**I**

**Введение**

Наркомания — хроническое прогредиентное заболевание, вызванное употреблением веществ-наркотиков, характеризующееся фазным течением и наличием в своей структуре нескольких поэтапно формирующихся синдромов.

В быту и в юридической практике в понятие наркомании включают любое употребление запрещённых психоактивных веществ, в том числе и не вызывающих зависимости (например, марихуана или ЛСД). В то же время употребление алкоголя и табака обычно не причисляют к наркомании, так как это не запрещено, хотя они тоже являются наркотиками, причем, вызывающими большие вред и зависимость.

Также употребляется термин «токсикомания» — обычно это означает зависимость от веществ, которые законом не отнесены к наркотикам. Это различные химические, биологические и лекарственные вещества, вызывающие привыкание и зависимость.

Выделяют следующие группы наркотических и токсических веществ:

1. морфин, опий и их полусинтетические и синтетические аналоги (героин, кодеин, промедол).
2. кокаин и препараты из него («крэк»).
3. вещества, добываемые из индийской конопли (гашиш, анаша, план, марихуана).
4. снотворные (барбитураты, ноксирон, бромурал).
5. стимуляторы (кофеин, эфедрин, допинги).
6. транквилизаторы.
7. атропин и атропинсодержащие препараты (астматол, белладонна).
8. ненаркотические анальгетики (анальгин, амидопирин, аспирин, парацетамол и др.).
9. органические растворители и средства бытовой химии.
10. никотин.

Употребление наркотических веществ известно давно. В доисторические времена это разрешалось только избранным (вождям, шаманам, жрецам), поскольку наркотики вызывают изменение душевного состояния. Для простых смертных это было строго запрещено, и нарушившего запрет ждала жестокая кара. Наркотические вещества употреблялись только для общения с "высшими силами". Рецепты приготовления снадобий тщательно охранялись, что в известной мере ограничило их распространение и уберегло народы.

Первым известным в истории растением с наркотическим действием был мак. На глиняных табличках, обнаруженных на территории современного Ирака, остались рецепты приготовления и употребления опиума. Шумеры называли его "чиль", что означает "радость". В Малой Азии служители культа пили наркотические вещества, смешивая их с вином, и утверждали, что так они постигают сущность времени. Инки жевали с этой целью листья коки, индейцы Южной Америки до сих пор кладут их в рот усопшего, рассчитывая на благосклонность божества. В религиозных целях использовались и галлюциногенные грибы. Вообще вера в божественность грибов была широко распространена у древних народов (Мексика, Япония, Таджикистан). В Гватемале были найдены каменные грибы (насчитывающие около трех тысяч лет), и есть свидетельства о том, что индейцы Майя также исповедовали культ грибов.

Согласно древней легенде, несколько волосков с головы божества Вишну были унесены в чудесную долину и превратились в необычные растения, которые могли рассмешить даже самого печального человека. Так родился гашиш.

Загадка наркотических растений, их необычные действия на психику человека, послужили основой для многих мифов и легенд у многих народов мира. Европа практически ничего не знала о наркотиках до конца XIII века, когда крестоносцы привезли с Ближнего Востока опиум.

Врачи древности использовали наркотические вещества наряду с традиционными методами для лечения душевных заболеваний. Приняв дозу наркотического вещества, пациенты должны были провести ночь в храме, чтобы услышать голос божества, которое сообщит какое лечение следует пройти.

Существует знаменитый "папирус Эберса", из которого известно, что во многие лекарства, использовавшиеся в античные времена, входил опий. Гиппократ также считал опий весьма эффективным лекарством. В Европе первым лечебное средство, изготовленное из опиума, применил швейцарский врач, естествоиспытатель и философ Парацельс. Опий он назвал камнем бессмертия и изготовленные на его основе препараты широко использовались в практической медицине.

В XVII веке знаменитый английский врач Томас Сайденхэм открыл свой способ получения опиума. Первые препараты опиума носили название лаудан. Здесь важно отметить, что применению опиатов во врачебной практике способствовало и его употребление в медицинских целях.

В 1805 году аптекарь Зертюрнер выделил первый алкалоид опиума и дал ему название "морфин" в честь Морфея, греческого бога сна (по другим данным морфин был открыт в 1806 году Сегэном, химиком наполеоновской армии). Когда же была изобретена игла для подкожных инъекций, возникло ошибочное и опасное заблуждение, что такое введение препарата не вызывает привыкания, но этот метод ускорил возникновение морфинизма и в XIX веке можно уже говорить о массовом употреблении наркотиков.

Героин, который оказался в три раза сильнее и во много раз опаснее, был впервые произведен в 1898 году в Германии, потеснил морфин, и его распространение приняло в Европе, а затем и в США, эпидемический характер, вовлекая в свои ряды все новые жертвы. В отличие от опиума, действие которого длится 10-12 часов, героин имеет быстрый и кратковременный эффект, что заставляет наркомана делать инъекции каждые три часа.

С незапамятных времен известно наркотическое действие некоторых веществ, получаемых при переработке конопли. Они имеют разнообразные названия: шарас, банг, коннабис, марихуана, гашиш.

Еще в XII веке Эби Бейтар отмечал, что гашиш в больших дозах приводит к бреду и безумию, а в конечном итоге - отупению и слабоумию. Само название "марихуана" происходит от португальского "марижуанго"-отравитель. Несмотря на достаточно известную опасность и пагубные последствия употребления препаратов индийской конопли, этот вид наркомании относится к самым распространенным и остается предметом самой широкой контрабандной торговли. Марихуану завезли в Европу в XIX веке из Египта и Индии, а в США позднее, в годы экономического кризиса из Мексики (по данным официальной статистики число американцев, курящих марихуану-около 8 миллионов). С этого времени в стране стремительно растет число преступлений, несчастных случаев на дорогах (препарат существенно влияет на внимание, координацию и ориентировку водителей).

1938 год. Швейцарский химик Альберт Хоффман из ржаной спорыньи получает лизергиновую кислоту, что придает наркомании размах, доселе не известный в мире (ЛСД в 4 тысячи раз сильнее других наиболее известных наркотиков). Этот препарат относится к группе психотомиметиков-наркотиков, способных вызывать психозы, сопровождающиеся грубыми нарушениями ориентировки, бредом, галлюцинациями, чувством тревоги и страха. Оказалось, что этот препарат может также влиять на хромосомы, и ведет к рождению неполноценного потомства. Эта особенность - влиять на развитие потомства отмечена и у других наркотических веществ. По данным статистики, которая, как известно, в 70% семей наркоманов рождаются дети-уроды, но процесс синтеза новых наркотических веществ не останавливается. Одновременно с ростом потребления сильных наркотических средств растительного происхождения, все более популярными становятся у наркоманов синтетические препараты и, практически ежегодно, на черном рынке появляются новые сильнодействующие наркотики, еще более усугубляя и без того сложную ситуацию. В последнее время органы безопасности выявили около 300 подпольных лабораторий, в которых производились наиболее опасные для здоровья человека синтетические препараты.

До конца XIX века наркомания не рассматривалась как серьезная международная медицинская проблема. Только в начале XX века с развитием технического прогресса и началом лабораторного производства алкалоидов опиума и кокаина, наркомания получает эпидемическое распространение.

Употребление наркотиков - явление повсеместное. Оно встречается у мужчин и женщин, во всех этических и социальных группах.

Развитие транспорта, открытость границ, международная торговля сократили расстояние между странами и народами, что также способствовало распространению наркомании.

История наркотиков продолжается. Сегодня она творится у нас на глазах, вовлекая все новые жертвы, плодя смерть и насилие. Наркомания - проблема, о которой говорят не только в России, но и во всем мире.

**II**

**Причины**

Издавна предпринимались попытки понять, почему люди приводят себя в состояние одурманивания и опьянения, что заставляет их добровольно отдаваться неконтролируемой стихии безумия. Это безумие, ставшее искушением, занимает людей с тех пор, как, в отличие от санкционированного обществом сакрального, ритуального, коллективного и лечебного употребления, отдельные индивиды начали принимать наркотики по собственному разумению. Наркотики давали возможность погрузиться в совершенно иной опыт, освободиться от привычных связей, от повседневной упорядоченности форм, открывали неисчерпаемость значений и образов. Побуждения к побегу, стремление превзойти монотонность своей жизни всегда являлись основными потребностями души. Даже опасность редко останавливала человека на этом пути. Как справедливо заметил Хаксли, "твердое убеждение в материальной реальности Ада никогда не мешало средневековым христианам делать то, что подсказывало им честолюбие, похоть или алчность". Свобода грез, пусть даже пугающих, влечет человека цивилизованного так же властно, как влекла участника древних мистерий. Не случайно, что эффекты употребления наркотиков стали сначала объектом внимания художников, а потом уже - медиков. Первые описания наркомании принадлежат литераторам - Де Квинси, Эдгару По, Готье, Бодлеру.

Современные ученые достаточно подробно разрабатывают объяснения возникновения наркотической зависимости и выделяют 3 основных направления, 3 группы факторов наркотизации: социологические, включающие влияние общества и семьи, биологические, объясняющие склонности к злоупотреблению особенностями организма и особой предрасположенностью и психологические (или психические), рассматривающие особенности и отклонения в психике.

***Социальные факторы.***

Формирование личности подростка не происходит изолированно от общества, и во многом зависит от его особенностей, поэтому рассматривать проблему наркомании в отрыве от социально-культурного контекста было бы неверно. В нашей стране кризис подросткового возраста усугубляется общественным и экономическим состоянием государства.

Причины наркомании и токсикомании - неправильные взаимоотношениях подростка с окружающими его людьми и общественными институтами. Эти причины проявляются не сами по себе, а через конкретные жизненные обстоятельства, которые могут иметь и случайный характер. Индивидуальные психофизиологические особенности личности подростка тормозят или же, напротив, облегчают действие указанных причин, т.е. способствуют или препятствуют возникновению тяги к одурманивающим веществам.

Задача подросткового возраста - это, прежде всего, задача взросления, т.е. определения собственного отношения к себе и миру, становление и формирование мировоззрения и моральных ценностей. Эта задача значительно усложняется неустойчивостью общественной жизни, быстрым и необратимым разрушением старых стереотипов поведения, норм и ценностей. Построение планов на будущее, которое характерно для подросткового возраста, теряет смысл из-за отсутствия уверенности в завтрашнем дне. Эта нестабильность в обществе порождает кризис в отношениях между детьми и взрослыми, отчуждение их друг от друга. В результате подросток находится в состоянии значительной неопределенности, незащищенности, из которого ему трудно выйти самостоятельно, без посторонней помощи. Это вызывает неуверенность, тревогу, пессимизм. Малый жизненный опыт затрудняет принятие правильных решений самостоятельно, подросток нуждается в примере, которому можно было бы доверять и подражать. Это характерная черта подросткового возраста. Но те примеры, которые может предложить традиционная культура, не выдерживают критики с точки зрения современности, взрослые не могут предоставить детям эффективных моделей поведения. Кто может стать образцом поведения для ребенка? Только человек, который не боится быть личностью, проявлять себя в создании собственной судьбы. Но это очень сложный процесс - самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность, поэтому многие люди предпочитают "жить как все". И тогда подростковый протест - это протест не против взрослых как таковых, а против этого "серого" "как все". В поисках себя, собственной целостности, подросток идет не в семью, а вовлекается в молодежную субкультуру. Первостепенная значимость для подростка группы сверстников и удаление семьи на второй план сегодня могут быть связаны не только с особенностями возраста, но и с тем, что взрослые, в основном, оказываются бессильными перед проблемами ребенка. В молодежной среде наблюдается постепенное сближение подростковой и наркоманской субкультур, в частности, используется одинаковый сленг, похожие атрибуты и стереотипы поведения, понятия и представления о мире.

Наркомания (токсикоманию так же можно отнести к наркомании) является социально "заразным" заболеванием, распространение которого происходит внутри социальных групп. Изолированное существование наркомана невозможно, вокруг него быстро образуется компания людей, объединенных "общественно значимой" целью.

Сегодня можно говорить о существовании наркоманской субкультуры, которая продолжает распространяться в молодежной среде и выступает как фактор приобщения подростков к наркотикам.

***Семейные факторы.***

Не будем повторять привычные для профилактической литературы фразы: "Пьяницы порождают пьяниц", "Родители, использующие легальные наркотики, табак и алкоголь, растят детей, которые будут использовать наркотики нелегальные" и т. д., хотя эти факты очевидны. Как правило, именно проблемы в семье толкают ребенка в "группу риска", создают почву для обращения ребенка к наркотикам. Психологами давно доказано, что неполная семья сама по себе порождает патологии развития. У детей с одним родителем чаще всего возникают трудности общения, такие дети должны получать "тройную дозу" внимания и любви. Существуют понятия "семейный дефицит" и "социальный голод", когда ребенок растет без внимания и заботы, без необходимого общения, что часто является причиной обращения к спиртному и наркотикам в период взросления.

Отсутствие гармонии в полной семье также является фактором риска. Не стоит строго оценивать непослушание, плохую успеваемость, отчуждение ребенка в семье, где не могут избежать конфликтов, где притесняют, подавляют одного из членов семьи, где у родителей постоянные "секреты" и недоверие по отношению друг к другу и к детям, где ребенок изолирован от окружающих, от сверстников, где низкий материальный и культурный уровень, избиение и психологическое насилие детей, насилие между родителями. У таких детей возникает чувство одиночества, скуки, легко рождаются зависть к ровесникам, беспокойство, депрессии, страхи или же агрессивность, лживость, драчливость, связанные с переживанием одиночества, пустоты, ненужности. У избиваемых детей отмечают склонность к разрушению и протесту, низкий самоконтроль, слабость познавательных интересов, нежелание трудиться. Все это, в случае встречи с наркотиком, делает их неспособными противостоять втягиванию, в то время как дети, не переносившие стресс, получившие в семье позитивный заряд, уверенность в своих силах, даже попробовав наркотик, могут отказаться от его дальнейшего употребления, удовлетворив свое любопытство. Дети с грузом неблагоприятных жизненных событий отличаются сниженной самооценкой, комплексами неполноценности, переживают чувство мести и ненависти к родителям и учителям, не желающим понять их. Не имея возможности объяснить дурное к себе отношение, они обращаются к спиртному, наркотикам, попыткам самоубийства. В одном маленьком южнорусском городке за год покончили с собой семеро детей, по данным Краснодарского края, 13% наркоманов и токсикоманов - подростки до 14 лет. По данным анонимного опроса в одной из школ, в свои 16-17 лет 62% детей пьют, 22% - курят и 8% употребляют наркотики. Отвержение, холодность, отсутствие тепла и ласки со стороны родителей сначала травмируют ребенка, а затем ожесточают его, подталкивают к "другой жизни", в другое общество, где он будет понят, принят, где его не осудят.

Даже в благополучных семьях родители часто не способны обеспечить развлечения ребенку. Родителям важно понять, что он нуждается не только в заботе о пище, здоровье и учебе, но не менее, и даже более, в организации его свободного времени, в поддержании интереса к окружающему миру. Известно, что, чем выше культурный уровень семьи, чем интереснее и спокойнее ребенку дома, тем позже он уходит из-под влияния взрослых, тем больше он доверяет жизненным ценностям родителей, тем реже попадает под власть сиюминутных впечатлений и развлечений, предлагаемых ему "на улице", тем менее подвержен влияниям моды. Каждая семья должна для себя решить, что она может противопоставить этим, манящим своей запретностью, увлечениям, какое оружие она смогла бы дать в руки своему ребенку, который, так или иначе, столкнется с подобными соблазнами. От молодых людей часто приходится слышать фразу: "Моя жизнь интересна и полна впечатлений, мне не нужны наркотические вещества".

Часто родители ничего не могут рассказать об интересах ребенка, типичные ответы: "как все", "хороший". Хотя иногда ребенок наоборот становится жертвой гиперопеки, которая заставляет ребенка "спасаться" от родителей "на улице". Это чрезмерное внимание, постоянный присмотр, отказ ребенку в самостоятельности, желание воспитать свою копию. Сверхзабота становится в тягость взрослеющему человеку, он стремится "сбросить оковы", что приводит к тем же результатам: к старанию уйти от контроля родителей, для чего он сознательно идет на конфликты, вызывающе противопоставляя свой новый "асоциальный" облик тому образцу, который навязывает ему заботливая семья. При опросе студентов английских колледжей о причинах употребления наркотиков один молодой человек заявил, что любой аспект его жизни контролировался и манипулировался взрослыми, и он начал употреблять наркотики, так как это была одна из немногих областей его жизни, где, как он считал, он имеет полный контроль. В данном случае причина употребления - чувство безвластия над своими собственными решениями и действиями. Еще один из плодов гиперопеки - инфантилизм растущего человека, его затянувшаяся "детскость", неготовность к жизненным трудностям, неспособность самостоятельно решать вопросы. Такой ребенок легко попадает под влияние более опытных приятелей, его легко уговорить попробовать наркотик или подбить на любую хулиганскую выходку, т. к. у такого "тепличного растения" не выработано противоядие от дурных влияний. Нередко - это любимые детки богатых столичных родителей, и их "карманные" деньги дразнят аппетит искушенных приятелей.

Существует и такой вариант опекаемого чада, как "кумир семьи", объект всеобщего восхищения и поклонения, единственный ребенок многочисленной родни. Для него привычны вседозволенность, неограниченная власть над родственниками, которые не накажут, и в конечном итоге - презрение к ним, а заодно и к учителям, сверстникам. Кумиры, привыкшие быть объектом всеобщего восхищения, часто демонстративны, для них хороша любая эксцентрическая выходка и любой шокирующий поступок, какими и кажутся им в их юные годы употребление алкоголя и наркотиков. Такие подростки, желая "всех перепить", могут действительно стать жертвой алкоголя и наркотизации.

***Биологические факторы.***

Различные люди по-разному реагируют на токсические и биологические воздействия. В эпидемию заболевают не все, при массовых отравлениях некоторые остаются здоровы. Люди по-разному переносят жару и холод. Зависимость от наркотических веществ тоже развивается далеко не у всех. Пробуют наркотики гораздо больше людей, чем заболевают наркоманией. Однако особо предрасположенные к тому или иному веществу заболевают наркоманией с первого раза.

Существуют и расовые различия: если у европейца опий вызывает успокоение, то на негра оказывает возбуждающее действие. Северные жители веками жевали мухоморы, прекрасно себя чувствуя, пока их не подкосило тотальное пьянство, подарок цивилизации, особенно болезненно отразившееся на их нежных природных организмах.

Как показали наблюдения, наркоман выбирает то вещество, которое сходно с его типом личности. На этот вывод натолкнули наблюдаемые закономерности выбора наркотика той или иной группой душевнобольных. Эпилептоидные психопаты с подавленной, угнетенной психикой выбирают не стимуляторы, оживляющие психические функции, а снотворные и транквилизаторы, вызывающие успокаивающее действие, подавление психической активности. Шизофреники выбирают не успокаивающие и подавляющие, а психоделики, вызывающие сходные с шизофренией симптомы дереализации, потери и раздвоения личности. Больные инстинктивно стараются принять вещество, действие которого соответствует его расстройству. Таким образом существует особая, биологическая предрасположенность к наркомании.

Наследственность свойственна почти всем наркоманам, 85% молодых людей, лечившихся от наркомании, обнаруживают алкогольную наследственность. Многие, начавшие злоупотребление в раннем возрасте, сознательно предпочитали наркотики алкоголю, т. к. принятие спиртного вызывало у них отвращение из-за воспоминаний об отце-алкоголике. Однако на основе биологических характеристик пока нельзя прогнозировать вероятность наркомании, нельзя однозначно определить заранее склонность или, наоборот, устойчивость человека к наркотическому опьянению и зависимости. Нельзя заранее выделить "обреченных", любой может нести в себе сильную биологическую предрасположенность к наркотическим веществам.

Однако все вышесказанное не означает, что употребление наркотиков - результат депрессивных состояний, свойственных подросткам со сложностями развития и творческим натурам. Мотивы употребления наркотиков часто не зависят от личности и ее психической предрасположенности. Встреча с наркотиками может быть случайной, в определенной ситуации, вызванной временными потребностями, например, "пробование" в компании сверстников с познавательными целями. Прежде чем окрестить пойманного с поличным ребёнка "падшим" и "пропащим", следует верно, оценить особенности его психического развития в этот противоречивый и подчас болезненный, даже для благополучных детей, период, что заставит сделать парадоксальный вывод: пробование наркотиков в молодости - проявление не отклонения, а скорее нормального поведения. Первый раз попробовавшего ребенка не стоит записывать в наркоманы, т. к. только небольшая часть из пробовавших наркотики продолжает употреблять их постоянно. Но необходимо, не откладывая, внушить ему, что все тяжелобольные наркоманией начали свой скорбный путь с простого любопытства.

**III**

**Токсикомания**

Токсикомания - заболевание, вызванное хроническим употреблением психоактивных веществ, характеризуется развитием психической и в ряде случаев физической зависимости, изменением толерантности к потребляемому веществу, психическими и соматическими расстройствами, изменением личности. Токсикоман – «нюхач» – это тот, кто опьяняет себя так называемыми «летучими наркотическими веществами» (или ЛНВ). Эти вещества объединяет способность быстро испаряться и превращаться в газ при нормальной комнатной температуре. Именно газообразные пары глубоко вдыхают в легкие токсикоманы. Летучие вещества есть в разных химико-технических препаратах, таких как растворители для красок, бензин, трихлорэтилен, ацетон, горючий газ в баллонах и газ для зажигалок. Токсикомания связана с хроническим или периодическим отравлением, влияние которого на организм весьма значительно.

Причины токсикомании такие же как и у наркомании, дело лишь в том, что раз токсические вещества не запрещены законом, значит они менее вредны для организма и не вызывают привыкания, а оказывается наоборот.

При вдыхании токсичных веществ можно выделить *три стадии опьянения*. Первые эффекты напоминают алкогольное опьянение: ухудшается координация движений, замедляется реакция, ослабевают рефлексы, и человек чувствует нечто вроде эйфории (а может и стать агрессивным). Токсикоману может быть сложно руководить своими действиями, а когда опьянение проходит, наступают вялость и головная боль.

На следующей стадии, если продолжать вдыхание, притупляются болевые ощущения. Именно поэтому эфир и подобные препараты использовались в хирургии как средства для наркоза. Кожа становится нечувствительной к боли. Ожоги – одни из самых болезненных травм, какие вообще возможно получить. Терпеливость к боли иногда используется как доказательство того, что тот или иной подросток «свой» в компании, где ЛНВ в чести. Бывает, что подростки при помощи горящей сигареты сами делали себе ожоги на руках как тайный знак «посвящения в круг избранных» и свидетельство для остальных ребят, что «они вместе».

***Интоксикации***

***Опьянение парами пятновыводителей***

Жидкостью смачивают платок, любую тряпку или внутреннюю поверхность шапки, и

ими закрывают нос и рот.

Кроме начальных вегетативных проявлений интоксикации, можно выделить 3

степени опьянения, границы между которыми нечетки.

Эйфория обычно выражена очень ярко - не только лицо расплывается в улыбке, но

подросток начинает громко хохотать. Когда ингалируются группой, смех одного

быстро заражает других. Эти моменты подростки сами называют "дурацким

хохотом". Вегетативные явления в этот период выражены умеренно. На головную

боль и тошноту не жалуются. Визуализация представлений ("о чем подумаю, то и увижу") наступает вслед за эйфорией. Подростки эти видения неверно называют галлюцинациями. На самом деле истинных галлюцинаций нет - все "видения" произвольно вызваны. Сохраняющийся эйфорический фон определяет содержание представлений. Они, как правило, отражают то, о чем подросток раньше с увлечением слушал, фантазировал, что

видел или читал. Преобладают картины приключенческо-авантюрного жанра, сцены

боевых сражений, драк или сексуальные фантазии. Все виденное хорошо сохраняется в памяти. Сексуальные переживания обычно избегают раскрывать. О других же охотно рассказывают приятелям. Иногда во время групповой ингаляции обмениваются впечатлениями, возможно индуцируя друг друга.

Подышав несколько минут, ингаляцию прерывают, но еще в течение 5-20 мин могут

продолжаться визуализированные представления. Затем ингаляцию могут

повторять.

***Опьянение парами ацетона***

Картина бывает сходной с тяжелым опьянением от паров пятновыводителей.

При вдыхании паров ацетона на фоне легкой эйфории быстро возникают

онейроидные переживания (расстройство сознания, характеризуется сочетанием образов реального мира и фантастических представлений, в качестве физиологической основы онейроидного состояния сознания указывают тормозное состояние коры головного мозга) с красочными грезоподобными фантазиями, чаще всего

сексуального содержания. Во время этих состояний подростки производят

впечатление оглушенных, они как бы отключаются от окружающего. Словно

оцепенелые, сидят они с опущенной головой. Глаза полузакрыты, на лице -

застывшая улыбка, на обращение почти не реагируют, отмахиваются, что-то

невнятно бормочут. При тяжелом отравлении, вслед за онейроидным оглушением, может

последовать сопор, а затем кома. Сильный запах ацетона изо рта позволяет

распознать природу этих бессознательных состояний. Иногда сопору и коме

предшествует внезапная смена эйфории на аффект страха. Онейроидные состояния длятся по нескольку часов и сменяются тяжелой астенией с раздражительностью и апатией. Об онейроидных переживаниях сохраняются достаточно яркие воспоминания.

Легкие степени опьянения ацетоном вызывают только эйфорию и визуализацию

представлений, аналогичные ингаляциям пятновыводителя.

***Опьянение парами некоторыми сортами клея.***

Для ингаляции также используют целлофановые мешки. В прошлые годы, налив в них клей, подростки натягивали эти мешки на лицо как противогазную маску. В состоянии глубокого опьянения, не будучи способными этот мешок с себя стянуть, достигали смертельно опасного опьянения или погибали от удушения. В Ленинграде в 1985/1986 гг. было зарегистрировано 10 подобных смертных случаев

После этого при ингаляции стали только прикладывать мешок к лицу - в оглушении его роняли и вытрезвление наступало само собой.

Опьянение начинается с эйфории без двигательного возбуждения, за которой следует онейроидное состояние с нарастающим оглушением. Для онейроидных переживаний особенно характерны видения, напоминающие мультипликационные фильмы ("мультики"), часто развлекающего, смешного содержания. Оглушение может достигать такой степени, что в какие-то моменты подросток как бы отключается от окружающего, будучи полностью поглощен занимательными картинами.

Легко предположить, что подобное содержание онейроидных переживаний связано с широким распространением мультипликационных фильмов в телевизионных передачах для детей и с интересом к этим фильмам также со стороны младших подростков. Однако ярко окрашенные маленькие человечки и зверюшки, быстро движущиеся, что-то делающие, с живой мимикой и жестами, иногда говорящие писклявыми голосами, весьма напоминают "лилипутские галлюцинации", описанные задолго до появления мультипликационных фильмов. Эти галлюцинации считались характерными для инфекционных и интоксикационных психозов. Высказывалось предположение, что, они обусловлены поражением височных долей и обонятельного мозга.

Эйфорический фон сохраняется на всем протяжении опьянения, вплоть до глубокого оглушения. Движения плохо координированы, речь смазанная, с пропусками слогов и слов.

**IV**

**Наркомания**

Наркотики в зависимости от их воздействия на организм человека условно можно

разделить на две большие группы:

1) Возбуждающие.

2) Вызывающие депрессию.

При этом следует иметь в виду, что каждый из наркотиков обладает большим

разнообразием скрытых свойств, по-разному влияющих на нервную систему.

Есть наркотики, которые успокаивают и обезболивают (их называют

депрессивными), и есть другие, оказывающие стимулирующее воздействие,

возбуждающие организм. Галлюциногенные средства вызывают экстаз и буйство,

кошмары или чувство мучительного беспокойства. При этом каждое из этих

веществ, даже самое опасное с точки зрения злоупотребления, может оказывать

целебное, благотворное действие, но только в том случае, если его применяют

абсолютно правильно.

Состояние наркомании характеризуется тремя свойствами:

1) непреодолимое желание или потребность продолжать принимать наркотики

и доставать их любыми способами;

2) стремление увеличивать дозы;

3) зависимость психического, а иногда и физического характера от воздействий

наркотика.

Так называемый синдром наркомании возникает лишь в результате принятия

наркотического средства, независимо от того, происходит ли это случайно или

после систематического употребления. Этапы этого процесса, протекающего более

медленно или более быстро, в основном следующие:

1) Начальная эйфория, часто весьма кратковременная. Она характерна для

определенных наркотических веществ (особенно морфия и опиума), а не для всех

средств. В таком состоянии повышенной раздражительности, причудливых и часто

эротичеких видений человек теряет контроль над собой.

2) Толерантность носит временный характер. Это явление объясняется реакцией

организма на действие одной и той же дозы вещества, принимаемой неоднократно.

Постепенно организм реагирует слабее.

3) Зависимость. Большинство исследователей пришли к выводу, что зависимость -

явление как физическое, так и психическое. Выражается оно классическими

симптомами абстинеции, или "отнятия", которые наркоман переносит очень тяжело

и с риском тяжелых органических или функциональных приступов.

4) Абстинеция (синдром отнятия) происходит обычно через 12-48 часов после

прекращения принятия наркотика. Наркоман не может переносить это состояние,

вызывающее у него нервные расстройства, тахикардию, спазмы, рвоту, диарею,

слюнотечение, повышенную секрецию желез. При этом появляется навязчивое

желание найти токсическое вещество - наркотик - любой ценой!

Резкое "отнятие" наркомана приводит к неистовым и крайне опасным проявлениям,

которые могут в некоторых случаях вызвать настоящие коллапсы, как это бывает

с морфинистами. Это разновидности страшного delirium tremens - белой

горячки, в которую погружается неизлечимый алкоголик... Приступ сам по себе

выражает состояние острой потребности в отраве, ставшей необходимым фактором

внутренних процессов.

Теперь мы перейдем к ***классификации*** наркомании. Приведем классическое деление,

разработанное специалистами всемирного общества здравоохранения.

Итак, все наркотики и их действия делятся на следующие группы.

1) Седативные яды, успокаивающие психическую деятельность. Они сокращают

вплоть до полного устранения функции возбудимости и восприятия, вводя

человека в заблуждение, одаривая его букетом приятных состояний. Эти вещества

(опиум и его алкалоиды, морфий, кодеин, кока и кокаин) изменяют мозговые

функции и отнесены к категории *Euforica.*

2) Галлюциногенные средства, представлены большим числом веществ

растительного происхождения, очень разных по своему химическому составу. Сюда

входят мескалин из кактуса, индийская конопля, гашиш и прочие тропеиновые

растения. Все они вызывают церебральные возбуждения, выражающиеся в

деформации ощущений, галлюцинациях, искажении восприятия, видениях, и поэтому

их относят к категории *Fantastica.*

3) Вещества, легко получаемые путем химического синтеза, вызывающие сперва церебральные возбуждения, а затем глубокую депрессию, например, алкоголь, эфир, хлороформ, бензин. Эта категория *Inebrantia.*

4) категория *Hypnotica*, куда входят яды сна: хлорал, барбитураты, сульфорол,

кава-кава и др.

5) *Excitantia*. Здесь преобладают растительные вещества, возбуждающие мозговую деятельность без немедленного влияния на психику; сила воздействия на разных

лиц бывает разной. Сюда входят растения, содержащие кофеин, табак, бетель и

др.

С давних пор известны патологические состояния сознания, вызываемые с помощью

наркотиков. Каждый слышал о возможных последствиях употребления этих средств:

об адской зависимости от героина, о риске передозировки, об опасностях при вождении машины в состоянии опьянения, об умственной деградации человека,

долгое время употребляющего наркотики, о риске заболевания раком в результате

курения.

Большинство этих предостережений в некоторой степени оправданно. И, тем не

менее, люди продолжают употреблять психотропные средства. Некоторые делают

это, чтобы устранить боль, другие - чтобы обрести сон, третьи - чтобы

взбодрить себя в ответственные моменты, но многие - просто для того, чтобы

почувствовать себя "иным", обрести то состояние внутреннего

благополучия, которое помогает им преодолеть трудности жизни, а часто и

избежать их. Табак, кофе, алкоголь - это, несомненно, самые распространенные

психотропные вещества, потребляемые в нашем обществе. Однако широко

используются (хотя и нелегально) также марихуана, гашиш, ЛСД. Мескалин,

амфетамины, кокаин и даже героин.

О каком бы веществе такого рода ни шла речь, все они воздействуют на головной

мозг, либо ускоряя передачу сенсорных сигналов, либо ее блокируя или

видоизменяя, либо мешая некоторым нервным центрам нормально выполнять свою функцию. Теперь известно, что эти эффекты обусловлены их влиянием на нейромедиаторы - вещества, ответственные за передачу сигналов от одного

нейрона к другому в синапсах.

Некоторые психотропные агенты фактически способны заменять эти

нейромедиаторы, вызывая более значительные или просто качественно иные

эффекты; другие блокируют выделение медиаторов, а третьи, наоборот, ускоряют

или настолько изменяют передачу сигналов, что мозг вскоре утрачивает

способность их анализировать.

Многократное употребление наркотика чаще всего приводит к привыканию к нему.

Здесь нужно отличать физическую зависимость от психологической. В обоих случаях существует потребность в данном веществе. Когда имеет место физическая зависимость, функционирование нейромедиаторов изменяется так, что организм не может больше обходиться без наркотика, и если прекратить его введение сразу, то может возникнуть синдром абстиненции, иногда со смертельным исходом. Психологическая же зависимость выражается в стремлении употреблять наркотик ради удовольствия или чувства удовлетворения, которое он доставляет. При лишении наркотика может в этом случае возникнуть синдром абстиненции аффективного происхождения.

Употребление некоторых психотропных веществ приводит к развитию

толерантности: организм становится все более устойчивым к их воздействию, и

для достижения желаемого эффекта требуются все большие дозы.

***Возбуждающие средства***

***Малые стимуляторы***

Многие люди, не отдавая себе в этом отчета, ежедневно употребляют психотропные вещества, чтобы "подстегнуть" себя, включиться в трудовой день. Это прежде всего кофеин, содержащийся в кофе, чае, и тонизирующих напитках вроде кока-колы. Он представляет собой слабое возбуждающее средство.

Никотин - еще одно возбуждающее средство, но далеко не столь безобидное. Его действие общеизвестно: он прежде всего помогает преодолеть стресс. Действительно, усиливая секрецию серотонина, никотин ослабляет активность мозговых клеток, что ведет к чувству умиротворения. Только через некоторое время происходит увеличение количества норадреналина, и это сопровождается повышением активности мозга. Увы, это действие длится всего лишь несколько десятков минут, и тогда курильщику хочется все начать сначала. Становится понятно, как трудно отделаться от этой вредной для здоровья привычки, не говоря уже о психологической зависимости.

***Амфетамины***

Амфетамины - гораздо более сильные возбуждающие средства. Их действие состоит

в значительном повышении концентрации норадреналина, высвобождению которого

они способствуют, одновременно замедляя его инактивацию. Таким образом, они

увеличивают состояние общего возбуждения, что может далее привести к упадку

сил.

Употребление амфетаминов создает в первое время ощущение физического благополучия, человек чувствует себя в форме, он уверен в себе. Внутривенная инъекция амфетамина в большой дозе тотчас же вызывает у токсикомана вспышку острого наслаждения, которое часто сравнивают с сильнейшим оргазмом. Затем наступает состояние интеллектуальной экзальтации, непреодолимое желание говорить, творить, а также иллюзорное чувство превосходства над окружающими.

Длительное употребление амфетаминов часто приводит к психотическим проявлениям параноидного типа: человек вскоре начинает чувствовать себя затравленным, и малейшее движение другого человека может быть воспринято как угроза. Бредовые идеи сопровождаются также слуховыми галлюцинациями.

К амфетаминам относятся такие наркотики, как декседрин, бифетамин, риталин,

прелюдин и мефедрин.

***Кокаин***

Кокаин получают из листьев южноамериканского кустарника коки. Он

имеет вид белого порошка ("снега"), который используют в странах Запада путем

введения через нос или путем инъекций.

Кокаин - прежде всего возбуждающее средство, но вызываемая им эйфория, достигающая иногда очень высокой интенсивности (за что, собственно, он и ценится), заставляет относить его также и к наркотическим веществам. В этом состоянии человек, находящийся под воздействием кокаина, чувствует себя сильным и деятельным, он ясно видит жизненную перспективу, ощущает избыток сил, уверен в себе. Однако это состояние довольно быстро сменяется беспокойством, а иногда и неприятными слуховыми галлюцинациями. Хотя физическая зависимость от кокаина наступает лишь спустя долгое время, у кокаинистов, стремящихся получить первоначальное удовольствие, очень скоро создается значительная психологическая зависимость. В значительном ряде случаев могут развиваться психические нарушения психотического уровня другого, неманиакального характера. Исследователи указывают на возможность

возникновения легкой спутанности сознания, боязливости, галлюцинаторных переживаний, вначале зрительных, а затем тактильных. Последние считаются характерными для кокаинизма. С усилением опьянения могут проявляться идеи

отношения, ревности, состояния психомоторного возбуждения с агрессивностью,

суицидными попытками. Описаны случаи атипичных форм кокаиновых опьянений, при которых наблюдались бредовое восприятие окружающего, галлюцинаторные

переживания устрашающего типа, выраженное возбуждение с последующей амнезией.

Абстинентный синдром при кокаинизме выражен нерезко. Обычно развивается

только психическая зависимость от кокаина. Это можно объяснить тем, что

опьянение сопровождается выраженными вегетативными нарушениями, которые

ослабевают по мере выхода из патологического состояния. Систематическое

применение кокаина приводит к истощению всего организма. Постепенно слабеет

память. Характерными считаются нарушения сна, когда кратковременные нарушения

сна прерываются кошмарными сновидениями. Доминирующим настроением становится

сниженное, с оттенком тревожности, раздражительности. Повышенное настроение

резко сменяется тревожно- депрессивным, с приступами страха, беспокойства.

Появляющиеся впоследствии периодические астенические расстройства становятся

постоянными, появляется чувство разбитости, слабости. У мужчин отмечаются

падение половой активности, появление гомосексуальных тенденций, у женщин -

гиперсексуальность, а затем - аменорея.

***Марихуана и гашиш***

Эти психоделитики получают из конопли, которая встречаются в диком состоянии

во многих уголках мира. Марихуану изготовляют из листьев и цветков растения,

а гашиш - это камедь, извлекаемая из его верхушек. Активный компонент - 9-

тетрагидроканнабинол - содержится в количестве от 1 до 3% в марихуане и около

5% в гашише.

Это, по-видимому, самый распространенный наркотик, и применяется он почти

исключительно путем курения в трубке или сигаретах. Его трудно отнести к определенному классу психотропных агентов, так как он одновременно обладает

галлюциногенным, возбуждающим и эйфоризирующим действием. Именно поэтому

некоторые видят в конопле "стержень наркомании", способный привести молодых

людей, ищущих острые ощущения, к употреблению тех или иных "сильных"

психотропных веществ по своему вкусу. Однако можно думать, что здесь имеют

значение не столько свойства самой конопли, сколько личность субъекта и

потребности, которые он стремится удовлетворить.

Эффекты галлюциногенов, особенно достигаемые с помощью гашиша, со временем

прогрессируют. Как и в случае с ЛСД, субъект все же сохраняет контроль над своими псевдогаллюцинациями, которые уходят корнями в реальность: звук оказывается усиленным и измененным, цветное пятно на стене принимает форму лица и т. п.

Возбуждающее действие препаратов конопли известно с давних пор. Однако только

очень большие дозы, принятые в особых обстоятельствах, могут вызвать

агрессивное поведение: оно часто бывает результатом непреодолимых импульсов

или бредовой мысли о преследовании. В малых дозах марихуану или гашиш употребляют прежде всего ради их эйфоризирующего действия. По словам многих курильщиков марихуаны, она дает ощущение, что ты лучше понимаешь себя, лучше понимаешь других, находишься в согласии с природой и всем миром. Воображение оказывается вдруг свободным, легко возникают ассоциации мыслей. Эффект марихуаны отличается от действия алкоголя в основном тем, что при ее употреблении восприятие времени и

пространства настолько изменяется, что минута может показаться веком, а

комната, в которой находится курильщик марихуаны, может вдруг представиться

несоразмерно большой.

Создается впечатление, что употребление марихуаны не приносит необратимого ущерба. Высказывается мнение, что проведенные исследования пока еще не позволяют сделать вывод о серьезном отрицательном влиянии марихуаны на физические и психические

функции. Известно, что марихуана вызывает учащение сердечного ритма и повышение кровяного давления. Кроме того, она, по-видимому, нарушает запоминание информации и удержание ее в памяти.

***ЛСД***

ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты), мескалин и псилоцибин воздействуют

главным образом на восприятие окружающего мира, искажая, в частности, восприятие формы и цвета. По своей химической структуре эти вещества очень сходны с некоторыми медиаторами головного мозга. Например, мескалин, получаемый из бутонов кактуса Lophophora, очень близок к норадреналину, а буфотенин, получаемый из яда жаб или из грибов, расщепляется с образованием серотонина. Что касается ЛСД, близкого к серотонину, то он мешает ему взаимодействовать с рецепторами, занимая его место: синапсы, лишенные своего естественного тормоза, пропускают все сигналы, вызывающие перевозбужденное состояние и информационную перегрузку. Восприятия становятся неестественно обостренными: звуки кажутся более гармоничными, а цвета - более яркими.

Комната может показаться очень маленькой или, напротив, чрезмерно увеличиться. Эти иллюзии, однако, остаются под контролем субъекта.

Галлюцинации же возникают только при употреблении больших доз. В этом случае человек может почувствовать, что он превратился, например, в птицу, и может соответственно вести себя. Восприятие времени тоже значительно искажается в сторону ускорения или замедления в зависимости от рода "путешествия", мысленно осуществляемого субъектом. Все это очень часто сопровождается идеями величия или преследования. Употребление ЛСД и других галлюциногенов не приводит к физической зависимости, но тем не менее толерантность к ним со временем увеличивается. В конце концов, самая серьезная опасность, связанная с употреблением ЛСД, заключается в риске совершить "дурное путешествие", которое может привести к эмоциональному расстройству, особенно у человека с неустойчивой психикой.

***Нейродепрессанты***

Нейродепрессанты оказывают действие, противоположное действию возбуждающих средств. Угнетая деятельность дыхательных центров ствола мозга, они уменьшают

поступление кислорода в мозг, влияя, таким образом, на его деятельность. Это

ведет к плохой координации движений, сбивчивой речи, нечеткости мышления, а

также к прогрессирующему торможению механизмов ретикулярной формации, обеспечивающих бодрствование и внимание.

***Алкоголь***

Многие не отдают себе отчета, что алкоголь - это нейродепрессант.

Первоначальное его действие после одного-двух стаканов вина действительно

носит противоположный характер: человек освобождается от некоторых внутренних

тормозов, становится шумным и возбужденным, способным иногда сделать такое,

на что он, вероятно, никогда бы не отважился в иных обстоятельствах. Однако

чем больше человек пьет, тем больше снижается активность его организма, а

нейродепрессорное действие все сильнее проявляется в его манере говорить и

вести себя. Способность логически мыслить и принимать верные решения

уменьшается до такой степени, что он вскоре становится неспособен оценить

состояние, в котором находится, хотя сам по-прежнему уверен, что может

осуществлять такие сложные задачи, как, например, вождение машины. Десятки

тысяч людей, гибнущих ежегодно по вине пьяных водителей, оказываются жертвами

этой ошибочной самооценки.

***Барбитураты***

Барбитураты - любое лекарственное вещество, получаемое на основе барбитуровой кислоты, которое угнетает активность центральной нервной системы и обладает снотворным, противосудорожным и наркотическим действием. Существует определенное количество проблем, связанных с применением барбитуратов: прежде всего, это возникновение наркотической зависимости. Наркоманы, употребляющие барбитурат, предпочитают наркотик непродолжительного или же среднего воздействия, а именно пентобарбитал (нембутал) и секобарбитал (амитал).

Барбитураты - это седативное лекарство. Обычно их прописывают как снотворные. Действие барбитуратов противоположно действию амфетаминов: они подавляют центральную нервную систему. В малых дозах они действуют как транквилизаторы, а в больших они снотворные. Сон с барбитуратами - ненормальный сон, т.к. они подавляют все виды нормальной активности во время сна.

По длительности действия барбитураты могут быть разделены на 4 группы: ультра короткого, короткого, среднего и длительного действия. Люди, злоупотребляющие барбитуратами, предпочитают барбитурат непродолжительного или же среднего воздействия.

Барбитураты с ультра коротким действием осуществляют болеутоляющие эффекты в течение приблизительно одной минуты после внутривенного введения. После применения барбитуратыов короткой и средней продолжительности внутрь действие начинается в течение 15 - 40 минут, а эффекты продолжаются до 6 часов.

Для получения снотворного или успокаивающего эффекта применяют препараты с длительным действием. Воздействие от этих барбитуратов появляется примерно через один час и продолжается в течение 12 часов. Кроме того, они употребляются для успокоения в дневное время и лечения приступов или небольшой тревожности.

Барбитураты производят широкий спектр расстройств центральной нервной системы, начиная со слабого успокоения и доходя до комы. В барбитуратах отсутствует эйфорический потенциал опиатов и социально-сглаживающие свойства, связанные с алкоголем. Они просто вызывают черное и пустое забвение.

Рост барбитуромании привёл к спаду употребления барбитуратов за последние двадцать лет. В последнее время, за исключением определенного специализированного использования, их стали заменять более безопасными бензодиазепинами.

***Транквилизаторы***

Транквилизаторы - психотропные лекарственные средства, обладающие способностью устранять или смягчать невротические проявления, страх, тревогу, эмоциональное напряжение, расстройства сна. Большинство транквилизаторов относится к группе бензодиазепинов. Большинство этих средств наряду с собственно транквилизирующим эффектом оказывают вегетотропное, мышечнорасслабляющее и противосудорожное действие (клоназепам, реланиум, элениум и др.). Подчеркивается положительное влияние транквилизаторов на психопатическую и психопатоподобную симптоматику, соматизированные расстройства, психофизиологические, психосоматические, конверсионные, тревожно-ипохондрические и другие синдромы. Среди этих побочных эффектов наиболее известным является психологическое привыкание к транквилизаторам. Такого рода привыкание преимущественно наблюдается у больных с невротическими (неврозоподобными), психопатическими (психопатоподобными) расстройствами, отличающихся повышенной внушаемостью. За счет снижения тревоги под влиянием транквилизаторов у подобных больных возникает ощущение душевного комфорта, в результате чего формируется привыкание к этому защитному, успокаивающему действию препарата. Но эти больные не требует увеличения доз, они остаются на этой дозе, поэтому не следует считать такое привыкание патологическим, перерастающим в пристрастие. Однако при длительном злоупотреблении первоначальный эффект уменьшается, больные вынуждены увеличивать суточную дозу. Прекращение приема транквилизаторов приводит к появлению раздражительности, злобности, головных болей, судорог в ногах, бессонницы, дрожания рук, а также к нарушению координации движений и равновесия.

**V**

**Последствия**

Последствия употребления одурманивающих веществ ужасны для здоровья. Все наркотики независимо от пути введения в организм в большей или меньшей степени обязательно повреждают: нервную систему (в том числе головной мозг), иммунную систему, печень, сердце, легкие.

***Вред здоровью в результате употребления наркотиков.***

Наиболее частое следствие наркомании – *гепатит С*. Это воспаление печени. Гепатит С может приводить к развитию хронического гепатита, завершающегося циррозом печени и раком печени. Коммерческой вакцины против гепатита С, пациенты с гепатитом С предрасположены к развитию тяжёлого гепатита. Как правило, из 100 инфицированных 3-5 человек погибают. Считается, что около 10% зараженных вирусом гепатита С излечиваются самостоятельно, при помощи собственной иммунной системы. У остальных больных заболевание приобретает хронический характер. Порядка 25% хронических больных рискуют прийти к циррозу или раку печени. Лечение этой болезни достаточно дорогое - 30 тыс. долларов, поэтому большинство заболевших погибает от этого заболевания.

Другой болезнью являющейся следствием употребления наркотиков является *СПИД* – чума XXI века. СПИД – болезнь, которую вызывает вирус иммунодефицита человека (ВИЧ). Лечение от него пока не существует. Вирус поражает иммунную систему организма, поэтому человек теряет способность бороться с любым заболеванием или инфекцией. К наркоманам ВИЧ попадает через нестерильные иглы, которыми они пользуются по очереди.

Эти болезни являются социально опасными, т.к. наркоманы способны заразить ими других людей. Гепатит С и ВИЧ передается через кровь и половым путем. Таким образом 1-ин наркоман может по цепочке заразить Nое количество человек.

Нестерильные многоразовые иглы естественно приводят и к развитию *сепсиса*. Это инфекционная болезнь, обусловленная различными возбудителями, которая развивается у лиц с резко сниженными защитными силами организма. Источником сепсиса является инфицированная рана (это может быть след от внутривенного укола). При наиболее тяжелой форме сепсиса микробы размножаются в крови, наводняя ее ядовитыми продуктами своей жизнедеятельности и разрушая красные эритроциты. Иногда появляется желтушное окрашивание кожи и сыпь на ней. Постепенно нарастает интоксикация, грозящая гибелью больного. Развитию сепсиса способствуют различные факторы, угнетающие иммуногенез, например, ВИЧ. Существуют и более легкие формы сепсиса, однако прогноз при любой форме сепсиса всегда серьезен. Чем раньше госпитализирован больной, чем быстрее установлен первичный септический очаг и произведена его хирургическая санация, чем интенсивней комплексное лечение, тем больше вероятность выздоровления больного.

*Средняя продолжительность жизни наркомана* при употреблении наркотиков внутривенно, то примерно 7-10 лет непрерывной наркотизации. Конечно, есть наркоманы, которые живут с наркотиками и 15, и 20, и более лет. Но есть и такие, которые погибают из-за них на 6-8 месяце после начала регулярного приема.

*Причины гибели наркоманов* - травмы в дорожных происшествиях, по неосторожности, в "разборках", передозировки, отравления некачественными наркотиками, заболевания - сепсис, пневмония, хроническая печеночная недостаточность.

***Вред, причиняемый токсикоманией.***

Степень вреда, причиняемого вдыханием ЛНВ, зависит, естественно, от того, какой препарат используется, как часто, в каких количествах, происходит ли это одновременно с приемом других наркотиков и от обстоятельств самого употребления.

Употребление всех летучих веществ дает осложнения, которые могут иметь как краткосрочный, так и долговременный характер. Поскольку многие летучие вещества, например, такие, как толуол, растворители для красок и трихлорэтилен используются в химической промышленности, их вредные эффекты подробно изучены. Долговременный контакт с растворителями может вызывать головокружения, астению, стать причиной заболеваний мозга и нервной системы, поражения внутренних органов, дыхательных путей, заболеваний кожи, органов зрения, влиять на репродуктивную функцию, нарушать течение беременности, а также вызывать рак.

Токсикоманы, которые вдыхают ЛНВ прямо в легкие, превышают установленные нормы во много раз, тем самым, подвергая себя чрезвычайной опасности.

Высокая токсичность ингалянтов определяет быстрое появление патологических последствий. После периода одурманивания наступает и длится довольно долго состояние, при котором беспокоят сильные головные боли, головокружение, тошнота, общая слабость, заторможенность, чувство нехватки воздуха. Все это является признаками ***поражения головного мозга***. При этом происходит умирание большого количества его клеток – это необратимый процесс, который довольно быстро приводит к слабоумию. Уже через пару месяцев употребления ингалянтов наблюдается снижение интеллекта, нарушения памяти, способность к концентрации внимания.

***Приступы паники***

Вдыхание ЛНВ вызывает эйфорию, и человек чувствует себя умиротворенным, спокойным и довольным. Усиливается восприятие цветов, звуков и света. Некоторым кажется, что они сидят на мягком белом облаке, откуда можно наблюдать разные забавные сценки, другие думают, что друзья вокруг них – это маленькие сказочные фигурки, которыми они могут управлять. У иных нарушается зрительное восприятие, и им кажется, что маленькие насекомые превращаются в гигантов.

Эти феномены являются примерами галлюцинаций, то есть таких состояний, когда восприятие искажается, а мечты и фантазии смешиваются с реальностью. У всех психически нормальных людей существует защитный барьер, разделяющий реальность и выдумку. Как и курение конопли, вдыхание ЛНВ разрушает этот барьер, и граница между реальным и выдуманным стирается. Некоторые считают, что это здорово – ненадолго попасть в мир мечты. Но не для всех эта встреча с мечтой бывает приятной. Она может оказаться очень страшной. У людей, находящихся под воздействием токсических летучих веществ, иногда возникают ужасающие фантазии, ощущение надвигающейся опасности, смертельный страх. Их следствием становятся тревога, приступы паники или такая глубокая депрессия, что появляются мысли о самоубийстве.

***Несчастные случаи***

Опьянение, приводящее к нарушениям мышечных рефлексов и чувства равновесия, координации движений, замедлению реакции и помрачению сознания, часто становится причиной разного рода несчастных случаев. Люди, находящиеся под действием летучих токсичных веществ, часто попадают в различные неприятности, получают травмы, становятся жертвами дорожно-транспортных происшествий, оказываются втянутыми в драки и т.д. У некоторых токсикоманов возникают галлюцинации, им кажется, что они превращаются в суперменов, а это может быть еще более опасным.

***Ожоги***

Многие летучие вещества легко воспламеняются. Когда злоупотребление ЛНВ сопровождается курением, часто происходят ожоги. Например, в Англии зафиксировано два одинаковых несчастных случая: подростки, сидя в автомобиле, вдыхали газ для зажигалок. Один из них пытался прикурить, из-за чего произошло возгорание газа, оставшегося вокруг губ и кистей рук, что привело к тяжелым ожогам.

***Удушье***

В некоторых случаях опьянение может привести к потере сознания, а в самых худших – к нарушению работы дыхательного центра мозга, отчего развивается удушье. Удушье иногда также возникает оттого, что во время рвоты в горло опьяневшему могут попасть частички рвотных масс.

Особенно опасно «нюхать» газ для зажигалок. Выходя из баллона, он расширяется и остывает. Когда холодный газ попадает в дыхательные пути, организм реагирует выделением жидкости в легкие (так называемый «отек легких»). От него человек может умереть, задыхаясь, будто бы он тонет.

***Синдром внезапной рефлекторной остановки дыхания***

Другая причина смертельных случаев – это то, что научным языком называется синдром внезапной рефлекторной остановки дыхания, и развиться он может сразу после вдыхания летучих веществ или еще во время вдоха. При вдыхании ЛНВ в кровь выделяется очень много адреналина и других стрессовых гормонов, что в свою очередь вызывает перегрузку сердца.

Наряду с этим от летучих веществ страдает центр мозга, отвечающий за регуляцию работы сердца, и таким образом, нарушения деятельности сердца усугубляются. Если опьяневший одновременно с употреблением ЛНВ подвергается сильным эмоциональным или физическим нагрузкам (при которых в кровь выбрасывается дополнительное количество стрессовых гормонов), сердце может остановиться и наступает скоропостижная смерть, вызванная токсическим отравлением.

Кроме того, ***нарушается физическое развитие*** токсикоманов. Обычно у токсикоманов замедляется рост, кожа имеет серый цвет, шелушится. Возникают заболевания легких, сердца, печени, мозга. Нередки случаи, когда токсикоманы попадают в психиатрическую больницу, где проводят остаток своих дней, так как в связи со своим «увлечением» приобретают тяжелые неизлечимые психические заболевания.

Внешний облик больных характеризуется исхуданием и бледностью. Токсикомания приводит к резкому ослаблению иммунитета. Ингаляционный способ введения обуславливает появление хронического ринита с частыми кровотечениями.

Токсикомания приводит к воспалению желудка, кишечника и почек, нарушению деятельности центральной нервной системы и костного мозга, влекущие за собой тяжелые формы анемии с появлением кровоподтеков на коже и скрытыми кровотечениями внутренних органов. У токсикоманов обнаруживают жировую дистрофию и цирроз печени.

К последствиям токсикомании так же относят легкий и быстрый переход к еще более опасным наркотикам типа опиума, героина, кокаина ЛСД-25. Многократное вдыхание паров клея и растворителей приводит к психической зависимости, которая проявляется в стремлении к более частому повторению наркотизаций.

**VI**

**Уголовная наказуемость**

Статья 228 УК РФ предусматривает 3 самостоятельных состава преступления:

а) незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере (часть 1);

б) незаконное приобретение или хранение с целью сбыта, изготовление, переработка, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ (части 2-4);

в) нарушение правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, продажи, распределения, перевозки, пересылки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств или психотропных веществ, а также веществ, инструментов или оборудования, используемых для изготовления наркотиков или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем

Различна и степень общественной опасности рассматриваемых деяний.

Острие уголовной ответственности обращено, прежде всего, в отношении преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков с целью сбыта.

Речь идет о подпольной торговле наркотиками, их изготовлении в нелегальных лабораториях и иных формах организованной преступности в рассматриваемой сфере.

Часть 1 статьи 228 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за незаконное приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере, такие деяния наказываются лишением свободы на срок до 3 лет. Объектом этого преступления является здоровье населения. Предметом преступления являются наркотические средства и психотропные вещества, перечень которых утверждается Правительством РФ по представлению федеральных органов исполнительной власти в области здравоохранения и внутренних дел и подлежит контролю в РФ.

Объективная сторона преступления состоит из незаконного приобретения или хранения наркотиков и психотропных средств. Ответственность за хранение наступает, не зависимо от его продолжительности. Указанные действия должны быть незаконными, то есть совершенными без разрешения компетентных органов и лиц (например, врача) и в крупном размере, являющимся вопросом факта.

Часть 2 статьи 228 УК РФ предусматривает более незаконное приобретение или хранение с целью сбыта, изготовление, переработка, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств и психотропных веществ.

Переработка – это рафинирование (очистка) с целью повышения концентрации наркотика и его наркотического эффекта. Под перевозкой понимается любое умышленное действие по перемещению наркотических средств, совершенное с использованием любого транспорта, из одного места в другое, в том числе в пределах одного населенного пункта. Перенос наркотиков должен рассматриваться как разновидность хранения. Не может квалифицироваться как незаконная перевозка хранение лицом во время поездки наркотического средства в небольшом количестве, предназначенного для личного потребления. Под пересылкой следует понимать перемещение наркотических средств в почтовых, багажных отправлениях либо иным способом, когда транспортировка этих средств осуществляется без участия отправителя. Под сбытом наркотических средств понимаются любые действия по их распространению (продажа, дарение, обмен, уплата долга, дача взаймы, введение инъекции другому лицу). Не может квалифицироваться, как незаконный сбыт введение инъекций, если указанное средство или вещество принадлежит потребителю. Ответственность за сбыт наркотиков и психотропных веществ наступает независимо от их количества.

Основным объектом преступлений предусмотренных пунктами 2-5 статьи

228 УК РФ является здоровье населения, дополнительным объектом может выступать общественная безопасность или нормальная деятельность государственных предприятий или учреждений (пункт 5).

В качестве обязательного признака состава, относящегося к субъективной стороне преступления, предусмотренного частью 2 статьи 282 УК РФ, является специальная цель – их сбыт.

Состав преступления формальный. Незаконное изготовление и незаконную переработку наркотиков и психотропных веществ следует квалифицировать как оконченное преступление с начала совершения названных действий. Получение готового наркотика – не является обязательным условием. Сбыт наркотиков следует считать оконченным с момента получения их другим лицом.

Преступление, предусмотренное частью 2 статьи 228 УК РФ, наказывается лишением свободы на срок от 3 до 7 лет с конфискацией имущества или без таковой.

Часть 3 статьи 228 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за деяния, предусмотренные частью 2 названной статьи, совершенные при наличии квалифицирующих признаков:

а) группой лиц по предварительному сговору;

 б) неоднократно;

в) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупных размерах. Эти деяния наказываются лишением свободы на срок от 5 до 10 лет с конфискацией имущества или без таковой.

Действия, выразившиеся в приобретении и хранении без цели сбыта наркотических средств и психотропных веществ в крупном размере и их последующая перевозка, пересылка, надлежит квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных частью 1 и пунктом «в» части 3 статьи 228 УКРФ. Неоднократными следует квалифицировать действия лица, совершившего 2 и более раза любое из деяний, предусмотренных частью 2 статьи 228 УК РФ.

Часть 4 статьи 228 УК РФ устанавливает уголовную ответственность за деяния, указанные в частях 2 и3 указанной статьи, совершенные в их еще более опасной форме, организованной группой (ст. 35 УК РФ) либо в отношении наркотических средств и психотропных веществ в особо крупном размере.

Совершение таких деяний наказывается лишением свободы на срок от 7 до 15 лет с конфискацией имущества.

Часть 5 статьи 228 УК РФ предусматривает ответственность за нарушение установленных правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, продажи, распределения, перевозки, пересылки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств или психотропных веществ, а также веществ, инструментов или оборудования используемого для их изготовления, находящихся под специальным контролем, если эти действия совершены лицом, в обязанности которого входит соблюдение этих правил. Диспозиция части 5 статьи 228 УК РФ – бланкетная, что предполагает обращение к нормативным актам, регулирующим правила производства и оборота наркотиков. Для оконченного состава преступления не требуется наступление общественно опасных последствий, достаточно самого факта нарушения правил обращения с наркотиками. Опасность этого преступления заключена в том, что создает условия для выхода наркотических средств из-под контроля.

Субъект этого преступления – специальный, то есть лицо, в чьи служебные или профессиональные функции входило соблюдение указанных правил.

Субъективная сторона преступления – вина в форме умысла или неосторожности

(легкомыслия или небрежности). Умысел может быть как прямой, так и косвенный.

Названные деяния наказываются штрафом в размере от 200 до 500 МРОТ или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период от 2 до 5 месяцев либо лишением свободы на срок до 3 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до

3 лет или без такового.

Должностное лицо, допустившее нарушение правил регулирующих оборот наркотиков, наряду с совершением преступлений против интересов государственной службы (злоупотребление должностными полномочиями, получение взятки), подлежит ответственности по совокупности преступлений предусмотренных частью 5 статьи 228 и статьи 285 или 290 УК РФ.

В силу уголовного закона (примечание к статье 228 УК РФ) освобождение лица от уголовной ответственности за совершение преступлений предусмотренных частями 1-4 статьи 228 УК РФ, возможно при наличии совокупности двух обязательных условий: добровольной сдачи лицом наркотических средств или психотропных веществ и его активного способствования раскрытию или пресечению преступления, в котором лицо принимало участие, и других заведомо ему известных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Вместе с тем, закон не исключает возможности освобождения от уголовной ответственности лица, хотя и не сдавшего наркотические средства или психотропные вещества в связи с отсутствием у него таковых, но активно способствовавшего раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем.

Добровольная сдача наркотических средств или психотропных веществ означает выдачу лицом этих средств или веществ представителям власти при реальной возможности распорядиться ими иным способом. В частности, как добровольную сдачу наркотиков или психотропных веществ следует считать выдачу их лицом по предложению следователя перед началом производства в помещении выемки или обыска.

Естественно, что нет такого понятия как сбыт токсических веществ, т.к. токсичным может быть любое вещество, продающееся в хозяйственном магазине. Само же пребывание в одурманивающем состоянии приравнивается к пребыванию в состоянии наркотического опьянения и классифицируется как административное правонарушение.

В статье 20.20 АКРФ сказано: потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо потребление иных одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах влечет наложение административного штрафа в размере от десяти до пятнадцати минимальных размеров оплаты труда.

Статья 20.22 АКРФ предусматривает появление в состоянии опьянения несовершеннолетних в возрасте до шестнадцати лет, а равно распитие ими алкогольной и спиртосодержащей продукции, потребление ими наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, иных одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, в других общественных местах, которое влечет за собой наложение административного штрафа на родителей или иных законных представителей несовершеннолетних в размере от трех до пяти минимальных размеров оплаты труда.

**VII**

**Заключение**

Наркоман (токсикоман) - социальный труп. Он равнодушен к общественным делам. Его ничто не интересует. Приобретение и употребление дурманящих веществ становится смыслом его жизни. И еще одна особенность - наркоманы стремятся приобщить к своему

увлечению других. Недаром наркоманию иногда называют эпидемическим

неинфекционным заболеванием. Кратковременный период иллюзии после приема

дурмана сменяется нарушением сознания, судорогами. Наконец, наркомания ведет к крайнему истощению организма, значительной потере массы тела и заметному упадку физических сил. Кожа становится бледной и сухой, лицо приобретает землистый оттенок,

появляются также нарушения равновесия и координации движений. Развивающийся

порок требует все более частого приема наркотиков во все увеличивающихся дозах. Необходимость постоянного их добывания толкает наркомана на путь преступления: кражи, взломы аптек, подделки рецептов, даже убийства. Поэтому наркомания – это социальная опасность. Наркотики сегодня всюду. Они пришли в школы, колледжи, на дискотеки и молодежные вечеринки, в воинские части и бизнес - клубы. Молодежь - социальная группа, наиболее подверженная наркотической зависимости, т.к. у молодых людей не до конца сформирована психика и социальные взгляды.

Список литературы:

«Популярная медицинская энциклопедия»

И.Г. Кочергина «Справочник практического врача»

М. Крокер «Анатомия человека»

Ю.Г. Волков «Социология» (учебник, 4-е издание)

Ю.Г. Волков, С.Н. Епифанцев, М.А. Гулиев «Социология» (учебное пособие)

http://ru.wikipedia.org/wiki/Гепатит

http://ru.wikipedia.org/wiki/Наркомания

http://ru.wikipedia.org/wiki/Барбитураты

http://ru.wikipedia.org/wiki/Транквилизатор

www.med2000.ru/article/article89.htm

http://chat-behigh.org/barbi.html

http://lekmed.ru/info/literatyra/trankvilizatory-i-nootropy\_3.html

http://medinfa.ru/18/toksikomaniya/

www.medtrust.ru/pis/katalogzabolevanij/gl13/narcomanii.html

http://addiction.eurodoctor.ru/drugaddictioncause/

http://petrsu.karelia.ru/Chairs/Psychiatry/narcom.htm

http://www.narcozona.ru/prupotrnark.html

http://www.psycheya.ru/lib/podr\_nark\_1.htm

http://works.tarefer.ru/51/100423/index.html

http://www.mtu-net.ru/psi/st/069000.htm

http://miassinform.ru/content/view/378/51/

http://www.infectology.ru/nosology/infectious/bacteriosis/sepsis.aspx

http://bibliotekar.ru/624-6/26.htm

http://www.megabook.ru/Article.asp?AID=598512

http://www.alfamed.org/statia12.htm

http://www.narkotiki.ru/chem\_3702.html

http://www.narkotiki.ru/jrussia\_205.html

http://www.sanaris.com.ua/narcostop/otvetstvennost\_

http://www.ukru.ru/code/09/228.1/index.htm