**Раннее выявление наркомании**

*В доме появляются бумажные пакетики с порошком,* целлофановые упаковки с темно-коричневыми кусочками пластичной массы, спичечные коробки с зеленовато - травянистым порошком, разноцветные таблетки с выдавленными на поверхности картинками и символами, марки, не очень похожие на почтовые.

*Родители могут находить в доме упаковки от таблеток и шприцов, ампулы,* трубочки из фольги, мелкие квадратики вощеной бумажки, пустые гильзы от папирос, неиспользованный табак или кусочки каких - то растений, закопченные ложки. На коже подростка обнаруживаются следы инъекций, он может носить с собой различные пузырьки и целлофановые пакеты, предметы, которые можно использовать в качестве жгута: резинку, провод, шнур и т. п.

*Подросток часто ходит на рынок,* проявляет повышенный интерес к справочникам лекарств и химическим реактивам (особенно к кристаллическому йоду, белому фосфору, ацетону). В доме пропадают медикаменты из аптечки, деньги, вещи или, наоборот, у подростка, откуда - то появляются деньги, он что ‑ то скрывает от родителей, часто врет. Подросток часто проветривает комнату, окуривает ее благовониями, использует освежители воздуха и дыхания, одеколон и дезодоранты.

*Учащаются необъяснимые отлучки из дома*, при этом подросток неспособен даже приблизительно сказать, сколько он будет отсутствовать. Он необычно долго разговаривает по телефону, уносит его в свою комнату, вместо старых друзей у него появляются таинственные новые знакомые, которые «забегают на минутку» (передают наркотики?). Обычно они старше его, странно себя ведут, знакомить с ними родителей подросток не хочет. Он постоянно опаздывает в школу, уходит с последних уроков (уменьшается способность к концентрации внимания из - за абстиненции), часто прогуливает занятия, на уроках сонлив, не выполняет домашних заданий, у него ухудшается успеваемость. Отрицает, что наркотики могут приносить вред. У него появляется равнодушие к учебе, спорту и прежним увлечениям, нарастает чувство ущербности и неполноценности.

*Подросток отказывается обсуждать с родителями свои проблемы,* игнорирует семейные праздники, уменьшает контакты, изолируется. У него появляются немотивированные резкие перепады настроения, он то ведет себя по - детски сумасбродно, то угрюм и демонстрирует негативное отношение ко всему, залеживается в постели. Появляется потребность в немедленном удовлетворении своих желаний, нетерпеливость и импульсивность.

*Подросток начинает часто употреблять жаргонные выражения, непонятные взрослым термины.* В разговоре он повторяется, выразительность речи снижается, она становится торопливой, невнятной и иногда бессвязной, понижается тембр голоса, растягиваются окончания слов. У подростка ухудшается аппетит, он худеет, а иногда вдруг выказывает необычный аппетит и страстную потребность в сладком. Повышается утомляемость, возникают частые простуды, желудочные боли и судороги в мышцах, головокружение, обмороки, потеря сознания. Утренняя вялость контрастирует повышенной активностью по вечерам. Нередко подросток спит днем и бодрствует ночью. Появляется сексуальное безразличие, у девушек нарушается менструальный цикл.

*Подросток выглядит усталым, неряшливым,* у него красные, опухшие, малоподвижные глаза, они могут блестеть или быть тусклыми, зрачки часто сужены и слабо реагируют на изменение освещенности. Повышается потливость, кожа становится холодной и липкой, пальцы – бледными. При использовании инъекций подросток постоянно носит одежду с длинными рукавами.

*После курения гашиша от одежды долго исходит своеобразный сладковатый запах.* От кожи лица, пальцев рук, волос может пахнуть жженой листвой, ацетоном, уксусом, бензином. Следы летучих растворителей можно обнаружить на лице, руках и одежде; заметен специфический запах изо рта. Характерны покраснение и сыпь вокруг рта и носа, раздражение век и глаз, сухость и воспалительные явления слизистых верхних дыхательных путей, постоянный кашель и чихание. У «аппликаторщиков» бывает выбрит затылок, кожа которого становится покрасневшей и раздраженной. При потреблении опиатов больной ночью бродит по квартире, а днем спит. Курение марихуаны выдают покрасневшие сухие губы, «стеклянные» глаза, а принимающих эфедрон отличает гладкий, отечный, густо - красный язык. Для потребителей галлюциногенов характерны яркий румянец на бледных щеках, яркие губы, замедленность движений, речи и мышления, попытки разговаривать с неодушевленными предметами и другие странности в поведении.

**Признаки употребления ПАВ**

**Опиаты.** Наркотики, обладающие седативным, «заторма­живающим» действием.

К этой группе относятся природные и синтетические вещества, содержащие морфиноподобные соединения.

Все природные наркотические средства опийной группы получаются из мака. В нашем регионе чаще всего опийные наркотики встречаются в следующем виде:

• маковая соломка — 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 употреблении: раствор, полученный в результате ряда химических ре­акций, имеет темно-коричневый цвет и характерный за пах уксуса;

• опий-сырец — специально обработанный сок растений мака, используется как сырье для приготовления раствора ацетилированного опия. Субстанция, напоминающая плас­тилин. Цвет - от белого до коричневого. Продается неболь­шими кусочками - шариками;

• метадон — сильный синтетический наркотик опийной группы. Продается в виде белого порошка или готового ра­створа. К этой же группе относятся меперидин, пропоксифен;

• полусинтетические препараты на основе естественного сырья — героин, кодеин, гидроморфин.

Известный алкалоид опиумного мака — морфин. Наи­более же широко используемым опиатом сегодня является героин.

**Общие свойства опиатов:** Опиаты вызывают состояние эйфории, спокой­ствия, умиротворенности. Включаясь в обменные процессы, приводят к быстрому (иногда после одного-двух приемов) воз­никновению сильнейшей психической и физической зависи­мости. Крайне разрушительно действуют на организм.

**Признаки опьянения наркотиками опийной группы:**

• необычная сонливость в самое разное время;

• замедленная, «растянутая» речь, человек часто «отста­ет» от темы и направления разговора;

• добродушное, покладистое, предупредительное поведение;

• впечатление постоянной задумчивости;

• стремление к уединению в тишине и темноте независи­мо от времени суток;

• очень узкий зрачок, не реагирующий на изменение осве­щенности;

• снижение остроты зрения при плохом освещении;

• снижение болевой чувствительности.

Действие наркотика продолжается 6-12 ч.

После прекращения действия наркотика (при системати­ческом употреблении) развивается абстинентный синдром («ломка»). Абстинентный синдром (ломка) объясняется участием наркотика в процессах обмена веществ. По наличию абстинентного синдрома можно распознать употребление наркотиков.

Проявления:

- беспокойство, напряженность, раздражительность.

- абстинентный синдром в легкой форме при наличии слабой физической зависимости напоминает ОРЗ, внезапно начинается и так же внезапно проходит.

- резкое и сильное расширение зрачков, покраснение глаз, слезотечение.

- насморк и чихание.

- желудочные расстройства.

- бессонница.

- ломота и сильные боли во всем теле (у наркоманов со стажем).

К признакам систематического употребления можно отнести комплекс:

- резкие и частые смены настроения.

- нарушения режима сна и бодрствования.

- неестественно узкие зрачки.

- необъяснимые частые недомогания.

- циклическая смена состояний, характеризующих опьянение и абстиненцию.

**Каннабиоиды.** Препараты на основе растения индийской конопли. Из этого класса наркотиков наиболее известны марихуана («травка»), гашиш, анаша («план»). Марихуана представляет собой смесь листьев, семян, стеблей и цветоч­ных головок конопли. Смола, получаемая из верхушек зре­лой конопли, известна как гашиш.

Каннабиоиды, как правило, вдыхаются в процессе курения. Марихуану называют воротами в мир наркотиков. Пер­вые пробы ее не сопровождаются опасными последствиями, характерными для других ПАВ, что снижает страх перехода к ним.

Интоксикация развивается сразу после курения, достигая максимума через 10-30 мин, и длится 2-4 ч. Повышается чувствительность к внешним раздражителям, интенсивность восприятия цвета, вкуса и музыки, появляется ощущение релаксации и парения, возникает ощущение большой насыщенности времени событиями, уверенности в себе, усиление сексуальных побуждений. Длительный прием может сопровождаться эмфиземой, повышенным риском рака легких.

**Признаки употребления:** сладковатый запах изо рта, от волос или от одежды, хихиканье, эйфория, налитые кровью глаза, кашель, повышенный аппетит (жевательный рефлекс), жажда.

**Седативные и снотворные вещества (барбитураты, бензодиазешшы).**

Все снотворные и седативные вещества потен­цируют действие друг друга. Группа седативных (успокаивающих) и снотворных веществ, встречающихся в виде официальных препаратов. Существует много разновидностей снотворных, наиболее опасны — производные барбитуровой кислоты, но и другие препараты, такие как: феназипам, реланиум, реладорм, свободно продающиеся в аптеках , могут вызвать психическую и физическую наркотическую 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.

Препараты могут эпизодически использоваться подростками для получения седативного или эйфорического эффектов.

**Признаки употребления наркотика:** замешательство, невнятная речь, неуклюжесть, нарушение координации, дезориентация схожие с алкогольным опьянением; агрессивность, грубость, раздражительность, депрессия. Малые дозы препаратов напоми­нают алкогольную интоксикацию. Большие дозы снижают целенаправленность мышления и памяти, замедляют речь и понимание, можно наблюдать также сексуальную расторможенность, акцентуацию основных черт личности. На фоне дисфории могут отмечаться параноидные представления и суицидные тенденции.

**Кокаин.** Производное растения кока, листья которого ин­дейцы издавна использовали для жевания с целью получе­ния стимулирующего эффекта и снижения чувства голода.

Порошок кокаина чаще вдыхается через нос, или при ку­рении («крэк») ингалируется его алкалоидная форма. Ис­пользуется также подкожное и внутривенное введение. Препарат дает интенсивное чувство эйфории, длящееся 15-30 мин после внутривенного или интраназального введения.

Многие из пользователей кокаина, контролируя его употребление, длительное время избегают физической зависимости, однако мнение о том, что кокаин ее не вызывает, оказалось ошибочным. Период формирования зависимос­ти составляет 4 года у взрослых и 1,5 года у подростков. Пси­хологическая же зависимость появляется очень быстро и может развиться после однократного приема.

Очень частым осложнением приема кокаина является кокаиновый психоз, который проявляется в опасном для окружающих агрессивном поведении, галлюцинациях, бре­де. Снижение уровня серотонина (в результате приема пре­парата) способствует появлению депрессии и суицидальных тенденций.

**Признаки употребления:** сопение, шмыгание носом и вы­деления из носа, возбудимость, словоохотливость, возбуж­денность, расширенные зрачки.

**Амфетамины.** Группа наркотиков, обладающих психо­стимулирующим возбуждающим действием.

Эти наркотики получаются из лекарственных препара­тов, содержащих эфедрин (солутан, эфедрина гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении эфедра. Амфета­мины чаще всего встречаются в следующем виде:

*Эфедрон* — готовый к употреблению раствор. Имеет розо­ватый либо прозрачный цвет и характерный запах фиалки.

*Первитин* — готовый к употреблению раствор. Масля­нистая жидкость, имеющая желтый либо прозрачный цвет и характерный запах яблок.

*Эфедрин* — кристаллы белого цвета, полученные из рас­тения эфедра. Раньше эфедрин часто использовался в меди­цине как противокашлевый препарат.

*Speed* — готовые к употреблению кристаллы желтого цвета. Их вдыхают или курят.

Употребление этих наркотиков наиболее опасно в подрос­тковом возрасте из-за того, что разрушительные последствия для психики наступают очень быстро. При употреблении на­блюдается излишняя двигательная активность, болтливость, деятельность носит непродуктивный и однообразный харак­тер, отсутствует чувство голода, нарушается режим сна и бод­рствования, появляется сильное сексуальное раскрепощение. Действие наркотика продолжается до 12ч.

Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увели­чения дозы наркотика.

Амфетаминовая наркомания имеет «запойный» харак­тер — периоды употребления наркотика сменяются «хо­лодными» периодами, продолжительность которых со временем сокращается.

К этому классу наркотиков относят и кофеин.

Признаки употребления:

- повышенное ощущение физичес­кой силы, энергии, сверхактивность,

- бессонница, нарушается режим сна и бодрствования,

- потеря аппетита,

- расширенные зрачки,

- усиленное сердцебиение, учащенное дыхание, повышенное кровяное давление, частое мочевыделение

- болтливость,

- деятельность носит непродуктивный и однообразный характер,

- появляется сильное сексуальное раскрепощение.

**Экстази**(«колеса», «темп», «лед», «кристалл», «поп-корн») — общее название группы синтетических наркоти­ков-стимуляторов (MDMA — «Адам», MEDA — «Ева» и др.). У некоторых из них присутствует галлюциногенный эффект.

«Экстази» (MDMA) — метилен-диокси-мета-амфетамин. Производное амфетамина. Первый препарат этого ряда был синтезирован в конце прошлого века. Запатентован в 1914 г. немецкой компанией Merk. В 1984 г. американские студенты дали ему новое название — «экстази». В 30-х годах XX в. ши­роко применялся в медицинских целях для лечения депрес­сивных состояний в США, Швеции, Англии. Вскоре из-за обнаружения у препаратов этой группы свойства вызывать привыкание и разрушительно действовать на функции ЦНС его медицинское применение было полностью прекращено. Распространяется в виде таблеток или капсул, содержащих около 150 мг препарата. Как отмечают специалисты, очень часто препарат фальсифицируется, таблетки и капсулы со­держат амфетамины, ЛСД, кетамин, кофеин, крысиный яд.

Наркотическое действие препарата продолжается от 3 до 6 ч. Возбуждается ЦНС, поднимается тонус организма, уве­личивается выносливость, физическая сила. Ускоряются все реакции организма. Под действием этого наркотика приняв­ший его может выдерживать экстремальные физические и эмо­циональные нагрузки, не спать и не чувствовать усталости. За искусственный «разгон» организма приходится расплачи­ваться: после прекращения действия наркотика наблюдают­ся состояние выраженной депрессии, апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости и стойкие суицидальные на­клонности.

Быстро возникает психическая зависимость, без препарата человек не способен к продуктивной деятельности.

Со временем «подкачка» требуется для выполнения вполне обычной работы. Ресурсы организма быстро исчерпывают­ся. Страдают нервная система, сердце, печень.

Препарат влияет на генетический код и будущее потомство.

По данным европейских исследований, в настоящее вре­мя среди школьников среднего возраста сформировалась достаточно обширная группа потенциальных потребителей «экстази» — они уже находятся на стадии социальной за­висимости от наркотика и ждут возможности включиться в процесс его употребления, это является частью молодеж­ной субкультуры.

**Галлюциногены.** ***ЛСД*** («кислота», «бювар») — диэтиламид лизергиновой кислоты. Синтетический наркотик. Вы­делен в 1938 г. А.Хофманом из спорыньи (паразита ржи). Бесцветный порошок без запаха либо прозрачная жидкость без запаха. Этой жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумагу, ткань. Затем пропитанную ос­нову разрезают на кусочки — дозы.

Сверхгаллюциногенное вещество. Воздействует на ум­ственную деятельность и порождает бредовые ассоциации, приводящие к помрачению рассудка и утрате личностного восприятия. Даже однократный прием ЛСД может привес­ти к изменению генетического кода и необратимо повредить головной мозг. В психике могут остаться следы, схожие по своим проявлениям с заболеванием шизофренией. С каж­дым последующим приемом разрушения усугубляются. Наркотик накапливается в клетках мозга, и его действие может сказываться спустя несколько месяцев.

***Псилоцин и псилоцибин***— наркотические вещества, обладающие галлюциногенным эффектом, содержатся в грибах-поганках. Высушенный гриб содержит в среднем 0,2-0,4% псилоцибина; Для наступления наркотического опьянения достаточно принять 2 г сухих грибов.

После принятия повышается частота пульса, повышает­ся давление, расширяются зрачки, появляется дрожание рук, сухость кожи. Наркотическое опьянение сопровожда­ется изменением восприятия окружающего мира, наруше­нием ощущения своего тела и нарушением координации движений. Полностью теряется контроль над собой. Упот­ребление влечет за собой необратимые изменения в структурах головного мозга. Возникают психические нарушения вплоть до полного распада личности.

Наибольшей популярностью псилоцибиновые грибы пользуются у подростков среднего возраста. Главная опасность этих наркотиков — в их доступности.

***Фенциклидин и кетамин.***Могут действовать как стимуляторы и как депрессанты. Резко увеличивают физическую силу и вызывают нечувствительность к боли, мощные галлюцинации. Риск развития физической зависимости небольшой, но возникает выраженная психическая зависимость.

Вдыхаются, принимаются орально, вводятся инъекционно.

Сильное анестезирующее средство, используемое, в частности, в ветеринарной медицине.

**Признаки употребления:** искажение восприятия действи­тельности, расширенные зрачки, сухость во рту, потоотделение, в худшем варианте — паранойя, беспокойство, панический настрой, невнятная речь, судороги, тошнота.

**Ингалянты.** В эту группу входят летучие вещества наркотического действия (ЛВНД). Они содержатся в препара­тах бытовой химии: красителях, растворителях, клеях, бензине.

Сами по себе ЛВНД к наркотикам не относится. Опьяняю­щее действие возможно, если количество вещества, поступа­ющего в организм, очень велико. В этом случае опьянение — один из признаков отравления токсинами ЛВПД. Состоя­ние характеризуется возникновением галлюцинаций, неадек­ватным поведением, нарушением координации движений. При употреблении ингалянтов легко получить отравление со смертельным исходом.

При длительном употреблении ЛВНД развиваются, как правило, токсические поражения печени (через 8-10 мес), /энцефалопатии - необратимые поражения головного мозга (через 10-12 месяцев), частые и тяжелые пневмонии.

Признаки употребления: запах растворителя, чихание и кашель. Выделения из носа или кровотечение, тошнота, раздражение глаз, невнятная речь.

ЛВНД в основном употребляют подростки младшего и среднего школьного возраста.

В среде наркоманов часто употребляется и смесь несколь­ких наркотиков. Например, пользуется спросом коктейль из наркотиков под названием snowboll — снежный шарик.

Он представляет собой смесь кокаина и героина. Распрост­ранен также и «винт» — смесь эфедрина с марганцовкой или йодом. Применяют суррогат опия «черняшку», калипсо,л -«стекло» и др.

Фармакодинамическое воздействие ПАВ на организм про­исходит путем вмешательства в метаболизм нейромедиаторов — серотонина, норадреналина, дофамина, обеспечивающих передачу возбуждения от одних нервных центров к другим, что вызывает серьезную перестройку в межцентральных отноше­ниях ЦНС и прежде всего в тех из них, которые связаны с эмо­циональной сферой. Организм и сам вырабатывает морфиноподобные вещества - эндорфины, которые действуют на те же центры эмоций в лимбической системе. Введенные нар­котики могут усиливать действие биологически активных ве­ществ в мозгу, а могут их и ослаблять. Отсюда - различное влияние наркотических средств на мозг. Как теперь убедитель­но показано, практически все наркотики вызывают быструю психическую зависимость и последующую физическую. Ее на­ступление развивается в разные сроки, но неизбежно.

Отмена наркотика влечет за собой появление абстинент­ного синдрома — «ломки» (лат. abstinentia — воздержание). Она характеризуется психическими, вегетативно-сомати­ческими и неврологическими расстройствами, клиническая картина которых бывает чрезвычайно тяжелой.