

О проведении Международного дня борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков 26 июня 2018 года

Министерство здравоохранения Тульской области информирует о проведении **26 июня 2017 года Международного дня борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков**. Этот день по решению Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ООН) отмечается ежегодно с 1987 года с целью объединения усилий для борьбы со злоупотреблениями наркотическими веществами.

Проблема наркомании остается глобальной. Особенностью современных наркотических средств является то, что наркодельцы, не желающие расставаться с прибыльным бизнесом, придумывают новые способы производства и сбыта наркотиков. И запрет на одни препараты порождает появление, спрос и распространение других.

Поэтому в настоящее время наркоманию наряду со СПИДом и онкозаболеваниями называют чумой XXI века. Прогрессирующее заболевание, вызванное употреблением наркотических веществ, беспощадно калечит судьбы зависимых людей, которые в поисках новых ощущений и снятия душевных переживаний, попадают в порочные сети наркомании. По статистике, в разных странах приблизительно 185 млн. человек употребляют наркотики. Большинству из них от 15 до 30 лет.

В России состоят на учете в наркологических диспансерах свыше 560 тысяч больных наркоманией. Общее же число россиян, эпизодически употребляющих наркотики и психотропные вещества, превышает 8 миллионов человек, около 70 тысяч из которых ежегодно погибают.

Наркомания тесно связана с преступностью, распространением ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, преждевременной смертностью. Треть ВИЧ-инфицированных заражаются при употреблении наркотиков.

В Тульской области согласно ежегодному мониторингу и оценочных критериев, наркоситуация оценивается, как «напряженная». Так, по данным УМВД России по Тульской области за прошлый год в регионе выявлено 1033 преступления в сфере незаконного оборота наркотиков.

В процессе осуществления мониторинга в 2017 году было проведено социологическое исследование с целью определения масштабов распространения незаконного потребления наркотиков. В социологическом исследовании приняли участие 3571 житель муниципальных образований региона в возрасте от 12 до 60 лет.

Опрос демонстрирует достаточно позитивные показатели системы жизненных ценностей: семья, здоровье, любовь, друзья, работа, материально обеспеченная жизнь, которые являются главными ориентирами для большинства жителей региона. Причем 3132 чел. (90%) демонстрируют отрицательное отношение к потреблению наркотиков и ответили бы отказом на предложение их употребить; 2067 чел. (58%) указали основную причину отказа от потребления наркотиков отрицательное отношение к их потреблению.

На конец 2017 года в регионе зарегистрировано 23325 лиц, страдающих наркологическими расстройствами. Как и в предыдущие годы, в структуре зарегистрированных потребителей психоактивных веществ, преобладают лица, злоупотребляющие алкоголем, которые составляют 88,3% от общего числа пациентов наркологического профиля: это пациенты с хроническим алкоголизмом, алкогольными психозами и лица, употреблявшие алкоголь с вредными последствиями для организма. На наркозависимых и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, приходится 11%. Пациенты с токсикоманией и лица, употребляющие ненаркотические психоактивные вещества с вредными последствиями для организма и страдающие зависимостью составляют 0,7%.

На территории Тульской области общее число состоящих на учете потребителей наркотиков в 2017 году составило 2577 человек. На 01.01.2018 года 815 человек состоят

на диспансерном наблюдении в связи с употреблением наркотиков с вредными последствиями, из них 184 человека с впервые в жизни установленным диагнозом.

Опрос учащихся сельских школ в возрасте 15-17 лет по потреблению психоактивных веществ, проведенных специалистами государственных учреждений здравоохранения Тульской области в 2016-2017г.г. свидетельствует о том, что, уровень распространенности экспериментирования с наркотическими и токсиманическими веществами в среднем по региону среди мальчиков составил 3,1 на 100 чел., среди девочек 2,0 на 100 чел., что превышает аналогичные среднероссийские показатели которые составили соответственно 2,4 и 1,6. По данным анкетирования основным мотивом первых проб ПАВ является чувство любопытства (42%), «предложили друзья» - 22% и из-за неприятностей – 17%. Распространенность употребления наркотических и токсикоманических веществ на 100 мальчиков составила 2,9, на 100 девочек - 2,0, аналогичные показатели в среднем по России 1,2 и 0,6 соответственно. Основными мотивами дальнейшего употребления наркотических и токсикоманических веществ сельскими подростками являлись мотивы формирующейся зависимости, которые в среднем по России составили 52,6% для мальчиков и 51,4% для девочек, в Тульской области эти показатели составили: для мальчиков – 46,7%, для девочек – 50,0%, далее идут мотивы: «неприятности», «за компанию» и «угрожают расправой».

Данные опроса свидетельствуют о том, что несмотря на достаточную осведомленность учащихся о вреде психоактивных веществ на организм человека, есть ряд подростков (4%), которые продолжает утверждать о существовании «легких наркотиков» или уверены, что вредное воздействие наркотиков зависит от принимаемой дозы.

По сравнению с 2014 годом возрастной пик приобщения учащихся к наркотическим и токсикоманическим веществам с 13-14 лет возрос до 15-16 лет.

По данным ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России чаще всего подростки приобретают ПАВ во дворе, где их угощают друзья, покупают «на точке» или приобретают через социальные сети, отмечаются единичные случаи покупки средств в школе. Первое знакомство чаще всего начинается у подростков с марихуаны (42,6% мальчиков и 36,5% девочек), почти 25% подростков пробовали токсикоманические вещества (растворители).

Приобщению подростков к употреблению ПАВ, как и в прошлые годы, способствует то, что у половины из опрошенных ребят отсутствует интерес к учебе, менее половины опрошенных не имеет никаких увлечений и домашних обязанностей, а также то, что десятая часть из опрошенных подростков предоставлена самим себе и никто из близких не занимается их воспитанием. Кроме того, в молодежной среде не сформировано негативное отношение к курящим, пьющим и употребляющим наркотические вещества подросткам.

Для того, чтобы защитить подростков от употребления ПАВ необходимо формировать у молодежи активную жизненную позицию неприятия потребления наркотиков в немедицинских целях. Следует добиваться сдерживания приобщения детей и молодежи к наркотикам за счет пропаганды здорового образа жизни, формирования антинаркотических установок, вовлечения в занятия спортом. Частью пропаганды должны стать борьба с курением и антиалкогольная пропаганда среди подростков и их родителей, так как за курением и потреблением алкоголя часто идут наркотики.

Решение этой задачи во многом зависит от совместных усилий учреждений образования, здравоохранения, культуры и спорта, религиозных, общественных организаций и главное - родителей.

психотропных средств на современном этапе

(материалы для проведения профилактической работы среди педагогов и родителей)

Актуальность этой проблемы связана с особенностями воздействия наркотического вещества на организм человека и с тяжёлыми последствиями их употребления. Организм привыкает к наркотикам легко и быстро. Зависимость от наркотиков возникает в 475 раз быстрее, чем от алкоголя. **Зависимость** – это постоянный приём наркотических веществ для предотвращения или ослабления психических и абстинентных нарушений. Психические нарушения свидетельствуют о развитии психической зависимости от наркотического вещества и характеризуются осознанной или неосознанной потребностью в употреблении наркотического вещества для снятия психического напряжения и достижения состояния психического комфорта. Без наркотического вещества зависимый человек тревожен, угнетён, угрюм и даже озлоблен. Мир для него окрашен в чёрно-белые тона. Появление абстинентного синдрома говорит о формировании физической зависимости, когда в ответ на прекращение приёма психоактивного вещества организм испытывает тяжёлое физическое недомогание, которое проявляется рвотой, поносом, ноющими болями в теле, «ломкой» суставов и мышц выкручивающего характера.

Таким образом, наркомания – тяжёлая болезнь, которая развивается в результате употребления наркотических препаратов и характеризуется пристрастием к наркотическому веществу, непреодолимым желанием его принять и озабоченностью по поводу его приобретения, а также отрицанием проблемы, потерей контроля, предрасположенностью к рецидиву. Общая летальность при наркомании возрастает в 30 раз, средняя продолжительность жизни наркомана – 5-10 лет. Потребление наркотиков водителями увеличивает риск дорожно-транспортных происшествий в 5 и более раз.

Наркотик (наркотическое вещество) – вещество природного или синтетического происхождения, удовлетворяющее трём критериям:

- **медицинскому**, то есть вещество или лекарственное средство оказывает специфическое (стимулирующее, седативное, галлюциногенное и другое) действие на центральную нервную систему, что является причиной его немедицинского потребления, вызывает эйфорию и формирует психическую и физическую зависимость от него;
- **социальному**, то есть немедицинское потребление вещества имеет большие масштабы, а его последствия приобретают социальную значимость;
- **юридическому**, то есть вещество в установленном законом порядке признано наркотическим и включено в список наркотических средств.

Каждый год наркоторговцы расширяют свой ассортимент. Перечень современных наркотиков изложен в документе, размещенном на сайте кабинета министров РФ, в 2018 году в него вошли такие вещества, как беноциклидин, метоксикетамин, фуранилфентанил.

Беноциклидин – медицинский препарат, снижающий давление, помогающий бороться с аритмией и обладающий седативным действием. Используется официальной медициной для лечения депрессивных, неврологических расстройств, заболеваний ЦНС, тахикардии, атеросклероза и бессонницы. Синтетическое вещество выглядит как белый кристаллический порошок, легко растворяется в воде. Употребляется в виде таблеток, внутримышечно или подкожно. Наркотиком беноциклидин становится, если не соблюдать назначенную врачом дозировку. Прием избыточных доз беноциклидина приводит к наркотическому опьянению. Наркотик беноциклидин усиливает действие снотворных и анестезирующих препаратов, нейролептиков и алкоголя.

Метоксикетамин - вещество относится к препаратам кетаминового ряда (в классификации лекарств относится к группе арилциклогексиламинов). Метоксикетамин изначально планировалось использовать как лечебное средство, но препарат не прошел

испытание на безопасность и был запрещен, как опасный для пациента. Наркотик метоксикетамин производится незаконно, в него в качестве эксперимента добавляются вещества, которые были не предусмотрены в первоначальном составе.

Наркотик метоксикетамин искажает окружающую реальность, вызывает визуальные и слуховые галлюцинации. Наркоман под действием химического препарата теряет представление об окружающей обстановке, но остается в сознании. При передозировке наркозависимый теряет способность двигаться и связно говорить. Эйфория, вызываемая метоксикетамином, довольно сильная и эффект длится до 4 часов. Со временем доза вызывает все меньшую эйфорию, заставляя наркомана увеличивать дозировку, тем самым нанося непоправимый вред организму.

Фуранилфентанил относится к синтетическим опиоидным наркотикам, оказывающим сильное, но кратковременное анальгезирующее воздействие. Наркотик фуранилфентанил действует в сотни раз сильнее, чем морфин. Поскольку вещество производится в незаконных лабораториях, а иногда даже в домашних условиях. Формула полученного наркотика сильно различается в зависимости от используемых дополнительных составляющих. Многие называют наркотик фуранилфентанил самым ужасным по своим последствиям, всевозможные модификации этого вещества различаются по продолжительности и силе воздействия.

Для достижения наркотического эффекта требуется небольшая доза вещества. Этот факт и то, что синтезировать наркотик несложно, привело к широкому распространению фуранилфентанила.

Наркотик употребляют в виде уколов в мышцу, вену или орально. Иногда фуранилфентанил вдыхают или курят. В низкой дозе препарат действует как обезболивающее, а в больших – замедляет ритм сердца, угнетает дыхание. Эффект наркотика длится не более получаса. Зависимость от фуранилфентанила развивается после первых доз.

При передозировке начинается отек легкого, наркоман погибает от удушья. Алкоголь сильно увеличивает вероятность передозировки. Большие дозы фуранилфентанила приводят к сильной эйфории, сужению зрачков, увеличению мышечного тонуса, рвоте, затрудненному дыханию, катастрофическому падению давления и коме.

Кроме вышеописанных препаратов в последний документ внесены несколько контролируемых психотропных веществ: **клоназолом, дезхлорэтизолом, клоназолом и прочие (всего 15 наименований).**

Курительные смеси - «спайсы» и соли

Особенностью современного потребления наркотических средств является замена препаратов растительного происхождения на синтетические каннабиноиды и иные новые виды психотропных веществ, используемых для изготовления курительных смесей, получивших название «спайсы» и солей, которые пользуются наибольшей популярностью в молодежной среде. Содержащиеся в составе курительных смесей и солей компоненты практически сразу вызывают зависимость и ведут к быстрому и необратимому разрушению организма, формируют склонность к суицидам. Курение смеси приводит к расстройству психики, под угрозой оказываются память, умственная деятельность, внимание. Но, к сожалению, данные факты зачастую не принимаются в расчет молодыми людьми, которых продавцы курительных смесей и солей с легкостью вводят в заблуждение, утверждая, что их товар безопасен для здоровья.

Наркотик по имени «Спайс».

Покупают эти наркотики или через интернет, или у сверстников. Подросток делает заказ, ему тут же сообщают номер счета, он оплачивает через терминалы, и ему сообщают, где забрать спрятанные наркотики.

Самый распространенный способ употребления курительных смесей — маленькая пластиковая бутылочка с дыркой (если такие бутылочки с прожженной дыркой находят в школьных туалетах, это самый верный признак того, что в школе употребляют наркотики). Так же, смеси иногда курят через разные трубочки. Их, как правило, держат при себе. Возможно, подсказать о приеме курительных миксов смогут следующие находки:

- фольгированные пакеты или пакеты из плотного целлофана со следами порошка и травяной пыли;
- явные признаки опьянения без запаха алкоголя;
- общение на тематических форумах по употреблению спайсов;
- наличие дома «ложек» из фольги или нагревательных ламп.

Важно. Употребление курительных смесей — частая причина подростковых суицидов. И еще, в 99% случаев употреблять курительные смеси начинают те, кто уже курит сигареты. Алкоголь, и даже пиво, усиливают действие наркотика.

Что происходит с курильщиком спайса?

Действие наркотика может длиться от 20 минут до нескольких часов. Эффект, наступающий после курения "Спайса" ужасает: при закрытых глазах наблюдаются образы, возникают визуальные эффекты, могут слышаться голоса, человек не осознает наличие тела. Если человек не теряет сознание, то наблюдается некоторый мыслительный процесс, но человек, находящийся под действием "курительной смеси" полностью теряет связь с реальностью. Некоторые начинают совершать непроизвольные действия: ходить кругами, натываясь на предметы. Курильщик может падать, лежать спокойно, метаться как при эпилептическом припадке, не ощущается боль, отказывает инстинкт самосохранения.

Нередки случаи, когда человек, покурив спайс, впадает в состояние неконтролируемого панического страха, и в попытке избавиться от него, совершает непреднамеренный суицид. Например, известны десятки случаев, когда молодые люди по этой причине бросались с крыши. Курильщики видят галлюцинации и ощущают тактильные эффекты, связанные с ними. Галлюцинации полностью воспринимаются человеком как реальность и все, что происходит у него в голове, кажется настоящим. После окончания действия спайса человек впадает в подавленное, депрессивное состояние, становится раздражительным. Редко, когда он что-либо помнит о своих действиях после возвращения в сознание. Практически все последствия употребления спайса становятся хроническими и ежедневными: головные боли, тошнота, рвота, нервозность, тревога, депрессия, приступы страха, галлюцинации.

В связи с тем, что дозу не просчитать (разные продавцы, составы, формулы, концентрация) возможны передозировки, которые сопровождаются тошнотой, рвотой, головокружением, сильной бледностью, до потери сознания, и могут привести к смерти.

Этапы оказания первой помощи при передозировке наркотиков:

- вызвать «Скорую помощь»;
- повернуть на бок;
- чистить дыхательные пути от слизи и рвотных масс;
- следить за характером дыхания до прибытия врачей;
- при частоте дыхательных движений меньше 8-10 в минуту делать искусственное дыхание.

Наркотик по имени «Соль».

Выглядит этот наркотик как кристаллический порошок (похож на сахарную пудру). Цвет от ярко белого до темного.

Принцип действия.

По сути, это есть синтетический стимулятор работы центральной нервной системы. По силе действия он находится между амфетаминами и банальными экстази. Только зависимость появляется слишком быстро: без «ломок», но до навязчивости. В очень скором времени организм оказывается просто не в состоянии справиться с передозировкой препарата. Человек, употребивший «соль», заряжается безумной энергией и способен вести активный, если не сказать бурный образ жизни, что так привлекает молодежь.

Побочный эффект.

Привыкание к «соли» мгновенное. Организм требует стимулятор каждые полчаса. При этом солевой наркоман не спит и не употребляет пищу, поэтому быстро истощается. Через пару дней эйфория проходит и действие «соли» уже не будет прежним. Тогда появляются стеклянные глаза и приступы страха вплоть до паранойи. Появляется мания преследования.

Очень сложно просчитать дозу и при передозировках солями процент летального исхода значительно выше, чем при передозировках опиатами. При употреблении солей человек стремительно деградирует, и деградация эта имеет необратимые последствия.

Что необходимо знать родителям!?

Если курительные смеси можно какое-то время употреблять незаметно, то начавшего употреблять соли видно сразу.

Под воздействием сразу и в течение несколько часов после употребления:

- дикий взгляд;
- обезвоживание
- тревожное состояние (ощущение что за тобой следят, что за тобой пришли)
- дефекты речи (судорожные движения нижней челюстью, гримасы)
- отсутствие аппетита
- галлюцинации (как правило слуховые)
- жестикуляция (непроизвольные движения руками, ногами, головой)
- полное отсутствие сна
- невероятный прилив энергии (желание двигаться, что-то делать, все действия, как правило, непродуктивны)
- желание делать какую-либо кропотливую работу (как правило, начинают разбирать на составляющие сложные механизмы).
- бредовые идеи (например, поуправлять миром). И все это сопровождается искренним гонором, высокомерием и полным отсутствием самокритики.

Позднее - резкая потеря веса (за неделю до 10 кг.).

Вне приема наркотиков:

- чрезмерная сонливость (спят несколько суток).
- сильный упадок настроения, депрессия, суицидальные настроения.
- неопрятный внешний вид.
- часто отекают конечности и лицо.
- резкий спад интеллектуальных возможностей.

Что делать, если ваши подозрения оправдались?

Если у Вас обоснованные подозрения, что Ваш ребенок употребляет наркотики, возьмите за основу данную схему поведения:

1. Не впадайте в панику.
2. Понаблюдайте внимательно за ним, не демонстрируя чрезмерного волнения.
3. Установите неопровержимость факта употребления наркотика. Для этого лучше всего обратиться в наркологические учреждения или прибегнуть к помощи диагностических экспресс-тестов.
4. Обсудите факт употребления наркотика с Вашим ребенком.
5. Не читайте мораль, ни в коем случае не угрожайте и не наказывайте его.

6. Поддержите своего ребенка, проявив внимание и заботу.

7. Обратитесь к врачу наркологу и психологу.

Телефоны и адреса лечебно-профилактических учреждений наркологического профиля:

ГУЗ «ТОНД №1»: г. Тула, ул. Мосина, д. 21, тел. (84872) 55-76-88 регистратура.
Пн-пт с 8.00 до 20.00, сб с 8.00 до 18.00

8(4872)36-63-49 – «телефон горячей линии» ГУЗ «ТОНД №1». Круглосуточно;
+7(952)188-49-59 – «телефон горячей линии» ГУЗ «ТОНД №1». Пн-пт с 8.00 до 18.00;

+7 (915) 780-90-32 – «телефон доверия» ГУЗ «ТОНД №1». Пн-пт с 08.00 до 18.00.