

Криминология. Мафия и банды

Б. В. Соколов

КОЛУМБИЙСКИЕ НАРКОКАРТЕЛИ

СНЕГ В ПУСТЫНЕ

Издательство АСТ
Москва

УДК 821.161.1-1
ББК 84(2Рос=Рус)6-5
С59

Дизайн обложки и макета Ибрагима Халбаева

В оформлении обложки использованы иллюстрации,
сгенерированные при помощи искусственного
интеллекта.

Соколов, Борис Вадимович.

С59 Колумбийские наркокартели. Снег в пустыне / Борис
Соколов. — Москва: Издательство АСТ, 2026. — 224 с. —
(Криминология. Мафия и банды).

ISBN 978-5-17-188588-5

Империи, построенные на кокаине, и люди, объявившие войну правительствам. В этой книге — хроника взлета и падения крупнейших колумбийских наркокартелей. Дворцы, зоопарки, подводные лодки и тысячи трупов: история о том, как нажитые нечестным путем богатства превратили Медельин в самую опасную столицу мира, а простые фермеры и политики стали пешками в чужой игре. Вы узнаете, как наркодоллары пытались изменить геополитику Латинской Америки и почему даже после смерти «королей» кокаин продолжает управлять миром.

**УДК 821.161.1-1
ББК 84(2Рос=Рус)6-5**

© Соколов Б.В. 2026
ISBN 978-5-17-188588-5 © ООО «Издательство АСТ», 2026

ИСТОРИЯ КОКАИНА И НАРКОТОРГОВЛИ В ЛАТИНСКОЙ АМЕРИКЕ

Для колумбийцев начиная с конца 1970-х годов наркотики — это то явление, которое оказывает наибольшее влияние на жизнь страны. В период между 1993 и 2026 годом Колумбия является основным производителем коки и кокаина в мире, а также их главным экспортером. Кокаин в XX веке стал вторым по значимости наркотиком после героина, представляющим повышенную общественную опасность. При этом уровень потребления кокаина в самой Колумбии значительно ниже, чем в Европе и США. По современной оценке, в 2023 году число потребителей кокаина возросло до 25 млн. человек, тогда как в 2013 году их было только 17 млн. И 70% потребляемого в мире кокаина производится в Колумбии, а почти весь оставшийся — в других странах Андского региона. В 2023 году всего было произведено 3708 тонн кокаина.

Тут следует оговориться, что большинство приводимых в данной книге цифр, относящихся к наркоторговле и к числу потребителей наркотиков, являются сугубо оценочными вследствие нелегальности наркобизнеса. Более или менее точными являются только данные об объемах изъятия кокаина и других наркотических веществ правоохранительными органами, тогда как информация об объемах контрабанды наркотиков и доходах наркокартелей отражает лишь порядок цифр, но может существенно отличаться от истинной величины в ту или иную сторону. Поэтому нередко можно встретить оценки

данных за один и тот же период времени, различающиеся в несколько раз.

Сегодня Колумбия, наряду с Мексикой, играет первостепенную роль в производстве и распространении наркотиков на Американском континенте, причем если Мексика является главным транзитером наркотиков в США, то Колумбия — их главным производителем. К традиционным марихуане, героину и кокаину, имеющим природное происхождение, сравнительно недавно добавились синтезированные наркотики метамфетамин и другие представители группы амфетаминов. Наркокартели всегда быстро и всесторонне реагировали на меняющиеся вкусы и требования рынка в странах-потребителях, особенно в США.

Что собой представляет кокаин, который является одним из главных героев (точнее, антигероев) нашего повествования? Кокаин — это алкалоид тропанового ряда, метиловый сложный эфир бензоилэксгони-
на, широко распространенный в мире наркотик. Поскольку он является очень дорогим, его потребление распространено главным образом среди состоятельных слоев общества, в том числе среди представителей культурной элиты — актеров, музыкантов, певцов, художников и т. д.

Кокаин, безусловно, обладает местным анестезирующим эффектом и мощным стимулирующим воздействием на центральную нервную систему человека, вызывая чувство эйфории. Наряду с другими алкалоидами содержится в растениях рода Эритроксилюм (*Erythroxylum*), прежде всего в кокаиновых кустах (*Erythroxylum coca*), распространенных в тропической зоне Южной Америки, в том числе в Колумбии и Мексике — основных поставщиках кокаина на рынок США и Канады. В кокаиновых кустах он выполняет прежде всего функцию инсектицида, препятствующего поеданию листьев насекомыми и животными.

Начиная с XVIII века листья коки, а с середины XIX века — кокаин широко применялись в медицинских целях, но к началу XX века кокаин был почти полностью

вытеснен из медицинской практики более совершенными препаратами. В настоящее время он является вторым по значимости после опиатов, и особенно героина, «проблемным наркотиком» — наркотическим веществом, употребление которым представляет собой значительную социально-экономическую проблему мирового уровня. В связи с географической близостью районов культивирования кокаинового куста и производства кокаина этот наркотик преимущественно употребляется в Северной и Южной Америке, на долю которых приходится 70% мирового потребления кокаина. На долю же Западной Европы приходится 22%. Для более бедных регионов мира кокаин является достаточно редким и экзотическим наркотиком. Широкое распространение потребления кокаина среди всех слоев населения характерно только для регионов его производства в Латинской Америке.

Кокаин и листья коки относятся к Списку веществ Первой Единой конвенции о наркотических средствах ООН, требующих самого жесткого международного и национального контроля. Как установили медицинские исследования, проведенные в 1970-е годы, регулярное употребление кокаина вызывает сильную психологическую зависимость. До этого правоохранительные органы считали кокаин сравнительно безвредным наркотиком, к которому не возникает устойчивого привыкания. Поэтому, сосредоточившись на борьбе с производством, контрабандой и потреблением героина, ЛСД и других наркотиков, правоохранители не обращали внимания на кокаин. Между тем при регулярном и длительном употреблении кокаина проявляются отрицательные клинические эффекты, в том числе нарушение сна, памяти и внимания, повышенная утомляемость, быстрая потеря веса, аритмия, стенокардия, депрессия и склонность к суициду, навязчивые идеи и галлюцинации. Возможны также церебральный инсульт и инфаркт миокарда. Вот почему многие подсевшие на кокаин «звезды» Голливуда и шоу-бизнеса

не были долгожителями, а некоторые из них покончили жизнь самоубийством. В 2008 году авторы ежегодного доклада агентства ООН по контролю за наркотиками обвинили звезд шоу-бизнеса в популяризации употребления кокаина. В докладе сказано, что они «оказывают глубокое влияние на нравы, ценности и отношение к наркотической зависимости, особенно среди молодежи». Кокаин и его производное — крэк во многом стали символами современной поп-культуры. Смерть бас-гитариста группы The Who Джона Энтвисла от сердечного приступа 27 июня 2002 года была спровоцирована употреблением кокаина. Гитарист группы Deep Purple Томми Болин скончался 4 декабря 1976 года от передозировки кокаина и других препаратов. Проблемы с кокаиновой зависимостью испытывали многие рок- и поп-музыканты, в том числе Эрик Клэптон, Оззи Осборн, Джимми Пейдж, Пол Ди'Анно, Элтон Джон, Робби Уильямс и др. От передозировки спидбола (смеси кокаина с героином или морфином) скончались такие звезды Голливуда, как Ривер Феникс и Джон Белуши. В разное время кокаиновую зависимость испытывали Робин Уильямс, Хелен Миррен, Роберт Дауни младший, Памела Андерсон и др. Особенно популярным кокаин стал в Голливуде в 2000-е годы, когда появились его многочисленные ароматизированные разновидности, в том числе «клубничная».

Отдали свою дань кокаину и известные писатели, правда, по большей части еще в XIX или в начале XX века, когда он не считался наркотиком. Кокаин активно употреблял Роберт Льюис Стивенсон. По одной из версий, его знаменитый и самый художественно совершенный роман «Странная история доктора Джекила и мистера Хайда» писался непрерывно шесть дней и шесть ночей под постоянным воздействием кокаина. Считается, что кокаин употребляли Эмиль Золя и Эдгар Аллан По. А Артур Конан Дойль наделил этой привычкой своего знаменитого сыщика Шерлока Холмса (в рассказе «Знак четырех»).

В XX веке большим поклонником кокаина был Уильям Берроуз, утверждавший, что кокаин — это «самый бодрящий наркотик» из всех, какие он когда-либо употреблял. Стивен Кинг, по его признанию, активно употреблял кокаин в 1979–1987 годах. Он уверял, что двух книг, написанных под воздействием кокаина, не помнит вообще. Кинг до сих пор убежден, что только кокаин спас его от алкоголизма и ранней смерти (сейчас писателю 78 лет). Он говорил: «Если бы не кок, я бы продолжал пить лет этак до 55, а потом в New York Times появились бы две строчки: “Писатель Стивен Кинг умер от инсульта”».

Популярный японский писатель Рю Мураками написал трилогию «Монологи о наслаждении, апатии и смерти». В первой из повестей «Экстаз» рассказывается о наркотиках, в том числе о кокаине и его влиянии на человеческий организм и сознание.

Из произведений русских писателей надо отметить «Роман с кокаином», опубликованный в 1934 году в Париже под псевдонимом М. Агеев. Долгое время в авторстве этого произведения, из которого очевидно, что его создатель знает о кокаине не понаслышке, подозревали Владимира Набокова. Только в 1997 году были опубликованы воспоминания Марка Лазаревича Леви, умершего в 1973 году в Ереване, а в 1942 году высланного из Турции за шпионаж в пользу СССР. Из них следовало, что именно он был автором «Романа с кокаином». Заметим, что русская поэтесса Лидия Червинская, лично знавшая Леви, сообщила о его авторстве «Романа с кокаином» еще в 1983 году.

В XVIII веке в европейских научных кругах убеждение о целебных свойствах коки стало повсеместным. В 1814 году британский Gentleman's Magazine призвал ученых приступить вплотную к исследованию растения, чтобы «человек мог использовать коку вместо еды, время от времени на месяц прекращая прием пищи в случае необходимости». Но столь фантастического эксперимента никто не осуществил.

В 1821 году, после того, как медик и будущий временный президент Перу Иполито Унануэ прочитал доклад в Нью-Йорке, о свойствах коки впервые узнали в США. Первым выделил активный алкалоид коки в 1855 году германский химик Фридрих Гедке. Он назвал полученный алкалоид $C_{32}H_{20}NO_8$ — эритроксилином (erythroxyline).

Доктор Карл Шерцер, совершавший кругосветное путешествие на борту фрегата «Novara», в 1859 году привез из Перу сундук с листьями коки, который был передан химику Альберту Ниману из Геттингенского университета. Тот, усовершенствовав процесс очистки алкалоида, назвал его кокаином. Он также получил кокаиновый воск — $C_{66}H_{66}O_4$ и ряд других продуктов. Дальнейшие исследования позволили определить точную формулу: $C_{17}H_{21}NO_4$. Полный синтез кокаина удалось провести в 1897 году Рихарду Вильштеттеру в лаборатории Айнхорна.

В 1859 году итальянский доктор Паоло Мантегацца, вернувшись из Перу с листьями коки, занялся экспериментами на себе. Отчет о них он опубликовал в книге «Гигиенические и медицинские достоинства коки». Описав ощущения, которые наступали при жевании листьев, Мантегацца высказал мнение, что кока может использоваться в «борьбе против налета на языке и газов, а также для отбеливания зубов». В Европе начали появляться тонизирующие напитки, содержащие настойку на листьях коки. Первые тоники и вина с содержанием коки появились во Франции в 1860-х годах. Мода на них быстро распространилась по всей Европе. В этих напитках могло содержаться от 3 до 160 миллиграмм кокаина на стакан. Вина на листьях коки обычно содержали от 35 до 70 мг кокаина на стакан, в зависимости от различий в рецептурах и от содержания кокаина в листьях коки, которое могло колебаться от 0,1 до 1,5% от общей массы.

В 1863 году химик Анжело Мариани начал производство вина, получившего название «Вино Мариани» — оригинальной настойки на листьях коки, где алкоголь служил растворителем, способствуя выделению кокаина

из листьев (в среднем 6 мг на унцию, то есть на 28,4 мл). Согласно рецепту Мариани, на приготовление бутылки вина (18 унций) требовалось две унции листьев коки. Папа римский Лев XIII носил с собой фляжку «Мариани» и наградил создателя напитка золотой звездой Ватикана. Мариани утверждал, что готов опубликовать 13 томов благодарностей от потребителей, в числе которых были политики, актеры и почти все врачи, обслуживавшие королевские дворы Европы.

С 1879 года после экспериментов Базилиуса фон Анрепа в Вюрцбургском университете начались исследования возможностей применения кокаина в анестезии. Особенно популярен кокаин был у немецких медиков. Карл Коллер применил его в офтальмологии, а Генрих Квинке использовал кокаин как анестетик при лечении позвоночника. В 1883 году Теодор Ашенбрандт рекомендовал кокаин военнослужащим баварской армии и выяснил, что он повышает выносливость солдат во время маневров. Его отчет привлек к кокаину внимание медицинской общественности, включая Зигмунда Фрейда. В 1884 году он начал исследование психостимулирующих свойств кокаина и на собственном опыте проверил его клинические эффекты. В результате Фрейд стал пропагандировать кокаин как лекарство от депрессии, различных неврозов, сифилиса, алкоголизма, морфийной наркомании, сексуальных расстройств. Он начал активно применять кокаин в своей психотерапевтической практике. Кокаин, по мнению Фрейда, вызывает «подъем духа и продолжительную эйфорию, которая ничем не отличается от обычной эйфории здорового человека. Вы замечаете рост возможностей самоконтроля, прилив жизненных сил и увеличение работоспособности. Вы остаетесь совершенно нормальным человеком, и очень скоро просто не верите, что находитесь под воздействием препарата... Продолжительная и интенсивная физическая работа выполняется, не оставляя ощущения усталости.

Результат достигается без каких бы то ни было неприятных побочных эффектов, характерных для воздействия алкоголя. Абсолютно никакой тяги к кокаину не появляется ни после первого, ни после последующих применений лекарства».

Мнение авторитетного ученого привело к тому, что европейцы стали широко использовать кокаин. Так утвердился миф о безвредности кокаина. В 1869 году кока проникла в Нью-Йорк, а с 1876 года листья коки стали своеобразным спортивным допингом. Вплоть до 1885 года британские мастера спортивной ходьбы на ходу жевали их, добиваясь существенного улучшения результатов.

С 1880-х годов кокаин нашел широкое применение в качестве анестезии. Сотни лекарств, содержащих кокаин, появились на рынке. Они стали использоваться в травматологии, гинекологии; рекламировались как средства практически против всех заболеваний, так или иначе связанных с болью. Кокаин рекомендовали как средство «для укрепления детского здоровья», как «пищу для мозга» и вообще как средство «на все случаи жизни». Стали применяться новые способы введения кокаина: интраназальный (через носовую полость) и внутривенный, при которых резко усилилась его усвояемость организмом по сравнению с традиционными способами: пероральным (при приеме внутрь) и ингаляционным (через дыхание). Некоторые препараты того времени против сенной лихорадки и астмы никаких веществ, кроме кокаина, вообще не содержали. В конце XIX века кокаин производили крупнейшие фармацевтические компании: Merck, La Pharmacie Centrale de France, Parke-Davis, Bayer AG, Pfizer и др. В США в 1900 году кокаин вошел в первую пятерку самых продаваемых лекарств. По всему побережью Миссисипи работники использовали кокаин в качестве стимулирующего средства. Высказывались даже мнения, что кокаин «служит укреплению американского национального характера». В России кокаин тоже был весьма

популярен. В начале XX века его свободно продавали в аптеках. В нашей стране этот наркотик получил жаргонное наименование «марафет» (либо от фр. *maroufler* «клеить, приклеивать» — возможный намек на то, что кокаин заворачивали в бумажку, чтобы нюхать, либо от тур. *marifet* — «знание, сноровка». На Капри и в Александрии этим словом проводники, толпящиеся на моле, приглашали туристов посетить местные публичные дома). А «марафетничать» означало нюхать или иным образом употреблять кокаин.

В 1886 году на рынке появилось изобретение Джона Пембертона — газированный напиток кока-кола, содержащий кокаин. В состав этого напитка входили листья коки и орехи кола, чем и было обусловлено название напитка. В 1906 году, после принятия в США федерального закона «О чистоте пищи и лекарств», из напитка кокаин был окончательно выведен; в качестве стимулирующего ингредиента был оставлен только кофеин.

Лишь в конце 1880-х годов появились первые сообщения о том, что кокаин вызывает зависимость, но американская и европейская общественность их проигнорировали. В США спохватились только в начале XX века. В 1900 году в стране началась «кокаиновая паника». В 1903 году *Journal of Pharmacy* выступил с не подкрепленным доказательствами заявлением о том, что «большинство употребляющих кокаин — это картежники, представители богемы, проститутки высшего и низшего класса, ночные портье и носильщики, взломщики, рэкетеры, сутенеры и наемные рабочие без определенных профессий». На потреблении кокаина это смелое заявление никак не сказалось. В 1910 году в Амстердаме основные компании — производители кокаина — Merck, Sandoz и Hoffmann-La Roche — создали первый в истории кокаиновый картель, тогда еще вполне легальный, хотя его существование от широкой публики держалось в секрете. Картель назывался *Cocaine Manufacturers Syndicate* («Синдикат производителей кокаина»). Несколько лет спустя

на острове Ява владельцами голландских плантаций коки был создан конкурирующий синдикат.

Но антикокаиновая кампания в США набирала силу. В 1914 году доктор Кристофер Кох из Общества фармацевтов штата Пенсильвания заявил в прессе, что «большинство нападений на белых женщин на Юге — это прямой результат дурманящего воздействия кокаина на негритянский мозг». Подобная расистская трактовка ничего общего с действительностью не имела. Ходили слухи, будто кокаин придает чернокожим некую сверхъестественную силу. В 1912 году кокаин рассматривался в числе других наркотических веществ на Международной опиумной конвенции в Гааге. В США к этому времени было зафиксировано около 5 тыс. смертельных случаев, связанных с его употреблением. В 1914 году закон Харрисона о налогах на наркотические средства серьезно ограничил оборот кокаина в США. Кокаин был официально объявлен наркотиком, а в 1922 году поставлен вне закона в Соединенных Штатах. К этому времени полная расшифровка химической структуры кокаина дала толчок к синтезу таких известных местных анестетиков, как анестезин, новокаин и других, не дающих эффекта привыкания. В связи с их синтезом к середине XX века кокаин был практически полностью вытеснен из медицинской практики. Тем не менее в довоенные годы производство кокаина расширилось. Лидирующие позиции здесь заняла Япония с 23,3% мирового производства. Далее следовали США — 21,3%, Германия — 15%, Великобритания — 9,9% и Франция — 8,3%.

В 1963 году кока и кокаин по решению ООН были внесены в список запрещенных веществ. Тем не менее употребление наркотика в разных его модификациях лишь росло. В 1970-х годах пресса заговорила о «кокаиновой эпидемии» в Южной Америке. Широкое распространение получила здесь новая, курительная разновидность кокаина, названная «басуко». Появились сообщения, что некоторые из наркоманов-курильщиков

непрерывным курением доводили себя до сумасшествия, а порой и до гибели.

Наркоторговля в Латинской Америке в своем развитии прошла несколько этапов, на каждом из которых были свои страны-лидеры. С конца XIX века по 1945 год Мексика контролировала незаконную торговлю опиумом и марихуаной, а Перу доминировало в легальной торговле кокаиновыми изделиями, которые тогда еще не считались наркотиками. Второй этап, продолжавшийся с конца Второй мировой войны до 1960-х годов, ознаменовался профессионализацией и более широкой организацией наркоторговли по мере появления сетей наркоторговцев, подчинявшихся картелям, но государства-лидеры остались прежними. Третий этап, продолжавшийся с 1960-х годов по 1984 год, ознаменовался превращением Колумбии в крупнейший центр наркоторговли, после того как Боливия, Чили и Куба в качестве поставщиков наркотиков отошли на второй план, а мексиканское правительство попыталось ограничить производство марихуаны и опиума. Наконец, на четвертом этапе после 1984 года Мексика постепенно вернула себе ведущую роль в наркоторговле благодаря связям с колумбийскими наркокартелями. Особенно заметной роль Мексики стала после 1996 года, когда были разгромлены Медельинский картель и картель Кали в Колумбии. Опыт показывает, что в Латинской Америке усилия по пресечению наркоторговли в одном государстве приводили к переносу ее центра в другую страну региона.

Масштабная наркоторговля в Латинской Америке началась с производства коки и товаров на ее основе в Перу и ввоза опия с марихуаной из Мексики в США. Легальная кокаиновая промышленность возникла в Перу в конце XIX века и обслуживала фармацевтические и коммерческие концерны в Европе и Соединенных Штатах.

С одной стороны, получаемые от торговли кокаином прибыли были одной из важных причин роста экономики Колумбии за последние десятилетия. С другой стороны,