**Владимир Сергеевич Тельминов**

**Группа К-11**, 1-й курс, специальность: 38.02.04 «Коммерция (по отраслям)»

**Дисциплина: «Основы безопасности жизнедеятельности»**

23 ноября 2020г. Лекция

**Ход работы:**

1. **Изучить лекцию**
2. **Составить конспект**

**Лекция**  ***Наркотики. Наркомания и токсикомания,***

***общие понятия и определения***

**1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ О НАРКОТИКАХ**

**Характеристика наиболее распространенных наркотиков**

ОПИАТЫ.

Наркотики, обладающие седативным, "затормаживающим" действием. К этой группе относятся природные и синтетические морфиноподобные соединения.

***Природные.***

Все природные наркотические средства опийной группы получают из различных вытяжек из мака, сырьем для которых служит млечный сок из головок незрелого растения или высушенные и измельченные головки мака.

**Героин** ("герыч", "белый", "лошадь", "смак") - наиболее распространенный опийный наркотик. Наряду с очень сильным и ярко выраженным наркотическим эффектом обладает крайне высокой токсичностью и способностью быстро (после 2-3 приемов) формировать физическую зависимость. Героин курят, нюхают и вводят внутривенно.

**Маковая соломка** ("солома", "сено") - измельченные и высушенные части стеблей и коробочек мака (зерна мака наркотически активных веществ не содержат). Соломка используется для приготовления раствора ацетилированного опия.

**Ацетилированный опий** - готовый к употреблению раствор, полученный в результате ряда химических реакций. Имеет темно-коричневый цвет и характерный запах уксуса.

**Опий-сырец** ("ханка", "жмых", "опиуха") - специально обработанный сок растений мака, используется как сырье для приготовления раствора ацетилированного опия. Вещество, напоминающее пластилин. Цвет - от белого до коричневого. Продается небольшими кусочками, шариками.

***Синтетические.***

**Метадон** - сильный синтетический наркотик опийной группы. Продается в виде белого порошка или готового раствора. В некоторых странах разрешен как средство заместительной терапии при лечении опийной наркомании.

Среди аптечных препаратов используются **морфин, омнопон, промедол, дионин, кодеин** и т. п.

Чаще всего аптечные препараты или приготовленные жидкости вводят внутривенно. Непосредственно за вливанием краснеет лицо, ощущается горячая волна, проходящая по телу, зуд кожи лица. Возникает короткое чувство дурноты.

**Признаки опьянения**

Непродолжительное состояние **эйфории** - повышенного настроения с чувством необыкновенного душевного и телесного комфорта, спокойствия, умиротворения. "Кайфом" стремятся насладиться в стороне от других. Молча сидят, предаваясь воспоминаниям, желанным мыслям. Сознание ясное. Опьянение длится несколько часов, сменяется сонливостью, медленной, "растянутой" речью, часто "отстающей" от темы и направления разговора; добродушное, покладистое, предупредительное поведение вплоть до полного подчинения; кожные покровы бледные; зрачки сужены, как точки, не расширяются в темноте (после выхода из опьянения значительно расширены); сердцебиение и дыхание замедленны; снижение болевой чувствительности; понижение аппетита, жажды, рефлексов и сексуального влечения.

При передозировке наблюдаются оглушение, сопор, коматозное состояние: сознание полностью утрачивается. Зрачки не реагируют на свет. Развивается нарушение дыхания, оно становится периодическим, 2-3 глубоких вдоха чередуются с задержками, смерть наступает от паралича дыхания.

**Последствия употребления**

Огромный риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами из-за использования общих шприцев; поражение печени из-за низкого качества наркотиков: в них остается уксусный ангидрид, который используется при приготовлении; сильное снижение иммунитета и, как следствие, подверженность инфекционным заболеваниям; заболевания вен, разрушение зубов из-за нарушения кальциевого обмена; импотенция; снижение уровня интеллекта. Очень велика опасность передозировки с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти.

Включаясь в обменные процессы, приводят к быстрому (иногда после одного-двух приемов) возникновению сильнейшей психической и физической зависимости. Крайне разрушительно действуют на организм. Наркотические зависимости, вызываемые опиатами, очень трудно поддаются лечению.

ПРЕПАРАТЫ КОНОПЛИ.

Конопля произрастает в регионах с умеренно теплым климатом. Чем южнее выращено растение, тем больший наркотический эффект вызывает изготовленный из него наркотик, вещество, выступающее на поверхности цветущих верхушек женских особей конопли, больше всего его в индийской конопле, но содержится и в других видах, в стеблях и листьях. Действующие вещества - каннабиноиды. Воздействие - изменение сознания. В помещении надолго остается характерный запах жженой травы. Сохраняет этот запах и одежда.

**Марихуана** ("травка", "шмаль", "анаша", "зелье")- высушенная или сырая зеленая травянистая часть конопли. Светлые, зеленовато-коричневые размолотые листья и цветущие верхушки конопли. Может быть плотно спрессована в комки. Этот наркотик курят в виде сигарет-самокруток ("косяков"), а также набивают в трубки, добавляют в пищу.

**Гашиш** ("план", "дурь", "чернуха") - смесь смолы, пыльцы и измельченных верхушек конопли - смолистое вещество темно-коричневого цвета, похожее на пластилин, в виде брикетиков или капсул. Содержит более 20% каннабиоидов. Гашиш курят с помощью специальных приспособлений.

Первое в жизни курение гашиша обычно никаких ощущений не вызывает. Чтобы испытать "кайф", надо покурить 2-3 раза. Легкое опьянение развивается через 5-15 мин. от начала курения. Проявляется эмоциональными перепадами - от безудержного веселья до страха и ужаса. Глаза с покраснениями, зрачки вначале сильно сужены ("как игла"), затем сильно расширены ("как блюдце"). Эмоции заразительны: в компании участники могут крушить и ломать все вокруг; возникает потребность двигаться и общаться. Они энергично жестикулируют, приплясывают, отбивают ритм руками и ногами. Безудержно говорливы, с жаром говорят о пустяках. Отмечается ощущение обострения слуха - кажется, что улавливается каждый шелест и шорох. На самом деле слуховой порог не снижается, а лишь искажается оценка расстояния. Если опьяневшие садятся за руль, то из-за неправильной оценки дистанций попадают в аварии. Ощущается необычная легкость тела, обнаруживается своеобразное сужение сознания, иногда появляется впечатление, что они сами себя видят со стороны.

Опьянение длится до нескольких часов, при протрезвлении появляется голод. Тяжелое психотическое опьянение бывает следствием передозировки или повышенной чувствительности, развивается состояние отрешенности от окружающего, человек погружается в мир грезоподобных фантазий или заново переживает прежние эмоционально насыщенные события. При этом в контакт с ним вступить не удается. Возникают галлюцинации устрашающего характера, от которых они впадают в панику, спасаются бегством или проявляют агрессию к тем, кто попадается на глаза. При состоянии спутанности растерянно оглядываются вокруг, не узнают окружающих и обстановку; в контакт удается вступить с большим трудом. Длительность острых психозов от нескольких часов до нескольких дней.

**Последствия употребления**

"Перегорание" - неразбериха в мыслях, разочарованность, депрессия и ощущение изолированности; нарушение координации движения, памяти и умственных способностей; замедленное половое развитие и созревание, включая нарушения спермообразования и менструального цикла; при приеме большой дозы наркотика могут возникнуть галлюцинации и паранойя; формирование психической зависимости, когда курение не приносит удовлетворения, но становится необходимым; провокация одновременного употребления алкоголя и перехода к более тяжелым наркотикам; бронхит, системы (один "косяк" марихуаны приравнивается к 25 сигаретам), рак легких.

АМФЕТАМИНЫ.

Наркотики, обладающие психостимулирующим, "возбуждающим" действием. К этой группе относятся синтетические вещества, содержащие соединения амфетамина. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Эти наркотики получают из лекарственных препаратов, содержащих эфедрин (солутан, эфедрина гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении "эфедра".

**Эфедрон** ("порох", "болтушка", "джеф") - готовый к употреблению раствор, полученный в результате химической реакции. Имеет розоватый либо прозрачный цвет и характерный запах фиалки.

**Первитин** ("винт", "болт", "варево") - готовый к употреблению раствор, полученный в результате сложной химической реакции. Маслянистая жидкость, имеющая желтый либо прозрачный цвет и характерный запах яблок. Используется потребителями в качестве замены героиновой зависимости, что абсолютно неэффективно и еще более пагубно.

**Эфедрин** - кристаллы белого цвета, полученные из растения эфедры. Он применяется в лечебных целях, а также используется для приготовления эфедрона и первентина чаще всего путем манипуляций с лекарственными препаратами. Готовые к употреблению кристаллы желтоватого цвета. Их вдыхают или курят.

**Признаки употребления**

Появляются озноб, ощущение покалывания в руках и ногах, шевеления волос на голове, сердцебиение. Затем развивается состояние, напоминающее гипоманиакальное, ощущается душевный подъем, появляется уверенность в своих необычных способностях и талантах, ощущение безмятежности и эйфории; возникает учащение сердечного ритма и повышение кровяного давления; расширение зрачков глаз; отмечается легкость в теле, появляется чувство безграничной любви ко всем людям, резко усиливается половое влечение, возникает длительное половое возбуждение; агрессивность не характерна, но может быть спровоцирована попытками ограничить активность или недоброжелательным видом и тоном. В отличие от опийной эйфории тянет к общению и приключениям, говорят без умолку, быстро, оживленно жестикулируя. Нет чувства голода; нарушается режим сна и бодрствования.

**Последствия употребления**

Головокружение, головные боли, ухудшение зрения и сильное потоотделение; мышечный тремор, чередование озноба и проливного пота, сжимающие боли в области сердца, мучительные задержки мочи, гиперакузия (болезненная чувствительность к слышимым звукам) и светобоязнь удерживаются несколько суток, инфаркты, инсульты; нервное истощение; сильные изменения психики и необратимые изменения головного мозга; поражения сердечно-сосудистой системы и всех внутренних органов; поражения печени из-за низкого качества наркотиков - в них остается йод, марганцовка и красный фосфор, которые используются при приготовлении наркотика; риск заражения ВИЧ-инфекцией и гепатитами из-за использования общих шприцев; сильное снижение иммунитета, опасность передозировки с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти. Со временем нарастает истощение, развиваются болезни ЖКТ, у мужчин - импотенция, у женщин - аменорея. Опьянение длится несколько часов и сменяется вялостью, быстрой утомляемостью, дурным самочувствием. В этом постинтоксикационном периоде возникает сильное влечение к наркотику. Суточная доза возрастает в 20-30 раз по сравнению с первоначальной. Разовая доза возрастает в 2-3 раза.

Действие наркотика продолжается 2–12 часов (в зависимости от типа вещества). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Обостряются вспыльчивость, злобность, агрессивность.

КОКАИН.

Психостимулятор растительного происхождения, получаемый из листьев кустарника кока, растущего в Южной и Центральной Америке. Кокаиномания распространилась в Европе и США во время первой мировой войны. Кокаин курить было нельзя. Порошок кокаина закладывали в нос, через слизистую он быстро всасывался, разлагался при нагревании. В 1970-х гг. в США появился крэк - устойчивый к высокой температуре препарат кокаина, его стали курить, и кокаиновая наркомания распространялась среди молодежи. Привыкание развивается незаметно, но стойко. Кокаин вымораживает область от глаз до груди - тело становится нечувствительным.

**Кокаин** ("дутый", "кокс", "снег", "кока", "вдох", "конфетка для носа", "свисток", "снежинка") - белый кристаллический порошок, обычно вдыхаемый через трубку или соломку с гладкой поверхности, такой, как стекло или зеркало. Гидрохлорид кокаина легко растворяется в воде, поэтому его не только нюхают, но иногда вводят внутривенно или глотают.

**Крек** ("камень") - хрупкие пластинки, образующиеся в результате смешения кокаина с пищевой содой и водой и выпаривания, используется для курения. Крэк чрезвычайно быстро вырабатывает как физическую, так и психологическую зависимость.

**Признаки употребления**

Картина опьянения характеризуется как маниакально-подобное опьянение с выраженной эйфорией, повышенной самоуверенностью, ощущением раскрытия своих творческих возможностей. Собственные мысли кажутся необыкновенно глубокими и проникновенными. Возникает половое возбуждение. Пульс и дыхание учащены, кровяное давление повышено, потливость; расширение зрачков, отсутствие аппетита; излишняя активность, возбужденность.

**Последствия употребления**

При передозировке наступает психотическое опьянение с тревогой, страхом, растерянностью. Кажется, что окружающие хотят расправиться, убить. Особенно характерны тактильные галлюцинации: ощущение ползания насекомых по телу, которых ищут, ловят, а кожу расчесывают до крови. Случаются обмороки, припадки, аритмия, кровотечения и другие повреждения носовой полости; разрушение слизистой и утрата обоняния, вкуса; глухота. Эйфория сменяется вспышками гнева, направленными на других и на себя, могут совершаться суицидальные поступки. Постепенно нарастают истощение, апатия, бездеятельность, ослабевает память. Возникают параноидальные психозы и смерть в результате нарушения сердечной деятельности или остановки дыхания.

ГАЛЛЮЦИНОГЕНЫ.

Неоднородная по происхождению и химическому составу группа психоделических препаратов, изменяющих сознание - ощущения, мысли, эмоции и восприятие.

**ЛСД** ("кислота", "марки", "промокашка", "красный дракон") - синтетический наркотик, производное лизергиновой кислоты, содержащейся в спорынье. Бесцветный порошок без запаха или прозрачная жидкость без запаха, цвета и вкуса. Жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумагу или ткань. Кусочек ее кладется под язык, действие оказывает через 30–60 минут и продолжается до 12 часов. Оказывает огромный галлюциногенный эффект в малых концентрациях - 30 г. ЛСД достаточно для 300 000 тысяч человек.

**Псилоцин и псилоцибин** ("грибы", "поганки") - наркотические вещества, обладающие галлюциногенным эффектом. Содержатся в грибах-поганках. Для наступления наркотического эффекта достаточно принять 2 грамма сухих грибов.

**Признаки опьянения**

Повышенная частота пульса, повышенное давление, расширение зрачков, дрожание рук, сухость кожи. Наркотическое опьянение сопровождается изменением восприятия внешнего мира - те, кто принимает галлюциногены, говорят, что они "видят звуки" и "слышат цвета"; галлюцинации, сильное ощущение счастья, перевозбуждение; нарушения ощущения своего тела, координации движений; утрата самоконтроля.

**Последствия употребления**

Необратимые изменения в структуре головного мозга, психические нарушения различной степени тяжести, вплоть до полного распада личности. Даже однократный прием ЛСД может привести к изменению генетического кода и необратимо повредить головной мозг. Психические нарушения неотличимы от заболевания шизофренией. Наркотик накапливается в клетках мозга. Оставаясь там длительное время, он может и спустя несколько месяцев вызывать те же ощущения, что и непосредственно после приема. Действие наркотика продолжается 2-12 часов (в зависимости от типа вещества). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика. Обостряются вспыльчивость, злобность, агрессивность. Со временем появляется необоснованная тревожность и подозрительность. Возможны попытки суицида.

ЭКСТАЗИ.

**"Экстази"** - общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов амфетаминовой группы, часто с галлюциногенным эффектом. Белые, коричневые, розовые и желтые таблетки или разноцветные, часто с рисунками, капсулы содержат около 150 мг препарата. "Экстази" - дорогой наркотик, и обычно его потребители переходят на систематический прием героина или амфетаминов.

**Признаки опьянения**

Наркотическое действие продолжается от 3 до 6 часов. Возбуждается центральная нервная система, повышается тонус организма, увеличивается выносливость, физическая сила. Под действием "экстази" принявший может выдержать экстремальные эмоциональные и физические нагрузки, не спать, не чувствовать усталости. За искусственный "разгон" организма приходится расплачиваться: после прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы.

**Последствия употребления**

Психическая зависимость; депрессия, вплоть до самоубийства; физическое и нервное истощение; страдает нервная система, сердце, печень, дистрофия внутренних органов; изменение генетического кода. Возможны смертельные исходы от обезвоживания, перегрева организма, острой почечной недостаточности.

СНОТВОРНЫЕ.

Группа седативных (успокаивающих) и снотворных веществ, встречающихся в виде официальных препаратов, обычно таблеток ("колеса") или капсул. Существует много разновидностей, наиболее опасны - производные барбитуровой кислоты, но и другие, более или менее свободно продающиеся в аптеках препараты (феназепам, реланиум, реладорм), могут вызвать психическую и физическую зависимость.

Снотворные обычно принимаются внутрь, но иногда их вводят внутривенно. Вызывают сильную зависимость, как на физическом, так и на психологическом уровнях. Особенно опасны при использовании вместе с алкоголем.

**Признаки опьянения**

Напоминает алкогольное. Беспричинное веселье, беспорядочная активность, бесцеремонность, развязность, невнятная речь, неуклюжесть, нарушение координации, дезориентация легко сменяются гневом и драчливостью. Раньше и сильнее, чем при алкогольном опьянении, нарушаются двигательные координации. Артериальное давление и температура тела понижены, зрачки расширены. Через 1-3 час. наступает глубокий сон, затем слабость и вялость, депрессия.

**Последствия употребления**

Возникает зависимость: доза увеличивается в 2-4 раза. Прием снотворного часто чередуется с алкоголем (одно способно заменить другое). Изменяется картина опьянения: оно становится со злобной агрессией, стремлением к дракам, нанесению тяжких повреждений, разрушительным действиям. Барбитуроманы в состоянии опьянения становятся опасными для окружающих. Стойкая бессонница; судороги; эпилепсия; повреждение головного мозга; психозы с галлюцинациями, бредом преследования; быстрым развитием энцефалопатии и психоорганического синдрома. Резко снижается сообразительность, грубо нарушается память, особенно на недавние события. Речь делается смазанной, движения - плохо координированными, рефлексы снижаются. Лицо становится маскообразным, бледным, с землистым оттенком. Кожа покрывается гнойничковыми сыпями, раны долго не заживают. Настроение постоянно угнетенное и злобное. Нередко возникают суицидальные мысли. Возникает дистрофия сердечной мышцы; истощение печени; смерть от передозировки и от быстрого отказа от больших доз.

С наркотиками знакома довольно значительная часть населения, в том числе около 11% студентов. При этом фактически употребляют наркотики втрое больше людей, чем состоят на учете.

Наркотики - это яд, оказывающий угнетающее действие на все органы и ткани, а особенно на центральную нервную систему.

Привыкание к наркотику, или наркотическая зависимость, - болезненное пристрастие, избавиться от которого человек самостоятельно не может. От этой зависимости возникает болезнь - наркомания.

**2. НАРКОМАНИЯ И ЕЕ СТАДИИ**

**Психическая зависимость** проявляется непреодолимым желанием продолжить употребление вещества, перерыв в употреблении которого вызывает напряжение. Следствием психической зависимости является постоянное стремление к контакту с другими лицами, злоупотребляющими этим веществом, а также употребление наркотика или другого вещества в одиночку и поиск заменителей при его отсутствии.

Групповая психическая зависимость возникает только тогда, когда собирается "своя компания", постоянно злоупотребляющая каким-либо веществом.

**Физическая зависимость** развивается, когда наркотическое вещество становится постоянно необходимым для поддержания нормального функционирования организма, отмена его поступления в организм вызывает абстинентный синдром.

Возникшие симптомы являются противоположностью опьянения: вместо эйфории наступает депрессия, вместо ленивого довольства - беспокойство и тревога, вместо усиления активности - апатия; возникают нарушения физического здоровья - озноб, тремор мышц, ломота во всём организме, судороги, болевой синдром (эффект "ломки").

Влечение характеризуется невозможностью его подавить. Человек не способен скрывать или как-то маскировать это влечение. Развивается толерантность.

Поэтому для достижения прежнего психофизического эффекта больному требуется более высокая доза наркотиков. Затем через какое-то время и эта доза становится недостаточной и требуется очередное ее повышение.

***Стадии наркомании.***

Различают три стадии наркомании. Их проявления зависят от типа зависимости.

К примеру, *первая стадия опийной наркомании* развивается довольно быстро: достаточно бывает пяти внутривенных введений, чтобы развилась психическая зависимость от наркотика. Наркоманы сами делают себе вливания и приготовляют самодельные препараты. Стараются не оторваться от источника получения наркотика. Физические изменения выражены умеренно: снижен аппетит, появляются запоры, начинается похудание, ухудшается зрение. Угнетение сочетается с раздражением, истериками, требованием денег от близких для приобретения наркотика.

Абстиненция сохраняется несколько дней, но сильное влечение к наркотику удерживается, и в дальнейшем при встрече с наркоманами влечение может возобновиться.

Начинает расти толерантность, дозу приходится увеличивать в 2-3 раза. От частых инъекций вены вспухают, на месте проколов иглой образуются узелки.

*Вторая стадия наркомании* характеризуется физической зависимостью, она обычно наступает через несколько недель регулярных злоупотреблений. Абстиненция начинается через 12-24 ч. Появляются сильные мышечные боли, спазмы в животе, часто - рвота и понос, боли в области сердца, зрачки становятся широкими, пульс - учащенным, начинаются слезотечение и слюнотечение, непрекращающееся чиханье, озноб чередуется с проливным потом.

После абстиненции толерантность резко падает, и прежняя, ставшая привычной доза может привести к смерти. Наркотическое вещество становится необходимым допингом для восстановления работоспособности, бодрости, аппетита. Его действие сохраняется лишь несколько часов, что заставляет повторять вливания в течение дня. Физические нарушения выражены и постоянны, при них кожа шелушится, волосы секутся, ногти ломаются, зубы крошатся. Отмечается необычная бледность, запоры, анемия, аппетит утрачен, узкие зрачки нарушают зрительное восприятие, снижается половое влечение, у мужчин наступает импотенция, у женщин - аменорея. Осложнениями наркомании являются вирусные гепатиты, СПИД, тромбофлебиты как следствие постоянных внутренних вливаний. Смертность среди наркоманов в 20 раз выше.

*Третья стадия наркомании* встречается редко: тяжелое истощение, апатия. Наркоман становится нетрудоспособным. Интерес сохраняется только к наркотику, толерантность к нему снижается. Все время требуется доза для предотвращения абстиненции. Активизация сводится лишь к тому, чтобы самостоятельно поесть и элементарно себя обслужить. Все время наркоманы проводят в постели, нередко отмечаются коллапсы - угрожающие жизни состояния, характеризующееся резким падением кровяного давления, ухудшением кровоснабжения жизненно важных органов, в первую очередь, мозга. Проявляется резкой слабостью, заостренными чертами лица, бледностью, похолоданием конечностей.

*При****гашишной наркомании****первая стадия* характеризуется психической зависимостью и проявляется возникновением потребности курить по 2-3 раза в день. Курят в одиночку и настойчиво ищут, где бы раздобыть гашиш. При вынужденном перерыве картина абстиненции бывает стертой: раздраженное настроение, головная боль, неприятные ощущения в области сердца - все это немедленно исчезает после курения гашиша.

*Вторая стадия* развивается при регулярном курении гашиша. Характеризуется изменением картины опьянения и признаками физической зависимости. При курении более слабой марихуаны физическая зависимость не проявляется. Без нее утрачивается всякая работоспособность. После курения наркоманы становятся активными, живыми, собранными, общительными, курить приходится по несколько раз в день.

При физической зависимости перерыв в курении вызывает выраженный абстинентный синдром, длящийся около недели. Тяжелая депрессия сочетается с крайне неприятными ощущениями в разных частях тела, сжимающими болями в области головы и сердца, тошнотой, спазмами в животе.

Позднее астения сменяется злобно-тоскливым настроением. Нарастает истощение, у мужчин наступает импотенция, у женщин - аменорея. Имеются данные об угнетении иммунных реакций.

Хронические психозы при гашишной наркомании встречаются приблизительно у 15 % многолетних курильщиков гашиша. Картина сходна с параноидной шизофренией: бред преследования сочетается с апатией, безволием, бездеятельностью, со слуховыми галлюцинациями. Психозы возникают лишь у тех, кто предрасположен к шизофрении, гашиш является провокатором.

У таких лиц опьянения с самого начала протекают атипично - с тревогой, подозрительным отношением к другим: обвиняют в злом умысле своих приятелей, действие гашиша принимают за умышленное отравление.

***Аналогичные симптомы характерны для подавляющего большинства наркотически зависимых людей.***

Наркомания не только неизлечимая, мучительная болезнь, но и жестокое преступление человека перед своей жизнью, совестью, перед своими детьми и обществом. В отличие от пьянства и алкоголизма, когда человек продолжает работать, хотя и с низкой производительностью труда, наркомания ведет к быстрой утрате трудоспособности и смерти. Наркоманы редко доживают до 40- 45 лет.

Среди наркоманов высока смертность, вызванная передозировкой препаратов, несчастными случаями в состоянии наркотического опьянения, различными инфекционными заболеваниями, связанными с нестерильными шприцами, часты самоубийства.

Медицинскими и социальными последствиями наркомании являются: психозы, выраженные изменения личности вплоть до ее распада, слабоумие, неспособность к работе, преступное, поведение, обусловленное изменениями их личности. Например, курение гашиша превращает людей в умственно неполноценных за 3-4 года. Человек, употребляющий морфин, через 2-3 месяца настолько утрачивает способность что-либо делать, что перестает ухаживать за собой и полностью теряет человеческий облик. Те же, кто нюхает кокаин, живут не больше 3-4 лет. В конце концов, они погибают от разрыва сердца или оттого, что их носовая перегородка настолько утончается, что начинает напоминать пергаментный листок, который лопается, и все заканчивается смертельным кровотечением.

Наркоман, пристрастившийся к ЛСД, теряет способность ориентироваться в пространстве, а у некоторых появляется ощущение того, что они могут летать. В результате, поверив в свои "возможности", они прыгают с последнего этажа...

В чем выражается социальная опасность наркомании? Наркоман - это социальный труп. Он абсолютно равнодушен к общественным делам, вообще к жизни. Его ничто не интересует. Приобретение и употребление дурманящих веществ становится для него единственным смыслом. Но самое страшное то, что наркоманы стремятся приобщить к своему увлечению других. Недаром наркоманию иногда называют эпидемическим неинфекционным заболеванием. Кратковременный период иллюзии после приема одурманивающего средства сменяется нарушением сознания, судорогами. Наркоман не способен ни работать, ни учиться. Наступает объективное разрушение личности и ее отчуждение от общества. Среди детей, родившихся от наркоманов, велик процент аномалий в развитии, врожденных уродств, повреждений мозга. Наркоманы нередко предпринимают попытки к самоубийству, главным образом путем сознательной передозировки наркотиков, но передозировка часто наступает непреднамеренно, и человек погибает.

Хроническое отравление организма наркотиками приводит к потере нравственной сдержанности. Человек утрачивает родственные чувства, привязанность к людям и даже некоторые естественные влечения. Под влиянием общественного мнения наркоманы вынуждены скрывать свой порок. Они ищут поддержку в какой-либо группе, которая приняла бы их. Обычно это так называемые отбросы общества, маргиналы, и, присоединяясь к ним, одержимые наркоманией сами исключают себя из прежнего коллектива.

Наконец, наркомания ведет к крайнему истощению организма, значительной потере массы тела и невосполнимому упадку физических сил. Кожа становится бледной и сухой, лицо приобретает землистый оттенок, появляются нарушения равновесия и координации движений.

Развивающийся порок требует все более частого приема наркотиков во все увеличивающихся дозах. Необходимость постоянного добывания зелья толкает наркоманов на путь преступления: кражи, взломы аптек, подделки рецептов, даже убийства.

**3. ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ**

Следует помнить, что наркомания - серьезная болезнь, которую нужно избежать любым путем и не допустить ее распространения в своем кругу.

Человек самостоятельно не в состоянии бороться с этой болезнью. Ему требуется серьезная профессиональная помощь врачей, часто с содержанием в специализированных клиниках.

С целью недопущения употребления наркотиков государством и обществом предпринимается комплекс мер профилактического характера. Основными из них являются:

I. Общая профилактика.

1) Информационно-пропагандистская работа по следующим направлениям:

а) информирование общественности и отдельных групп граждан о государственной стратегии, позиции властей, а также реализуемой профилактической деятельности в отношении наркомании;

б) формирование общественного мнения направленное на изменение норм, связанных с поведением "риска", и пропаганду ценностей ЗОЖ;

в) информирование о поведении, наносящем ущерб здоровью, о рисках, связанных с наркотиками;

г) стимулирование подростков и молодежи к обращению за психологической и иной профессиональной помощью;

д) формирование позитивных ценностей через эмоциональную сферу подростков;

2) Развитие адаптивных навыков, необходимых подросткам для социализации и преодоления жизненных проблем, в первую очередь:

а) воспитание лидеров подростковой среды (волонтерская работа);

б) программы по формированию жизненных навыков.

II. Выборочная профилактика.

1) Раннее выявление психологических или жизненных проблем, в первую очередь, молодежи и подростков до того, как они приведут к приобщению к наркотикам.

2) Дальнейшая реализация мероприятий по социально-психологической коррекции их поведения.

III. Симптоматическая профилактика.

Направлена на лиц, уже имеющих опыт потребления наркотиков, но ещё не имеющих клинического статуса больных наркоманией. Как правило, употребление наркотиков на этой стадии проявляется в характерных изменениях поведения: снижении успеваемости, сужении круга интересов, появлении безразличия к родителям, кругу друзей и социальному окружению, алкогольных и токсических эксцессах и пр.

IV. Профилактические меры в отношении потребителей инъекционных наркотиков.

Установление доверительных отношений с социальной группой ПИН для оказания помощи: информировании о рисках наркомании и сопутствующих заболеваниях, консультировании по вопросам их диагностики и лечения, мотивировании и направлении в лечебные учреждения и социальном сопровождении.

Представители этой группы обычно не попадают в поле зрения официальной системы здравоохранения, что зачастую приводит к распространению тяжелых форм наркопотребления на территории, распространенности опасных инфекций, передающихся через кровь, таких как ВИЧ и гепатит C, инфекций, передающихся половым путем.

V. Реабилитация.

Отдельное направление профилактики наркомании для восстановления психологических и социальных навыков лицам, прошедшим курс лечения. Её целью является мотивирование пациента к полному и окончательному отказу от приема наркотиков - профилактика "срыва", т.е. удержания поведения пациента в направлении выздоровления.

Кроме традиционной модели реабилитации, включающей в себя последовательное прохождение пациентом этапов психиатрической, психологической и социальной помощи, существуют модели профилактики, основанные на приобщении к религии и труду.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие основные виды наркотиков Вы знаете?

2. Какие основные последствия употребления наркотиков?

3. Назовите основные стадии наркомании и их проявления.

4. Охарактеризуйте социальные последствия наркомании.

5. Сформулируйте меры и методы борьбы с наркоманией.