###### **Курсовая работа**

**по биологии**

**на тему:**

**«Наркомания: дорога в бездну».**

Москва 2000г.

**Оглавление:**

# Введение……….…………………………………………………....2

## Что такое наркомания?………….…..…………………………….4

### Что такое наркотики и как они выглядят……….……………..5

Классификация наркотиков…………………………………….....6

##### Опиатные наркотики…….………………………....6

Психостимуляторы……….………………………....8

Каннабиоиды ..…………………………………….11

Галлюциногены...………………………………….12

#### Депрессанты………………………………………..15

Ингалянты……...………….………………………..17

##### Что наркотики приносят людям………………………………...18

Список используемой литературы………………………………22

**Введение.**

В последние годы настоящим бедствием для нашей страны стало употребление наркотических и токсических веществ детьми и подростками. Масштабы развернувшейся «наркоманической эпидемии» впечатляют даже по цифрам официальной статистики, которая далеко не в полной мере отражает ситуацию. По данным Минздрава России, около 70% подростков (как мальчиков, так и девочек) хотя бы один раз пробовали наркотические вещества. В десятки раз возросло количество несовершеннолетних, находящихся на учете в наркодиспансерах, больных нарко- и токсикоманиями. В некоторых городах в ряде учебных заведений наркотизация стала тотальной.

Ради приобретения наркотиков многие идут на преступления, до 70% девушек-наркоманок занимаются проституцией. Каждый потребитель наркотиков вовлекает еще 5-10 человек. Все они являются потенциальными распространителями инфекционных заболеваний, в частности вирусного гепатита. На сегодняшний день одной из ведущих причин смертности детей и подростков являются осложнения, связанные с употреблением наркотиков.

Реальную угрозу для общества представляет значительное увеличение числа лиц, инфицированных ВИЧ. В России передача ВИЧ-инфекции связана прежде всего с заражением, происходящим при использовании наркоманами общего шприца. Из всех инфицированных в стране около 80% - наркоманы, заразившиеся при введении наркотиков.

Наркомания на сегодняшний день – одна из главных проблем всего мирового сообщества. Однако в нашей стране массовая наркомания – явление довольно новое. Еще недавно упоминание о наркотиках можно было встретить разве что в художественных произведениях, описывающих период гражданской войны и послевоенной разрухи, и в редких фильмах иностранного производства.

Сейчас, когда ситуация резко изменилась,. Информация о наркотических средствах, болезненном пристрастии к ним и последствиях этого явления должна быть повсеместной. Только так можно уберечь многих от страшной беды.

Жертвами наркомании могут стать практически все, но в большей степени это касается людей молодого возраста: юношей, подростков и даже младших школьников. Пристрастие к наркотикам оборачивается трагедией для самих наркоманов, горем для их родителей и массой серьезных проблем для учителей, воспитателей. Проблемы эти при всей их серьезности и даже трагичности очень деликатны и требуют осторожного, взвешенного подхода. Для этого необходимы знания. Без знаний обычные для взрослых эмоциональные реакции, возникающие при обнаружении признаков наркомании и токсикомании ( гнев, стыд, отчаяние, страх, чувство беспомощности), могут стать плохими помощниками в поисках выхода из создавшегося положения. Переполненные тяжелыми переживаниями, родители не учитывают, что они порой знают о наркотических веществах гораздо меньше, чем их дети, и потому позволяют собой манипулировать. В то же время дети – потребители наркотиков обычно отвергают всякую помощь старших, хотя впоследствии, чтобы оправдать свое пристрастие, ссылаются на отсутствие такой помощи.

Нередко родители склонны испытывать чувство вины за «ошибки» своих детей и рассматривают их как следствие своих собственных ошибок в воспитании. Очень важно, чтобы бесплодное чувство вины уступило место чувству ответственности за дальнейшие события и поступки подростков. Только так взрослые будут способствовать организованному и продуманному сопротивлению власти наркотиков. А главное - не утратить контакта и взаимопонимания с ребенком.

**Что такое наркомания?**

Наркомания - не болезнь в обычном смысле слова, то есть не такое состояние, которое можно вылечить таблетками. Но и определять ее как «просто вредную привычку» из числа тех, что присущи здоровым людям, тоже нельзя.

Наркомания – тотальное (затрагивающее все аспекты внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, к тому же в подавляющем большинстве случаев сопровождающееся осложнениями со стороны физического здоровья. Множество специалистов, занимающихся лечением наркомании, называют ее «биопсихосоциодуховным» расстройством. Это значит, что принимающий наркотики человек постепенно утрачивает самоуважение; уничтожает свои лучшие нравственные качества; становится психически не вполне нормальным; теряет друзей, потом семью; не может приобрести профессию или забывает ту, которой раньше владел; вовлекается в преступную среду; приносит бездну несчастий себе и окружающим и, наконец, медленно и верно разрушает свое тело.

Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она как патологическое состояние в определенной степени необратима, и часть произошедших в организме негативных изменений остается навсегда. Если давно отказавшийся от героина человек опять решит «разок покайфовать», ему неизбежно снова придется пройти через все круги наркоманского ада. Поэтому врачи стараются не говорить о «выздоровевших наркоманах», а предпочитают термин «неактивные наркоманы» (то есть не употребляющие наркотики в данный момент, а «момент» бывает долгим, даже длиною в жизнь).

С другой стороны, последствия наркомании в психике человека скомпенсировать можно, хоть и очень трудно. Однако для большинства наркоманов она остается пожизненным диагнозом.

Наркоманы (часто также их родные) слишком поздно понимают, что это не просто «баловство», а уже настоящая зависимость. Иногда пристрастие развивается через полгода и даже год, чаще – через 2-3 месяца, но нередко человек становится зависимым после первой же инъекции героина. Что случится с тем или другим конкретным индивидуумом, заранее никогда не известно.

**Что такое наркотики и как они выглядят.**

Практика употребления одурманивающих веществ имеет давнюю историю. Но только в ХХв., когда был изобретен шприц для внутривенного и внутримышечного введения лекарственных препаратов, а успехи химии позволили получать чистые вещества (кокаин, морфий и др.) из наркосодержащих растений, употребление наркотиков приняло такие размеры, что стало тревожить общественность цивилизованных стран. В это же время люди стали осознавать опасность, которую несут наркотики для общества и человека. Поэтому каждый человек должен знать, какие препараты считаются наркотиками и почему.

Химические соединения, естественные или искусственно синтезированные, действие которых проявляется главным образом в изменении психического состояния человека, называют психоактивными. Действие их обнаруживается сразу после введения в организм. Некоторые психоактивные вещества становятся предметом злоупотребления. Это вещества, вызывающие приятные или необычные состояния сознания. Среди них есть такие, которые отличаются повышенной способностью формировать пристрастие к ним. Об этих веществах говорят, что они обладают наркогенным потенциалом, т.е. являются наркогенными. По степени наркогенности эти вещества сильно различаются между собой. Те из них, которые имеют высокий наркогенный потенциал, представляют собой особенно большую опасность для здоровья человека и общества, причиняя огромный экономический, биологический, интеллектуальный и нравственный ущерб. Специальным нормативным актом компетентных органов эти вещества внесены в список наркотиков и подлежат наркотическому контролю. Перечень их регулярно обновляется и включает препараты, относящиеся к различным химическим группам.

«Наркотик» - понятие не только медицинское, но и юридическое. Употребление, изготовление, распространение, хранение наркотических веществ, кроме случаев, оговоренных специально, рассматривается как преступление, уголовно наказуемое.

**Классификация наркотиков.**

Все наркотики и психоактивные вещества можно разделить на несколько групп:

1. Опиатные наркотики (опиаты).
2. Психостимуляторы.
3. Каннабиоиды (производные конопли).
4. Галлюциногены.
5. Депрессанты (снотворно-седативные средства).
6. Ингалянты (ЛНДВ).

А теперь о каждой группе более подробней.

**1.Опиатные наркотики.**

К ним относятся: препараты мака (на сленге – «компот», «молочко», «макивара», «соломка» и др.), а также производные опия: морфин, кодеин, метадон, героин (является самым опасным). По распространению они обогнали даже препараты конопли.

Морфин – «эталонный» опиатный наркотик, применяется в медицине; в силу нескольких причин наркоманы его редко используют. Как правило, встречается в виде раствора, в ампулах заводского изготовления.

Кодеин – еще один «медицинский» опиатный наркотик, входящий в состав официальных (т.е. изготовленных фабричным способом) порошков и таблеток от кашля и головной боли, преимущественно импортного производства.

Метадон – синтетический опиатоподобный наркотик. Выглядит как героин; производство в России запрещено законом. С клинической точки зрения зависимость от метадона мало отличается от героиновой или опийной зависимости.

«Китайский» наркотик, «белый китаец» или «крокодил», по научному называется триметилфентанил. Это мелкий порошок белого цвета, синтетического происхождения. Его часто продают в смеси с каким-нибудь психостимулятором, например метамфетамином. В медицине не применяется, изготавливается нелегально.

Опиатные наркотики встречаются также в виде препаратов растительного происхождения:

«Маковая соломка», «солома» или «сено» - мелко размолотые (иногда до состояния пыли) коричневато-желтые сухие части растений: листья, стебли и коробочки.

«Ханка» – застывший темно-коричневый сок маковых коробочек (он же опий-сырец), сформированный в лепешки 1-1,5 см в поперечнике.

«Бинты» или «марля» – пропитанная опием-сырцом хлопчатобумажная ткань; становится коричневой, если до пропитки была светлого цвета. Плотная и ломкая на ощупь.

Все необработанные опиатные наркотики из растительного сырья слегка вяжут язык. Содержат алкалоиды опиатной группы – морфин, кодеин и несколько других.

Опиатные наркотики попадаются и в виде растворов:

В случае кустарного изготовления из растительного сырья – коричневый раствор, похожий на более или менее крепко заваренный чай, с отчетливым, иногда резким запахом уксуса. Когда отстоится, становится светлее и прозрачнее, дает осадок из мелких темных частиц. Это и есть имеющий дурную славу «черный раствор» или «черное» (он же - «ангидрид» или «ханка»).

Прозрачный раствор в ампулах. Или во флакончиках, напоминающих пенициллиновые. Флакончики могут быть сделаны из темного стекла и промаркированы надписью вроде «морфина гидрохлорид».

Опиаты обычно используют инъекционно (т.е. посредством уколов). Растительное сырье для приготовления наркотиков обрабатывают химическими веществами – органическими растворителями и ангидридом уксусной кислоты. Редко «солому» заваривают в виде чая или глотают «ханку» сухой.

*Признаки употребления опиатов:*

Умеренные дозы вызывают расслабленность, легкую эйфорию, снижение болевой чувствительности, замедленность движений, вялость, инертность. Характерный признак – точечные(очень сильно суженные) зрачки. Могут обращать на себя внимание влажные глаза, непрерывные выделения из носа, постоянная жажда (при отсутствии голода). Также признаком употребления наркотика является наличие игл, шприцев, следов от уколов (при систематическом употреблении – часто в виде «дорожек» на локтевых сгибах, хотя колоться наркоманы могут не только в руки, но и практически в любые места тела).

При больших дозах заметны выраженная эйфория, дыхание замедляется, часты постоянные «задремывания». При регулярном употреблении человек сильно худеет.

*При опиатной абстиненции (т.е. при отрыве от наркотиков опиатной группы):* зрачки расширены, дыхание и сердцебиение учащенные, сильная потливость, насморк, давления повышено, постоянная зевота, нередко могут быть брюшные колики, боли в теле и суставах, понос, тошнота и рвота.

**2.Психостимуляторы.**

Психостимуляторы – весьма разнородная группа веществ с одним объединенным признаком: в результате их употребления помимо улучшения настроения ускоряется темп мышления (при этом суждения становятся легковесными, поверхностными, менее обдуманными).часть препаратов этой группы имеет также способность искажать восприятие окружающего, поэтому близко граничит с галлюциногенами. К ним относятся такие вещества, как кокаин (и его чрезвычайно опасное производное - крэк), а также эфедрин и его производные - эфедрон и первитин (на наркоманском сленге – «джеф», «марцефаль», «белое», «Федор», «винт»). К стимуляторам также относятся: амфетамин (российский аналог – фенамин), а также некоторые антидепрессанты, средства для снижения аппетита (средства для похудания), кофеин и теофиллин (вся группа – ксантины) и никотин. Все эти вещества вызывают активизацию деятельности нервной системы, приводящую к сверхчувствительности и сверхвозбудимости.

Эфедрин – белый порошок с горьким вкусом, его кристаллики имеют продолговатую форму. Также встречается раствор в ампулах с маркировкой «эфедрин». Еще содержится в печально известном препарате «солутан» и в мази «сунореф», откуда наркоманы его с легкостью извлекают.

Псевдоэфедрин, меткатинон и эфедрон - производные эфедрина. В чистом виде у нас не встречаются. Обычно изготавливаются самими наркоманами непосредственно перед употреблением из эфедрина с помощью маргонцовки и уксусной кислоты. Получается прозрачный раствор (на сленге – «белое», «мулька», «белый раствор», «марцефаль») с запахом уксуса. Вводят его только внутривенно.

Первитин (отечественное название) или метамфетамин (международное название) – тоже изготавливается наркоманами из эфедрина кустарным способом с применением весьма токсичных реагентов (например, красного фосфора и йода); процесс требует определенного навыка. Встречается в виде прозрачного раствора. На сленге - «винт». Вводится внутривенно.

Фенамин (отечественное название) или амфетамин (международное название) - медицинский препарат, существует в форме как таблеток, так и порошка белого цвета, а может быть расфасован в капсулы. Употребляют его внутрь, и внутривенно ( что, конечно, рискованнее). Вид и цвет таблеток и капсул - разнообразные. Амфетамин и похожие на него вещества могут входить в состав «чудодейственных препаратов на травах для похудения».

«Экстази», «Е», «ХТС» - группа производных амфетамина (метилен-диокси-метамфетамин - МДМА, метокси-метилен-диокси-метамфетамин – ММДА и другие вещества со сложными названиями и буквами), для которых в рекламных целях выдумано влекущее имя «экстази». Производятся в виде разноцветных таблеток разнообразной формы, иногда с рисунками на поверхности. Употребляют их только внутрь. Часто под видом экстази продаются таблетки амфетамина или метамфетамина.

Кокаин - белый кристаллический порошок, по виду похож на питьевую соду. Обычно разведен сахарной пудрой или тальком. При попадании на язык вызывает ощущение онемения (как новокаин). Кокаин обычно вдыхают («нюхают»), изредка вводят внутривенно, предварительно растворив в воде.

«Спид» или «скорость» - порошкообразный наркотик, состав которого может быть различным: иногда этим словом в России называют «крэк» - нерастворимую в воде форму кокаина (его нагревают и вдыхают образовавшийся дым), иногда – смесь кокаина и героина, иногда – смесь других наркотиков, среди которых обязательно есть какой-либо психостимулятор.

*Признаки употребления:*

Умеренные дозы стимуляторов вызывают краткий период сильной эйфории, повышение давления и частоты пульса, беспокойство и непоседливость («топтание»), резкое усиление сексуального влечения. Вслед за периодом приятного самочувствия наступает депрессия. У первитиновых наркоманов часто можно обнаружить шприцы, иглы, банки с различными реактивами и посуду для «варки» наркотика. У наркоманов, употребляющих кокаин – стеклянные пузырьки, стеклянные трубочки, зеркальца, металлические пластинки, бритвенные лезвия.

При больших дозах и длительном злоупотреблении психостимуляторами отмечаются: расширение зрачков, смешное, нелепое, странное поведение, сильное учащение пульса и дыхания, повышение температуры, побледнение кожи, значительное исхудание, сильная потеря веса. При передозировках возникают некоординированность движений, тремор («дрожание»), мышечные спазмы, высокая тревога, иногда переходящая в делирий и галлюцинации.

*При абстиненции:* сильная сонливость, повышенный аппетит, резкая возбудимость, депрессия.

**3.Каннабиоиды (производные конопли).**

Препараты конопли сейчас уступили лидирующее место героину, однако, во всем мире они прочно занимают ведущую позицию среди запрещенных психоактивных веществ. К ним относятся: гашиш, марихуана (анаша, «план», «бурь», «травка»). Этот наркотик продается в спичечных коробках или бумажных пакетиках. Разные формы этого наркотика курят или жуют. Наркотический эффект длится 2-3 часа, реже – до 6 часов.

Марихуана – высушенная или не высушенная травянистая часть конопли. Это похожие на табак, обычно – светлые зеленовато-коричневые мелко размолотые сушеные листья и стебли. Бывает плотно спрессована в комочки, тогда называется «анаша» или «план».

Гашиш – прессованная смесь смолы, пыльцы и растертых в мелкий порошок верхушек конопли («анаша», «план», «хэш»). Темно-коричневая плотная субстанция, по консистенции напоминающая пластилин (но менее пластичная), на бумаге оставляет жирные пятна.

Есть и другие, не столь популярные. Почти у всех препаратов конопли довольно резкий специфический запах и горький вкус. Как правило, их курят, забивая в папиросы вместе с табаков, либо с помощью специальных маленьких трубочек (часто имеющих хитрые изгибы). Наркотический эффект конопли обусловлен группой алкалоидов под общим названием «тетрагидроканнабинолы» (ТГК). В научной литературе и на наркоманском языке препараты конопли часто обозначаются одним словом «каннабис» (от латинского «cannabis sativa» - «конопля посевная»).

Вообще об анаше идет слава как о «легком наркотике», который не вызывает привыкания и «не вреднее» алкоголя. А если учесть ее дешевизну, то становится понятным внимание к ней молодежи.

Специалисты не признают анашу как безопасное вещество. Практически все наркоманы, употребляющие, так называемые «сильные наркотики», начинали с курения «безобидной» анаши. При злоупотреблении алкоголем нередки случаи появления зависимости от него. Развивающийся хронический алкоголизм выбрасывает в итоге человека из жизни. Что уж тут говорить об анаше или гашише – случаев гашишной наркомании предостаточно.

Не каждый выкуривший папиросу с анашой станет наркоманом, но никто не застрахован от того, что он не попадет в число людей, которых вернуть к нормальной жизни практически невозможно.

*Признаки употребления:*

Покрасневшие, «пьяные» глаза, покраснение (иногда бледность) лица, расширенные зрачки, сухость во рту, учащение пульса и дыхания, сильная жажда, неуемный голод, возбуждение, вспышки истерического веселья, смеха.

*Абстиненции*  практически нет, но активное наркотическое вещество - тетрагидроканнабиол - накапливается в жировой ткани, в том числе ткани сосудов мозга, и постепенно вызывает различные устойчивые изменения в поведении наркомана.

**4.Галлюциногены (психоделические средства).**

Более точный термин – «препараты, изменяющие сознание», так как зачастую они не вызывают галлюцинаций, а искажают самоощущение наркомана. И он чувствует измененным не только окружающий мир, а еще и себя. Такие состояния привлекают подростков своей необычностью, пробуждают любопытство и интерес. Однако на самом деле - это повторяющиеся психозы, очень близкие по своим особенностям к тем, которые характерны для одного из самых тяжелых психических заболеваний – шизофрении.

В группу галлюциногенов также входят очень разные по химическому составу продукты, некоторые из них – натурального происхождения. У наркоманов большинство галлюциногенов носят объединяющее название - «кислота».

Грибы рода Psilotsibum. Содержат псилоцин и псилоцибин. На сегодняшний день, по-видимому, - один из самых распространенных галлюциногенных «препаратов». Доступны только в конце лета. Выглядят как маленькие коричневые поганки на тонкой ножке, шляпка с фиолетовым оттенком. Их изображение часто украшает заборы и салоны городского транспорта. Наркоманы их едят жареными, вареными, сырыми и сухими. Вероятно, считают, что это – лучший из способов стать идиотом.

РСР, он же фенциклидин. Встречается редко, как и сходные с ним препараты, как правило – в порошкообразной форме. По действию на фенциклидин похож медицинский препарат кетамин. Кетамин чаще всего попадается в заводской упаковке – маленьких пузырьках из темного стекла с соответствующей надписью.

Циклодол, димедрол, тарен и еще несколько медицинских препаратов в виде таблеток. В медицине применяются с разными целями: циклодол – как вспомогательное средство при лечении психозов (в первую очередь – шизофрении); димедрол – противовоспалительный препарат ; тарен – специальное лекарство для лечения отравлений некоторыми ядами (например, хлорофосом). На вид все они выглядят как самые обыкновенные таблетки, часто даже в заводских упаковках. Наиболее распространены среди начинающих наркоманов.

LSD (диэтиламид лизергиновой кислоты) – «эталонный» галлюциноген. Очень токсичный препарат. Однократная интоксикация LSD может необратимо повредить головной мозг и навсегда оставить в психике следы, неотличимые от заболевания шизофренией. Конечно, небольшая доза вряд ли так повлияет на абсолютно здорового человека. Но патологические изменения с каждым разом накапливаются. Со временем энергичность, жизнедеятельность и способность совершать целенаправленные действия наркоман теряет - так же, как длительно страдающий шизофренией больной. В обмен он вправе рассчитывать на периодически появляющиеся приступы паники, устрашающие галлюцинации и неконтролируемую агрессивность. Другие осложнения не успевают развиться - человек превращается в овощ и ему больше уже не нужны никакие наркотики.

LSD существует в виде прозрачного раствора, порошка и разноцветных марок, напоминающих почтовые (их основа пропитана раствором наркотика). LSD обычно принимают внутрь, а бывает вводят внутривенно.

РСР, кетамин, грибы и экстази ничуть не менее токсичны для головы, чем LSD. Так же часто вызывают психозы и всегда - необратимое поражение психики в случае регулярного использования. Кроме того, психозы нередко становятся рецидивирующими, то есть повторяющимися после прекращения приема наркотиков. И, помимо этого, употребление галлюциногенов нередко приводит к летальному исходу, т.к. глотать грибы тоже небезопасно. Содержащиеся в некоторых из них вещества действуют покруче уксусной кислоты. И однократное отравление неудачным грибом может закончиться смертью вследствие острой печеночной недостаточности.

Прием циклодола, димедрола и тарена также приводит к психозам с полным расстройством ориентировки в окружающем, галлюцинациями и неадекватным поведением. Кроме того, употребление этих препаратов в больших количествах чревато судорожным припадками. В итоге они могут вызвать и смертельное отравление.

*Признаки употребления:*

Болтливость, необычная веселость, сильно расширенные зрачки, покраснение лица и глаз, сухость слизистой губ, рта и носа, повышенный аппетит, учащенный пульс. У людей, употребляющих психоделические средства, галлюцинации могут возникать в последующие дни и без приема этих веществ.

*Абстиненция* выражена не резко. При эпизодическом и умеренном употреблении может вообще отсутствовать, при злоупотреблении проявляется в повышении давления и учащении пульса, раздражительности, нарушении сна, поташнивании, снижении аппетита.

**5. Депрессанты (снотворно-седативные средства).**

Это лекарственные препараты, продающиеся в аптеках. Наркоманы часто употребляют их в сверхвысоких дозах, «съедая» целыми упаковками. Однако даже «умеренное» употребление этих веществ зачастую является проявлением зависимости от них, которая в западных странах давно приравнена к «обычной» наркомании, и требует столь же пристального внимания и такого же лечения. К этим веществам относятся барбитураты (фенобарбитал-люминал, барбамил, нембутал, паркопан), транквилизаторы, а также бензодиазепиновые препараты: седуксен-реланиум-валиум, элениум-либриум, нитрозепам-радедорм-эуноктин, диазепам, тазепам и др.). Эти вещества действуют по-разному, к общему для всех них действию можно отнести подавление активности нервной системы, снижение уровня бодрствования, угнетения дыхательной деятельности. Эту форму наркомании, как и вдыхание ингалянтов, иногда называют токсикоманией.

Особенно опасны среди современных снотворных производные барбитуровой кислоты (барбитураты) типа барбамила, фенобарбамила и т.п. Другие снотворные (даже те, которые продаются в аптеках более или менее свободно, - феназепам, радедорм, реланиум, элениум, имован, донормил) при длительном употреблении или превышении рекомендованных доз могут породить проблемы – психическую и физическую зависимость. А это значит, принимать таблетки больному придется постоянно и в нарастающих количествах.

Изолированное злоупотребление снотворным среди молодежи в настоящее время встречается очень редко (зато весьма часто среди пожилых людей, просто на это никто почему-то не обращает внимание). Однако молодые наркоманы сплошь и рядом совмещают их с опиатами. Сейчас самыми распространенными среди наркоманов препаратами являются реланиум и его аналоги - феназепам, имован и реладорм, который содержит циклобарбитал – производное барбитуровой кислоты.

Снотворные по опьяняющему действию похожи на алкоголь. Еще более они похожи на него по осложнениям, которые наступают в результате их применения. К тому же абстинентный синдром при зависимости от снотворных напоминает алкогольный «отходняк».

В последние годы в качестве средства для опьянения токсикоманы начали использовать медицинский препарат для наркоза оксибутират натрия («буратино», «гамма»). Он не относится к производным барбитуровой кислоты, но, не исключено, скоро будет приравнен к наркотикам. Встречается только в виде густого бесцветного раствора с неприятным солено-горьким вкусом, как правило, заводского изготовления, в ампулах или флаконах.

Злоупотребление снотворным через некоторое время приводит к специфическому повреждению головного мозга (энцефалопатии), которое клинически очень похоже на эпилепсию. Все наркологи знают, что зависимые от снотворных – самые грубые, раздражительные, агрессивные пациенты. Снотворные и психостимуляторы – наркотики, при опьянении которыми человек становится агрессивным, а не благодушным.

*Признаки употребления:*

Повышенная сонливость, слишком продолжительные периоды сна, ухудшение координации движения, эмоциональная расторможенность, раздвоение взора, смазанная, нечеткая речь, суженные зрачки.

*При абстиненции:* учащенное сердцебиение, бессонница, повышенное кровяное давление, повышенное потоотделение, неусидчивость, тошнота, рвота, тремор. Могут возникать зрительные, слуховые или осязательные галлюцинации, судороги, эпилептические припадки. Нередки признаки серьезных расстройств психики: спутанность сознания, дезориентация в пространстве, месте и времени, нарушения рассудка и памяти.

**6. Ингалянты (ЛНДВ – летучие наркотически действующие средства).**

Первые сообщения об использовании в качестве наркотика летучих сильно пахнущих веществ (бензина, ацетона, различных аэрозолей и синтетических клеев типа клея «Момент») появились в 60-х годах. Правда, еще в прошлом веке была известна «эфиромания№ - пристрастие ко вдыханию паров эфира. Но массовые масштабы этот вид наркомании (называемый также токсикоманией) приобрел лишь в наше время – сначала в США, потом в Европе, затем и у нас. Злоупотребление этими веществами встречается в основном у детей и подростков, начиная с очень раннего возраста - 6-7 лет. Часто приводит к развитию органических поражений мозга – энцефалопатии. Нередки и случаи гибели детей, которые, вдыхая пары внутри полиэтиленового пакета, теряли сознание и задыхались насмерть.

Признаки употребления:

Покраснение и отечность лица, блеск глаз, расширенные зрачки, дрожание рук, обложенность языка, тошнота, рвота, головные боли, снижение координации и контроля, «химический» запах от ребенка.

**Что наркотики приносят людям.**

Очень часто подростки пробуют наркотик из любопытства или из «солидарности» с компанией друзей. Бывает также, что ребята соглашаются принять наркотик без особого желания, просто под давлением сверстников.

Те же, кто употребляет наркотики сознательно, обычно ожидают двух эффектов:

1. получить возможность расслабиться, отвлечься от повседневных (иногда очень непростых) проблем или от трагических событий;
2. испытать новые, неизвестные ощущения; стимулировать воображение и творческие способности (в действительности это вариант первой причины: таким образом они пытаются «отвлечься» от скуки, не умея сделать свою жизнь интересной иными способами).

Верно, что большинство наркотиков обладают свойством «отключать от проблем» на короткое время. Также верно, что это время действительно очень короткое, и даже когда человек пробует наркотик впервые, редко превышает 12-18 часов. И еще, проблемы никуда не уходят – наоборот, часто усугубляются. А злая ирония ситуации в том, что наркотики для многих «попробовавших» сами превращаются в очень серьезную проблему.

Существует биологический механизм формирования зависимости. Это механизм, связанный с биохимическими, биоэлектрическими, биомембранными, клеточными, тканевыми и другими протекающими в организме процессами. Такая зависимость называется физической. В большей степени она присуща наркомании к опиатным наркотикам, снотворным, алкоголю, некоторым психостимуляторам.

Физическая зависимость развивается в результате того, что организм «настраивается» на прием наркотиков и включает их в свои внутренние биохимические процессы. Объяснить коротко и доступно, что происходит при этом, невозможно. Главный же принцип прост: наркотики – каждый по-своему – вмешиваются в равновесие этих процессов (замещая естественные для организма вещества – гормоны и медиаторы – или нарушая чувствительность клеток к ним). Наш организм, стремясь восстановить баланс, изменяет количество синтезируемых веществ, количество рецепторов для них и проницаемость клеточных стенок.

Если процесс «перенастройки» физиологии организма «под наркотики» зашел достаточно далеко, то при отсутствии последних начинается абстиненция, т.е. «ломка».

Есть еще одна тонкость: сами наркотики постоянно разрушаются ферментами и выводятся через почки, кишечник, легкие. Поэтому «запас наркотиков» в организме необходимо периодически «пополнять». В итоге физическая зависимость принуждает употреблять наркотики регулярно, не давая никакой передышки.

Пропустив время приема очередной дозы, он обрекает себя на мучительные страдания. Например, в случае опиатной наркомании это не только боли, но еще и ознобы – «внутренний ледяной холод» без всякой надежды на возможность согреться, холодный пот, боли в животе с многократным поносом, тошнота и рвота, непрекращающийся насморк, слабость, ломота в суставах.

Абстиненция обычно сопровождается депрессией (снижением настроения, подавленностью) и тревогой с более или менее выраженной (но не менее 7-10 суток при опиатной или барбитуратной зависимости) бессонницей. Иногда тревога достигает такой силы, что наркоману кажется, будто за ним «охотятся» разные «злодеи», собираются его убить и т.п. Иногда, наоборот, ведущей проблемой становятся подавленность и тоска; он начинает думать, что вовсе недостоин жизни и пытается убить себя.

Вот почему наркоманам всеми правдами и неправдами приходится доставать очередную дозу к твердо установленному сроку. А достать зачастую непросто.

Все наркотики, независимо от группы или пути введения в организм, в большей или меньшей степени обязательно повреждают:

* нервную систему (в том числе головной мозг);
* иммунную систему;
* печень;
* сердце;
* легкие.

Но это еще не все.

Кроме физической, есть еще и психическая зависимость. Она не ощущается во время регулярной наркотизации, и молодые, неопытные наркоманы отказываются в нее верить. Они, поступая на лечение, просят «только переломать» (облегчить абстиненцию), полагая, что затем запросто откажутся от употребления наркотиков без дополнительных усилий. Многие врачи-наркологи считают психическую зависимость производной воспоминаний о пережитой в опьянении эйфории. Видимо, это верно, по крайней мере для молодых наркоманов, для которых такая эйфория еще возможна.

В основе формирования психической зависимости лежит тот страх перед жизненными трудностями. Люди, решая свои повседневные проблемы, обучаются самостоятельно справляться с тревогой, отчаянием, скукой, раздражением и т.д. Подобное обучение должно быть непрерывным, как тренировки у спортсменов. Если избегать таких «тренировок», эти навыки постепенно исчезают. Любитель наркотиков предпочитает «прятаться» от неприятных чувств, в результате чего теряет умение обращаться с собственными эмоциями и преодолевать хоть сколько-нибудь значительные кризисы без допинга. оставшись без наркотиков, он испытывает тяжелейший стресс, который связан с коренным изменением привычного уклада жизни. Раньше он мог «уходить» во внутренний мир приятных грез или хотя бы не так остро ощущать необходимость насущных и неотложных, не всегда легких решений, а теперь уже не защищен и вынужден противостоять негативным эмоциям, но не знает, как это делается.

Вот почему большинство наркоманов возобновляют прием наркотиков после лечения. Они прекрасно осознают свой «порочный круг» и были бы рады вырваться из него, если бы смогли научиться опять не бояться жить без наркотиков. Трагедия в том, что никто не верит в возможность потерять это умение, впервые пробуя их. Любой начинающий твердо убежден, что наркоманом никогда не станет.

Конечно, в формировании психической зависимости участвуют множество факторов, у разных людей они непохожи и часто не поддаются учету.

Такова наркомания. Именно поэтому лучшей защитой от наркомании является трусливый, нелепый, смешной, упрямый, категорический отказ «один раз попробовать». В жизни достаточно счастья, чтобы обходиться без химического стимулятора.

**Список используемой литературы:**

1.Популярно о наркотиках и наркоманиях. С.Б.Белогуров. Санкт-Петербург «Невский диалект» 2000г.

2. Наркотики и наркомания. Е.Н.Проценко. Москва «Информ-12» 1999г.

3.Наркомания: дорога в бездну. В.Б.Альтшулер, А.В.Надеждин. Москва «Просвещение» 2000г.

4. Героин. А.Данилин, И.Данилина. Москва «Центрполиграф» 2000г.