

Генеральная Ассамблея ООН в 1987 г. провозгласила этот день Международным днем борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков, определив тем самым всю важность проблемы и проявив свою решимость расширять международное сотрудничество для достижения цели - мирового сообщества, свободного от наркомании. Сегодня наркомания поразила все страны мира, число употребляющих наркотики превышает 200 млн. человек. По самым приблизительным оценкам специалистов, от 3 до 4 процентов жителей планеты употребляют наркотики. В Республике Беларусь на 1 января 2016 года под наблюдением врачей психиатров-наркологов находится около 14,5 тысяч наркозависимых человек.

Помимо того, что наркомания приводит к физической, нравственной и социальной деградации личности, она толкает «потерявших себя» и потерянных людей на преступления. Наркоманию следует рассматривать как бедствие, против которого общество должно воздвигнуть непреодолимый барьер. Проблема распространения наркомании занимает не последнее место и в числе причин высокой смертности, низкой рождаемости и низкой средней продолжительности жизни в республике. Однако реализация комплексных подходов в профилактике потребления наркотических средств и противодействие незаконному обороту наркотических средств, реализуемые в настоящее время, позволили добиться снижения смертности в Республике Беларусь от передозировки наркотическими средствами в 2015 году (умерло 33 чел.) (в 2014 году 53 чел., в 2013 году 83 чел.).

Борьба с наркоманией и наркобизнесом на протяжении последних 10 лет значительно усилена, но проблема по-прежнему остается. Наркозависимых людей становится все больше, поставки наркотиков в Республику Беларусь, Россию и другие страны СНГ неуклонно возрастают. Причем сотрудники спецслужб отмечают рост поставок именно тяжелых наркотиков, таких, как героин. Основная масса героина поступает из стран так называемого Золотого Полумесяца - Афганистана и Пакистана. Проблема наркоманий является одной из наиболее актуальных как для здравоохранения, так и для общества в целом. Это обусловлено тяжелыми медицинскими и социальными последствиями злоупотребления психоактивными веществами, среди которых на первом месте находятся характерные изменения личности. Наркомания вызывает ряд социальных и медицинских последствий, отмечается низкий процент трудовой занятости, высокая частота криминогенного поведения и судимостей, нарушения семейных связей, повышенный суицидальный риск и высокую смертность больных наркоманиями. Наркоманы, как известно, являются группой высокого риска развития гепатитов, ИППП, ВИЧ-инфекции и СПИДа.

Термином «наркомания» определяют группу прогрессирующих заболеваний, вызываемых употреблением того или иного наркотика и определяющихся патологическим влечением к нему. Диагноз наркомании устанавливается на основании клинических признаков заболевания. Наиболее распространены наркотики марихуанового ряда. Они быстро вызывают психологическую зависимость. С мягких наркотиков происходит довольно быстрый переход на более сильные психоактивные вещества в виде ингалянтов или внутривенных инъекций, почти сразу же вызывающих физическую зависимость. Зачастую молодые люди, чаще подростки, первоначально знакомятся с действием большого количества ПАВ, идёт так называемый этап поискового подросткового полинаркотизма. Затем происходит формирование предпочтения определенного наркотика. Это связано с различными факторами и, прежде всего с собственными переживаниями в состоянии интоксикации, или модой на наркотик в настоящее время. С момента определения предпочитаемого наркотика начинается собственно развитие заболевания, и прием наркотика становится регулярным. Все поведение, установки, моральные ценности больного подчиняются потребности регулярного воспроизведения состояния интоксикации. Наркотическая зависимость носит более выраженный характер по сравнению с алкогольной. Очень быстро вытесняется все, не относящееся к аддикции, быстрее наступает опустошенность. Круг общения сужается и охватывает в основном тех, кого объединяет наркотическое пристрастие. Лица, злоупотребляющие наркотиками, стараются вовлечь в свой круг большее количество людей, препятствуют выходу из этой среды. Начинают проявляться характерные изменения личности по наркоманическому типу. Нарастают конфликты в семье, трудности в учебе или на работе. Больные становятся равнодушными по отношению к близким и своим обязанностям, безответственными, морально деградируют. Параллельно с личностным распадом развиваются серьезные нарушения на органном и психическом уровнях. Происходит ослабление первоначального действия наркотика, изменяется толерантность. Возрастающая потребность в увеличении дозы может повлечь за собой потерю контроля и смерть от передозировки.

Наркотическая зависимость часто сопряжена с криминальной деятельностью. В последние годы, кустарно приготовленные наркотики вытесняются героином, кокаином, амфетаминами, а также дериватами амфетамина. Косвенные признаки употребления наркотиков и наркотической зависимости не абсолютны, но часто помогают в определении лиц, употребляющих наркотики. Наружность их не бывает совершенно ужасной. Если ориентироваться на внешние признаки, следует помнить, что они не подходят к наркоманам с небольшим стажем. Среди косвенных признаков можно выделить следующие:

- длинные рукава одежды всегда, независимо от погоды и обстановки; неестественно узкие или широкие зрачки независимо от освещения; отрешенный взгляд; часто - неряшливый вид, сухие волосы, отекающие кисти рук; темные, разрушенные, «обломанные» зубы в виде «пеньков»; осанка чаще сутулая; невнятная, «растянутая»

речь; неуклюжие и замедленные движения при отсутствии запаха алкоголя изо рта; явное стремление избегать встреч с представителями властей; раздражительность, резкость и непочтительность в ответах на вопросы;

- следы от уколов они обычно не показывают, но иногда их можно заметить на тыльной стороне кистей. Наркоманы со стажем делают себе инъекции куда угодно, и следы нужно искать во всех областях тела, не исключая зоны кожи на голове под волосами, часто следы уколов выглядят не просто как множественные красные точки, а сливаются в плотные синевато-багровые тяжи по ходу вен.

Иногда общие для всех наркотиков признаки считают «вполне нормальным для подростка поведением», хотя это не совсем так. А именно:

- нарастающая скрытность ребенка (возможно, без ухудшения отношений с родителями), сопровождающаяся учащением и увеличением времени «гуляний», у него падает интерес к учебе или к привычным увлечениям и хобби), родители узнают о прогулах школьных занятий), снижается успеваемость;

- увеличиваются финансовые запросы, и подросток активно ищет пути их удовлетворения (начинают пропадать деньги из родительских кошельков и ценные вещи из дома);

- появляются новые подозрительные друзья (но вначале молодой человек обычно встречается с весьма приличными на вид наркоманами) или поведение старых приятелей становится подозрительным (разговоры с ними ведутся шепотом, непонятными фразами или в уединении);

- настроение меняется по непонятным причинам (очень быстро и часто не соответствует ситуации).

Стремление к приёму высокотоксичных веществ возникает обычно в подростковом возрасте из любопытства и носит коллективный характер. Эффект заключается в том, что развивается состояние, напоминающее опьянение, головокружение, «взлёт», повышенное настроение, беспечность. Могут возникать галлюцинации типа мультипликаций. Возможны случаи смерти во время вдыхания в результате паралича дыхательного центра, асфиксии. Регулярные употребления приводят к стойким психическим нарушениям: ухудшением памяти, нарушением эмоционально-волевой сферы, снижениемсообразительности, задержкой развития умственных способностей, сопровождается низкой успеваемостью, нарушением дисциплинарных норм, агрессией, противоправными действиями, возникают и стремительно нарастают необратимые тяжелые поражения внутренних органов, головного и костного мозга, приводит к смертельным исходам. Непосредственной мотивацией, кроме поиска необычных сильных ощущений, является пассивное подражание товарищам, что отражает незрелость психики подростков, их психический инфантилизм. Среди злоупотребляющих ингалянтами имеется значительное число лиц с признаками поражения мозга и

примитивностью интересов. Важно обратить внимание на изменившийся внешний вид ребенка. Такие подростки выглядят исхудавшими, бледными, пренебрегают гигиеной, не следят за собой. У них пропадает аппетит, нарушается сон. Подростки становятся утомляемыми, плаксивыми и раздражительными, чего ранее родители за ними не замечали. Одним из косвенных признаков наркотизации служит и изменение поведения подростков. При наличии влечения оно становится неуправляемым. Они становятся грубыми, раздражительными, дерзкими, на вопросы родителей «огрызаются», отказываются подчиняться, перестают ходить в школу, почти не бывают дома, все время проводит среди сверстников, которые собираются где-нибудь в укромном месте для употребления наркотически действующего вещества. При систематической наркотизации у подростков уже нет ни времени, ни желания самостоятельно зарабатывать. В дальнейшем им грозит высокий риск злокачественного течения наркомании и психической деградации. При обрыве приема препарата возникает синдром отмены: возникает подавленное настроение, злобная раздражительность, головная боль, гипергидроз, судорожные подергивания мышц, расширение зрачков, дрожание пальцев рук, век и языка, повышение сухожильных рефлексов, двигательное возбуждение. Появляется тревога, настороженность, неприятные ощущения в разных частях тела. Больные скандальны и агрессивны, угрожают самоубийством. Затем аффективность разряжается, возникает тоска, снижается двигательная подвижность, они лежат в постели и жалуются на различные неприятные ощущения во всем теле. Состояние ухудшается в течение 4–6 дней. Затем постепенно проявления абстиненции проходят, но не длительное время остается раздражительность, недовольство, приступы тоски или злобы, бессонница.

В целях профилактики наркомании целесообразно проводить последовательно мероприятия по предупреждению употребления наркотических средств в школах, ПТУ, высших и средне-специальных учебных заведениях. Школьные программы должны стать наиболее распространенной формой антинаркотического просвещения. Параллельно необходимы программы для родителей, учителей, а также проведение профилактики на местном территориальном уровне, так как школьное просвещение чаще всего не достигает подростков, которые больше всего в нем нуждаются, тех, кто редко посещает школу, или ушел из нее. Необходимо активное внедрение реабилитационных форм в лечении больных наркоманией. В целях раннего выявления употребляющих наркотические средства нужно последовательно внедрять тестирование школьников на употребление наркотических средств в строгом соответствии с законодательством республики. Основной акцент при разработке мероприятий по предупреждению наркомании должен опираться на различные профилактические мероприятия, превентивные меры.

ВИДЫ НАРКОТИКОВ И ИХ ВОЗДЕЙСТВИЕ

Наркотики опийной группы (опиоиды)

- Растительного происхождения (содержатся в опийном маке – морфин, кодеин), полусинтетические (героин, этилморфин) и синтетические продукты (промедол, метадон).

Встречаются в виде прозрачного раствора в ампулах (морфин), таблеток (кодеин), светлого серовато-коричневого цвета порошка в виде мелких кристалликов с неприятным запахом (героин, метадон), мелко размолотых коричневато-жёлтых сухих частей растений – листьев, стеблей

и коробочек (маковая соломка), застывшего тёмно-коричневого сока маковых головок (опий-сырец), сформированного в лепёшки («ханка»).

Воздействие

- Появляется сонливость, ощущение спокойствия, замедляется сердцебиение, дыхание, зрачки сужаются и не расширяются в темноте, взгляд застывший, речь невнятная, снижается болевая чувствительность, уменьшается двигательная активность, кожа становится бледной, сухой и тёплой.

Каннабиноиды

- марихуана,
- гашиш.

Встречаются в виде похожих на табак, светлых, зеленовато-коричневых, мелко размолотых высушенных листьев и стеблей (марихуана), иногда плотно спрессованных в комочки (анаша), тёмно-коричневой плотной прессованной смеси смолы, пыльцы и мелко измельчённых верхушек конопли (гашиш).

Воздействие

Появляется двигательное и речевое возбуждение, беспричинный смех, нарушение восприятия пространства, цвета, звуков и запахов, галлюцинации, зрачки сильно расширяются, белки глаз краснеют, учащается сердцебиение, затрудняется координация движений, резко повышаются аппетит, жажда.

Психостимуляторы

- кокаин,
- крэк,
- амфетамины,
- экстази.

Встречаются в виде белого кристаллического порошка, похожего на питьевую соду (кокаин), порошка, напоминающего белую стружку, маленькие кристаллы, камешки белого или жёлтого цвета (крэк), раствора в ампулах (эфедрин), порошка, капсул, таблеток (амфетамин), разноцветных таблеточек различной формы, иногда с рисунками на поверхности (экстази).

Галлюциногены

- мескалин содержится в некоторых видах кактусов.
- псилоцин содержится в некоторых видах грибов.
- ЛСД встречается в виде прозрачного раствора, порошка, таблеток или разноцветных марок, напоминающих почтовые (их основа пропитана раствором наркотика).

Воздействие

- Появляются галлюцинации и немотивированный смех, учащается пульс, резко и сильно расширяются зрачки, появляется светобоязнь, повышаются температура и давление, нарушается координация движений, утрачивается самоконтроль, появляются агрессивность, помутнение рассудка, чувство страха.

Ингалянты

- Летучие вещества, содержащиеся в различных химико-технических препаратах: красителях, клее, растворителях, бензине.
- Опынение – один из симптомов отравления, возможно при очень большом количестве вещества.
- Зависимость от ингалянтов называется токсикоманией.

Воздействие

- Появляется ощущение спокойствия, галлюцинации, нарушается координация движений, появляются вялость и головная боль, притупляются болевые ощущения, возможна потеря сознания.

Барбитураты и бензодиазепины

- Седативно-снотворные медицинские препараты.
- При употреблении доз, превышающих лечебные, происходит опынение.

Воздействие

- Улучшается настроение, повышаются аппетит, разговорчивость, настроение может внезапно меняться, появляются заторможенность, назойливость, замедляются реакции, затрудняется речь, походка становится неустойчивой.

Полезные контакты: Лечебное учреждение, куда можно обратиться за консультацией и помощью: Минский городской наркологический диспансер (017) 226-81-51, 203-56-98;