**Вступление.**

Общество, в котором мы живем, характеризуется крайней степенью социально-психологической и политической нестабильности. В таких условиях везде и всегда возникала и возникает почва для социально-негативных явлений, таких как преступность, падение нравов, наркомания и алкоголизм. Девальвация культурных ценностей, неуверенность в завтрашнем дне плюс неумение или неспособность части населения, особенно подростков или молодежи, активно справляться с жизненными трудностями – вот те предпосылки, которые обеспечивают наркомании и алкоголизму прочные позиции в обществе. Стремительный рост наркомании за последние несколько лет свидетельствует не только о социальном неблагополучии, но и о том, что общество и государство оказались неспособными противостоять этому явлению. В настоящее время существует явно недостаточное количество институтов, вплотную занимающихся организацией досуга и решением специфических для молодежной среды задач. Подростки чаще предоставлены сами себе, их воспитанием некогда заниматься ни школе ни семье, в результате чего подрастающее поколение ищет способы самореализации в уличных компаниях, непременным атрибутом которых является алкоголь и наркотики.

**Биологические причины возникновения наркомании.**

На сегодняшний день насчитывается не менее десятка основных теорий о причинах возникновения наркомании.

Самыми первыми были теории дегенеративные: наркомания – порок, свойственный вырождающимся личностям. В конце 19 начале 20 века среди психиатров и других врачей было модно связывать различные заболевания с ухудшением наследственности в семьях от поколения к поколению. Голландские психиатры утверждают, что предрасположенность к наркомании может возникнуть в результате психических стрессов. Родственная к биологическим является «психиатрическая» теория, особенно широко распространенная в России, ее суть заключается в том, что наркоманией заболевают только люди, уже имеющие какое либо психическое заболевание, например, шизофрению. Следующую группу теорий можно отнести к социо - психологическим. Эпидемические теории гласят, что пристрастие к наркотикам, распространяется от человека к человеку наподобие инфекционного процесса, легко возникает в социально неустойчивой среде, если туда попадает наркотик, типичный пример – героиновая зависимость среди молодежи, здесь наркотики являются чем-то вроде моды.

**Наркомания – болезнь или порок?**

Наркомания – это не болезнь в обычном смысле этого слова. Но это и не просто порок из числа тех, что присущи здоровым людям. Наркомания – тотальное (т.е. затрагивающее все стороны внутреннего мира, отношений с другими людьми и способов существования) поражение личности, в большинстве случаев сопровождающееся осложнениями со стороны физического здоровья. Человек, идущий по пути наркомана, постоянно уничтожает свои лучшие нравственные качества, становится психически не вполне нормальным, теряет друзей, семью, не может приобрести профессию или забывает ту, которой раньше владел, остается без работы, приносит бездну несчастий себе и окружающим и, наконец, медленно разрушает свое тело.

Еще одна особенность наркомании состоит в том, что она как патологическое состояние в значительной степени необратима, и негативные изменения, которые произошли в душе человека в результате злоупотребления наркотиками, остаются с ним навсегда.

Наркомания похожа на увечье. Самое страшное в ней то, что наркоманы слишком поздно понимают, что они не просто “балуются наркотиками” а уже не могут без них. Иногда пристрастие развивается через полгода и даже год, чаще через 2-3 месяца, но нередко человек становится зависимым после первой же инъекции. Средняя продолжительность жизни человека, принимающего наркотики, примерно 7 –10 лет непрерывного злоупотребления. Но есть и такие, которые погибают из-за них через 6-8 месяцев после начала регулярного приема. К гибели наркоманов приводят: травмы в дорожно-транспортных происшествиях, передозировки, отравление некачественными наркотиками, заболевания – сепсис, пневмония, гепатит, СПИД и т.д.

Неверно считать, что наркотики используются только членами так называемых «групп риска». Большинство родителей уверены, что их дети никогда не прибегнут к наркотикам, однако это настолько тонкая и сложная вещь, что даже многие дети с хорошим воспитанием попадают в прочный круг наркомании. Статистика показывает, что 90% использующих наркотики – это лица в возрасте до 25 лет. А это значит, что чудовище разрушает главным образом силу молодости, самого созидательного, творческого, продуктивного периода жизни. Более всего склонны к употреблению наркотиков молодые люди, испытывающие стресс или чувство одиночества. Согласно данным доктора Юсуфа Мерчанта, президента Реабилитационного и исследовательского центра, Бомбей, из 235 пациентов принимавших героин, 132 ( или 56%) воспитывались без отца; у 209 (89%) были трудности в общении с родителями; 197(84%) признали, что испытывают трудности в самовыражении. Среди принимавших было больше мужчин, чем женщин. 96% принимавших не знали об их вредном воздействии.

Согласно данным мониторинга, проведенного по школам Одинцовского района весной 2000 года, среди учащихся 9,10,11 классов употребляют алкоголь 75% мальчиков и 82% девочек. Уровень алкоголизации среди девочек значительно выше, чем среди мальчиков. Отмечается тенденция увеличения уровня распространенности алкоголизации по мере взросления. Так если в 9 классе употребляли алкоголь 70% , то в 11 классе 87%. Аналогичная картина и среди девочек: в 9 классе 73%, в 11 классе 93%. Таким образом, к выпускному классу практически не остается подростков, не употребляющих алкогольные напитки.

97% девочек и 98% мальчиков ответили, что не употребляют регулярно наркотические или токсические вещества. «Случайно употребляют наркотические вещества в среднем 12% мальчиков и 9% девочек из 500. Динамика распространенности «случайного» употребления наркотических веществ увеличивается вместе с возрастом. «Пик» приобщения к наркотическим и токсическим веществам у подростков приходится на 13 –14 лет. В целом среди подростков 15-17 лет продолжают употреблять наркотические вещества 2.8% мальчиков и 1.6% девочек.

Внутривенное употребление наркотиков сделалось одним из основных способов, которыми ВИЧ-инфекция попадает в кровь, и, таким образом, связь между наркотиками и сексом стала еще более непосредственной и смертоносной. По данным Центра контроля и предотвращения болезней в Атланте, колющиеся наркоманы - это вторая группа риска СПИДа после гомосексуалистов.

Вначале, в малых дозах, кокаин и марихуана действуют как любовные снадобья. Как заметил один исследователь, малые дозы кокаина стимулируют либидо и улучшают секс, замедляя эякуляцию.

Но при долгом употреблении все сходит на «нет». В конце концов почти все хронические наркоманы, потребляющие кокаин в больших дозах, получают сексуальные расстройства.

Воздействие марихуаны на репродуктивную систему имеет больше свидетельств. Несколько исследований выявили, что курение марихуаны способно отрицательно сказаться на выработке семени у мужчин и вызвать нарушения овуляции (формирования яйцеклетки) у женщин. Одно исследование обнаружило, что у молодых мужчин, которые курили марихуану хотя бы 4 раза в неделю, в течение полугода падал уровень тестостерона. Кроме того, у 35% оказалось пониженным содержание сперматозоидов и 10% были импотентами.

**Виды наркотических веществ и их воздействие на человека.**

В условиях эпидемии наркомании, когда подростки употребляют наркотики всех видов даже самые опасные из них: опиаты, героин, снотворные и т.д., проявляя компетенцию более высокую, чем их родители. Считаю, что нужна более полная и правдивая информация о наркотиках и их опасность, для организм. Самые распространенные наркотики в России и мире это:

Препараты из конопли:

- Прессованная смесь смолы, пыльцы и мелко измельченных верхушек конопли (на жаргоне - «анаша», «гашиш», «хэш», «план») - тёмно - коричневая субстанция, по консистенции напоминает пластилин, на бумаге оставляет жирные пятна;

*- Перветин* - кустарно приготовленная жидкость, прозрачная или слегка мутная, бесцветная, жёлтая или коричневая. Легко возгорается. Появился перветин в виде кристаллического вещества, похожего на лёд, пары которого вдыхают внутрь, предварительно подогревая его. Выпускается в заводских условиях в виде порошка или таблеток. Перветин вводят в вены, глотают, пьют, курят пропитанные им табачные изделия;

С середины 70 - х годов в Америке скорбную таблицу популярности наркотиков возглавлял кокаин.

*- Кокаин* - порошок, получаемый из листьев южноафриканского дерева коки. Он оказывает возбуждающее действие на центральную нервную систему, ускоряет сердцебиение, увеличивает кровяное давление. И хотя передозировки случаются довольно редко, количество смертных случаев, вызванных употребление кокаина, за последние пять лет утроились. После двух - пяти лет употребления развивается стойкая психологическая зависимость от этого наркотика, и, в конце концов, жизнь наркомана начинает вращаться вокруг очередной дозы. А поскольку кокаин довольно дорогое удовольствие, его рабы часто лезут в долги или же идут на преступления. Нюханье кокаина разрушает носовую перегородку, и для восстановления былой красоты требуются косметические операции. Те же, кто решают бросить, сталкиваются с большими трудностями: у «завязавших» могут возникнуть галлюцинации, они становятся раздражительными, нервными, впадают в состояние, близкое к параноидальному, то есть ощущают страх и полное недоверие к окружающим;

*- Крэк* - разновидность кокаина, которую курят, получил название экспресс - наркотика из-за низкой цены: доза стоит на улице в пределах 10 - 15 долларов, так что крэк доступен даже для школьников. При этом крэк — наркотик с самой максимальной привыкаемостью, он в десять раз опаснее кокаина. Поскольку он проникает в кровь через легкие, то поступает в мозг за считанные секунды, а это означает мгновенную зависимость: как и при употреблении кокаина, возникает состояние эйфории, но продолжается оно всего лишь пятнадцать - двадцать — минут. Затем наступает сильная депрессия.

*- Марихуана* - Синонимы: каннабис (жаргонные названия: травка, дурь, план, клевер, сено, божья травка). Это смесь высушенных или не высушенных верхушек с листьями и остатками стеблей любых сортов конопли без центрального стебля, иногда с некоторым количеством семян. Цвет растительной массы от светло — зелёного до коричневого. Способ употребления марихуаны — курения.

Получают из растения каннабис сатива, до 1937 года её употребление были вполне законны: из растения делали верёвки, шнурки для ботинок, медицинские препараты. Основным компонентом марихуаны (по-простому дельта— девять — тетрогидроканнибол) может задерживаться в организме на семь — девять дней. Но это обстоятельство следует обратить внимание, поскольку сейчас на американских предприятиях всё чаще проводят проверку сотрудников на наличие наркотиков в организме, - в последнее время такие тесты стали обычной практикой и в школах. Помимо дельта— девять — тетрогидроканнибола — в марихуане содержится ещё как минимум четыреста других химических элементов. У любителей марихуаны нарушаются представления о пространстве и времени. Курильщики травки ощущают сухость во рту и гортани, кажется, будто в глаза насыпали в песок, сами глаза воспаляются, ухудшается память, координация, появляется сильный аппетит. Но следует сказать, что в последнее время число людей, которые курят марихуану начало медленно сокращаться;

*- Гашиш* – (жаргонное название: дурь, опилки, план, чернушка. Синонимы: анаша, смола каннабиса) специально изготовленная смесь отделённой смолы и пыльцы конопли или смесь, приготовленная путём обработки (измельчением, прессованием и т. д.) верхушки конопли с разными наполнителями, независимо от того, какая форма предана смеси — таблетки, пилюли, спрессованные плиты, пласты и т.д. Цвет гашиша от светло — зелёного до коричного. Гашиш имеет характерный запах. Способ употребленья – курение;

*- Гашишное масло* – (жаргонное название: химка) раствор или вязкая масса, полученные из частей растений любых видов и сортов конопли, путём извлечения (экстракции) различными растворителями или жирами. Цвет раствора зелёный. Вязкой массы — тёмно- зелёный. Имеет характерный запах. Способ употребления — курение пропитанных гашишным маслом табачных изделий. Это самый сильный наркотик из этой группы. В нём наркотических веществ, в 30 - 40 раз больше чем в конопле;

Амфетамины. После приёма амфетаминов становятся необычайно возбуждёнными и на редкость болтливыми, у них появляется ложное чувство уверенности и мощи, которое исчезает после прекращения действия препарата. Затем наступает апатия. Что бы её преодолеть, человек начинает увеличивать дозы амфетамина, принимать его всё более часто, и вскоре организм привыкает к наркотику, и, что бы настичь прежних ощущений, его требуется всё больше и больше Отрицательное последствия амфетаминов затрагивают как физиологию, так и психику. У наркомана может развиваться параноидальное состояние, не исключены галлюцинации и обманы зрения, очень часто люди не могут отличить действительность от иллюзии, становятся раздражительными. В этом отношении амфетамины ничем не отличаются от других наркотиков. Некоторые могут параллельно пристрастится к барбитуратам, или, как их ещё называют, успокоительными: к ним прибегают для того, чтобы на время избавится от «завода», который дают амфетамины, и нормально заснуть. Нет необходимости говорить, что такие перепады разрывают организм в клочья. Можно даже довести себя до инфаркта! Среди прочих есть ещё и любители транквилизаторов, или снотворных препаратов. Действие этих наркотиках диаметрально противоположно амфетаминами: расслабление, снятие напряжённости, общее чувство эйфории. Хотя эйфория часто переходит в депрессию. Вообще успокоительные замедляют дыхание, пульс, приводят к тому, что речь становится невнятной, походка расстроенной. Наступает такая забывчивость, что некоторые, уже не помня, сколько таблеток приняли, а это основная причина передозировки, иногда ведущей к смерти. Успокоительные столько замедляют дыхание, человек, принявший слишком много таблеток, может и не заметить, что перестал делать вдохи, или умереть во сне. Многие впадают в коматозное состояние, выйти из такого состояния удается далеко не всем. "Завязать" с барбитуратами гораздо сложнее, чем излечится от пристрастия к героину. Галлюциногены — это наркотики, вызывающие галлюцинации, как можно догадаться. Самый знамениты галлюциноген ЛСД. Наркотик случайно синтезировал из грибка спорыньи в 1938 году, и делал это доктор Альберт Хаффман, работавший над средством от хронических мигреней. И получился наркотик ЛСД, который часто называют «кислотой», - безвкусная, бесцветная и не имеющая запаха субстанция. Человек, который принял ЛСД, отправляется в «путешествие», продолжающеюся от одного до четырёх часов. Во время этой «поездки» эмоции и поведение «путешественника» совершают пируэт, как на американских горках: за одну минуту человек от безудержного хохота переходит к рыданиям и наоборот. Искажаются ощущения, пропадает чувство времени, некоторые рассказывают о комбинированном восприятии, когда одно чувство превращается в другое, например можно попробовать цвет, видеть звуки, слышать запахи. То, что происходит во время «путешествия», в значительной степени зависит от состояния психики человека и от ожиданий. У некоторых случаются крайне непонятные «путешествия», продолжающие иной раз до двенадцати часов и сопровождающиеся поистине чудовищными ощущениями. Человек может испытывать самое настоящие раздвоение личности, «отделяются» от своего тела, переходит в состояние жидкости и так далее. Длительное употребление ЛСД и других галлюциногенов ведёт к искажению энцефалограммы головного мозга, нарушение памяти и её провалами, ухудшается абстрактное мышление, рассеивается внимание. Возникновение галлюцинаций из предыдущих «путешествий» — могут возникать в течение двух лет после прекращения приема препарата, а их продолжительность иногда несколько часов.

*- «Ангельская пыль», или «Пи — си — пи»* - для него характерен психоз — нарушение мыслительного процесса, который может продолжаться от нескольких часов до нескольких дней. Длительное употребление наркотика приводит к нарушению памяти и речи, часто наркоманы слышат голоса. Этот наркотик первоначально был создан как обезболивающие в конце 50 — х годов, но одним из его мощным побочным эффектом являлись галлюцинации. В поведении человека, употребляющего этот наркотик, появляются странности, нередко возникает озлобление, совершенно несвойственное этому человеку в нормальном состоянии. Много поклонников «Пи — Си — Пи» погибло от ожогов, ещё больше утонуло, изрядное количество выпало из окна, причём если часть наркоманов под действием «Пи — Си — Пи» проявляет полнейшее безразличие к окружающей действительности, то другие впадают в состояние агрессивности.

Токсические вещества. Большая часть поклонников токсичных веществ (то есть- токсикоманы) — дети и подростки в возрасте от семи до семнадцати лет, чьи привычки возникли совершенно непроизвольно, иногда не без помощи родителей. Клей входящий в состав авиаконструктора, бензин, жидкость для снятия лака, чистящие и моющие средства — все эти средства, постоянно использующиеся в быту, и все они содержат химикаты, которые, испаряясь, действуют на человеческий мозг. Большинство таких веществ замедляют функции организма. Вдыхание высококонцентрированных паров растворителей или аэрозолей может вызвать нарушение сердечной деятельности и мгновенную смерть. А дыхание может замедлиться, вплоть до полного прекращения дыхательной деятельности.

Опиаты — это наркотики, использующиеся в медицинских целях для снятия болей и уменьшения страданий. Самый известный опиат – героин. Опиаты создает физиологическую зависимость, и вся жизнь наркомана фокусируется на предмете страсти. Ради наркотика человек пойдёт на всё. Источником опасности являются и плохо стерилизованные шприцы, а совместные уколы одной иглой рано или поздно приходят к СПИДу, к тому же в ряде- наркотиков могут оказаться и откровенно ядовитые примеси. Наркомания проявляется в неодолимом или достаточно сильном влечении к употреблению того или иного наркотического вещества, вызывающего у наркоманов приятные ощущения. Самый частный вид наркомании — болезненное пристрастие к приёму спиртосодержащих веществ: водки, вина и других, другими словами хронический алкоголизм, имеющий множество клинических проявлений. На втором месте по распространенности находится токсикомания — болезненное пристрастие к употреблению веществ, вызывающие отравляющие действие. Обычно у человека после нескольких приёмов наркотических веществ возникает сильное, непреодолимое влечение к состоянию наркотического одурманивания, называемой психической зависимостью от наркотиков. Однако существует ещё одна, гораздо более глубокая зависимость, которую называли физической или физиологической. Она заключается в том, что наркотики по мере их употребления как бы входят в химический состав тканей организма, в результате чего привыкание к ним и наркотики становятся необходимым условием для сохранения биологического и химического равновесия организма. После возникновения физической зависимости отсутствие наркотика приводит к так называемому абстинентному синдрому или наркотическому голоду. Его проявления вынуждают наркомана систематически употреблять наркотики, всё время увеличивать дозу, чтобы вызвать состояние наркотического дурмана. Отсутствие наркотика вызывает нарастания раздражения, нервозности, рассеянности внимания. Сильное беспокойство постепенно перерастает в страх, который становится непереносимым. Наркоман доходит до отчаяния и чувства полной безысходности, а нередко им овладевают мысли о самоубийстве. Человек, находящийся в состоянии наркотического голода, не в состоянии сосредоточится на каком-либо деле. Все его мысли сводятся к одной, любой ценой достать предмет вожделения — наркотик. Только на этом концентрируется все его мысли и поступки. Ко всему другому наркоман слеп и глух. Во многих случаях наркотики становятся для него нужнее еды. Это состояние сопровождается различными неприятными ощущения, такими, как, например, сильные головные боли, нервная дрожь, онемение конечностей, судороги. Так проявляются первые признаки наркомании. При нехватке наркотиков наступает абстинентный синдром. Обычно он начинается с нарастающей внутренней потребности употребления наркотиков, что в какой-то мере можно сравнить с ощущениями курильщиками, который очень хочет закурить, не имея сигареты. Затем начинается беспокойство, зевота, интенсивное потоотделение, из глаз текут слёзы, нос полон слизи — как при сильном насморке. Зрачки сильно расширяются и не реагируют на свет. Появляется «гусиная кожа» и озноб, как при высокой температуре, боли в пояснице, тошнота и рвота. Мышцы начинают нервно дрожать, дрожь может переходить в опасные для жизни конвульсии с нарушениями кровообращения и дыхания, что нередко приводит к обморокам. В ряде случаев абстинентный синдром протекает с различными зрительными и слуховыми галлюцинациями или же в состоянии депрессии, апатии и страха. Приём наркотика почти моментально снимает эти неприятные ощущения. Очень часто можно увидеть сцену в обществе, когда юноша или девушка, получив наркотики, через минуту после приёма становятся другими людьми: Внешне выглядят отдохнувшими и радостными. К сожалению ненадолго, потому что через несколько часов наркотики перестанут действовать и снова возникнет наркотический голод со всеми его драматическими последствиями.

Кроме психической и физической зависимости, употреблённые наркотики всегда вызывают отрицательное и часто необратимое ощущение.

Алкоголизм и токсикомания относятся к классу наркологических заболеваний, так как в их основе лежит общий и основной признак — формирование болезненной психической и физической зависимости, потребность в регулярном приёме веществ с определённым фармакологическом эффектом. Вместе с тем наркомания и токсикомания в отличие от алкоголизма характеризуется рядом особенностей, к которым, прежде всего, следует отнести крайне быстрое формирование зависимости от определённого вещества, с одной стороны и стремительное течение заболевания, с другой. Известно, что героин, который нашёл распространение во всех странах мира, вызывает формирование болезненной зависимости буквально после одной, двух инъекции. Несмотря на большую стоимость героина, первые две инъекции дают бесплатно.

В отличие от алкоголизма, наркомания ведет к быстрой утрате трудоспособности и смерти. Люди, употребляющие наркологическое или другие одурманивающие средства, редко доживают до 30 лет. Столь же рано по сравнению с алкоголизмом у больных наркоманией и токсикоманией возникают тяжёлые сопутствующие заболевания различных систем органов, а преступное поведение становится спутником наркомана с самого начала формирования заболевания.

**Экспресс-анализы.**

Лучше всего бы проверить наличие наркотика в биологических средах (крови, моче, слюне) лабораторным путем. Раньше это было сложно и долго. К счастью, наука не стоит на месте, и сегодня при желании прямо дома, без чьей-либо помощи, можно выполнить очень чувствительный и высоко достоверный тест на наркотики любой группы. Они называются "Quick Stripes", что в переводе с английского означает "быстрые полоски". Система для тестирования представляет из себя бумажную полоску, на которую наклеено нечто вреде промокашки. Эта "промокашка" пропитана в определенных местах несколькими химическими и белковыми составами. Раствор наркотика (например, моча наркомана) поднимается вверх по "промокашке" и вступает в серию последовательных реакций с упомянутыми составами. В результате появляется окрашивание в том месте, где происходит заключительная реакция. Надо заметить, что реакции являются не только химическими, но и иммунологическими, то есть происходят между антителами и антигенами, имеющимися в "промокашке" - а такие реакции очень чувствительны. В моче, например, экспресс-тест улавливает следы наркотиков-опиатов в срок до 5 суток после однократного приема. Каждая такая полоска рассчитана на определение только одного типа наркотиков. Опийные наркотики (все производные, в т.ч. морфин и героин), тетрагидроканнабиол (алкалоид конопли) – (на упаковке написано THC), кокаин, эфедрон и эфедрин, метадон, "Экстази", кодеин, амфетамин (фенамин). И много других. Видимо, количество веществ, поддающихся обнаружению экспресс-методами, со временем будет увеличиваться. Если в средней части полоски появятся две коричневато-красных поперечных черточки, то все в порядке - наркотик не обнаружен. Если поперечная черточка будет одна, то наркотик в образце мочи (или слюны) имеется. И тогда действуйте сообразно обстоятельствам. Наконец, если черточек вообще нет, значит, тест проведен неправильно и его нужно сделать повторно (причиной неудачи может быть, например, подмена мочи подкрашенной водой). И не нужно мучиться сомнениями!

**Применение лекарств.**

Лекарства, которые бы могли предотвратить развитие наркомании или полностью ликвидировать желание употреблять наркотики, не существует до сих пор. И вряд ли они появятся в ближайшие 50 лет. А может быть, их создание вообще невозможно. Поэтому врачи вынуждены использовать симптоматические методы лечения - то есть уменьшать проявления "ломки" (симптомы абстиненции), и только. С этой задачей медики справляются с честью. Многие даже считают, что абстиненцию лечат "слишком хорошо", и поэтому, у наркоманов нет реальных причин полностью отказаться от наркотиков - ведь они уверены, что им все равно помогут в трудное время "ломки". Использование препаратов аминазин, тизерцин, галоперидол или любые другие нейролептики - это устаревший и малоэффективный способ лечения.

Гемосорбция, ликворосорбция и плазмаферез.

Гемосорбция - способ физического воздействия на кровь, заключающийся в том, что ее пропускают через сорбент (это особым образом обработанные кусочки угля или других материалов с большой впитывающей способностью). Ликворосорбция - то же самое, но с ликвором (спинномозговой жидкостью). Плазмаферез - разделение крови на форменные элементы (клетки) и плазму, т.е. ту ее часть, которая является просто раствором белков и не содержит никаких клеток - ни эритроцитов, не лейкоцитов, ни каких-либо других. После разделения форменные элементы возвращают в кровяное русло, а плазму просто выливают, замещая потерянный объем стерильным раствором.

Рефлексотерапия (иглотерапия).

Остается весьма популярной для лечения наркомании. Иглотерапия и ее разновидности, в общем, помогают, особенно если речь не идет о тяжелой физической зависимости. Надо лишь помнить, что эта методика способна облегчить физическое (и даже душевное) состояние пациента, но не изменить его отношения к наркотикам - потому что изменение отношения к наркотикам возможно лишь в результате духовного перерождения (если хотите, перевоспитания), а это уже иголкам и полынным сигаретам не под силу. То же самое относится и к любым физиотерапевтическим методам - водным процедурам, сауне, лечебной физкультуре и всему тому подобному. К большому сожалению, причину наркомании они устранить не могут, хотя самочувствие больного более или менее улучшают. В связи с вышеизложенным, встает вопрос о том, что же может предложить медицина для предотвращения возврата к наркотикам, то есть рецидива наркомании. Оказывается, может кое-что, но немного:

1. Заместительную терапию

2. Противорецидивную терапию

3. Личностно-ориентированную психотерапию

Заместительная терапия.

Заместительной терапией называется назначение медицинских наркотиков с целью "оторвать" наркомана от нелегальных наркотиков и снизить социальную остроту проблем, сопровождающих наркоманию: криминальных, семейных, профессиональных и т.д.. В ряде стран для этого используется препарат метадон. Заместительная терапия в России запрещена, и если будет применяться, то явно не скоро. Может быть, это и правильно - ведь к лечению собственно наркомании заместительная терапия не имеет никакого отношения.

Противорецидивная терапия.

Главным ее принципом является искусственное создание такой ситуации, когда употребление наркотиков заведомо для наркомана (с его информированного согласия) приведет к смерти или вызовет катастрофическое ухудшение состояния здоровья. Тот же самый принцип используется для лечения алкоголизма методом "подшивки" препарата "Эспераль". Главную роль в нем врачи отводят инстинкту самосохранения, как одному из основных инстинктов человека. К большому сожалению, многие наркоманы сознательно выбирают саморазрушающее поведение (т.е. наркоманию) так как думают, что в их жизни не существует ничего, чем бы стоило дорожить; у других же влечение к удовольствию (в данном случае - к наркотикам) "перевешивает" страх смерти, и написав завещание, они все-таки делают себе укол - это, кстати, случай из жизни. Так что возможности такой терапии также ограничены, да и эффект ни одного из ниже перечисленных мероприятий не может продолжаться всю жизнь.

1. Налтрексон - медицинский препарат, являющийся антагонистом опиатов. Это значит, что пока в организме находится достаточная доза налтрексона, инъекция наркотика-опиата (например, героина или кустарного "черного раствора") не только не вызовет эйфории, но может и привести к развитию настоящей абстиненции ("ломки"). В России налтрексон встречается еще под названием "Нарканти". К большому сожалению, он баснословно дорог. К еще большему сожалению, редкий наркоман соглашается на его добровольное систематическое использование.

2. "Химзащита" - процедура, основанная на введении налтрексона или препаратов сходного с ним действия, но в "пролонгированной" (длительно действующей) форме. Срок действия любого из препаратов такого рода ограничен, причем действует закон: чем короче срок действия, тем более выражен эффект препарата. Обычно продолжительность колеблется от 3-х месяцев до 2-х лет. Химзащита обладает всеми недостатками, перечисленными в пункте 3 о "Кодировании".

3. "Кодирование" - термин, объединяющий довольно разнородную группу медицинских процедур, после проведения которых употребление определенного наркотика может стать опасным для жизни и здоровья. По ряду причин ни один из типов кодирования не может быть эффективным сразу для всех наркотиков. Кроме того, зачастую результат кодирования может оказаться непредсказуемым и крайне нежелательным (например, развитие психического заболевания вместо "планировавшегося" инфаркта в случае употребления наркотика). Несмотря на то, что врачи стараются определить продолжительность защитного действия процедуры максимально точно, это удается не всегда. В результате на свой страх и риск больной оказывается в довольно туманной ситуации: он не знает, что с ним случиться и когда, если он вдруг решится на употребление наркотиков.

Личностно-ориентированная психотерапия

Это группа психотерапевтических методик, которые предполагают более или менее полную перестройку личности с целью формирования антинаркотической установки у больного. Методики могут использоваться самые разнородные: психоанализ и НЛП, не менее эффективная гештальт-терапия, трансакционный анализ и тому подобные. В результате их применения пациент не только отказывается от наркотиков, но вполне может стать и несколько другим человеком - например, более ответственным, трудолюбивым, взвешенным в словах и поступках. Конечно, такой подход к делу вызывает уважение. Да только для личностно-ориентированной терапии необходимо довольно много времени (не менее нескольких месяцев), и велик шанс рецидива до ее окончания. Кроме того, стоит она обычно очень недешево. И последнее: сейчас специалистов, способных (и согласных) лечить наркоманов этими методами, можно пересчитать по пальцам.

**Наркотики и закон.**

Уголовный кодекс предусматривает ответственность не за употребление, а только за приобретение и хранение наркотиков. Приобретением наркотиков считается покупка, получение в обмен на другие товары и вещи, взаймы или даром, в уплату долга, присвоение найденного, сбор дикорастущих конопли и мака. Под хранением следует понимать любые умышленные действия, связанные с нахождением наркотических средств во владении виновного (при себе, в помещении или в тайнике). Таким образом, потребление наркотиков, хотя и не является уголовно наказуемым, фактически не возможно без их приобретения и хранения.

Всего в кодексе этому вопросу посвящено 6 статей. Наиболее ясной по содержанию является статья 232. По которой содержатели притонов могут быть осуждены на срок до 7 лет. Второй "понятной" статьей является 231 статья УК, устанавливающая ответственность за посев или выращивание опийного мака, а также индийской, южной маньчжурской, южной Чуйской, южной орхонской и южной краснодарской конопли, в виде лишения свободы на срок до 8 лет. За склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ (статья 230.1 УК РФ) предусмотрено лишение свободы на срок до 5 лет. То же деяние, совершенное в отношении двух или более лиц либо несовершеннолетнего, наказывается лишением свободы на срок до 12 лет. Под склонением к потреблению наркотических средств следует понимать любые умышленные действия, направленные на возбуждение у других лиц желания к их потреблению (уговоры, предложения, совет и т.п.), а также обман, психическое и физическое насилие, ограничение свободы и т.п. с целью приема наркотических средств лицом, на которое оказывается воздействие. Однако наиболее важной является ответственность за непосредственное потребление наркотиков (их приобретение и хранение). Этому вопросу Уголовный кодекс посвящает несколько статей. Самой важной является статья 228, определяющая ответственность за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или пересылку с целью сбыта, а также незаконный сбыт наркотических средств. За это могут осудить на срок от 5 до 12 лет с конфискацией имущества или без. Если эти действия совершаются повторно, или группой лиц по предварительному сговору, а также, если предметом этих действий были наркотические средства в крупных размерах, наказываются лишением свободы от 8 до 20 лет с конфискацией имущества и штрафом в размере до одного миллиона рублей.

Ответственность за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или пересылку наркотических средств без цели сбыта наступает по части 3 статьи 224 УК РФ (лишение свободы от 4 до 8 лет). В тоже время можно избежать уголовной ответственности при добровольной сдаче наркотических средств. Не преследуются и добровольно обратившиеся за медицинской помощью. Эти случаи предусматриваются примечанием к статье 228 УК РФ. Обычно те, у кого дома или при себе время от времени оказываются наркотики, имеют заявление о добровольной сдаче наркотиков и более-менее достоверную "легенду" об их приобретении. Заявление подписывается той датой, когда дома оказываются наркотики. В этом случае "незаконности" приобретения и хранения наркотиков просто не будет.

Примечание. Не может признаваться добровольной сдачей наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов изъятие указанных средств, веществ или их аналогов при задержании лица, а также при производстве следственных действий по их обнаружению и изъятию.

Если дома храниться небольшое количество наркотиков (юридически это называется "небольшой размер"), то наказанием может быть лишение свободы на срок до 3 лет, или исправительными работами на срок до 2 лет, или штрафом. За незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, мерой взыскания является штраф либо обязательные работы на срок до 180 часов, либо исправительные работы на срок до 1 года, либо лишение свободы на срок до 2 лет с лишением прав занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет или без такового.

**Самый популярный наркотик - алкоголь!**

Может возникнуть вопрос: что же такое алкоголизм - дурная привычка, взявшая человека в плен, или серьезная болезнь, требующая лечения? Специалисты отвечают на этот вопрос так: на первой стадии формирования зависимости, когда ведущую роль играют психические факторы, можно говорить о явлении как об *аддикции* - вредной привязанности. Однако если не принять своевременных мер, рано или поздно она приводит к патологическим изменениям в организме пьющего человека и на второй стадии приобретает характер болезни.

В силу своей специфики болезнь эта более тесно связана с социальными проблемами общества нежели, скажем, хронический бронхит или язва желудка. Тем не менее, алкоголизм, как и любое другое заболевание, имеет вполне определенную симптоматику, начитывающую двенадцать основных признаков.

1. К первому из них относится рост толерантности (терпимости, переносимости) к спиртному. Если, скажем, на первых порах человеку было достаточно малой дозы алкоголя для достижения комфортного состояния, то со временем доза начинает неуклонно расти. Впрочем, до определенного момента.

2. Второй симптом алкоголизма - появление похмельного синдрома на следующий день после принятия спиртного. Признаками его является головная боль, тошнота, угнетенное состояние, чувство жажды, слабость и разбитость.

3. У человека возникает желание (и необходимость) похмелиться. То есть, принять некоторую минимальную дозу спиртного, помогающую восстановить свои силы и улучшить самочувствие.

4. Следующий признак алкоголизма - потеря контроля над количеством выпитого. После одной - двух первых рюмок человек теряет контроль над собой, не может остановиться и прекращает прием алкоголя только тогда, когда заканчивается спиртное или отключается сознание.

5. Еще один симптом - потеря контроля над ситуацией в момент наивысшего опьянения. Человек перестает понимать, кто он такой, где находится, поведение его далеко не всегда соответствует ситуации, без особых причин он может начать плакать, смеяться, приливы любви к ближнему непредсказуемо сменяются приступами ярости и ненависти.

6. Шестой признак заболевания - алкогольная потеря памяти (амнезия). Больные, достигшие такой фазы развития болезни, на следующее утро могут ничего не помнить. К сожалению, традиции нашего общества допускают добродушное, снисходительное отношение к такому поведению, способствуя тем самым дальнейшей деградации человека, росту бытовой преступности, который в большинстве случаев как раз и совершается "по пьянке".

7. Седьмой симптом - наличие запойных состояний. "Запоем" специалисты называют такое состояние, когда прием спиртного продолжается на протяжении более двух дней подряд.

8. Восьмой симптом - нарушение аппетита во время запоя. Аппетит настолько снижается, что человеку бывает достаточно закусить ломтиком лимона или огурчиком, чтобы испытать чувство насыщения.

9. Вместе с расстройством аппетита во время запоя наступает расстройство сна (девятый симптом). Находясь в этом состоянии, большинство больных днем спят, а ночью испытывают со сном большие проблемы. Пытаясь вырваться из порочного круга, они начинают прибегать к помощи спиртного, чтобы заснуть и ночью, но ситуация лишь усугубляется.

10. К десятому симптому алкоголизма относится возникновение тревожности и страхов во время запойного состояния. Больного начинает пугать тишина в квартире, он находится в состоянии непрерывного, тревожного ожидания. Чтобы избавиться от такого состояния, по свидетельству специалистов, многие больные даже спят с бутылкой под подушкой. Следующее звено в цепи превращений здорового человека в психического, физического и морального инвалида - возникновение слуховых и зрительных галлюцинаций.

11. Одиннадцатый симптом заболевания - снижение толерантности к спиртному. Чтобы впасть в состояние опьянения, пациенту на этом этапе нужно все меньше и меньше алкоголя. Если на максимуме толерантности его могли "свалить с ног" одна - две, а то и несколько бутылок водки в день, то на определенном этапе это состояние у него начинает возникать после минимальной дозы спиртного, буквально с рюмки-другой. Срок прохождения тернистой дороги у каждого свой. Одному алкоголику достаточно трех-четырех лет для того, чтобы полностью сойти с круга, другой сможет "балансировать на грани" десять-двадцать лет. Но в любом случае, если не принимать во время адекватных мер и не обращаться за специализированной помощью к врачам, печальный итог гарантирован.

12. Последний симптом - деградация личности. Человек становится полностью безразличным ко всему происходящему. Единственное, на чем сосредотачиваются все его усилия на этой фазе болезни - на том, как достать спиртное. К большому сожалению (и несчастью), в обществе укоренилось представление о том, что алкоголиками являются лишь только эти человекоподобные существа, потерявшие людской облик, опустившиеся на самое дно жизни. Но на самом деле алкоголиком, по свидетельству специалистов-наркологов, может считаться любой, кто может обнаружить у себя более одного из вышеперечисленных симптомов.

Результаты оцениваются следующим образом: наличие от 1 до 3 признаков свидетельствует об алкоголизме первой стадии, от 3 до 9 - второй (от 3 до 6 - вторая А, от 6 до 9 - вторая Б), от 9 до 12 - третьей.

Первая стадия характеризуется прежде всего психической зависимостью, началом формирования физической зависимости. Человек начинает употреблять алкоголь не "за компанию" или "по поводу", а для того, чтобы почувствовать действие, изменить своё состояние, а когда возможности выпить нет он зачастую испытывает дискомфорт.

Признаками первой стадии являются появление тяги к употреблению алкоголя, формирование устойчивости к алкоголю (толерантности) и легкая форма похмельного (абстинентного) синдрома, появление необходимости опохмелиться. На первой стадии психическая зависимость - ведущее проявление алкоголизма, но уже в это время возможны нарушения в функционировании некоторых систем и органов.

Поскольку физическая тяга к спиртному на первой стадии алкоголизма сформирована еще не окончательно, больному можно помочь. На этом этапе психотерапевт при помощи специальных психотехник еще может помочь пациенту научиться контролировать употребление спиртного. То есть, если захватить болезнь в самом начале и вовремя обратиться за помощью к специалисту, возможно полное излечение, возвращение к умеренному употреблению алкоголя.

Во второй стадии болезненное влечение к алкоголю усиливается. Этому сопутствуют нарастающие психические изменения: на алкоголе концентрируются все интересы человека, проявляется эгоцентризм, притупляется чувство долга, человек становится безответственным и беспечным, он с трудом воспринимает и выражает эмоции.

Появляется потеря чувства меры по отношению к выпитому. После принятия высоких доз возникает потеря памяти. Часто наблюдаются утомляемость, беспричинные колебания настроения. Снижается трудоспособность. Характерной особенностью второй стадии является окончательное формирование абстинентного синдрома. Кроме того, во второй стадии продолжается и достигает максимума устойчивость к алкоголю. Происходит дальнейшее разрушение организма. У многих пациентов на этой стадии врачи наблюдают увеличение печени, которое в дальнейшем превращается в цирроз, со стороны желудочно-кишечного тракта - гастриты и панкреатиты.

На второй стадии уже потребуется длительное лечение. Чаще всего речь может идти не о полном излечении, а о длительной ремиссии (периоде воздержания от употребления спиртного).

На стадии 2 "А" только при упорном лечении, соблюдении всех рекомендаций врача-психотерапевта, при условии полного осознания человеком своей проблемы и взятия на себя ответственности за лечение, возможно повернуть болезнь вспять, стать умеренно пьющим. Больному хроническим алкоголизмом на стадии 2 "Б", естественно, если сам человек заинтересован в лечении и хочет быть всегда в форме, придется обращаться к врачам примерно раз в 2 - 3 года, чтобы проводить соответствующее лечение, получать моральную и психологическую поддержку, укреплять веру в собственные силы.

В третьей стадии усиливаются признаки психического истощения, физического одряхления и падение устойчивости к алкоголю. Потеря памяти наступает даже при приёме малых доз спиртного. При этом меняются как характер опьянения, так и характер влечения к алкоголю, который из способа изменения состояния превращается в средство поддержания жизнедеятельности. Алкоголизм называют "болезнью номер три" после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Алкоголизм - болезнь очень странная. Во-первых, возникает исключительно благодаря нашим собственным усилиям. Во-вторых, болезнью его многие признавать не хотят. По мнению наркологов, лечение алкоголизма психиатрам доверили напрасно. Алкоголизм-это проблема наркологическая. Когда у человека тяжёлое похмелье, у него разлагаются ткани, дегенерируют клетки, по сути, идёт разрушение организма.

Существует много способов лечения этой болезни. Самые популярные - быстрые, например, кодирование. Но, как любую хроническую болезнь, алкоголизм нельзя вылечить за один день. Психология лишь даёт ответ, почему человек запил. Вылечить таким образом болезнь нельзя. Нужно сначала восстановить организм. А на это нужно по меньшей мере год. То же можно сказать и об ампулах, вшиваемых под кожу. Они только заставляют человека перестать пить, но организм в это время разрушается ещё быстрее. В России, например, существует даже метод лечения препаратом *тетурам*, узаконенный Минздравом РФ. Многие наркологи такое лечение признают "безобразным". Дело в том, что изначально тетурам был создан как инсектицид для травли насекомых на полях. Такую нагрузку на сердце выдерживают не все. Чтобы понять, как лечиться, нужно знать природу болезни. Миф о том, что женский алкоголизм неизлечим - не более чем миф. Болезнь излечима или не излечима в зависимости от запущенности. Женщины лишь привыкают в 2-3 раза быстрее. Для лечения алкоголизма используется метод пусковой терапии: после принятия препаратов организм начинает всё делать сам. Разработано пока только два препарата для профилактики алкоголизма: *лимонтар* и *глицин*. Лимонтар перед приёмом, во время или после уменьшает токсичность алкоголя. Глицин не позволяет лишнему ацетальдегиду скапливаться. Связываясь с ним он образует нужный организму продукт *ацетилглицин*. Нужно осознавать, что алкоголизм - реальность. Большинство людей думают, что их это не коснётся, обойдёт стороной. Но алкоголизм не может обойти, ведь это - результат нашей собственной неумеренности. Нужно помнить, что заболеть - легко, а вылечиться - трудно.

**Заключение.**

«Нарке» от древнегреческого «ступор, беспамятство». Лекарство - наркотики также дают тяжелобольным людям, что бы облегчить их страдания из-за непереносимой боли. Но лекарство - наркотики имеют за собой ещё одно коварное свойство: организм быстро привыкает к ним и начинает требовать всё новых доз. При этом человек испытывает такое мучение, такое как, например, при сильной жажде, только страшнее. Наркомания болезненное, непреодолимое пристрастие к наркотическим средствам, лекарствам, таблеткам. Человек идёт на всё - на обман, на воровство и даже на убийство, лишь бы достать наркотики. Когда наркоман сделал себе укол или принял таблетку, он испытывает облегчение, как голодный, получивший кусок хлеба. На это мгновение он лишается всех радостей жизни и приговаривает себя к мучительной ранней смерти. Наркотики ведут к беде – это беда для здоровья, беда для совести - приходится вести тайную жизнь, идти на преступления. Но есть и ещё одна страшная беда: она может искалечить жизнь даже невинному человеку, ни разу, не пробовавшему наркотики. Распространенность наркоманов среди подростков - беда огромного числа родителей. Но это порой и злой умысел некоторых взрослых, которые на трагедиях детей делают деньги. В ряде стран помимо злоупотребления наркотиков, растёт количество людей, употребляющие разнообразные летучие вещества: всевозможные растворители, средства для химической чистки одежды, препараты для борьбы с насекомыми, клей, бензин.

Потомство наркомана обречено! Дети рождаются уродами, слабоумными, страдающими серьёзными психическими расстройствами, и всё это передаётся из поколения в поколение. Появляются устойчивые психические расстройства. Человек становится нелюдимым, злобным, раздражительным, подозрительным, чёрствым, неспособным переживать и сочувствовать. Его преследует беспричинный страх. В дальнейшем, употребление наркотиков приводит к серьёзным психическим заболеваниям. Нередко от приёма наркотиков совершается самоубийство или от приёма чрезмерной дозы наступает смерть. Наркотики ставят употребляющего в такую зависимость, что без них организм может умереть.

**Список использованной литературы:**

1. С. Бехтел, Л.Р. Стейнс "Энциклопедия мужской сексуальности", Крон-пресс, 2000
2. С.Б Белогуров «Популярно о наркомании и наркотиках»
3. В.в Дунаевский В.Д Стяжкин «Наркомании и Токсикомании.»
4. Тимоти Димофф Стив Карпер «Как уберечь детей от наркотиков»
5. Альтушер В.Б., Надеждин А.В. Наркомания: дорога в бездну – М.,Просвещение,2000
6. Лапко А.Н. Наркомания как социальное явление // Закон и право, 2001,№9
7. Сухарев А.В. Наркотическая экзотика М.: Старый Сад,2000.
8. Ураков Г. Наркомания мифы и действительность М.: Медицина,1990.
9. Уголовный кодекс Российской Федерации. По состоянию 1 сентября 2006г.