, где есть лица, отбывшие наказания за преступления в местах лишения свободы;

ж) несовершеннолетние, вернувшиеся из мест лишения свободы, специальных школ и специальных учреждений профтехобразования;

з) несовершеннолетние, участвующие в работе спортивных кружков и секций по бодибилдингу, культуризму и т. п.;

и) несовершеннолетние, поддерживающие дружеские отношения с лицами, ранее судимыми за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, либо известными как потребители наркотических или иных одурманивающих средств;

к) подростки, периодически приобретающие психотропные средства в аптечных учреждениях, ацетон, ангидрид уксусной кислоты, растворители в хозяйственных магазинах, иных торговых точках.

Понятие «группы риска» является не правовой, а медико-социальной категорией, оно не закреплено ни в законах, ни в подзаконных актах.

В целях своевременного получения информации о таких лицах необходимо установить деловую связь с:

- соответствующими подразделениями правоохранительных органов;
- здравпунктами общеобразовательных школ, учреждений начального и среднего профессионального образования, специальных государственных и частных средних и высших учебных заведений - в отношении учащихся и студентов в связи с возможностью потребления наркотиков;

- лечебно-профилактическими учреждениями - в отношении несовершеннолетних, выявленных ими при медицинском обследовании молодежи призывного возраста, систематических диспансеризациях, при неоднократном обращении подростков с просьбой назначить лекарственные средства психотропного действия;

- наркологической службой и ее структурными подразделениями, приютами - в отношении выявленных ими детей и подростков, допускающих потребление наркотиков;

- станциями «скорой помощи», токсикологическими, травматологическими, реанимационными отделениями - в отношении несовершеннолетних, поступающих к ним в состоянии наркотического и токсического опьянения;

- кожно-венерологическими больницами и диспансерами - в отношении несовершеннолетних венерических больных, потребляющих наркотики;

- негосударственными организациями, в сферу которых входят вопросы борьбы с наркоманией;

- лагерями отдыха для детей и подростков - в отношении возможного потребления ими наркотиков и лиц, вовлекающих в потребление таких средств;
- книжными магазинами и иными возможными местами розничной торговли литературой - в отношении несовершеннолетних, проявляющих интерес к наркогенной книжной продукции.

2. Места концентрации и сбора несовершеннолетних, потребляющих наркотические средства (информация только для взрослых – преподавателей и родителей)

Большинство подростков употребляют наркотики с целью привлечь к себе внимание сверстников, поэтому довольно часто подростки употребляют наркотики перед тем, как отправиться в места, где собираются сверстники, и в места массового отдыха.

К таким объектам, прежде всего, относятся клубы, культурно-спортивные комплексы, открытые площадки, где проводятся дискотеки, а также бары, кафе, другие предприятия общественного питания, которые посещают несовершеннолетние, игротеки и т. п.

Мероприятия по выявлению подростков-потребителей наркотиков необходимо проводить в школах, учреждениях начального и среднего профессионального образования, иных учебных заведениях, особенно во время проведения там культурных мероприятий.

Довольно часто подростки потребляют наркотики в подвалах, на чердаках жилых и нежилых помещений, либо в квартирах, где проживают неблагополучные семьи.

Среди общей массы несовершеннолетних подростков-потребителей, находящихся в состоянии наркотического опьянения, возможно распознать по внешним признакам, характерным для подобного состояния.

3. Признаки наркотического опьянения (информация только для взрослых – преподавателей и родителей)

Состояние одурманивания, опьянения, возникшее у человека вследствие действия на его организм, мозг, нервную систему какого-либо наркотического или токсического средства, является, по существу, состоянием отравления (интоксикации) разной степени тяжести. Различия в картине интоксикации зависят от вида одурманивающего вещества, его дозы, способа употребления и того, на какой стадии развития наркомании оно употребляется.

В обобщенном виде можно говорить о двух типичных вариантах состояния наркотического опьянения:

- 1) с преобладанием явлений торможения, когда наблюдается общая вялость, малоподвижность, сонливость, иногда переходящая в сон, который в зависимости от

вида наркотика может быть поверхностный, легко прерываемый или глубокий, с тяжелой обездвиженностью. Видимы затруднения при попытках общения; бледность, вялость мимики; замедленность, нечеткость, смазанность, иногда полная неразборчивость речи; замедленность движений, нарушение их координации, равновесия походки; эмоциональная заторможенность, подчас безразличие, апатичность.

2) с преобладанием явлений возбуждения нервной системы, выражающихся в психическом и двигательном возбуждении: поведенческая расторможенность с размахистыми, плохо координированными движениями, повышенная, а нередко избыточная активность, суетливость, непоследовательность в действиях; затрудненная координация внимания, повышенная отвлекаемость; убыстренность речи, многословие с частым уходом от темы разговора, ответами не впопад; повышенный фон настроения, веселость, чрезмерная смешливость, беспричинный, часто внезапный смех. Возбуждение может усиливаться, сопровождается раздражительностью, гневливостью по незначительному поводу, агрессивностью, драчливостью.

При наркотическом опьянении частота пульса резко меняется в сторону замедления или ускорения; кожные покровы бледнеют или краснеют; наблюдается усиленное слюно (пото) отделение либо чрезмерная сухость кожи и слизистых оболочек, опьяневший часто облизывает пересыхающие губы, голос садится, глаза становятся мутными, застывшими, наливаются кровью или лихорадочно блестят. Меняется ширина зрачков от «точечных» до огромных - «во все глаза». Страдает почерк и вообще способность к тонким и точным движениям. Нарушается мышление - способность к пониманию, осмыслению происходящего вокруг, анализу, обобщению, формулировке мнений, оценок, суждений, решению простых логических или математических задач.

Опийная (морфинная) наркомания вызывается употреблением препаратов, изготовленных на основе опия, его производных и синтетических заменителей (опия-сырца, морфина, промедола, омнопода, кодеина, героина, диморфина, метадона и др.). Для состояния наркотического опьянения, вызванного приемом опиатов, характерно: узкие («булавочная головка») зрачки, сухость кожных покровов, понижение артериального давления, замедление частоты пульса, снижение активности кишечника, запоры. Настроение благодушное, ускорены речь и ассоциация, снижается критическая оценка поступков и высказываний, появляется оживленность, расторможенность. Язык - розовый с беловатым налетом. Нередко отмечается зуд кончика носа, лба, подбородка.

Каннабисная (марихуана, гашиш) наркомания возникает в результате приема наркотиков, изготовленных на основе конопли.

Для состояния наркотического опьянения, вызванного приемом производных конопли, характерно: покраснение лица, глаз; усиленный блеск глаз; отеки век, сосочков языка; сухость во рту; учащенное дыхание, пульс; возникают чувство голода, жажда, тошнота, рвота, головная боль; наблюдается нарушение координации

движений (походки, дрожь всего тела и рук); зрачки расширены, реакция на свет вялая. Поведение становится неадекватно веселым, смешливым, болтливym, иногда агрессивным. Может возникнуть особый страх или безразличие к окружающим, возможны галлюцинации.

Амфетаминовая наркомания возникает при внутривенном употреблении амфетамина, метамфитамина, эфедрона и их аналогов. Амфетамин – растительный алколоид, используемый для лечения заболевания бронхов. Для человека, находящегося в состоянии наркотического опьянения вследствие приема амфетаминов, характерно: расширение зрачков, некоторое повышение давления и частоты сердцебиения, бледность кожи, сухость губ (постоянно их облизывает); движения становятся суетливыми, порывистыми, повышается общая возбудимость, пропадает аппетит и потребность во сне. Возникает возбужденность, болтливость, излишняя откровенность, речь быстрая; через 3-4 часа наступает вялость, слабость, апатия. При передозировке - острый страх с манией преследования.

Употребление галлюциногенов (ЛСД, мескалин, кетамин, псилоцибин, препараты, изготовленные из галлюциногенных грибов и др.) вызывает нарушение восприятия реального мира, особенно световых сигналов и запаха, а также искажение в оценке пространства (направления и расстояния) и времени. Подростки, принимающие галлюциногены, теряют способность рассуждать логически, ведут себя беспокойно, возбужденно. Характерен эффект двоения в глазах, учащенный пульс, повышение температуры, тошнота и рвота. Особенностью состояния является наличие депрессии и бессонницы, которая длится до тех пор, пока не прекратится действие средства. Иногда депрессия и «деперсонализация» настолько велики, что приводят к самоубийству.

Наиболее часто подростки злоупотребляют летучими психоактивными веществами (ацетона, толуола, нитрокрасок и др.) как наиболее доступными и дешевыми. Это различные средства бытовой химии и косметики. В таком состоянии подросток заторможен, вял, отвлечен от окружающего, погружен в свои ощущения и восприятия более глубоко, чем при употреблении другими наркотиками. Поэтому таких подростков чаще обнаруживают в укромных, а не публичных местах. Сознание помутняется, нередко передозировки и смертельный исход.

4 Изменения в поведении, образе жизни несовершеннолетних, систематически употребляющих различные виды наркотиков (информация только для взрослых – преподавателей и родителей)

При систематическом употреблении наркотиков у подростков появляются изменения в поведении и во внешнем облике.

Такие подростки теряют интерес к учебе, прежним увлечениям, становятся безразличными, эгоистичными по отношению к самым близким людям (членам семьи, родственникам, друзьям).

Во внешнем облике отмечают: значительное похудение или прибавление в весе, появление сальности кожи лица, пигментация, угри, покраснение или побледнение кожи; отеки, круги, «мешки» под глазами, блеск глаз или тусклость; желтеют и быстро портятся зубы.

В зависимости от вида употребляемого наркотика изменяется и внешний вид подростков.

Внешний вид лиц, систематически употребляющих препараты опиоидной группы: выглядят старше своих лет, кожные покровы бледные с легким желтушным оттенком, сухие; эластичность кожи снижена; имеется дефицит веса. В области локтевых ямок, плеча, предплечий, кистей рук кожа пигментирована, могут быть рубцы от гнойных абсцессов, следы уколов, вены тромбированы.

При хроническом приеме амфетаминов вид подростка достаточно характерен. Глаза заплаканные, с нездоровым блеском, кожа очень бледная, с сероватым оттенком и множественными пигментными пятнами в местах порезов и ссадин, на лице и спине - гнойничковая сыпь. Вес тела значительно снижен. Эластичность кожи, мышечный тонус понижены. Голос часто осипший, слабый. Язык покрыт трещинками, на передней трети языка сосочки обнажены. Отмечается дрожь пальцев рук, век.

При злоупотреблении летучими веществами лицо у подростков отечное, покрасневшее, особенно краснеют и отекают слизистые глаз и носа, зрачки расширены, кожные покровы горячи на ощупь. Подросток малоподвижен, мышцы расслаблены, при попытке встать может упасть, походка с бросанием вперед или в сторону, вопросы плохо осмысливает и неадекватно на них реагирует, речь медленная, невпопад и с задержками. Характерен запах вещества, который может сохраняться в течение суток на волосах и одежде.

5. Перечень веществ, предметов, позволяющих предполагать причастность подростков к потреблению наркотиков (информация только для взрослых – преподавателей и родителей)

Подготовка наркотических средств к употреблению и сам процесс приема наркотиков требует использования различных химических веществ, медицинских препаратов, иных приспособлений. Обнаружение таких веществ и препаратов у подростка дают веские основания предполагать, что данный подросток является потребителем наркотических средств.

К веществам и предметам, которые могут сигнализировать о возможной наркотизации их владельца, относятся:

- 1) таблетки, ампулы, пробирки, воронки, вата, бинты и другие формы лечебных препаратов и медицинской продукции;
- 2) любые приспособления для инъекций - шприцы, иглы, жгуты;
- 3) какие-либо химические вещества, реактивы, препараты, жидкости, особенно из класса органических растворителей, различные средства бытовой и технической химии, приспособления для их вдыхания (трубки, пакеты, маски);

4) приборы (или их детали) для обработки растений, перегонки или очистки химических препаратов - прессы, фильтры из марли, ваты, бинты, пропитанные раствором различных оттенков коричневого цвета;

5) реактивы, применяемые в процессах перегонки или очистки, в том числе толуол, ацетон, кристаллический йод, марганцовка, уксусная кислота, бензин, клей, пятновыводители и т.д.;

6) закопченная посуда, кофемолки, мясорубки, дуршлаги, ножи со следами неизвестного вещества растительного происхождения;

7) целые растения или их части, измельченная растительная масса в пакетах, рюкзаках, других емкостях.

О возможной принадлежности к употреблению наркотиков могут свидетельствовать:

- наличие специфического химического запаха, исходящего от кожи, волос, одежды, а также ощущаемого в выдыхаемом воздухе;

- запах табачного дыма в воздухе жилых или других помещений, сочетающийся с запахом жженой травы или синтетических материалов.

6. Внешние признаки наркотических средств, наиболее часто употребляемых несовершеннолетними (информация только для взрослых – преподавателей и родителей)

Марихуана – высушенная и измельченная верхняя часть растения конопли с листьями и цветками, темно-зеленого, коричневого или серого цвета. Марихуану, как правило, курят, забивая в сигареты и папиросы вместе с табаком.

Гашиш - сырая или высушенная растительная масса или бесформенные комки, спрессованные плитки, шарики различного диаметра, таблетки. Цвет серо-коричневый, темно-зеленый, светло-зеленый, коричнево-зеленый. На жаргоне наркоманов: «план», «паль», «дурь».

Маковая соломка (кокнар или кукнар) - сырая или высушенная растительная масса, состоящая из стеблей и коробочек мака; они могут быть целыми или измельченными до порошкообразного состояния. Цвет светло-зеленый, темно-зеленый, светло-коричневый, коричневый.

Млечный сок мака (опий сырец) - загустевшая или твердая масса, бесформенные крошки. Цвет от темно-коричневого до черного. Может быть в виде жидкости. Характерен запах сухофруктов. По вкусу очень горький, язык и полость рта при соприкосновении с ним немеют. На жаргоне наркоманов: «черняшка», «ширя».

Героин – наркотик, изготавливаемый из морфина в подпольных лабораториях. Чистый героин – белый порошок с горьким вкусом, встречается светлого серовато-коричневого цвета в виде мелких кристалликов с неприятным запахом. Агрегатное

состояние зависит от происхождения (вида) героина: тонкий порошок, гранулы, порошок с небольшими сыпучими агрегатами.

Героин чаще всего используют для подкожных и внутривенных инъекций, а порошковую форму курят или втягивают носом, встречаются случаи приема внутрь.

Метамфетамин, амфетамин – препараты в виде таблеток, порошка, кубиков, похожих на парафин или кристаллы. Вид и цвет препаратов разнообразный. Кустарно изготовленный метамфетамин в России выглядит как прозрачный раствор и называется первитин («винт»). Используются внутривенно, возможно курение.

Эфедрон - прозрачная или слегка мутная жидкость, может быть бесцветной, светло-желтой, красной или коричневой. Употребляется путем внутривенных инъекций, реже перорально (глотание) в виде раствора. На жаргоне наркоманов: «джеф», «мулька».

«Экстази» - таблетки белого, желтого, розового, синего и других цветов с тисненным изображением птиц и животных, олимпийской, советской, морской и других символик, как правило упакованные в контурные ячейки или блистеры.

ЛДС (LSD) - галлюциноген, наносится тонким слоем на почтовые марки, мелко разрезанные салфетки, промокательную бумагу и т.п. с цветным изображением различных геометрических фигур, птиц, животных, персонажей мультфильмов и др.

7. Последствия употребления наркотических средств.

Наркомания развивается быстро и сопровождается поглощением больших доз наркотических веществ. Течение болезни в этих случаях тяжелое, и заканчивается она, как правило, катастрофически.

Сигналом потребности в наркотике, ставшим уже жизненно необходимым, служит физическое влечение. В начале болезни влечение к наркотику выражается расстройством психических функций (раздражительность, подавленное настроение, неспособность сосредоточиться), а затем появляются признаки нарушения физического состояния: потливость, сердцебиение, сухость во рту, мышечная слабость, дрожание конечностей, бледность, расширенные зрачки.

При регулярном приеме необходимой дозы наркотика состояние больного улучшается – формируется наркотическая зависимость.

По мере употребления действие наркотика ослабевает, и больной для достижения прежнего эффекта вынужден увеличивать дозу наркотического вещества. Опьянение становится приятным скорее потому, что неприятно состояние трезвости, человек становится беспокойным, напряженным, не в силах на чем-либо сосредоточиться, отвлечься от мыслей о наркотике.

Лишь введение очередной порции наркотика приводит его в «нормальное» состояние.

По мере развития болезни наступает глубокое физическое и психическое истощение организма, падает переносимость наркотика, прежние дозы вызывают

тяжелое отравление. Без наркотика состояние слабости столь сильное, что человек может погибнуть.

Психическое истощение определяет глубокие расстройства эмоциональной сферы: развиваются депрессии, во время которых совершаются самоубийства.

Каким образом развивается наркомания в зависимости от вида употребляемого наркотика рассмотрено ниже.

Употребление наркотиков из конопли вызывает психическую, а в ряде случаев и физическую зависимость от наркотика.

В начальных стадиях марихуановой наркомании появляется психическая зависимость от наркотика – вынужденный перерыв в употреблении вызывает вялость и сонливость, может наблюдаться депрессия. Наркоманы постоянно ищут, где бы раздобыть гашиш. Возникает потребность чаще употреблять наркотик, ищутся более крепкие его сорта. Гашиш становится главным интересом в жизни, снижается работоспособность, появляется вялость и безволие. Наркоман постоянно испытывает потребность к повторному принятию наркотика для того, чтобы его воздействие не исчезало. При длительном употреблении гашиша формируется физическая зависимость от наркотика.

Но помимо этого марихуана и гашиш - это путь к употреблению других наркотиков. Обладая галлюциногенным эффектом они толкают к поиску более сильных и опасных средств, таких как кокаин, ЛСД, героин и т.д.

Опиаты вызывают психическую и физическую зависимость. Наркоман неукротимо влечет к наркотику, он постоянно ищет его и готов раздобыть любым способом. В начальных стадиях наркомании, если наркотик достать не удалось, возникает депрессия, напряженность, озлобленность и склонность к вспышкам без всякого повода. Зависимость при употреблении опиатов формируется очень быстро. Героин способен вызвать зависимость после 1-2 внутривенных употреблений. Наркоманы, употребляющие опиаты, часто умирают от передозировок.

Кустарно приготовленные препараты из эфедрина – это так называемые в криминальных кругах «винт» и «эфедрон». Эфедрон очень грязный наркотик, содержащий помимо наркотически активного начала множество примесей, оказывающих особое токсическое действие.

Не менее чем у половины подростков, хотя бы однажды решившихся на внутривенное употребление эфедрона возникает наркомания. Психическая зависимость – неукротимое желание еще раз употребить наркотик возникает после 2-3 внутривенных вливаний. Эфедроновая наркомания отличается особой злокачественностью. Наркоман после выхода из эфедронового опьянения страдает мучительными задержками мочи, болями в области сердца и поясницы. Из-за этого он начинает употреблять наркотик по несколько раз в день, каждые 2-4 часа. И так продолжается до 5 суток. В это время он ничего не ест, не спит, худеет, доходит до изнеможения. Затем начинается следующая фаза – наркоман засыпает. После того 1-2 суток сна появляется аппетит. Через несколько дней вновь возникает влечение к эфедрону и цикл повторяется.

8. Ответственность в сфере оборота наркотиков.

Правонарушения в сфере незаконного оборота наркотиков в Российской Федерации предусматривают административную и уголовную ответственность.

Административная ответственность предусмотрена Кодексом об административных правонарушениях РФ (КоАП РФ) и следует за совершение правонарушений, имеющих меньшую общественную опасность (употребление наркотиков, нахождение в состоянии опьянения), основной вид наказания - штраф.

Уголовная ответственность предусмотрена Уголовным кодексом РФ (УК РФ) наступает за совершение преступлений (правонарушений большей степени общественной опасности - сбыт, производство, пересылка наркотических средств, хранение в крупном и особо крупном размере), основной вид наказания – лишение свободы.

Максимальный срок наказания за сбыт наркотиков – до 20 лет лишения свободы.

В соответствии со ст. 2.3. КоАП РФ и ст. 20 УК РФ, возраст, по достижении которого наступает административная или уголовная ответственность, составляет шестнадцать лет.

Исключение составляют преступления, предусмотренные ст. 229 УК РФ (хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ), за которые уголовная ответственность наступает с четырнадцати лет.

Административная ответственность

Статья 6.8. Незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов

Статья 6.9. Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача

Статья 6.10. Вовлечение несовершеннолетнего в употребление спиртных напитков или одурманивающих веществ

Статья 6.13. Пропаганда наркотических средств, психотропных веществ или их прекурсоров

Статья 20.20. Распитие алкогольной и спиртосодержащей продукции либо потребление наркотических средств или психотропных веществ в общественных местах.

Уголовная ответственность

Статья 228. Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов

Статья 228.1. Незаконные производство, сбыт или пересылка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов

Статья 228.2. Нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ

Статья 229. Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ

Статья 230. Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ

Статья 231. Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества

Статья 232. Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ

Статья 233. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.