

Лекция 6.

Психолого-физиологические основы и клинические проявления наркотической зависимости

Секрет власти наркотиков заключается в том, что наркотик не только "дьявольская штучка", но и "ангельское блаженство", так как поначалу все они вызывают приятные ощущения.

"При закрытых глазах на меня накатывалась волна непрерывных фантастических картин необычной пластичности с калейдоскопической игрой ярких красок".

Почему человек под угрозой смерти, преодолевая самый сильный инстинкт самосохранения, становится зависимым от наркотиков? От всех веществ, наркотики отличаются именно тем, что воздействуют непосредственно на мозг – сложнейший удивительный орган, состоящий из миллиарда нервных клеток. Все эти клетки связаны между собой и непрерывно "переговариваются" друг с другом. Сигналы в виде электрического импульса поступают в синапсы – места соприкосновения клеток. Как только электрический импульс достигает синапса, выбрасывается специальное химическое вещество – так называемый медиатор, с помощью которого передается сигнал на следующую клетку. После передачи сигнала медиатор отнюдь не исчезает – природа не столь расточительна. Специальные клеточные "насосы" отсасывают их опять в синапсы. Там он хранится, пока вновь не потребуется для передачи следующего сигнала.

В мозге содержится несколько триллионов синапсов. Все они непрерывно и согласованно выдают сигналы, и в это время выбрасываются медиаторы.

Учеными обнаружено свыше пятидесяти разных медиаторов. Для понимания наркотического эффекта ключевое значение имеет медиатор дофамин, стимулирующий в головном мозге так называемые центры радости. *Все наркотики увеличивают выброс дофамина*, хотя они имеют разную химическую структуру и вызывают совершенно разные "побочные явления".

Особенно хитро ведет себя кокаин, который выводит из строя насосы, откачивающие дофамин. Единожды выброшенный дофамин остается в синапсе, подвергая следующую клетку длительному возбуждению. Так возникает чувство необыкновенного счастья, которое в обычной жизни просто недостижимо. Героин "работает" по-другому: он парализует "тормозные" нервные клетки. Когда эти клетки оглушены, непрерывно посылаемые сигналы переполняют синапсы дофамином. Так возникает "кайф" – великая эйфория.

Если человек живет в безнадежной, запутанной, невыносимой обстановке, то наркотик – великий утешитель и самый легкий выход из

сложившейся ситуации. Если его жизнь скучна, бедна впечатлениями – к его услугам опять же наркотики.

В этой безрадостной картине утешением может служить только одно: причиной наркомании является не наркотик как таковой, а чаще всего социально–психологические и психологические проблемы человека, но тут... Все определяют способности решать эти проблемы, т. е. перед нами уже вопрос не физиологии, а личности. И поэтому очень важно научить подростка правильно относиться к своим даже самым тяжелым и самым сложным жизненным событиям до того, как они наступят. Поэтому *научившись видеть в возникающих проблемах не беспощадного врага, а бесстрастного строгого учителя, испытывающего тебя на жизнестойкость*, получаешь возможность даже в самых невыносимых обстоятельствах лично развиваться. Научиться этому трудно, но именно в этом может помочь учитель...

Клинические проявления последствий употребления наркотических веществ начинаются и развиваются в результате внезапного прекращения введения препарата в организм. Обычно это происходит, когда наркоман не может приобрести наркотик, чтобы обеспечить себе даже необходимый минимум, или когда лечение начинается с полного прекращения приема препарата.

Течение абстинентного синдрома развивается поэтапно. В нем различают несколько фаз.

В первой фазе проявляются признаки психической зависимости: желание скорейшего приема наркотика, плохое настроение и психическое напряжение. К ним добавляются специфические эффекты со стороны вегетативных реакций организма: *расширение зрачков, зевота, слезящиеся глаза, чихание и "гусиная кожа"*, на международном жаргоне наркоманов называемая *cold turkey*, что означает "холодный индюк".

Аппетит исчезает, а если кризис развивается вечером или ночью, то наркоман не может заснуть. Первая фаза проявляется по истечении восьми – двенадцати часов после последнего приема опиума.

Вторая фаза сопровождается судорогами, приступами потливости и слабости, а также более выраженной "гусиной кожей". В мышцах спины, рук и ног появляются неприятные ощущения при увеличении мышечного напряжения. Более интенсивно выступают все симптомы первой фазы, достигающие наибольшей степени на второй день от начала кризиса.

Третья фаза начинается под конец второго дня и, прежде всего, характеризуется мышечными болями. Наркоман не может усидеть на одном месте, он находится в постоянном движении: встает, ходит из угла в угол, снова садится, снова встает и т. д. Пациент все время жалуется на плохое самочувствие, говорит, что больше не может выдержать, просит о помощи и требует наркотика.

Четвертая фаза начинается на третий день абстиненции и, как правило, сопровождается всеми симптомами предыдущих фаз, но к ним добавляются еще и нарушения пищеварения с болями в животе. Чаще всего это происходит между 36 – 72 часами после первых проявлений симптомов абстиненции.

Наркоман производит впечатление ошеломленного и напуганного. У него трясутся руки, зрачки сильно расширены. Он часто сморкается в результате обильного выделения слизи из носа, зевает, временами у него бывает икота, часто повышается температура тела. Возникают приступы рвоты и понос, сопровождающиеся острыми судорогами в животе.

Пик абстинентного синдрома характеризуется субфебрильной температурой (37, 2 – 37, 4 градуса С), умеренной артериальной гипертонией (120 – 150/90 – 110 мм ртутного столба), увеличением частоты сердечных сокращений (90 – 110 ударов в минуту), повышением содержания сахара в крови (140 – 150 мг/%), а также повышенным выделением катехоламинов и стероидных гормонов (АКТГ).

Через пять–семь дней эти явления постепенно исчезают. Когда заканчивается острая фаза, длящаяся обычно семь–десять дней, наркоман еще долго может жаловаться на общую слабость, бессонницу, боли в мышцах и суставах, а мужчины также на преждевременную эякуляцию.

Выход из абстинентного кризиса и процесс ослабления болезни (ремиссия) означают, что организм начинает адаптироваться к новым условиям. Эта новая форма равновесия процессов, происходящих в организме, более приближена к состоянию здоровья, чем болезни, но все еще очень отличается от состояния здорового организма.

Некоторые наркоманы с многолетним стажем еще долго чувствуют себя плохо, а свое состояние они определяют как состояние "живого трупа". У значительного количества опиоманов, несмотря на первоначальное улучшение, через 2–6 месяцев проявляются признаки истощения адаптационных возможностей. Пациенты жалуются на плохое самочувствие, на то, что чувствуют себя разбитыми, что им ничего не хочется делать, что их ничто не интересует, что их не радует жизнь.

Многие опиоманы постоянно пребывают в плохом настроении, мучаются бессонницей, все время потеют, – одним словом, у них проявляются характерные черты нарушения функций вегетативной нервной системы, возникающие также в разгар абстинентного кризиса. Они также ощущают при этом потребность употреблять наркотик, и тогда может произойти возврат к наркомании. Это состояние называется "псевдоабстинентным синдромом" и иногда ошибочно определяется как симуляция с целью получить какое–нибудь лекарство.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОТРАВЛЕНИЯ

Главными признаками отравления барбитуратами являются сонливость, помрачение сознания, галлюцинации, затрудненная речь и заикание, поверхностное дыхание и слабый пульс.

Наблюдается нарушение равновесия, и человек, находящийся под воздействием барбитуратов, производит со стороны впечатление опьяненного алкоголем. Движения его неконтролируемы и нескоординированы. Точные движения практически невозможны.

В отличие от отравления опиатами, зрачки пациента сохраняют нормальную ширину. Напомним, что у опиоманов они максимально сужены. При сильной передозировке наркоман может впасть в состояние глубокого шока и даже умереть.

Наркоманы, принимающие барбитураты, в значительной степени отличаются от опиоманов, в том числе внешним видом и поведением. Хроническое отравление барбитуратами всегда сопровождается психическими нарушениями или изменениями личности.

Характерно поведение и внешний вид наркоманов, принимающих барбитураты. Они демонстрируют замедленные психические реакции, затруднение мыслительного процесса и скорости принятия логического решения, что проявляется, прежде всего, в неожиданных ситуациях, когда бывает нужно быстро сделать правильный вывод и адекватно отреагировать на обстоятельства. По этой причине именно барбитураты считаются весьма важным фактором в растущем количестве дорожных происшествий и несчастных случаев на производстве.

СИМПТОМЫ АБСТИНЕНЦИИ

В случае внезапного прекращения поступления барбитуратов в организм, привыкший к этим препаратам, уже в течение первых двадцати четырех часов развивается кризис, достигающий своего пика на второй или на третий день и начинающий снижаться в последующие дни.

К наиболее тяжелым осложнениям относятся: внезапное падение артериального давления, сопровождающееся потерей сознания; судороги, напоминающие эпилепсию. Во время приступа больной синееет, а на губах в результате прикусывания языка появляется кровавая пена. Очень часто возникают нарушения сознания в форме приступов бреда и галлюцинаций.

Необходимо помнить, что эпилептические судороги и бред не проявляются одновременно. Обычно во время барбитуратового абстинентного кризиса больной переносит один или два припадков в течение первых сорока восьми часов, а на третий день он впадает в психотическое состояние или в депрессию. Такие периоды психоза могут быть исключительно серьезны и могут сопровождаться манией преследования, из-за которой больной впадает в панику и становится опасным для окружающих и для самого себя. Поэтому наркоман, находящийся в

состоянии барбитуратового абстинентного кризиса, должен быть как можно быстрее доставлен в больницу.

КОКАИНОМАНИЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Кокаин для наркоманов является "деликатесом", и они его особенно ценят, прежде всего, по причине исключительно сильного эффекта flash – флэш (вспышка) при внутривенном введении. Кокаин принадлежит к группе самых старых психостимулирующих средств. Еще испанские конкистадоры заметили, что туземцы американского континента жуют листья какого-то растения, после чего без отдыха и еды могут работать в течение нескольких дней.

Наркоманы употребляют кокаин путем вдыхания или укола. При введении в организм наркотик вызывает эйфорию и особый вид опьянения, при котором наркоман ощущает повышение интеллектуальных возможностей и физической силы. Пациент становится деятельным, чувствует уверенность в себе, находится в постоянном движении, испытывает потребность все время говорить и доказывать свою значимость для общества. Наркоман становится самоуверенным, а возросшие сексуальные потребности он хочет удовлетворить сразу же и без отлагательства.

К сожалению, приятное состояние длится очень недолго. На смену ему приходят усталость, раздражительность и депрессия. Появляется непреодолимое желание повторного употребления наркотика. Так как толерантность к кокаину и физическая зависимость от него не развиваются, наркоман может в течение длительного времени употреблять наркотик в одних и тех же дозах. Но в то же время от кокаина возникает наиболее сильная психическая зависимость.

При длительном употреблении кокаин вызывает тяжелые нежелательные эффекты, выражающиеся в появлении мании преследования и галлюцинаций. Кокаиноман думает, что за ним кто-то следит, что он сам находится в постоянной опасности. Психические нарушения становятся все более серьезными и могут перейти в психоз и бредовое состояние, сопровождающееся галлюцинациями, в которых окружающая обстановка приобретает миниатюрные размеры.

У мужчин развивается импотенция, а у женщин усиливается половое влечение, что приводит к самым разнообразным формам половых извращений. Психологические исследования указывают на серьезные нарушения памяти и психическое истощение, ухудшение сообразительности и концентрации внимания. В этой фазе наркоманы становятся неспособны к принятию серьезных решений и к нормальной интеллектуальной деятельности.

С точки зрения социального аспекта проблемы кокаиноманы более опасны для окружающих, чем морфинисты или опиоманы. В отличие от опиоманов, тихих и апатичных, кокаиноманы ведут себя бесцеремонно и шумно, они склонны к применению физической силы и к нарушению порядка в общественных местах.

В результате усиления полового влечения вначале наркоманы пытаются удовлетворить свои сексуальные потребности, невзирая на принятые нормы морали и поведения. Позже, по мере ослабления потенции и сексуального чувства, они склоняются к половым извращениям, часто с некоторой долей садизма по отношению к партнеру, которого желают и одновременно ненавидят. Необычное и часто шокирующее поведение кокаиноманов быстро становится заметным для окружения.

СИМПТОМЫ АБСТИНЕНЦИИ

Психическая зависимость, вызываемая кокаином, является наиболее сильно выраженной и наиболее скоро проявляющейся среди всех, встречающихся в наркомании, но физической зависимости кокаин не вызывает. Уже через несколько дней постоянного употребления кокаина наркоман в случае отсутствия наркотика впадает в состояние глубокой депрессии и готов даже к актам насилия, чтобы добыть дозу.

АМФЕТАМИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Среди наркоманов, особенно в последние годы, замечена тенденция к увеличению употребления психостимулирующих средств типа амфетамина, называемых в международном жаргоне наркоманов "спид" от англ. speed – скорость, спешка. Это может быть любой препарат, который при введении в организм на короткое время улучшает интеллектуальные и физические возможности, устраняет чувство голода, ликвидирует усталость и сонливость. Наиболее известные препараты этого ряда: амфетамин, центедрин, дезоксин, метедрин, прелюдин, риталин, ромидар и т. д.

Человек под воздействием психостимулятора находится в хорошем настроении, он деятелен, разговорчив, подвижен, считает свои возможности безграничными. Он чрезмерно активен в сексуальном отношении, его чувства обострены, и все действия он выполняет в ускоренном темпе.

Но положительный эффект наркотика длится очень недолго и быстро сменяется плохим настроением, апатией, психической неуравновешенностью. Первоначальный эффект наркотика можно повторить немедленным внутривенным введением метедрина. В этом случае продленное состояние эйфории может длиться несколько дней, в

течение которых наркоман и не спит, и не ест. Наконец, опустошенный физически и духовно, он погружается в глубокий сон и его очень трудно пробудить. Это состояние напоминает спячку. Такой сон не придает сил, и наркоман просыпается разбитым, с плохим настроением, нередко с суицидальными мыслями. Единственный выход – опять принять психостимулятор и, таким образом, круг замыкается.

После нескольких таких циклов личность наркомана значительно изменяется, а его социальное функционирование нарушено. Он ошибочно оценивает действительность, его реакции на действие внешних раздражителей утрачивают элементарную логику. Наркоман становится опасным для себя и своего окружения.

Часто после долгого употребления психостимуляторы вызывают у предрасположенных пациентов психотические состояния, сопровождающиеся манией преследования, которые придают им параноидальный характер. Эти лица уверены, что за ними следят, что их преследуют, и поэтому постоянно держатся начеку. В начале они пытаются скрыться от своих "преследователей", но когда возникает чувство, что от них не уйти, они переходят в наступление, сами становятся преследователями тех, кого подозревают, и становятся опасными для общества. Особенно они боятся полиции. В Швеции эту форму помешательства называют "полиснойя" (policensoja).

ЯВЛЕНИЯ АБСТИНЕНЦИИ

В результате внезапного прекращения приема психостимуляторов быстро развивается психическая депрессия с мыслями о самоубийстве, а также состояние угнетения многих соматических функций. Поэтому некоторые специалисты утверждают, что психостимуляторы могут вызывать в определенной степени физическую зависимость.

Но нельзя забывать, что чаще всего психостимуляторы принимают вместе с другими наркотиками, вызывающими сильную физическую зависимость (опиаты, барбитураты). В этой ситуации картина абстиненции сложна, и в ней может доминировать эффект другого наркотика, который в этом случае приписывают психостимулятору.

МАРИХУАНА КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Из всех наркотиков марихуана пользуется наибольшей популярностью как среди наркоманов, так и среди дилетантов. Но, несмотря на это, науке о ней известно очень немногое.

Марихуану и ее действие человечество знает много тысяч лет, но ее массовое употребление, особенно молодыми людьми, началось совсем недавно, в начале шестидесятых годов. Значение этого наркотика не рассматривается только в аспекте его фармакологических свойств. Употребление марихуаны молодыми людьми несет в себе черты социального вызова. Марихуану приняли в свое время хиппи, которые в ее усыпляющем дыму провозглашали альтруизм и мистицизм, искренность, радость и пацифизм.

Трудно сказать, что заставляет молодых людей пробовать марихуану. Причин этих, наверное, много. Среди наиболее частых – интерес, давление со стороны приятелей, желание пережить нечто необычное и захватывающее, желание перемены настроения или изменения состояния сознания.

Поведение молодого человека, который начинает употреблять марихуану, не отличается ничем особенным. Свои обязанности дома и в школе он продолжает выполнять почти так же, как и раньше. Можно единственно иногда заметить большую склонность к уединению и к многочасовым медитациям под музыку. Но уже через два–три месяца наркоман начинает избегать старых знакомых и прежних занятий, появляется потребность в конспирации и таинственности. Молодой наркоман все теснее связывается с другими наркоманами или с теми людьми, которым он доверяет. Наркотики он принимает самое меньшее три–четыре раза в неделю, чаще в кругу ближайших друзей, в любое время суток, но при условии отсутствия своих домашних.

Многие наркоманы, особенно совсем молодые, с небольшим опытом употребления наркотиков, ошибочно считают, что марихуана всегда пробуждает "осознание своего Я", "открывает неведомые горизонты", "освобождает от страхов" и "увеличивает сексуальное удовольствие".

ВЛИЯНИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ

Большинство курильщиков марихуаны после нескольких затяжек начинают чувствовать кратковременный страх и неприятное напряжение, которое скоро сменяется хорошим настроением и эйфорией, приступами неконтролируемого смеха и повышенной потребностью в речевом общении.

Течение времени воспринимается в измененной форме, как будто время остановилось или начало течь гораздо медленнее. Расстояния кажутся больше, чем есть на самом деле. Эти нарушения восприятия времени и пространства притягивают джазменов и рок–музыкантов. Искаженное восприятие времени может способствовать более быстрой игре на инструментах и облегчать импровизацию. Интерпретация музыки становится богаче, одна и та же композиция никогда не исполняется одинаково. Чувства обостряются, порог восприятия снижается и позволяет

воспринимать раздражители, которые до того находились ниже этого порога.

Это касается, прежде всего, зрения и слуха. Цвета и звуки кажутся живее, притягательнее, богаче в эмоциональном плане и могут сильно влиять на настроение. Избирательность внимания существенно повышается, и это позволяет выбирать отдельные впечатления и раздражители.

МАРИХУАНА КАК ВСТУПЛЕНИЕ В НАРКОМАНИЮ

Марихуана является отправной точкой употребления более сильных наркотиков, первым искусственным средством для экспериментов с собственным сознанием в поисках "второго Я" и формы удовлетворения душевных или других потребностей. Опыт употребления марихуаны и последовавший вывод, что с помощью определенных препаратов можно влиять на сознание и эмоции, вызывает у предрасположенных личностей желание продолжать эксперименты с более сильными средствами. Даже после однократного приема героина, морфина, ЛСД, мескалина или любого другого наркотика с более ярко выраженным психофармакологическим эффектом, наркоман начинает считать, что марихуана слишком слаба. После этого он переходит к более сильным и опасным наркотикам.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОТРАВЛЕНИЯ

Наркоманов, находящихся под воздействием марихуаны или гашиша, распознать нетрудно. Глаза, налитые кровью, слегка припухшие веки, сухие и липкие губы, облизывание которых вызвано неприятным ощущением сухости. Характерная улыбка вызвана судорогой мимической мускулатуры. Запах горелой травы, беспричинное возбуждение, частые приступы смеха – все это характерные признаки отравления марихуаной.

СИМПТОМЫ АБСТИНЕНТНОГО КРИЗИСА

Каннабиоловая зависимость является состоянием, вытекающим из регулярного или эпизодического употребления марихуаны или гашиша. Она выражается в среднем или сильном стремлении к повторению действия наркотика, т. е. психологической зависимости и незначительной, если она вообще существует, физической зависимости.

ПСИХОДЕЛИКИ

Наиболее известными психоделическими наркотиками являются ЛСД–25, мескалин, псилоцибин, СТП и ДМТ. Так как действие этих наркотиков, в общем, похоже, или даже идентично, то мы попробуем описать их общую клиническую картину и эффекты. Общим эффектом всех психоделических, или, как их еще называют, галлюциногенных наркотиков, является возбуждающее действие на центральную нервную систему.

СЕТ И СЕТТИНГ

Быстрота и эффективность действия этих наркотиков зависит от двух факторов: от личности употребляющего препарат и от окружающих его в этот момент обстоятельств, которые многие специалисты определяют как "сет" и "сеттинг".

Сет означает желания и склонности личности в начале наркотического сеанса, а сеттинг – где, когда и с кем человек хочет быть в течение этого сеанса. Это означает, что наркотик сам по себе не является главным фактором в возникновении и содержании психоделических ощущений. Он только инициирует цепную реакцию психических ощущений, которые зависят от особенностей личности и окружающей обстановки на тот самый момент, когда начинается психофармакологическое действие наркотика на различные клетки центральной нервной системы.

ВЛИЯНИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ

Окружающий мир воспринимается по–другому и более богато. Прежде всего, это касается визуального восприятия. Богатство восприятия временно придает окружающим предметам иллюзорно–измененные формы и способствует осознанию их новых, до сих пор не изведенных измерений.

Психоделики вызывают иллюзию восхищения и восторга. Как уже упоминалось ранее, доминируют визуальные эффекты в виде фантастических образов и видений. Импульсы, провоцирующие создание подобных эффектов, могут исходить из сферы внешних впечатлений, из внутренней сферы ощущений, а также из области подсознания.

Видения и галлюцинации воспринимаются независимо от того, закрыты глаза или открыты. Закрытые глаза даже облегчают видение сущности, проистекающей из подсознания.

Визуальная экспрессия неосознанных сущностей протекает периодически, а ее отдельным фрагментам как будто не хватает обоснования и логических связей.

РАЗДВОЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

Личность наркомана разделяется на две части – ***Я наблюдающее и Я переживающее***. Каждая из этих частей сознания функционирует и сама по себе и одновременно со второй, что определяет невозможность объединения впечатлений в единое логическое целое.

Внимание дробится, чтобы сопровождать независимое функционирование органов чувств, но ему совершенно не мешают критические и селективные функции собственного Я, – под воздействием наркотика они просто исчезают.

Из-за разделения Я в течение всего "путешествия" одновременно существуют две формы сознания: новая, психоделическая и нормальная, являющаяся одновременно и наблюдателем и критиком.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ

Находясь под действием наркотика, обладающего психоделическим действием, можно испытать и серьезные нарушения в области соматических и вегетативных функций. Нарушения эти могут колебаться в пределах от очень незначительных до очень серьезных. Люди под действием психоделиков могут ощущать себя различными животными и даже неживыми материальными объектами. Превращение в неживой объект дает о себе знать по-разному. В большинстве случаев человек начинает идентифицировать себя с каким-нибудь предметом, находящимся с ним в одной комнате. Например, Хаксли во время своего известного эксперимента с мескалином, когда он наблюдал за стулом, сказал: "Я провел несколько минут, а может, это было несколько веков, не только скользя взглядом по его бамбуковым ножкам. Я был ими, точнее, я был в них или – еще более точно – я был сущностью в той сущности, которой был стул".

Некоторые описывают ощущение так называемого "внутреннего телесного сознания", когда им удавалось чувствовать продвижение крови через сердце и сосуды или контролировать сигналы центральной нервной системы и деятельность мозга.

Эффекты психоделических наркотиков касаются также и других чувств. Вкус, запах, слух, прикосновение воспринимаются более обостренно. Одно чувство может преобразиться в другое. Например, музыку можно воспринимать в цвете, а у цвета может появиться вкус. Этот

психологический феномен известен в психопатологии как "audition coloree" (разноцветный слух), или синестезия. Чаще этот эффект проявляется в случае предрасположенности нервной системы, но может встречаться и у здоровых людей с повышенной впечатлительностью.

РАСТВОРИТЕЛИ

До шестидесятых годов двадцатого века намеренное вдыхание паров органических растворителей не было широко распространенным явлением. Случались непреднамеренные отравления рабочих, задействованных в сфере применения этих веществ. Но, начиная с 1961 года, это явление принимает масштабы всемирной эпидемии, отношение к которой, надо сказать, не было достаточно серьезным, так как специалисты–наркологи занимаются, прежде всего, общепризнанными наркотиками, такими как героин, опиум, психостимулирующие средства, ЛСД–25 и т. д.

Ретроспективный анализ показывает, что уже в 1961 году преднамеренное вдыхание паров летучих органических растворителей, в основном среди молодежи и детей, носило массовый характер. Наиболее часто для этих целей использовались клей, предназначенный для склеивания моделей самолетов, растворители красок, жидкости для химической чистки, лак для ногтей, газ для зажигалок, бензин и другие нефтепродукты. Самым популярным был клей, содержащий ароматическую субстанцию – толуэн.

Наибольшая опасность, угрожающая любителям растворителей, заключается в их неконтролируемом поведении, являющемся результатом угнетения функций нервной системы, а также исчезновением тормозных процессов, нарабатанных в процессах приобретения жизненного опыта и социализации личности.

СИМПТОМЫ АБСТИНЕНЦИИ

Многokратное вдыхание паров клея и растворителей быстро приводит к *психической зависимости*, которая сопровождается стремлением к как можно более частому повторению приятных ощущений. Но до сих пор не установлено, что эти вещества могут вызвать физиологическую зависимость.

ПРИЧИНЫ И ПРИЗНАКИ

Как и в других видах болезненных пристрастий, причины, побуждающие подростков вдыхать пары клея или растворителей, различны в каждом конкретном случае. Однако, наиболее распространенными, по нашим данным, являются любопытство, скука и зависимость от группы сверстников.

Сама процедура вдыхания проводится обычно в группе, что предоставляет подростку суррогатную возможность заняться неким подобием социальной деятельности. Таким образом подростки удовлетворяют присущую возрасту потребность в общественной деятельности. Причиной, приводящей к нюханию растворителей или клея, может быть стремление присоединиться к группе сверстников или страх выпасть из нее. Нередко такой причиной является бравада перед сверстниками.

Поскольку в последнее время клей и промышленные растворители приблизились по цене и доступности к алкоголю и наркотикам, использование растворителей в среде самарских подростков резко снизилось.

Одновременно возросло количество подростков, вдыхающих пары бензина. Как правило, для проведения таких мероприятий подростки используют подвалы, сараи, ниши под лоджиями первых этажей и т. п.

На сегодняшний день в вопросах, связанных с пристрастием подростков к вдыханию паров различных промышленных и бытовых химических веществ, еще много неясного и неизученного. Однако ни у кого не вызывает сомнений опасность токсикомании и вред, который она наносит здоровью и психике подростка.

Существует ряд признаков, ориентируясь на которые можно обнаружить пристрастие подростка к вдыханию паров химических веществ:

- химический запах дыхания или одежды подростка;
- пустые емкости из-под растворителей, бензина и клея, оставленные в разных местах;
- необычные болезненные участки на теле, покраснение или сыпь вокруг носа или рта;
- постоянный кашель;
- снижение аппетита;
- невнятная речь;
- странности в поведении, скрытность;
- снижение успеваемости в школе и прогуливание занятий.