

Stupefiantele – de la uz la abuz

“Opiul te învață un singur lucru, anume că, în afară de suferința fizică, nimic nu este real.” - André Malraux

Din cele mai vechi timpuri oamenii au cunoscut proprietățile drogurilor. Acestea erau folosite în cadrul ceremoniilor religioase, al ritualurilor mistice, în scopuri terapeutice, dar și pentru a induce o stare de plăcere, având în vedere tocmai efectele pe care drogurile le produc asupra organismului uman. Astfel, în urmă cu circa 7.000 de ani, macul, din care se producea opiul și derivatele sale, era menționat în tăblițele sumerienilor din Mesopotamia.

Iar în anii 3400 î.Hr., în zonele inferioare ale Mesopotamiei erau cultivate lanuri de maci pentru producerea de opiu. Sumerienii îl numeau Hul Gil, care se traduce prin „planta fericirii”. Știința cultivării macilor a trecut de la sumerieni la asirieni, babiloniei și, în cele din urmă, la egipteni.

La 1300 î.Hr., și egiptenii cultivau *opium thebaicum*, numit după capitala lor, Teba. Din Teba, egiptenii făceau negoț cu opiu în tot Orientul Mijlociu și în Europa. În această perioadă, efectele opiului erau considerate magice sau mistice – cum se întâmpla, de altfel, cu majoritatea substanțelor care alterează gândirea lucidă.

Abia după 800 de ani, cel mai vestit medic al Greciei antice, Hippocrate, a dat verdictul care spulbera credințele mistice: opiumul nu este „magic”. În schimb, îi observa calitățile de anestezie și stiptic (medicament folosit pentru a opri sângerările).

Cuvântul opium provine din limba greacă – opos, care înseamnă suc. Prin intermediul babilonienilor, proprietățile terapeutice ale macului sunt cunoscute apoi în Persia și în Egipt. Grecii și arabii utilizau opiul în scopuri terapeutice și ca analgezic pentru a calma durerea, tusea și diareea.

Theophrastus (373-287 î.Hr.) menționează o otravă preparată din cucută și suc de mac, care ucide ușor și fără dureri.

În secolul al II-lea î.Hr., medicul grec Heraclide din Tarent recomanda, contra mușcăturilor de șerpi veninoși, administrarea unor doze masive de opiu, iar în secolul I î.Hr., farmacologul roman Pendaru Dioscrone din Anazarbe recomanda un sirop de mac denumit „diacodion”

Odissea lui Homer, amintește despre o băutură capabilă „să ducă la uitarea durerii și a necazurilor”. O legendă din antichitate spune că Elena din Troia pune opiul în vinul pe care îl dădea apărătorilor cetății pentru a le împărtăși tristețea. De asemenea, și romanii cunoșteau macul și opiul. Virgiliu amintește despre acest lucru în scrierile sale Eneida și Georgice, iar Pliniu, autorul unei vaste enciclopedii

a timpului, explica cum se poate obține opiul din mac. Ca preparat medicinal, opiumul a fost menționat de Scribonius Largus, în anul 46 î.Hr.,

Izvoare istorice, menționează că opiul a pătruns în farmacopeea chinezească în timpul dinastiei Tang (618-906), însă unii autori apreciază că acest lucru s-a petrecut chiar cu trei secole în urmă. Alchimiștii de la sfârșitul dinastiei Han (secolele II–IV) posedau „pudra celor cinci pietre”, drog ce era în totalitate de origine minerală, însă în combinație cu canabisul s-a răspândit masiv în China. Avântul pe care știința și artele l-au luat în timpul dinastiei Ming (1386-1644) a dus la o puternică răspândire a opiului, iar odată cu acostarea primului vas portughez la Canton, viciul savurării opiului s-a răspândit foarte mult. De asemenea la răspândirea folosirii opiumului a contribuit în mod deosebit medicul și alchimistul elvețian Paracelsus, care denumea opiul „piatra nemuririi” și care era împotriva ideii de panaceu și considera că fiecărei boli îi corespunde un tratament. De altfel, opiul era singurul mod de calmare a durerii și era folosit și considerat un panaceu. La începutul secolului al XVI-lea, Paracelsus a creat Laudanumul, folosit pentru durerile intestinale și care reprezenta o poțiune din opiu pulbere. Primul preparat opiaceu puternic și ieftin a fost pulberea Dover care, cu concentrația de 10% opiu în conținutul său, putea fi folosită la calmarea unor anumite simptome.

Doctorul german Sydenham von Helmont, supranumit și „doctor Opiatus” scria în anul 1680 că „printre remediile pe care a voit natura atotputernică să le dea omului pentru a-și alina suferințele, nu există niciunul atât de universal și eficient ca opiu”. La sfârșitul secolului al XVIII-lea și începutul secolului al XIX-lea, opiul era produs pe scară largă în India și exportat în China, astfel consumul de opiu ajunsese un adevărat pericol pentru sănătatea maselor populare. Consumul acestui stupefiant căpătând proporții, autoritățile chineze au luat măsuri pentru a-l combate, interzicând importul opiului din India și Anglia. Ca să înlăture piedicile puse de chinezi în comerțul cu opiu, în anii 1840-1842 Anglia și între anii 1856-1860 Anglia și Franța au purtat războaie împotriva Chinei (cunoscute sub numele de cele două războaie ale opiului), care a fost obligată să accepte importul unor cantități imense de opiu. Numai în anul 1860 s-au introdus și consumat în China 4.840.000 kg de opiu, consumul acestui stupefiant ajungând la 4.972.000 kg în anul 1890.

Opiumul a pătruns și în Europa, astfel că, la jumătatea secolului al XIX-lea, au apărut centre semiclandestine unde se fuma opiu, atât în Paris, cât și în marile porturi franceze. În anul 1804, chimistul J. Sequine, ofițer în armata lui Napoleon Bonaparte, și farmacistul F. Serturmer, în 1805, au reușit să izoleze din opiu morfina.

În 1817, R.J. Robiquet va izola narcotina și tot el va fi cel care a reușit să extragă codeina. Începând cu anul 1828, firma Merck, cu sediul la Darmstadt, trece la fabricarea morfinei, iar în 1848, G.Fr. Merck izolează papaverina. În anul 1897,

chimistul german H. Dreser, pornind de la morfină, a sintetizat un nou produs mult mai puternic, heroina, care în anul 1898 se comercializa ca medicament. Anderi Oișteanu menționează că Dimitrie Cantemir, a descris modul în care se preparau și se administrau diverse narcotice, în special opiu. Astfel, el spunea „la turci nu e poet mai ales, savant desăvârșit care să nu întrebuințeze suc de mac”. Cronicarul Miron Costin supunea despre domnitorul moldovean că era invitat des „la ospetele lor cele turcești”, astfel se presupune că acesta consuma narcotice. În țara noastră cei care au introdus consumul de narcotice, în special de opiu, , au fost boierii fanarioți. Miron Costin spunea despre domnitorul Constantin Racoviță Cehan „de atâta era strașnic că mânca afion și opiuț dimineața și peste toată ziua se afla tot vesel”. Grigore II Ghica Vodă a murit din cauza unei supradoze de opiu în anul 1752.

Începând din 1890 și America s-a preocupat de problema narcoticelor, instituind o taxă pe opium și morfină. Chiar și așa, consumul de heroină a crescut rapid, la sfârșitul secolului XIX-începutul secolului XX. Reviste medicale scriau despre heroină ca fiind un remediu mai bun decât morfina, în timp ce altele considerau că simptomele celor care renunță la heroină sunt la fel de grave ca în cazul folosirii morfinei. În 1905, Congresul SUA a interzis opiumul. În anul următor, Congresul a promulgat *Pure Food and Drug Act*, prin care companiile farmaceutice erau obligate să eticheteze produsele, care nu necesitau rețetă, cu o listă completă a ingredientelor. Prin urmare, opioidele au încetat să fie disponibile în America. În 1909, Congresul a interzis și importul de opium. În 1914, a fost promulgat *Harrison Narcotics Act*, prin care se dorea scăderea numărului celor care erau dependenți sau făceau abuz de droguri. Astfel, doctorii și farmaciștii care prescriau narcotice – cocaină și heroină – trebuiau să fie înregistrați și să plătească o taxă. În 1923, Divizia pentru Stupefiante a Trezoreriei SUA, a interzis vânzările de narcotice. Așa că cei dependenți s-au îndreptat către *dealer*-ii ilegali de pe străzi. Curând, o piață neagră înfloritoare se instalează în cartierul newyorkez Chinatown. În anii 1920-30, heroina de contrabandă din SUA venea din China. În anii '40, furnizorul principal a devenit Asia de sud-est (Laos, Tailanda, Burma – acestea fiind cunoscute ca „Triunghiul de Aur”, *Golden Triangle*). În timpul celui de-Al Doilea Război Mondial, francezii care ocupaseră sud-estul Asiei i-au sprijinit pe fermierii Hmong să își extindă producția de opium, astfel încât francezii să obțină monopolul asupra opiumului. După război, Burma și-a câștigat independența față de Marea Britanie, iar cultivarea opiumului a început să înflorească în statul Shan

În anul 1912 la Haga este adoptată Convenția Internațională de Opiu. Preocupările reglementării consumului de opiu au continuat prin alte două întâlniri care au adoptat Convențiile de la Geneva, din 19 februarie 1925 cu privire la *combaterea*

opiului și cea din 13 iulie 1931 – pentru *limitarea fabricării și reglementarea distribuirii stupefiantelor*, baza elaborării regimului stupefiantelor în țara noastră.

Apoi în 1945, în cadrul Comitetului Economic și Social al ONU (ECOSOC), a fost înființată Comisia internațională pentru stupefiante(CIS).

Organizației Mondiale a Sănătății, definește drogul ca substanța care, absorbită de organismul viu, îi modifică acestuia una sau mai multe funcții. Drogurile au fost clasificate în timp, în funcție de mai multe criterii de ordin științific, medical și juridic, în funcție de efectele pe care le au asupra individului.

O clasificare a drogurilor acceptată la nivel internațional este propusă de F. Caballero, distingându-se trei mai categorii:

a) *produse depressive ale sistemului nervos central*: – băuturi alcoolice; – benzodiazepine (diazepam, nitrazepam, rudotel); – barbiturice și alte substanțe utilizate ca somnifere (fenobarbital); – solvenți și alte gaze inhalante (toluen, acetonă, butan); – substanțe care reduc durerea: opiacee (opiu, morfină, codeină, papaverină, heroină) și opioide (mialgin, fortral, metadonă);

b) *produse care stimulează sistemul nervos central*: – cocaina; – cafeina; – amfetaminele (Ecstasy);

c) *produse perturbatorii ale funcțiilor sistemului nervos central*: – substanțe halucinogene (LSD, mescalina); – canabis, urme drogurile cafenice.

După Convenția ONU din anul 1971 substanțele psihotrope se clasifică în trei mari categorii:

– stimulente (amfetaminele și derivații lor);

– depresivele (barbiturice, alcool, tranchilizante);

– halucinogene (mescalina, LSD, psilocybina, Ecstasy ș.a.).

Din punct de vedere juridic, stupefiantele pot fi clasificate în două categorii:

a) legale: alcoolul, tutunul, cofeina;

b) ilegale: cocaina, heroina, hașișul, canabisul, Ecstasy, LSD etc.

Convenții internaționale

Convenția unică asupra substanțelor stupefiante din 1961, - la care România a aderat prin Decretul nr. 626/1973,

Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971, la care România a aderat prin Legea nr. 118/1992 la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971 și

Convenția contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope din 1988;

Chiar dacă țara noastră a aderat mai târziu la convențiile internaționale ale stupefiantelor și psihotropelor, nu înseamnă că nu a avut reglementări speciale pentru stupefiante și toxice(otrăvuri). România nu a avut însă până în anul 2000 o lege care să condamne traficul și consumul ilicit de droguri(Legea nr. 143/2000).

Legislația actuală a stupefiantelor și psihotropelor în România.

În țara noastră, plantele și substanțele care sunt prevăzute în Convențiile internaționale sunt clasificate sub forma tabelelor I, II și III ca anexă la legea nr.339/2005 - legea stupefiantelor și psihotropelor, astfel:

Tabelul I - plante, substanțe și preparate cu substanțe psihotrope și stupefiante interzise, *lipsite de interes recunoscut în medicină*;

Tabelul II - plante, substanțe și preparate ce conțin substanțe stupefiante și psihotrope care prezintă interes în medicină, supuse unui control strict;

Tabelul III - plante, substanțe și preparate ce conțin substanțe stupefiante și psihotrope care prezintă interes în medicină, supuse controlului

În ceea ce privește utilizarea medicală a substanțelor și a preparatelor stupefiante și psihotrope se face în anumite condiții:

- în baza autorizației de funcționare
- achiziționarea de plante, substanțe și preparate în tab. II și III poate fi efectuată numai de la o persoană juridică autorizată,
- preparatele și substanțele stupefiante și psihotrope pot fi utilizate în scop medical numai pe baza prescripțiilor medicale,
- prescrierea substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelul II din anexă se face pe formulare speciale, securizate.

Controlul respectării regimului juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope

Orice persoană fizică sau juridică ce desfășoară o operațiune cu plante, substanțe și preparate prevăzute în tabelele I, II și III din anexă se află sub controlul și supravegherea M.S., prin inspecții efectuate de **inspectorii farmaciști**.

Sunt supuse controlului și supravegherii și trusele de prim ajutor care conțin substanțe stupefiante și psihotrope aflate în mijloacele de transport aerian, naval și în ambulanțe.

Inspectorul farmacist are drept de acces, fără notificare prealabilă, în spațiile de desfășurare a operațiunilor cu plante, substanțe stupefiante și substanțe psihotrope și la documentele specifice acestora.

Producerea, fabricarea și distribuția plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope

- ✓ este interzisă fără autorizația eliberată de M.S.
- ✓ Autorizațiile sunt eliberate dacă utilizarea plantelor, a substanțelor și a preparatelor prevăzute în tabelele II și III din anexă este limitată în scopul utilizării în industrie sau pentru producerea de sămânță, precum și pentru uz medical, științific sau tehnic.
- ✓ Valabilitatea autorizației nu poate depăși termenul autorizației de funcționare.

Prescrierea, utilizarea medicală este permisă:

- medicii titulari ai autorizației de liberă practică, în conformitate cu normele de aplicare a legii 339/2005;

- medicii veterinari titulari ai autorizației de liberă practică, în conformitate cu normele aplicare a legii. (HGR nr.1915/2006)

Prescrierea și supravegherea tratamentului de substituție se fac de către medicul curant din unitățile spitalicești și ambulatorii, precum și din centrul de tratament pentru toxicomani.

Responsabilitatea pentru aprecierea necesității și legitimității utilizării în actul medical a acestor preparate, precum și pentru prescrierea lor corespunzătoare revine în totalitate medicului care face prescrierea.

Formularele prescripțiilor medicale pentru preparatele care conțin substanțe din tabelul II din anexa la Legea nr. 339/2005 sunt de culoare galbenă, iar cele pentru preparatele care conțin substanțe din tabelul III din anexa la aceeași lege, sunt de culoare verde.

Valabilitatea prescripției - pentru preparatele care conțin substanțe din tabelul II - prezentată la farmacie în cel mult 10 zile,

Pentru prescripțiile care conțin substanțele din tabelul III in cel mult 30 de zile.

Pot fi prescrise pe o rețetă - cel mult 3 preparate, inclusiv același medicament în maximum 3 forme farmaceutice diferite, și numai cantitatea de preparate necesare tratamentului pentru 30 de zile.

Prescripții securizate se tipăresc prin Compania Națională "Imprimeria Națională" - S.A. și se procură de către medici de la direcțiile de sănătate publică .

Prescrierea în unitățile sanitare cu farmacie proprie – spitale ,policlinici, ambulanțe, centre de asistență socială,ș.a.

- Condica de prescripții medicale pentru prescrierea preparatelor cu substanțe stupefiante și psihotrope se completează lizibil, în patru exemplare autocopiante (24/72 de ore)
- condici de aparat, destinate exclusiv acestui scop.

Distrușgerea plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope se face de către societățile specializate care au acest obiect de activitate și prezintă autorizația de funcționare emisă de MMGA, documentele de constituire și măsurile de protecție fizică pe durata transportului și a depozitării.Aceasta activitate se realizează în prezența - Comisiei pentru distrușgere care se – constituie din:

- un reprezentant al MSP sau desemnat de acesta la nivel local,
- al societății comerciale ce efectuează distrușgerea
- formațiunii teritoriale a poliției antidrog.

Consemnarea distrușgerii se face printr-un – procesul verbal emis în 4 exemplare.

Sanctiuni

Constituie contravenții și se sancționează

- nerespectarea dispoziției de a distrușge plantele care ar putea crește spontan pe terenul său, precum și nerespectarea prescrierii și eliberării pe baza formularelor speciale se sancționează cu - amendă de la 200 la 1.000 lei ;

- Efectuarea oricărei operațiuni cu planta preparate sau substanțe din Tabelul I și II sau neînregistrarea acestora conform legii, - amendă de la 500 la 2000 lei
- Nenotificarea la autoritatea competentă a încetării activității, publicitatea acestor substanțe și nerespectarea condițiilor de distrugere a acestor substanțe - amendă de la 1000 la 5000 lei.
- netransmiterea la MS a situațiilor privind activitatea cu aceste produse precum și nepăstrarea documentelor 5 ani - amendă de la 5000 la 20000 lei

Bibliografie

1. Legea nr.339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope (*M.O nr. 1095 din 05/12/2005*)
2. Hotărâre nr. 1915/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope *M.O. nr. 18 11/01/2007* ;
3. http://www.hamangiu.ro/upload/cuprins_extras/traficul-si-consumul-ilicit-de-droguri;
4. J. Drăgan, Aproape totul despre droguri, Ed. Militară, București, 1994;
5. Drugs chief calls for extra resources to help NATO target Afghan opium, Brussels, UNODC Press release, 12 September 2006;
6. E. Grigorescu, Din ierburi s-au născut medicamentele, Ed. Albatros, București, 1987;
7. E. Hasanov, Infracționalitatea în domeniul drogurilor și lupta împotriva ei în Uniunea Europeană, Ed. Ideea Europeană, București, 2007, p. 19-20;
8. E. Stancu, Tratat de criminalistică, Ed. Actami, București, 2001;
9. G. Paraschiv, Drogurile, ispita otrăvitoare, Ed. Cartea Universitară, București, 2005;
10. <http://www.asociatia-profesorilor.ro/droguri-scurt-istoric.html>;
11. http://www.unodc.org/unodc/en/press_release_2006;
12. <https://www.historia.ro/sectiune/general/articol/consumul-de-droguri-un-fenomen-ciclic>;
13. S. Sgurlea, Bomba drogurilor, Ed. Humanitas, București, 1991;
14. S. Izsac, Farmacia de-a lungul secolelor, Ed. Științifică și Enciclopedică, București, 1979, p. 75-76.
15. V. Bercheșan, C. Pletea, Drogurile și traficanții de droguri, Ed. Paralela 45, Pitești, 1998;