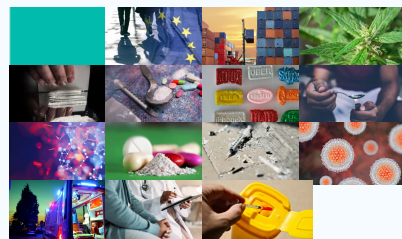


Nowe substancje psychoaktywne – obecna sytuacja w Europie (Europejski raport narkotykowy 2025)

Rynek nowych substancji psychoaktywnych charakteryzuje się dużą liczbą pojawiających się substancji – każdego roku wykrywane są nowe związki. Na tej stronie zamieszczono przegląd sytuacji dotyczącej narkotyków – w odniesieniu do nowych substancji psychoaktywnych – w Europie, na podstawie informacji z systemu wczesnego ostrzegania UE o konfiskatach i substancjach wykrytych w Europie po raz pierwszy. Nowe substancje obejmują kannabinoidy syntetyczne i półsyntetyczne, syntetyczne katynony, nowe syntetyczne opioidy i nitazeny.



Strona ta stanowi część [Europejskiego raportu narkotykowego 2025](#) – corocznego przeglądu sytuacji narkotykowej w Europie sporządzonego przez EUDA.
Ostatnia aktualizacja: 5 czerwca 2025 r.

Obawy budzą bezprecedensowe ilości, nowe substancje o dużej sile działania i niezamierzone użycie

Rynek nowych substancji psychoaktywnych charakteryzuje się dużą liczbą pojawiających się substancji – każdego roku wykrywane są nowe związki. Termin „nowe substancje psychoaktywne” obejmuje szeroki zakres rodzajów substancji, które nie podlegają kontroli na mocy międzynarodowych konwencji o kontroli narkotyków, choć niektóre z nich mogą podlegać krajowym środkom regulacyjnym. Drugi rok z rzędu organy ścigania w państwach członkowskich UE zgłosiły do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania rekordową liczbę nowych substancji psychoaktywnych, tj. 41,4 tony substancji sprowadzonych lub skonfiskowanych.

Najnowsze dane pokazują, że producenci narkotyków nadal tworzą nowe substancje, aby uniknąć kontroli prawnych, a w 2024 r. po raz pierwszy zgłoszono 47 nowych substancji psychoaktywnych.

Liczba ta jest zbliżona do rocznej liczby zazwyczaj odnotowywanej w latach 2016–2022. Ponadto w 2023 r. na rynku wykryto około 350 wcześniej zgłoszonych nowych substancji, choć zazwyczaj w niewielkich ilościach.

Ogólnie rzecz biorąc, zagrożenia dla zdrowia, jakie niosą ze sobą te nowe związki, są słabo rozpoznane, chociaż niektóre z nich wyraźnie stwarzają dla konsumentów duże ryzyko wystąpienia ciężkich lub nawet śmiertelnych zatruc lub innych problemów zdrowotnych. Wydaje się, że z biegiem czasu kontrole legislacyjne i inne środki regulacyjne stosowane w Europie oraz w krajach pochodzenia spoza UE przyczyniły się do zmniejszenia liczby nowych substancji psychoaktywnych pojawiających się corocznie po raz pierwszy, zwłaszcza tych, które były przedmiotem szczególnej uwagi, takich jak pochodne fentanylu i syntetyczne kannabinoidy. Wciąż pojawiają się jednak nowe substancje, opracowywane z myślą o obejściu przepisów, a Chiny i Indie pozostają ważnymi krajami pochodzenia tych substancji lub prekursorów niezbędnych do ich produkcji.

Potencjalne zatrucia syntetycznymi kannabinoidami pozostają problemem

W 2024 r. kraje europejskie zidentyfikowały 20 nowych kannabinoidów, z czego 18 było kannabinoidami półsyntetycznymi, co stanowiło ponad 40% nowych substancji zgłoszonych po raz pierwszy do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania w tamtym roku.

Pomimo oznak znacznego spadku dostępności syntetycznych kannabinoidów w 2023 r. substancje te nadal stanowią zagrożenie dla zdrowia publicznego, dotykając zwłaszcza grupy szczególnie narażone, takie jak osoby przebywające w zakładach karnych. Syntetyczne kannabinoidy często mają bardzo dużą siłę działania i niosą ze sobą ryzyko zatrucia. Związki te mogą być również sprzedawane w sposób wprowadzający w błąd lub wykorzystywane do fałszowania konopi indyjskich i półsyntetycznych produktów zawierających kannabinoidy bez wiedzy konsumentów, co zwiększa ryzyko dla zdrowia. Mogą one obejmować produkty jadalne z konopi, czyli żywność, często w formie słodczy, zazwyczaj z dodatkiem ekstraktu z konopi, które to produkty od 2021 r. stają się coraz bardziej dostępne na nielegalnym rynku w Europie.

W następstwie wdrożenia przez Chiny ogólnych środków kontroli prawnej w lipcu 2021 r. – dostawy niemal wszystkich znanych syntetycznych kannabinoidów do Europy zostały zakłócone, co ograniczyło dostępność dominujących związków, takich jak MDMB-4en-PINACA i ADB-BUTINACA. Producenci zareagowali wprowadzeniem nowych związków, takich jak OXIZID, których użycie jednak nigdy nie rozpowszechniło się. Ponadto istnieją przesłanki wskazujące, że substancje te są obecnie produkowane w Europie – w 2023 r. zgłoszono ich produkcję w niewielkiej liczbie zlikwidowanych nielegalnych laboratoriów, a także skonfiskowano ponad 148 kg prekursora MDMB-INACA ([wykres 7.1](#)).

Wykres 7.1. Zajęcie magazynu i laboratorium produkującego syntetyczne kannabinoidy w Grecji, 2023 r.



Źródło: Policja grecka, Centralna Jednostka Koordynacji Walki z Narkotykami – Krajowa Jednostka Wywiadowcza (SODN-EMP), Państwowe Laboratorium Chemiczne.

Na dostępność syntetycznych kannabinoidów w Europie może wpływać kilka czynników, w tym zmiany w produkcji krajowej, ewentualny powrót wcześniej popularnych starszych związków oraz pojawienie się nowych miejsc produkcji na dużą skalę poza Chinami. Równoległe z rozwojem rynku syntetycznych kannabinoidów dostępność półsyntetycznych kannabinoidów wzrosła po legalizacji produkcji i sprzedaży konopi indyjskich w Stanach Zjednoczonych w 2018 r.

Półsyntetyczne kannabinoidy stwarzają nieznane ryzyko dla zdrowia konsumentów

Półsyntetyczne kannabinoidy to chemicznie modyfikowane postacie kannabinoidów występujących w roślinach konopi indyjskich. Po raz pierwszy odnotowano je w Europie w 2022 r., gdzie wprowadzono je do obrotu jako legalne alternatywy dla konopi indyjskich i delta-9-THC. Do końca 2024 r. na rynkach narkotykowych w Europie zidentyfikowano 24 półsyntetyczne kannabinoidy. Substancje te szybko się rozprzestrzeniły i podjęto działania mające na celu ich kontrolę – pierwszą zidentyfikowaną substancją, HHC (heksahydrokannabinol), odnotowano w 27 krajach europejskich, a w co najmniej 22 państwach członkowskich UE została wymieniona na liście substancji kontrolowanych. W listopadzie 2024 r. Komitet Ekspertów Światowej Organizacji Zdrowia ds. Uzależnień od Środków Odurzających zalecił jego kontrolę międzynarodową. Do innych półsyntetycznych kannabinoidów powszechnie dostępnych w Europie należą octan-O-heksahydrokannabinolu (HHC-O), heksahydrokannabiforol (HHC-P), delta-9-tetrahydrokannabiforol (delta-9-THCP) oraz octan heksahydrokannabiforolu (HHC-P-O-A).

Na początku półsyntetyczne kannabinoidy były importowane ze Stanów Zjednoczonych, obecnie jednak są również produkowane w Europie ([wykres 7.2](#)). Produkcja ewoluowała również ze

związków pochodnych CBD z konopi o niskiej zawartości THC, takich jak HHC, a obecnie obejmuje również produkty, jak się wydaje, w pełni syntetyczne, takie jak HHC-P.

Wykres 7.2. Zakład produkcji półsyntetycznych kannabinoidów zlikwidowany w 2023 r. przez rumuńską policję



Źródło: DIICOT – Służba Terytorialna w Jassach, operacja „Dream Factory”.

Chociaż wpływ półsyntetycznych kannabinoidów na ludzi pozostaje słabo zbadany, doniesienia sugerują, że jest on podobny do wpływu konopi indyjskich, a ryzyko wystąpienia działań niepożądanych waha się od łagodnych do ciężkich zatruc, czasami wymagających leczenia szpitalnego. Niektóre kraje zgłaszają rosnącą liczbę przypadków zatruc tymi substancjami, ale obecnie nie ma dostępnych systematycznych danych na ten temat. Podobieństwo farmakologiczne półsyntetycznych kannabinoidów do delta-9-THC budzi obawy co do ich potencjału wywoływania epizodów psychotycznych, a także potencjału nadużywania i uzależnienia.

Półsyntetyczne kannabinoidy są szeroko dostępne za pośrednictwem internetu, a w niektórych krajach także w sklepach stacjonarnych, w tym w sklepach z e-papierosami i sklepach specjalistycznych sprzedających produkty z konopi indyjskich o niskiej zawartości THC i CBD. W niektórych krajach mogą być również sprzedawane w sklepach spożywczych (kioskach) i automatach. Głównymi produktami są aromatyzowane produkty jadalne i produkty do waporyzacji [ang. *vapes*], a także konopie indyjskie o niskiej zawartości THC, które zostały spryskane kannabinoidami lub z nimi zmieszane. Ich dostępność i domniemany legalny status mogą przyciągać zarówno użytkowników konopi indyjskich, jak i osoby używające takich produktów po raz pierwszy, w tym potencjalnie młodzież i dzieci. Podobieństwo produktów jadalnych do zwykłych artykułów spożywczych, zwłaszcza słodczy, budzi również poważne obawy co do przypadkowego spożycia, szczególnie przez dzieci.

Analizy laboratoryjne wykazały, że produkty mogą się znacznie różnić pod względem stężenia półsyntetycznych kannabinoidów, a niektóre zawierają ich bardzo duże ilości. Produkty mogą zawierać niezgłoszone kannabinoidy, takie jak delta-9-THC lub delta-8-THC, albo nowe związki półsyntetyczne w różnych stężeniach. Obecne półsyntetyczne kannabinoidy – które mogą mieć różną siłę działania – oraz ich stężenia mogą znacznie różnić się w zależności od produktu i partii. Ogólnie rzecz biorąc, ta zmienność i nieprzewidywalność niesie ze sobą potencjalne ryzyko wywołania zatrucia u konsumentów.

Szybkie rozprzestrzenianie się produktów do waporyzacji i produktów jadalnych – zwłaszcza żelków – jest szczególnie niepokojące z punktu widzenia zdrowia publicznego. Ich dostępność i atrakcyjność mogą przyciągnąć nowych, potencjalnie młodszych konsumentów, którzy w przeciwnym razie nie używaliby lub nie mieli dostępu do nielegalnych konopi indyjskich ani nie chcieliby palić kannabinoidów. Co więcej, wolniejsze wchłanianie kannabinoidów z produktów jadalnych oraz późniejsze pojawienie się pierwszych efektów w porównaniu z używaniem produktów do waporyzacji lub paleniem może prowadzić do spożywania wielu porcji przez użytkowników, co wiąże się z ryzykiem przedawkowania. Problem ten może dodatkowo potęgować fakt, że konsumenci często nie zdają sobie sprawy z właściwego dawkowania lub przyjmują więcej niż zalecane dawki, co dodatkowo zwiększa ryzyko zatrucia. W czerwcu 2024 r. Węgry zgłosiły ognisko 30 ostrych zatruc bez skutku śmiertelnego związanych ze spożyciem żelków zawierających dwa silnie działające półsyntetyczne kannabinoidy.

Syntetyczne katynony: przywóz na dużą skalę i produkcja w UE zapewniają większą dostępność

W niektórych częściach Europy syntetyczne katynony stały się zamiennikami środków pobudzających, takich jak amfetamina i kokaina. Chociaż niezamierzona konsumpcja w mieszaninach leków i tabletkach pozostaje problemem, niektórzy konsumenci mogą uważać te różne środki pobudzające za funkcjonalnie równoważne pod względem działania i celowo ich poszukiwać. Rynek znacznie się zmienił od czasu pojawienia się w latach 2014–2015 zjawiska dopalaczy, kiedy to co roku pojawiało się prawie 30 nowych katynonów, w porównaniu z zaledwie siedmioma w 2024 r. W 2023 r. na rynku narkotykowym w UE wykryto również ponad 60 wcześniej zgłoszonych syntetycznych katynonów.

Pomimo pojawienia się mniejszej liczby nowych substancji ilości zgłaszane przez organy ścigania w związku z importem i konfiskatami osiągnęły bezprecedensowy poziom. Ilości zgłaszane corocznie w Unii Europejskiej wzrosły o 10 ton do 37 ton w 2023 r., a wstępne dane wskazują na utrzymanie się wysokiego poziomu w 2024 r. Większość zgłoszeń dotyczyła niewielkiej ilości produktów przywożonych luzem z Indii, głównie przez Niderlandy. W następstwie najnowszych środków kontroli wprowadzonych w Niderlandach w odniesieniu do 3-MMC i 3-CMC – dowody wskazują, że substancja 2-MMC staje się substancją zastępczą. Chociaż dane z 12 służb kontroli narkotyków w 10 państwach członkowskich UE z pierwszej połowy 2024 r. nie są reprezentatywne dla całego kraju, wskazują one, że połowa próbek (w postaci proszków i tabletek) sprzedawanych jako 3-MMC zawiera w rzeczywistości 2-MMC. Na dowód, że konsumenci dokonali świadomego zakupu, ze wszystkich próbek, w których wykryto obecność katynonów, 88% (558) zostało

zgłoszonych jako takie, natomiast obecność katynonów w pozostałych 12% (76) próbek, głównie MDMA, była wynikiem wprowadzającej w błąd sprzedaży lub podrobienia.

Duże konfiskaty prekursorów w 2023 r. wskazują na to, że produkcja syntetycznych katynonów pozostaje znacząca w Unii Europejskiej, zwłaszcza w Polsce ([wykres 7.3](#)). Rozmiar i skala miejsc produkcji zgłoszonych jako zlikwidowane przez organy ścigania waha się od laboratoriów „kuchennych” po zakłady o większej wydajności, ale od 2021 r. obserwuje się jej wzrost (zob. także [Podaż, produkcja i prekursory narkotyków – obecna sytuacja w Europie](#)).

Wykres 7.3. Część z 800 kilogramów syntetycznych katynonów skonfiskowanych w zlikwidowanym laboratorium produkcji narkotyków syntetycznych w Lublinie, Polska, 2024 r.



Uwaga: Konfiskata przeprowadzona przez Centralne Biuro Śledcze Policji.

Chociaż w ostatnich latach rynek zdominowały 3-MMC i 3-CMC, mniej powszechne katynony, takie jak alfa-pirolidynopentiofenon (alfa-PHiP, czasami sprzedawany jako „flakka”) i N-etylorpentedron (NEP), mogą lokalnie powodować problemy zdrowotne. Te tendencje na mniejszą skalę mogą umknąć uwadze organów zdrowia publicznego, potencjalnie powodując poważne szkody, zanim zostaną wykryte. EUDA przeprowadziła niedawno [oceny ryzyka](#) dotyczące trzech nowych syntetycznych katynonów: 2-metylometkatynonu (2-MMC), 4-bromometkatynonu (4-BMC) i N-etylorpentedronu (NEP).

Zagrażające życiu opioidy nitazenowe nadal pojawiają się na unijnym rynku narkotykowym

Syntetyczne opioidy często mają bardzo silne działanie, a więc niewielka ich ilość może wywołać taki sam skutek jak wiele dawek narkotyków ulicznych i wiązać się z większym ryzykiem zatrucia zagrażającego życiu. Od 2012 r. dwie odrębne fale silnych opioidów stanowią zagrożenie dla zdrowia publicznego w Europie. Pierwsza, w latach 2012–2019 r., była spowodowana przez 38 pochodnych fentanylu i doprowadziła do co najmniej 8 udokumentowanych ognisk zatruc,

prowadząc do około 285 zgonów. Kontrole prawne w Stanach Zjednoczonych, Europie i Chinach doprowadziły do szybkiego wycofania tych narkotyków z obrotu. Od 2019 r. są one zastępowane bardzo silnie działającymi opioidami benzimidazolowymi o działaniu nitazenowym. Najnowsze dane sugerują, że rośnie dostępność opioidów nitazenowych i związane z nimi ryzyko.

W 2024 r. do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania formalnie zgłoszono siedem nowych opioidów syntetycznych, z których wszystkie były nitazenami, co stanowi największą liczbę takich zgłoszeń w ciągu jednego roku. Od 2019 r. co najmniej 21 państw członkowskich UE zgłosiło obecność nitazenu.

Opioidy nitazenowe były powiązane ze zgonami związanymi z narkotykami w Europie. Raporty z 2023 r. z Estonii (62 ze 119 zgonów) i Łotwy (101 ze 154 zgonów) wskazują, że w tych krajach substancje te występują w przypadku coraz większego odsetka zgonów z przedawkowania. Istnieją obawy, że opioidy nitazenowe, ze względu na dużą siłę działania i efekt nowości, mogą nie być rutynowo wykrywane w powszechnie stosowanych procedurach w ramach pośmiertnych badań toksykologicznych. Co najmniej 159 zgonów w Europie w 2022 r. było związanych z fentanylem i pochodnymi fentanylu. Wiele z nich wiązało się z fentanylem przeznaczonym do użytku pozamedycznego, w przeciwieństwie do fentanylu produkowanego na potrzeby nielegalnego rynku narkotykowego.

W 2023 r. ilość proszku nitazenowego wykryta w Europie potroiła się, osiągając 10 kg, w porównaniu z 2022 r. Raporty przekazane do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania wskazują również na znaczny wzrost dostępności w Europie podrobionych leków zawierających opioidy nitazenowe. Produkty te zwykle imitują legalne leki na receptę, w szczególności oksykodon oraz, w mniejszym stopniu, benzodiazepiny, takie jak diazepam i alprazolam. Z pozoru legalny wygląd tych tabletek może również zwiększyć potencjalne zagrożenie dla zdrowia, przyczyniając się do powstania fałszywego poczucia bezpieczeństwa u osób, które je stosują. Chociaż są one zazwyczaj przyjmowane przez osoby używających opioidów wysokiego ryzyka, istnieją obawy dotyczące możliwości ich rozprzestrzenienia się wśród szerszych grup ludności, które nie mają tolerancji na opioidy, w tym wśród osób młodych ([wykres 7.4](#)). W 2023 r. władze w 8 krajach skonfiskowały prawie 24 000 tabletek zawierających nitazen, w porównaniu z zaledwie 430 tabletkami w 2022 r. Wstępne dane z 2024 r. potwierdzają tę tendencję – w 9 państwach członkowskich UE skonfiskowano ponad 50 000 tabletek. Chociaż liczba konfiskat pozostaje stosunkowo niewielka, dane te mogą wskazywać na potencjalną ekspansję rynku tych zagrażających życiu substancji. Podrabiane leki stwarzają istotne ryzyko poważnego zatrucia ze względu na dużą siłę działania nitazenów, zwłaszcza w przypadku osób bez tolerancji na opioidy. W czerwcu 2024 r. Irlandia zgłosiła około 20 przypadków przedawkowania bez skutku śmiertelnego związanych z podrabianymi tabletkami benzodiazepin zawierającymi protonitazen.

Wykres 7.4. Podrobione tabletki oksykodonu zawierające metonitazen, skonfiskowane w Szwecji w 2023 r.



Źródło: Szwedzkie laboratorium celne.

Europejska sytuacja w zakresie opioidów nadal podlega potencjalnym zmianom wynikającym z rozwoju sytuacji międzynarodowej. Zakaz uprawy maku lekarskiego wprowadzony przez talibów w Afganistanie od kwietnia 2022 r. znacznie ograniczył produkcję opium, ale nadal nie jest jasne, w jakim stopniu może to wpłynąć na dostawy heroiny do Europy, ponieważ w Afganistanie istnieją zapasy opium. W niektórych krajach ewentualne niedobory podaży mogłyby zostać wypełnione przez nowe syntetyczne opioidy i inne substancje. Jednak rozszerzona kontrola Chin nad opioidami nitazenowymi w 2024 r., obejmującymi obecnie 10 substancji, może spowodować odejście rynku od dominujących związków, takich jak metonitazen i protonitazen, na rzecz nowych pochodnych lub alternatywnych rodzin opioidów. Na przykład od połowy 2024 r. odnotowano niewielki, ale znaczący wzrost wykrywalności substancji należących do rodziny „-orfin”, przy czym 5 krajów

zgłosiło obecność cychlorfiny (benzimidazolonu), a 2 wykryły spirochlorfinę (spirotriazol). Choć obecnie nie są dostępne dane farmakologiczne na temat tych substancji, ich strukturalne podobieństwo do brorfiny, silnego opioidu, sugeruje, że kluczowym zagrożeniem dla zdrowia może być depresja oddechowa (zob. także [Heroina i inne opioidy – obecna sytuacja w Europie](#)).

Zmiany te pokazują, jak ważne jest, aby Unia Europejska, krajowe systemy wczesnego ostrzegania i powiązane sieci laboratoriów były gotowe do wykrywania pojawiających się pochodnych nitazenu i innych nowych syntetycznych opioidów i reagowania na nie. Mówiąc bardziej ogólnie, dostępność opioidów syntetycznych o dużej sile działania wymaga od nas sprawdzenia, czy obecne podejścia stosowane w celu zapobiegania, leczenia i redukcji szkód związanych z używaniem opioidów pozostają adekwatne do zakładanych celów. Zaproponowano na przykład, że należy dokonać przeglądu podejść do podawania naloksonu jako antidotum opioidowego, ponieważ modele opieki mogą wymagać dostosowania, aby skuteczniej reagować w przypadku osób, które spożyły nowe syntetyczne opioidy lub mieszaniny zawierające nowe syntetyczne opioidy i inne substancje (zob. także [Leczenie z zastosowaniem agonisty receptorów opioidowych – obecna sytuacja w Europie](#) i [Redukcja szkód – obecna sytuacja w Europie](#)).

Zob. także dokument EUDA i Europolu z 2024 r., [„EU Drug Market: New psychoactive substances – In-depth analysis”](#) [Unijne rynki narkotykowe: Nowe substancje psychoaktywne – szczegółowa analiza] oraz opracowanie EUDA [„Health and social responses to drug problems”](#) [Reakcje na problemy narkotykowe w wymiarze zdrowotnym i społecznym].

Kluczowe dane i tendencje

Zgłoszone nowe substancje psychoaktywne

- Pod koniec 2024 r. EUDA monitorowała 1000 nowych substancji psychoaktywnych, z których 47 zgłoszono w Europie po raz pierwszy w 2024 r. ([wykres 7.5](#) i [tabela 7.1](#)).
- W konfiskatach dokonanych w 2023 r. wykryto około 350 nowych substancji psychoaktywnych ([wykres 7.6](#)).
- W 2024 r. do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania zgłoszono 20 nowych kannabinoidów, co zwiększyło całkowitą liczbę monitorowanych substancji do 277.
- Od 2009 r. na europejskim rynku narkotyków zidentyfikowano łącznie 88 nowych opioidów, a w 2024 r. zgłoszono 7 nowych substancji, z których wszystkie były bardzo silnie działającymi opioidami nitazenowymi, które mogą być setki razy silniejsze od heroiny. Do tej pory w Europie zidentyfikowano 22 nitazeny ([wykres 7.7](#)).

Tabela 7.1. Zgłoszenia nowych substancji psychoaktywnych zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu (UE) 2023/1322 i decyzji ramowej Rady 2004/757/WSiSW – 2024 r.

Common name	IUPAC name	EUDA classification	Date of formal notification	Country
Delta-9-THC-methylcarbonate	methyl 6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl carbonate	Cannabinoids	18/12/2024	Sweden
10-hydroxyhexahydrocannabiphorol (10-OH-HHC-P)	3-heptyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1,10-diol	Cannabinoids	17/12/2024	Germany
10-hydroxyhexahydrocannabinol (10-OH-HHC)	6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1,10-diol	Cannabinoids	17/12/2024	Germany
Ro 07-3953	7-chloro-5-(2,6-difluorophenyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one	Benzodiazepines	16/12/2024	Sweden
CUMYL-EINACA	(1-ethyl-N-(2-phenylpropan-2-yl)-1H-indazole-3-carboxamide)	Cannabinoids	12-12-2024	Germany
Delta-9-THC-O-acetate	6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl acetate	Cannabinoids	06-12-2024	Hungary
Pyrophenidone	1-(4-methylphenyl)-2-phenyl-2-(pyrrolidin-1-yl)ethan-1-one	Cathinones	04-12-2024	Sweden
1S-LSD	N,N-diethyl-7-methyl-4-[3-(trimethylsilyl)propanoyl]-4,6,6a,7,8,9-hexahydroindolo[4,3-fg]quinoline-9-carboxamide	Others	02-12-2024	Germany
1P-AL-LAD	N,N-diethyl-1-propanoyl-6-(prop-2-en-1-yl)-9,10-didehydroergoline-8-carboxamide	Others	29/11/2024	Slovenia
N-isopropylnorbutylone	1-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-[(propan-2-yl)amino]butan-1-one	Cathinones	29/11/2024	Sweden

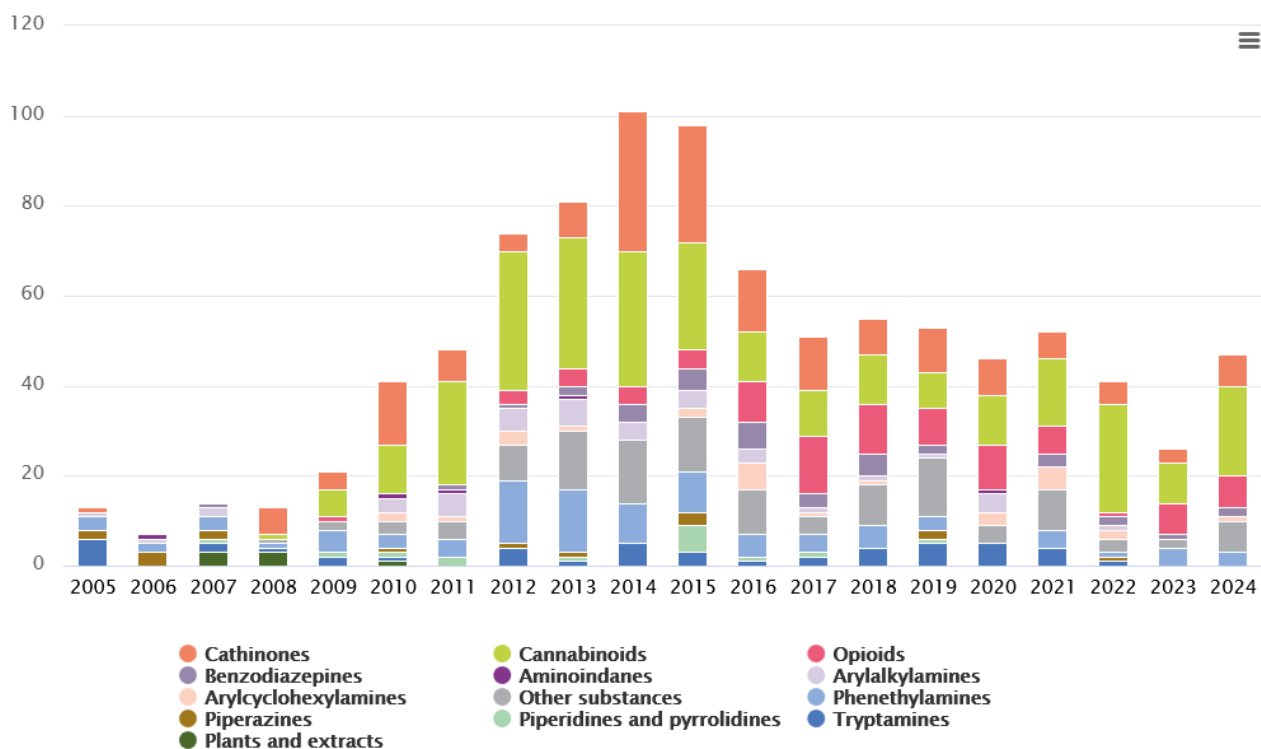
Common name	IUPAC name	EUDA classification	Date of formal notification	Country
MDMB-4en-P-5BR-INACA	methyl 2-[[5-bromo-1-(pent-4-en-1-yl)-1H-indazole-3-carbonyl]amino]-3,3-dimethylbutanoate	Cannabinoids	21/11/2024	Germany
Desnitroclonitazene	2-{2-[(4-chlorophenyl)methyl]-1H-1,3-benzimidazol-1-yl}-N,N-diethylethan-1-amine	Opioids	15/11/2024	Belgium
Delta-9-THCV	3-propyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	30/10/2024	Sweden
Delta-8-THCV	3-propyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	30/10/2024	Sweden
Gidazepam	2-(7-bromo-2-oxo-5-phenyl-2,3-dihydro-1H-1,4-benzodiazepin-1-yl)acetohydrazide	Benzodiazepines	18/10/2024	Denmark
Isobutonitazene	N,N-diethyl-2-(2-[[4-(2-methylpropoxy)phenyl]methyl]-5-nitro-1H-1,3-benzimidazol-1-yl)ethan-1-amine	Opioids	09-10-2024	Norway
Fluetonitazepyne	2-[[4-(2-fluoroethoxy)phenyl]methyl]-5-nitro-1-[2-(pyrrolidin-1-yl)ethyl]-1H-1,3-benzimidazole	Opioids	16/09/2024	Italy
Noravizafone desglycyl	2-amino-N-(2-benzoyl-4-chlorophenyl)acetamide	Others	09-09-2024	Germany
Clonazafone desglycyl	2-amino-N-[2-(2-chlorobenzoyl)-4-nitrophenyl]acetamide	Others	09-09-2024	Germany
Diclazafone desglycyl	2-amino-N-[4-chloro-2-(2-chlorobenzoyl)phenyl]acetamide	Others	09-09-2024	Denmark
3'-Me-PHP	1-(3-methylphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)hexan-1-one	Cathinones	30/08/2024	Sweden
Delta-8-THCB-O-acetate	3-butyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl acetate	Cannabinoids	19/08/2024	Sweden

Common name	IUPAC name	EUDA classification	Date of formal notification	Country
Delta-8-THC-O-acetate	6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl acetate	Cannabinoids	19/08/2024	Italy
Lophophine	2-(7-methoxy-1,3-benzodioxol-5-yl)ethanamine	Phenethylamines	14/08/2024	Austria
Delta-9-THCP-O-acetate	3-heptyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl acetate	Cannabinoids	09-08-2024	Sweden
Carisoprodol	2-[(carbamoyloxy)methyl]-2-methylpentyl isopropylcarbamate	Others	07-08-2024	France
N-desethyl protonitazene	N-ethyl-2-{5-nitro-2-[(4-propoxyphenyl)methyl]-1H-1,3-benzimidazol-1-yl}ethan-1-amine	Opioids	05-08-2024	France
Delta-9-THC-C8	3-octyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	02-08-2024	Denmark
Delta-8-THC-C8	3-octyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	02-08-2024	Denmark
HHC-P-O-acetate	3-heptyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-yl acetate	Cannabinoids	01-08-2024	Denmark
αMPip-isohexanophenone	4-methyl-2-(4-methylpiperidin-1-yl)-1-phenylpentan-1-one	Cathinones	26/07/2024	Germany
3,4-EtPV	1-(bicyclo[4.2.0]octa-1,3,5-trien-4-yl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one	Cathinones	25/07/2024	Germany
Delta-8-THCM	1-methoxy-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran	Cannabinoids	19/06/2024	Sweden
Delta-9-THCH	3-hexyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	31/05/2024	Sweden

Common name	IUPAC name	EUDA classification	Date of formal notification	Country
Delta-8-THCH	3-hexyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	31/05/2024	Sweden
N,N-dimethyl etonitazene	2-[2-[(4-ethoxyphenyl)methyl]-5-nitro-benzimidazol-1-yl]-N,N-dimethyl-ethanamine	Opioids	29/05/2024	Latvia
Fluetonitazene	N,N-diethyl-2-[2-[[4-(2-fluoroethoxy)phenyl]methyl]-5-nitro-benzimidazol-1-yl]ethanamine	Opioids	14/05/2024	Germany
6-Methyl desnitroetonitazene	2-[(4-ethoxyphenyl)methyl]-N,N-diethyl-6-methyl-1H-benzimidazole-1-ethanamine	Opioids	03-05-2024	Germany
ALEPH-2	1-[4-(ethylsulfanyl)-2,5-dimethoxyphenyl]propan-2-amine	Phenethylamines	24/04/2024	Sweden
9-Hydroxyhexahydrocannabinol (9-OH-HHC)	6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6H-benzo[c]chromene-1,9-diol	Cannabinoids	22/04/2024	Germany
3,4-Methylenedioxyphenmetrazine	2-(1,3-benzodioxol-5-yl)-3-methylmorpholine	Others	19/04/2024	Germany
THCB	3-butyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	22/03/2024	Finland
Delta-8-THCP	3-heptyl-6a,7,10,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol	Cannabinoids	22/03/2024	Denmark
3-Me-PCE	N-ethyl-1-(3-methylphenyl)cyclohexan-1-amine	Arylcyclohexylamines	11-03-2024	Finland
2-CMC	1-(2-chlorophenyl)-2-(methylamino)propan-1-one	Cathinones	04-03-2024	Netherlands
2C-iP	2-(2,5-dimethoxy-4-propan-2-ylphenyl)ethanamine	Phenethylamines	16/02/2024	Spain

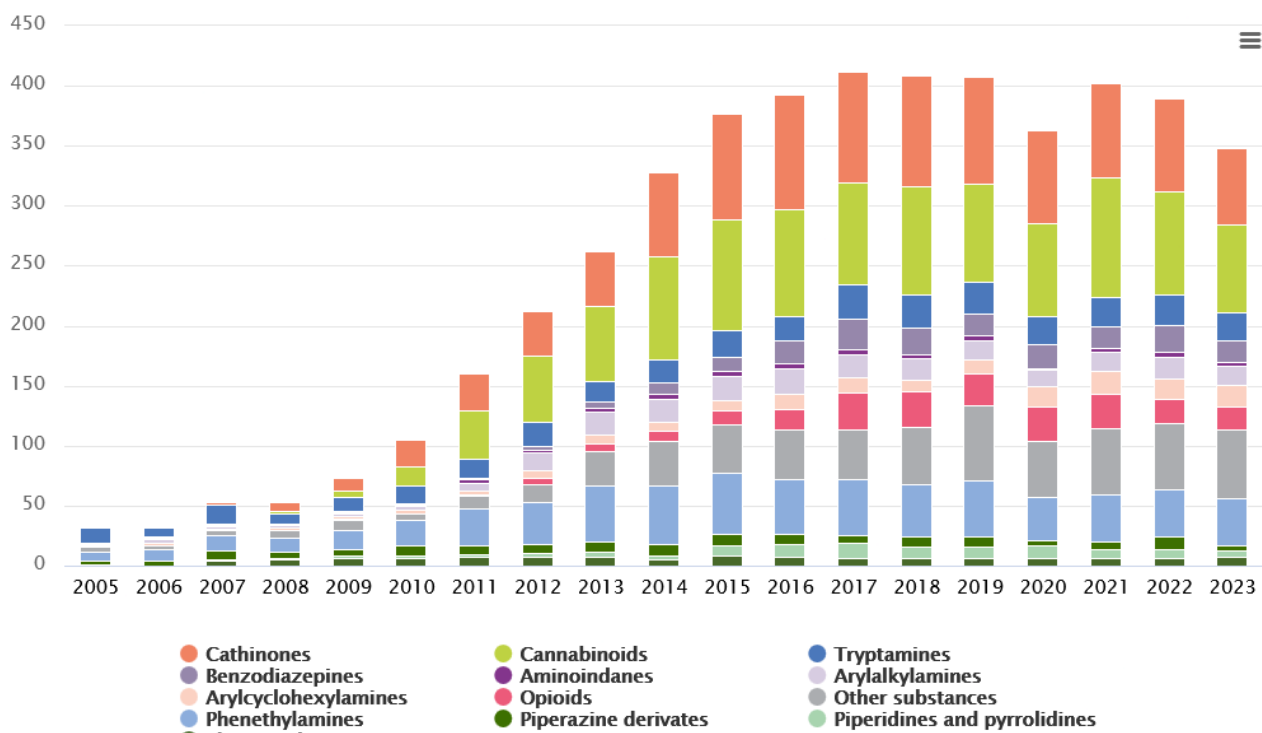
Common name	IUPAC name	EUDA classification	Date of formal notification	Country
3-Methyl- α -PHiP	4-methyl-1-(3-methylphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)pentan-1-one	Cathinones	10-01-2024	Sweden

Wykres 7.5. Liczba nowych substancji psychoaktywnych zgłoszonych po raz pierwszy do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania, podział na kategorie, lata 2005–2024



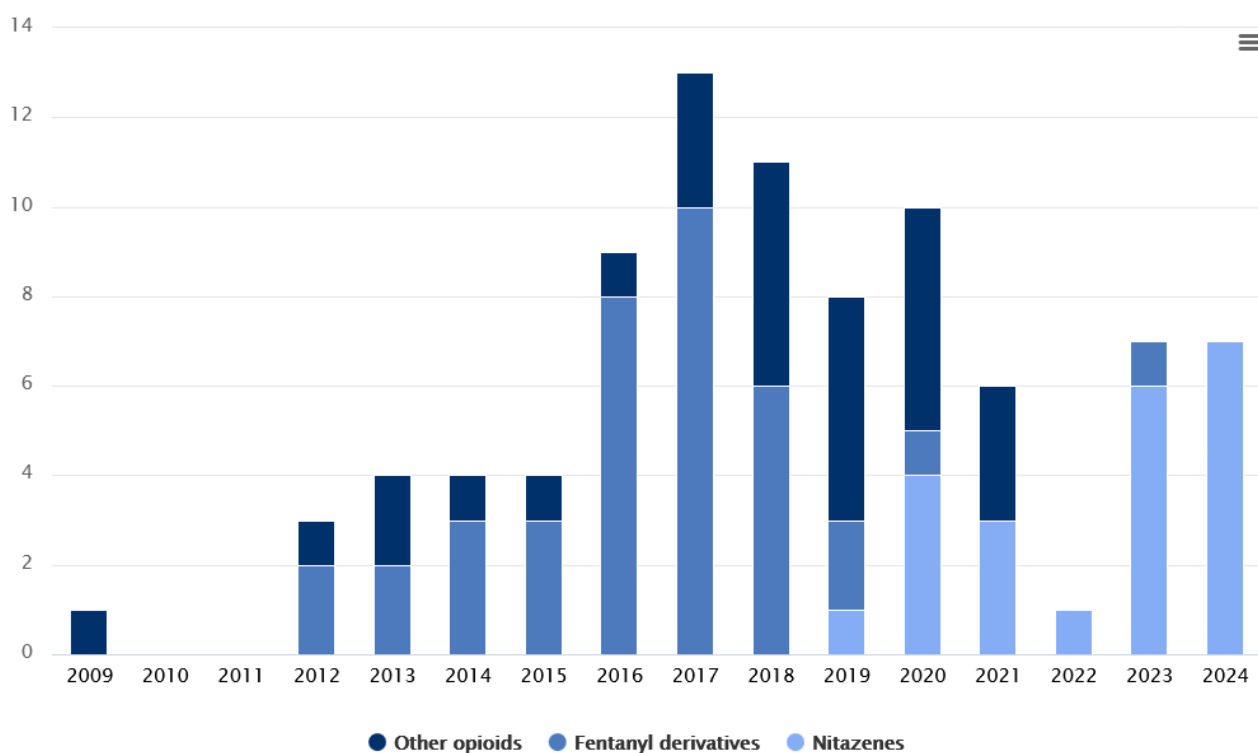
EUDA (data) | Highcharts (chart tool)

Wykres 7.6. Liczba nowych substancji psychoaktywnych zgłaszanych każdego roku po ich pierwszym wykryciu w UE, podział na kategorie, lata 2005–2023



EUDA (data) | Highcharts (chart tool)

Wykres 7.7. Liczba nowych opioidów zgłoszonych po raz pierwszy do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania w latach 2009–2024



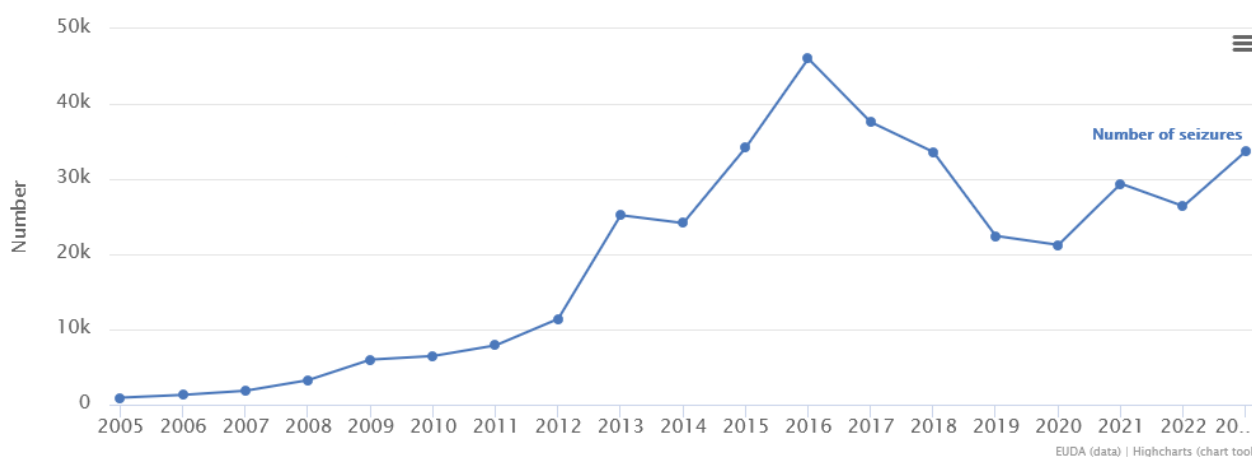
Konfiskaty nowych substancji psychoaktywnych

- W 2023 r. państwa członkowskie UE odpowiadały za 33 710 ze 110 868 zgłoszonych przypadków konfiskaty lub przywozu nowych substancji psychoaktywnych w UE, Norwegii i Turcji, co stanowi 99,9% z 41,4 zgłoszonych ton (30,5 tony w 2023 r.) ([wykres 7.8](#)). Wzrost ten był spowodowany niewielką liczbą przypadków z udziałem katynonów (3-CMC, 2-MMC) ([wykres 7.9](#)). Ponadto skonfiskowano 1286 litrów materiałów płynnych zawierających nowe substancje psychoaktywne, głównie GBL (437 litrów) i 3-CMC (432 litry).
- W 2023 r. niemal 90% ilości nowych substancji psychoaktywnych zgłoszonych przez organy ścigania UE stanowiły zaledwie 4 substancje: 3 katynony (3-CMC, 2-MMC i N-etylonorpentedron, w ilości 33,8 tony) i ketamina (2,9 tony, porównywalne z 2,8 tony zgłoszonymi w 2022 r.) ([wykres 7.9](#)).
- W 2023 r. 24 kraje zgłosiły konfiskatę 81 kg (234 kg w 2022 r.) syntetycznych kannabinoidów i 181 kg (47 kg w 2022 r.) półsyntetycznych kannabinoidów postaci surowca roślinnego. Ilość skonfiskowanego syntetycznego proszku kannabinoidowego znacznie spadła, z 503 kilogramów w 2022 r. do 10 kg w 2023 r. HHC w ilości 149 kg i 210 litrów stanowił większość skonfiskowanych półsyntetycznych kannabinoidów. Produkty z konopi indyjskich o niskiej zawartości THC, zawierające syntetyczne kannabinoidy lub półsyntetyczne kannabinoidy,

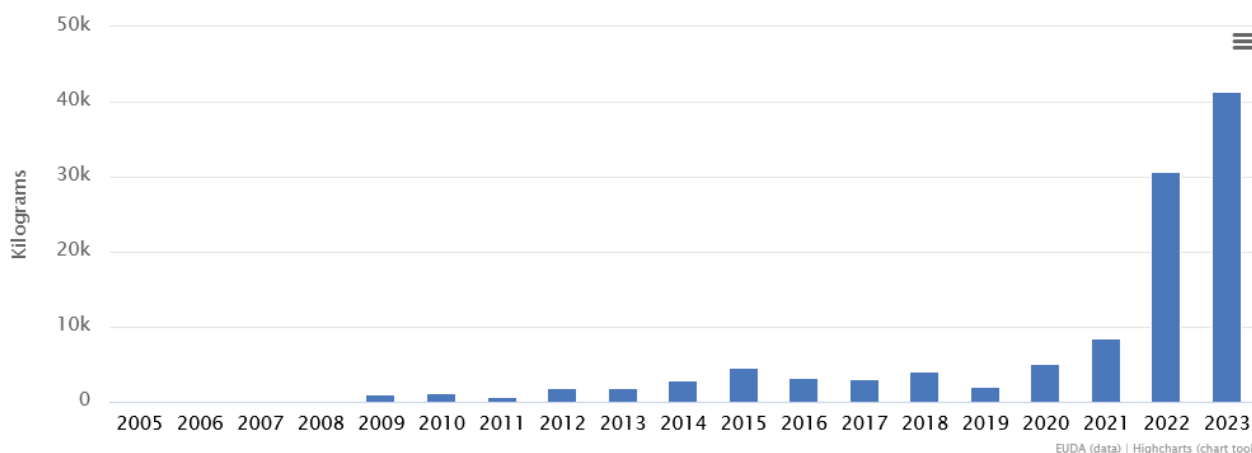
stanowiły około 50% skonfiskowanego materiału, co odpowiadało 131 kg (76 kg w 2022 r.), zgodnie z danymi przekazanymi przez 15 krajów.

- W 2023 r. kraje zgłosiły do europejskiego systemu wczesnego ostrzegania 927 przypadków konfiskaty i 22 kg syntetycznych opioidów, co stanowi wzrost w porównaniu z 17 kg skonfiskowanymi w 2022 r. W szczególności ilość skonfiskowanych nitazenów potroiła się, z 3 do 10 kg w 2023 r. Spośród zgłoszonych przypadków konfiskaty nowych opioidów 24% zawierało karfentanyl, 24% zawierało protonitazen, 23% zawierało metonitazen, a 20 % zawierało tramadol. Skonfiskowano łącznie 22 kg materiału, z czego 32% (7,0 kg) zawierało karfentanyl, 29% (6,4 kg) – protonitazen, a 22% (4,8 kg) – tramadol. Większość konfiskat syntetycznych opioidów miała miejsce w północnej Europie, gdzie Estonia, Łotwa i Litwa zgłosiły 77% konfiskat i 76% (16,7 kg) skonfiskowanej ilości. Hiszpania zgłosiła 4,6% konfiskat syntetycznych opioidów oraz 21% (4,7 kg) skonfiskowanej ilości, głównie dzięki dwóm konfiskatom tramadolu.

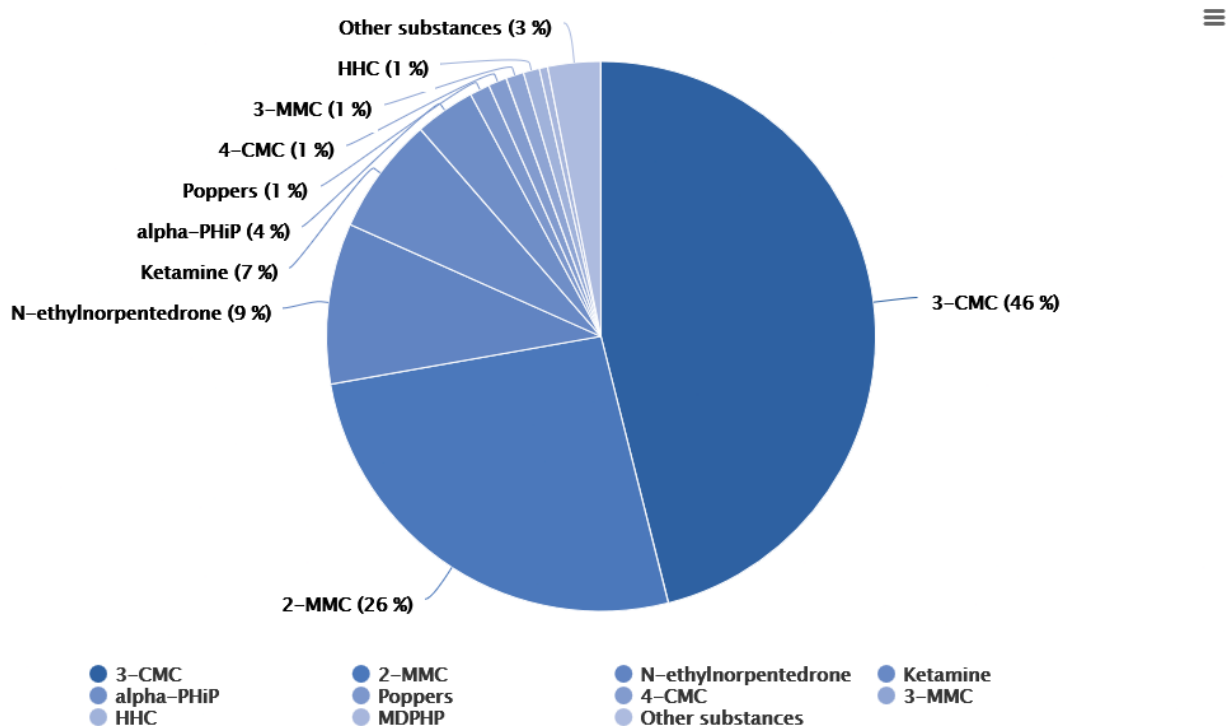
Wykres 7.8a. Konfiskaty nowych substancji psychoaktywnych w UE: liczba konfiskat, lata 2006–2023



Wykres 7.8b. Konfiskaty nowych substancji psychoaktywnych w UE: skonfiskowana ilość, lata 2006–2023



Wykres 7.9. Konfiskaty nowych substancji psychoaktywnych w Unii Europejskiej: odsetek całkowitej skonfiskowanej ilości według substancji, 2023 r.



Based on all physical forms expressed in kilograms.

Rozpowszechnienie używania nowych substancji psychoaktywnych

- Krajowe dane szacunkowe dotyczące używania nowych substancji psychoaktywnych (z wyłączeniem ketaminy i GHB) w ostatnim roku wśród młodych osób dorosłych (w wieku 15–34 lat) wynosiły od 0,1% w przypadku Łotwy i Norwegii do 5,1% w przypadku Rumunii.
- W [badaniu ankietowym ESPAD przeprowadzonym w szkołach w 2024 r.](#) oszacowano, że wśród uczniów w wieku 15–16 lat w Unii Europejskiej średni wskaźnik używania nowych substancji psychoaktywnych w ciągu całego życia wynosił 2,6%, wahając się od 0,6% do 6,4%, a wskaźnik używania w ciągu całego życia wynosił od 1,0% do 16% w przypadku syntetycznych kannabinoidów, od 0,4% do 3,7% w przypadku syntetycznych katynonów i od 0,6% do 2,2% w przypadku syntetycznych opioidów. Średni wskaźnik przynajmniej jednokrotnego użycia nowych substancji psychoaktywnych w ciągu całego życia był taki sam dla chłopców i dziewcząt.
- W europejskim internetowym badaniu ankietowym na temat narkotyków z 2024 r. – niereprezentatywne badanie osób używających narkotyków – używanie nowych substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy zgłosiło 16% respondentów. Spośród nich 21%

zgłosiło używanie tych substancji razem z marihuaną, a 15% – z MDMA/ecstasy podczas ostatniego użycia. Jeśli chodzi o używanie poszczególnych substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 14% respondentów zgłosiło, że używało półsyntetycznych kannabinoidów, 3% – syntetycznych kannabinoidów i 9% – syntetycznych katynonów. Około 70% uczestników, którzy używali nowych substancji psychoaktywnych, stwierdziło, że używało ich „w celu odurzenia/dla zabawy”.

Skróty

Skróty nazw substancji chemicznych użyte na tej stronie

Skrót	Nazwa chemiczna
4-BMC	4-bromometkatynon
2-MMC	2-metylometkatynon
3-CMC	3-chlorometkatynon
HHC-O	octan heksahydrokannabinolu
HHC-P	heksahydrokannabiforol
HHC-P-O-A	octan heksahydrokannabiforolu
delta-9-THC	delta-9-tetrahydrokannabinol
delta-9-THCP	delta-9-tetrahydrokannabiforol
CBD	kannabidiol
CBG	kannabigerol
GBL	gamma-butyrolakton
HHC	heksahydrokanabinol

Dane źródłowe

[Pełny zestaw danych źródłowych do Europejskiego raportu narkotykowego 2025](#), w tym metadane i uwagi metodyczne, jest dostępny w naszym katalogu danych.

Część tych danych, wykorzystanych do wygenerowania infografik, wykresów i innych elementów na tej stronie, można znaleźć poniżej.

Download all files (zip)

- [Table EDR25-NPS-1. Number of new psychoactive substances reported for the first time to the EU Early Warning System, by category, 2005–2024](#)
- [Table EDR25-NPS-2. Number of new psychoactive substances reported each year following their first detection in the European Union, by category, 2005–2023](#)
- [Table EDR25-NPS-3a. Seizures of new psychoactive substances in the European Union: total number and total quantity of material seized, 2005–2023](#)
- [Table EDR25-NPS-3b. Seizures of new psychoactive substances in the European Union: total number of material seized, 2005–2023](#)
- [Table EDR25-NPS-4. Number of opioids reported for the first time to the EU Early Warning System, 2009–2024](#)
- [Table EDR25-NPS-5. Seizures of new psychoactive substances in the European Union: quantity seized, by substance, 2023](#)
- [Table EDR25-NPS-6. Notifications of new psychoactive substances under the terms of Regulation \(EC\) no 1920/2006 \(as amended\) and Council Framework Decision 2004/757/JHA \(as amended\) – 2024](#)

This PDF was generated automatically on 25/09/2025 from the web page located at this address:

https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025/new-psychoactive-substances_pl. Some errors may have occurred during this process. For the authoritative and most recent version, we recommend consulting the web page.