

Лекция 1.

Наркотические вещества, наркозависимость и их последствия

Употребление алкоголя или наркотиков прерогатива взрослых, но ни алкоголь, ни наркотики не способны превратить ребенка или подростка во взрослого человека. Только время и опыт могут сделать это. Более того, употребление алкоголя несовершеннолетними является нарушением закона, равно как и курение детьми до 14 лет. И дети должны четко осознавать это. Отсутствие зависимости от табака, алкоголя или наркотиков в будущем поможет приобрести хороших друзей и занять лучшее положение в обществе. Для того чтобы стать успешным в жизни, дети должны научиться эффективно общаться, уметь действовать в коллективе и выбирать друзей, не имеющих зависимости от алкоголя и наркотиков. Мифы живучи, но далеко не все люди выпивают, курят и принимают наркотики.

Все химические соединения растительного и синтетического происхождения, непосредственно влияющие на психическое состояние человека, принято называть психоактивными веществами (ПАВ). Предметом злоупотребления становятся, как правило, те из них, которые вызывают приятные или необычные психические переживания. Если злоупотребление каким-либо психоактивным веществом становится особенно опасным для здоровья человека и общества, вызывает при этом ощутимые экономические потери, то специальным нормативным актом Комитета по контролю наркотиков оно признается наркотическим, поэтому наркотик - понятие не только медицинское, но и юридическое.

В нашей стране к наркотическим веществам отнесены:

1. Алкалоиды опия (морфин, кодеин), синтетические опиоиды (героин, норфин, метадон, промедол);

1. Некоторые психостимулирующие вещества (кокаин и его производные, фенамин, первитин, эфедрон и другие амфетамины);

1. Галлюциногены или психоделические средства: гашиш (анаша, марихуана), лсд (диэтиламид лизергиновой кислоты), псилобицин, фенциклидин;

4. Психостимуляторы с галлюциногенным компонентом действия (mdma), известный больше по жаргонному названию "экстази".

К токсикоманическим средствам относятся:

1. разнообразные растворители, лаки, клеи, содержащие ароматические углеводороды (бензол, толуол);
2. медицинские препараты с седативным или снотворным действием (седуксен, реланиум, реладорм, тазепам, фенобарбитал);
3. медицинские препараты с галлюциногенным эффектом (циклодол, паркопан, тремблекс, кетамин, калипсол).

Наркомания - тяжелая и трудно излечимая болезнь, развивающаяся в процессе употребления наркотических препаратов, основным признаком которой является пристрастие к какому-либо химическому веществу, вызывающему приятное психическое состояние - "эйфорию" или измененное восприятие реальности.

Токсикомания - это тоже состояние болезненного пристрастия, возникающее при употреблении токсикоманических веществ, способных вызывать эйфорию, но не отнесенных юридически к наркотикам. Следует сказать, что многие токсикоманические вещества не менее опасны для человека, чем наркотики.

Формирование зависимости от психоактивных веществ, ее стадии и развитие заболевания

Формирование зависимости

Приобщение подростка к употреблению психоактивных веществ проходит, как правило, через несколько последовательных стадий. К сожалению, самостоятельного, добровольного отказа ребенка от наркотика или токсиканта, в процессе развития зависимости, ожидать не приходится, кроме, иногда, этапа первых проб.

1. Первые пробы. Они возможны "во дворе" или даже в учебном заведении из любопытства, стремления "стать как все", при определенном стечении обстоятельств.
2. Групповая зависимость. Она формируется по механизму условного рефлекса: прием вещества в обычных для этого условиях или в определенной знакомой компании. Вне указанных рамок, желания к употреблению психоактивных средств ребенок не испытывает.

3. Психическая зависимость. Появление потребности принимать психоактивное вещество, чтобы вновь и вновь испытывать приятные ощущения.
4. Патологическое (неодолимое) влечение к наркотику. Состояние, проявляющееся неудержимым побуждением к немедленному - во что бы то ни стало - введению в организм психоактивного вещества. Может выступать как крайнее проявление зависимости.
5. Физическая зависимость. Включение химических соединений, входящих в состав наркотика (токсиканта), в обмен веществ организма. В случае резкого прекращения приема препаратов могут наступить расстройства, определяемые как абстинентный синдром, причиняющий подростку выраженные страдания, в том числе физические расстройства, эмоции тоски, тревоги, злобности и агрессии на окружающих и самоагрессии, вплоть до попыток самоубийства (суицидальные попытки).
6. Повышение толерантности (чувствительности) к наркотику. Состояние организма, когда отмечается все менее выраженная ожидаемая реакция организма на определенную дозу вводимого препарата. Происходит привыкание к наркотику, и в результате необходимая доза возрастает в 10-100 раз, по сравнению с первоначально вводимой. Соответственно увеличивается токсическое, разрушительное действие препарата на организм.

Развитие заболевания

Наркомания или токсикомания - тяжелые по течению и своим последствиям заболевания. Длительность отдельных стадий развития болезни различны и зависят от возраста, вида наркомании, темпа нарастания дозировок, общего состояния организма и ряда других причин.

1 стадия: в зависимости от вида наркотика или токсиканта достаточно быстро, в течение 1-2 месяцев или после 1-2 - кратного введения препаратов в организм, развивается психическая зависимость. Диагностическим критерием наличия индивидуальной психической зависимости служат случаи употребления препаратов в

одиночестве. Это - признак сформировавшегося болезненного влечения к наркотику или токсиканту.

2 стадия: имеет место психическая и формируется физическая зависимость, готовность организма к абстинентному синдрому. Начинается утрата эйфорического компонента действия психоактивного вещества. Проявляется токсическое действие наркотика, которое зачастую отличается злокачественностью течения и тяжестью осложнений (прежде всего – со стороны центральной нервной системы).

3 стадия: конечная. Максимальная физическая зависимость от наркотика, наступление тяжелых, необратимых изменений в организме в целом и в психике, вплоть до инвалидизации и гибели. Введение психоактивного вещества производится уже не с целью достижения эйфории, а с целью избежать развития абстиненции.

Некоторые признаки употребления наиболее распространенных психоактивных веществ

Токсикомания средствами бытовой химии

Основными токсическими агентами, которыми чаще всего начинают пользоваться несовершеннолетние, являются средства бытовой химии, содержащие ароматические углеводороды. Наиболее распространенным токсикантом в России являлся клей “Момент”. Сейчас есть заменители этого клея. Одурманивание происходит путем вдыхания паров этих средств. Нередко подростки объединяются в группы по пять-десять человек, которые собираются для этого в самых различных местах (подвалы, чердаки, лифты).

Мотивом для употребления клея является достижение состояния различной степени помрачения сознания с наплывом разнообразных и управляемых галлюцинаторных переживаний, которые носят законченный сюжетный характер. На сленге это называется “смотреть мультики”. Наиболее часто возникают сюжеты из боевиков, порнографических фильмов, в которых сам опьяневший может принимать активное участие.

Признаками острой интоксикации средствами бытовой химии являются покраснение кожных покровов, отечность лица, затруднен-

ное дыхание через нос. Язык часто обложен желтоватым налетом, глаза блестят, зрачки расширены. Отмечаются нарушение координации движений и дрожание рук. Речь отрывистая, ответы на вопросы обычно короткие. Характерно состояние некоторой оглушенности, несмотря на возможную активность подростка. Настроение может быть как благодушно-веселым, так и злобно-тоскливым. Иногда чувствуется резкий “химический” запах, следы клея на лице, одежде подростка.

Гашишевая наркомания

За гашишем закрепилась коварная и неправильная слава “безопасного наркотика”. Употребление гашиша в виде курения стало массовым явлением среди молодежи. В некоторых молодежных группах марихуана заменила собой традиционный алкоголь.

Для гашишевого опьянения свойственно состояние безудержной веселости, приступы смеха, неадекватные ситуации. Координация движений расстроена, нарушается восприятие размеров предметов и их пространственных отношений. Например, опьяневший боком проходит через достаточно широкую дверь и нагибается, находясь в комнате с высоким потолком. Общие вегетативные реакции при употреблении гашиша могут быть разнообразны: резкое расширение зрачка, но иногда и его сужение, покраснение или бледность кожных покровов. Если курение наркотика происходило в плохо проветриваемом помещении, то от одежды может исходить специфический резкий запах “жженой травы”. Гашиш не только сам разрушает организм, но провоцирует нередко потребление самых опасных наркотиков.

Инттоксикация галлюциногенами

Для интоксикации психоделическими наркотиками, такими как ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты), фенциклидином, мескалином или лекарственными средствами, обладающими подобным действием: калипсолом и циклодолом, - характерно состояние оглушенности и помрачения сознания. Окружающий мир воспринимается искаженно, либо не воспринимается вообще. Человек в состоянии интоксикации может не воспринимать обращенной к нему речи или неадекватно отвечать на вопросы. На лице - выражения изумле-

ния, любопытства, но могут быть эмоции страха, ужаса. Отражением наличия галлюцинаций служат попытки взять несуществующие предметы, разговаривать с несуществующими людьми. Отмечается общая пассивность в поведении, координация движений нарушена. Зрачки широкие, кожные покровы бледные, слизистые оболочки сухие.

Опийная наркомания

Чрезвычайную опасность представляет распространение различных дериватов опия, от относительно дешевых и кустарно приготовленных наркотиков - "черняшки" - до героина, нелегально ввозимого на территорию России. Дериваты опия являются, пожалуй, самым опасным наркотиком в плане формирования наркоманической зависимости.

Об интоксикации веществами опийной группы свидетельствуют: бледность кожных покровов, сухость слизистых оболочек, сужение зрачка с резко сниженной реакцией на свет. Сознание, если нет передозировки, ясное. Настроение характеризуется "сладостной" истомой, ленивым благодушием, эйфорией. Координация движений практически не нарушена. При употреблении героина и других препаратов опия практически полностью отсутствует агрессивность, злоба. Для этой группы наркотиков характерен как внутривенный способ применения, так и вдыхание мелкокристаллического порошка героина через нос. Для опийной наркомании характерны наиболее яркие проявления синдрома абстиненции, который сопровождается потливостью, чередующейся с ознобом, слезотечением, насморком. Иногда отмечается понос, разнообразные болевые ощущения, локализованные преимущественно в мышцах, в сочетании с неусидчивостью.

Интоксикация психостимуляторами

Начиная с восьмидесятых годов на территории бывшего СССР получили распространение такие психоактивные вещества, относящиеся к группе амфетаминов, как эфедрон и первитин. Последние два-три года в России нарастает употребление кокаина и синтетических амфетаминов, поступающих из-за рубежа, но актуальность применения первитина и эфедрона сохраняется ввиду их дешевизны и

относительной легкости синтеза. Наркомания, вызванная приемом психостимуляторов, отличается тяжестью течения и опасностью осложнений.

Для острой интоксикации психостимуляторами характерна бледность кожных покровов, расширение зрачков, блеск в глазах. Принявший эти наркотики весел, оживлен. Отмечается высокая двигательная активность, навязчивость к окружающим. Темп речи быстрый, суждения поверхностны и непоследовательны. При внутривенном введении психостимулятора наблюдаются многочисленные следы инъекций по ходу вен, обычно на верхних конечностях. Систематический прием наркотиков сопровождается нарастающим дефицитом массы тела, нарушениями сна, неврологическими расстройствами, которые указывают на диффузное поражение центральной нервной системы.

Употребление «экстази»

Распространение «экстази» связано с развитием индустрии развлечений в нашей стране. Производится в «удобной» для приема таблетированной форме, сочетает в себе свойства психостимулятора и галлюциногена. Используется «экстази» чаще как «дискотечный наркотик» для облегчения восприятия современной высокоритмичной музыки и позволяет много часов танцевать, не чувствуя усталости. «Экстази» дорог, и обычно его потребители достаточно быстро переходят на систематический прием кокаина или героина, которые существенно дешевле.

Потребление наркотиков - причина эпидемии ВИЧ-инфекции и гепатитов

С ростом потребителей психоактивных веществ наблюдается увеличение заболеваемости ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами «В» и «С», сифилисом, передающимися как половым путем, так и при внутривенных инъекциях одним шприцом несколькими наркоманами. В Российской Федерации основной причиной заражения гепатитами и ВИЧ-инфекцией является внутривенное потребление наркотиков: Более 90 процентов инфицированных этими заболеваниями являются потребителями наркотиков.

Как правило, гепатиты приобретают хроническое течение, могут протекать бессимптомно, скрыто. Достаточно примеров, когда гепатит у наркоманов выявляется “случайно”, при обследовании у врача. Эти лица становятся одним из основных источников возбудителя инфекций. Если гепатит приобретает хроническое течение, то в настоящее время у медицины нет средств для полного его излечения. Обычно гепатит в течение 10 –15 лет переходит в цирроз печени, что является, по сути, гибелью органа, а затем и человека. Следует сказать, что при потреблении наркотиков разрушение печени у больных гепатитом происходит существенно быстрее.

При заражении вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) лабораторная диагностика и клинические проявления заболевания появляются не сразу, но все это время человек является источником (носителем) вируса ВИЧ-инфекции. Следует сказать, что заболевание ВИЧ-инфекцией, конечной стадией которого является синдром приобретенного иммунодефицита человека (СПИД), на сегодняшний день в 100% случаев заканчивается смертью больного через 3–7 лет с момента заражения.

Заражение вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией потребителей психоактивных веществ может происходить несколькими путями:

- при использовании одного шприца, иглы, ваты, воды для «промывания» несколькими наркоманами;
- при приобретении готового раствора, который может быть заражен при производстве наркотика;
- употребление стимулирующих препаратов часто сопровождается беспорядочными половыми связями, что создает дополнительные возможности для распространения ВИЧ, гепатитов и сифилиса.

Учитывая вышеизложенное, необходимо довести до каждого несовершеннолетнего информацию не только о пагубном влиянии наркотических и токсических веществ на организм, но и о возможности заражения такими страшными заболеваниями, как ВИЧ, гепатиты, сифилис, что может послужить дополнитель-

ным аргументом против начала или продолжения употребления, особенно внутривенного, психоактивных веществ.

Общие признаки начала потребления психоактивных веществ подростками

1. Снижение интереса к учебе, обычным увлечениям.
2. Появляется отчужденность, эмоционально “холодное” отношение к окружающим, могут усилиться такие черты, как скрытность и лживость.
3. Нередко возможны эпизоды агрессивности, раздражительности, которые сменяются периодами неестественного благодушия.
4. Компания, с которой общается подросток, зачастую состоит из лиц более старшего возраста.
5. Эпизодическое наличие крупных или непонятного происхождения небольших сумм денег, не соответствующих достатку семьи. Появляется стремление занять деньги или отобрать их у более слабых.
6. Тенденция общаться по преимуществу с подростками, которые заведомо употребляют наркотики и/или другие психоактивные вещества.
7. Повышенный интерес к детям из обеспеченных семей, назойливое стремление с ними подружиться.
8. Наличие таких атрибутов наркотизации, как шприцев, игл, небольших пузырьков, облаток из-под таблеток, небольших кулечков из целлофана или фольги, тубиков из-под клея, пластиковых пакетов от резко пахнущих веществ, наличие специфического химического запаха от одежды и изо рта.
9. Изменение аппетита - от полного отсутствия до резкого усиления, обжорства. Периодически тошнота, рвота.
10. Наличие следов от инъекций в области локтевых сгибов, предплечий, кистей рук, раздражений на коже, слизистых.

11. “Беспричинное” сужение или расширение зрачков.

Внимание!

Решающим признаком употребления подростком психоактивных средств является выявление состояния наркотического одурманивания, установленного врачом, в частности психиатром-наркологом или психиатром. Тактичность и осторожность в работе с несовершеннолетними, имеющими наркологические проблемы, являются обязательным правилом, так как необоснованные подозрения в употреблении наркотических веществ могут сами по себе оказаться психотравмирующим фактором и, в свою очередь, подтолкнуть к их реальному употреблению.

Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:

1. Вызвать “Скорую помощь”.
2. Повернуть на бок.
3. Очистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс.
4. Следить за характером дыхания до прибытия врачей.
5. При частоте дыхательных движений меньше 8-10 в минуту - искусственное дыхание “изо рта в рот”.

Приведенная выше работа является интересной тем, что в ней представлена позиция медицинских работников. Приведенные материалы позволяют посмотреть на проблему широко, прежде всего, с медицинской точки зрения. В работе приведены полезные рекомендации по оказанию первой помощи, что может быть актуальным в настоящее время.

В данных материалах мало освещены вопросы профилактики наркозависимости. Ниже мы более подробно рассмотрим причины наркозависимости и пути профилактики, которые могут реализовать родители.

Литература:

«Профилактика потребления токсических и наркотических веществ несовершеннолетними в учреждениях образования. Пособие для врачей психиатров-наркологов. М.,1988»