#### Исторический аспект распространения наркотиков и наркомании в России

#### Рассмотрение любого явления без достаточного изучения накопленного опыта, без знания его истории не будет иметь под собой научного обоснования. Историческая характеристика перемены социально-исторической, общественно-политической жизни любого государства во все времена никогда не начинается с "нуля".

Всякие изменения в жизни происходят на ранее заложенном фундаменте с учетом сформировавшегося образа жизни, обычаев и традиций. Зная прошлое, легче ориентироваться в настоящем, в происходящих событиях, видеть перспективу на будущее.

Нити прошлого объективно тянутся в будущее, какими бы тонкими они ни были, помогают с большей уверенностью оценивать окружающую среду, условия и обстановку, в которых происходят перемены. В этой связи история наркомании и незаконного оборота наркотиков позволяет понять эту проблему в многомерной плоскости и составить о ней объективное представление.

Совершенствование мер борьбы с незаконным оборотом наркотиков невозможно без знания истории теории вопроса, организационных и правовых основ деятельности органов и учреждений, ее осуществляющих.

С давних времен одним из лекарств, широко практикуемых врачами, считался опиум. Его использование в России, по-видимому, следует отнести к концу XVI в., когда в 1581 году в Москве организовалась первая царская аптека с английским аптекарем Джеймсом Френчем, привезшим с собой среди прочих и названное лекарство. Впоследствии русские цари закупали его непременно у англичан, а позднее - на Востоке (см. подробнее: Калачев Б.Ф. Что мы об этом знаем? Из истории распространения наркотиков и наркомании в России// Эйфория распада. - М., Молодая гвардия.1991. С.42 - 51.).

Наиболее интенсивно лечили опиумом психически больных и алкоголиков. Причем подобный опыт, как правило, перенимался от иностранных специалистов.

Например, в 1833 году профессор Спасский настоятельно рекомендовал “пьяниц горьких” пользовать от “белой горячки” по методу доктора Паули, англичанина, советовавшего больному поутру выпивать небольшую рюмку водки, а на ночь принять один-два грана (один гран равен 64,8 мг) опия в экстракте и натереться мазью, настоянной на опиуме же...

Естественно, алкоголизм у таких пациентов постепенно подменялся привычкой к опиуму, и человек начинал страдать опиоманией.

Позднее этот вид наркомании активно пытались лечить изобретенным к тому времени морфием (1803-1817гг.). По этому поводу журнал “Современная медицина” писал в 1866 году: “...Морфий всегда действует и не требует увеличения приема, то есть больные к нему не привыкают, как привыкают к опию”. И хотя уже в 1871 году доктор Лер отметил случаи привязанности и к морфию, в 1898 году Шарль Рише по-прежнему доказывал, что “у детей не образуется привычки к морфию и маленькие дозы дают больший эффект; у привычных же потребителей и колоссальные дозы не дают токсического действия”.

Нездоровое любопытство к наркотику подогревали и появившиеся к тому времени врачи-наркоманы. В 1866 году в России пропагандировался опыт некоего профессора Нусбаума из Берлина, имевшего 2000 самостоятельных инъекций морфия “по причине болезни головы”...

Очередным “лекарством”, применяемым в лечении вышеперечисленных наркомании, стал кокаин, открытый в 1855 году.

Алкоголизм, опиоманию, морфинизм и кокаинизм пробовали лечить изобретенным во второй половине XIX в. героином. Такая практика тоже ни к чему хорошему не привела. Более того, М. Брейтман в 1902 году настоятельно рекомендовал героин со страниц одного медицинского издания широкому кругу публики как препарат, “вентилирующий легкие”, что в первую очередь предназначалось для русских спортсменов. Предлагалось его употреблять и в “антибронхиальных” целях. А, по мнению доктора Ладыженского, дозы героина в случае привыкания к нему следовало обязательно увеличивать! И только в 1923 году отечественный психиатр С. И. Каган сделал, наконец, вывод о недопустимости лечения наркомании наркотиками, запоздало, признав многочисленную и долговременную практику своих коллег-предшественников “ошибочной”...

Статистика не располагает сведениями о количестве жертв подобных способов лечения. Однако и по сей день в ряде стран принцип “клин клином вышибают” в ходу. На Западе (а сегодня пытаются и в России) при лечении героиноманов активно используют метадон. Вместе с тем этот препарат чаще употребляется наркоманами как самостоятельно, так и в смеси с другими наркотическими средствами - для повышения “качества” эйфории. И, нет среди наркологов согласия - полезен этот метод или нет...

Последний “лекарственный” толчок в распространении бытовой наркомании отечественная медицина дала в конце 20-х годов, когда на селе стали открыто рекламировать и продавать пасту опия. Ее стали интенсивно использовать крестьянки, дававшие наркотик грудным детям вместо более безобидного отвара мака, не всегда имевшегося под рукой. Делалось это в целях успокаивания детей на период хозяйственных работ матери. Началась эпидемия детской наркомании. “Детей-опиофагов в нашем уезде много”, — писал сельский врач К. К. Верещагин из Тамбовской губернии...

**Несколько слов надо сказать об истоках токсикомании**

A.M. Филомафитский, профессор-физиолог, всячески пропагандировал использование в качестве обезболивающего средства... бензин (1849) с целью “облегчить страждущее человечество!”. Несмотря на призывы коллег быть в этом вопросе осмотрительнее -уже тогда отмечались смертельные случаи от его употребления. Кстати, буквально с первых дней после установки фонарей с газовым освещением обнаружились люди, испытывавшие патологическое влечение к ингаляции газом, вероятно в связи с первым, случайным его вдыханием, хотя основная масса горожан оставалась к нему равнодушной. Наверняка здесь есть повод, над которым следует задуматься ученым-биологам и криминологам, размышляющим о причинах явления наркомании и токсикомании! Ведь и позднее, например, в 1927 году в стране отмечались неединичные случаи привыкания к бензину и другим летучим химическим препаратам отдельными рабочими на промышленных предприятиях, где упомянутые вещества имели хождение. И это наряду с тем, что остальные работники относились к испарениям бензина равнодушно.

Интересна роль в распространении немедицинских знаний о наркотиках в России и со стороны “пишущей братии” - литераторов и Журналистов. Волна подобной информации о наркотиках пришла из-за рубежа.

В странах Западной Европы немало известных писателей, поэтов, художников, журналистов XIX в. страдали нездоровой тягой к наркотикам. В числе их можно назвать Шарля Бодлера, Теофиля Готье, Александра Дюма-отца, Гюстава Флобера и других именитых лиц, действительных членов “Клуба гашишеедов” (1850), обосновавшегося в столице Франции. В их произведениях нашла отражение тема “наркотики - наслаждение”. Книги и статьи, иные из которых были просто напичканы дифирамбами в пользу дурмана, охотно читали в России - и в переводах, и в оригиналах. Вот, например, выдержка из романа Ш. Бодлера “Искусственный рай (из признаний потребителя опиума)”, опубликованного в русском журнале “Свет и тени” (1879): “Он лежит перед вами: кусок зеленой мастики, величиною в орех, издающий неприятный, возбуждающий тошноту запах. В нем-то и заключается счастье, счастье со всеми его сумасбродствами. Глотайте без страха - от этого не умирают Ваш организм нимало не пострадает от этого. Вы ничем не рискуете... Свисток уже раздался. Поезд тронулся, и вы обладаете любопытной привилегией не знать цели вашего путешествия. Но вы сами пожелали этого...”

Вскоре по примеру “Клуба гашишеедов” начали образовываться “тайные” общества наркоманов в России. Их расцвет достиг кульминации вероятно в начале нашего столетия, а внутренняя жизнь наиболее удачно нашла свое описание, по-видимому, в киносценарии для немого кино неизвестного сегодня кинодраматурга Ливерия Авида(1916).

Сюжет сочиненной им трагедии под названием “Загадочный мир” незамысловат, но насыщен восточной атрибутикой, сопровождающей мистицизм, замешенный на наркотиках. Главный герой, желая излечиться от наркомании, приходит за помощью к доктору, но последний, узнав, что больной - выходец из таинственной секты, уговаривает пациента вместо прохождения курса лечения принять его в члены этого клуба. Последующая нелепая смерть героя, самое горячее участие в которой принял доктор, сопровождается грустными стихами Дмитрия Мережковского:

Мы для новой красоты

Нарушаем все законы,

Преступаем все черты...

Не менее занимательна история привнесения наркотических средств в нашу страну извне за счет старания отечественных ученых. Например, известный русский востоковед (тюрколог, иранист, монголовед) И. Н. Березин (1818-1896) во время пребывания в Каире в 60-х годах XIX в. познакомился с воздействием гашиша на психику человека. Несмотря на отмеченную ученым опасность от употребления дурмана, он всячески одобрял бытовое использование гашиша и был убежден в том, что этот наркотик “при умении удержаться от излишеств просто безвреден”, а также что наша северная конопля, как и южная, хоть и в меньшей степени, но имеет одурманивающего свойства...

Но еще за два десятилетия до публикации заметок И. Н. Березина о Египте профессора Зинин и Пеликан - члены Императорской медико-хирургической академии - на основании выводов некоего штабс-капитана Лукомского о равных свойствах индийской и отечественной конопли как исходного сырья для производства гашиша успешно провели соответствующие эксперименты. Поэтому у очередного исследователя “русского гашиша” И. И. Максимовича (1877) был богатый опыт предшественников, выводы которых о безвредности и полезности наркотика для людей он подтвердил. Опыты производились на людях “весьма интеллигентных”, характеризовавших свое состояние, в котором они пребывали после приема гашиша, не иначе как “восхитительным”. И даже требовали у организаторов эксперимента не мешать им в их галлюцинациях, не прерывать сон искусственно... Несомненно, эти люди разнесли весть среди своих знакомых о чудодейственном гашише, его “необычных” свойствах.

И все-таки решающую роль в создании благоприятной среды для широкого употребления наркотиков сыграли незадачливые медики, литераторы и путешественники. Недальновидная активность этих “специалистов” в распространении наркомании и наркотиков не коснулась крестьян, рабочих, мастеровых людей, а нашла отклик в обеспеченных, грамотных слоях общества. Простой народ все это время заливал свои чаяния алкоголем - ядом, не менее опасным для здоровья нации, чем наркотическая отрава.

Интенсивное, масштабное распространение наркотиков начало ощущаться с развитием восточной колониальной политики царской России, когда огромный поток крестьянства и казачества двинулся для освоения новых земель в Среднюю Азию, на Дальний Восток. В те времена на 20 млн. мусульманского населения (1880) приходилось до 800 тыс. потребителей только гашиша. И это число считалось заниженным, так как, по свидетельству доктора Л. В. Анцыферова (1923), в Средней Азии “редко можно было встретить коренного жителя, не познакомившегося хотя бы раз в жизни со вкусом и действием “наши” (гашиша*.*).

Контакт между двумя расами людей привел среди прочих последствий и к тому, что, по выводам современников, “коренное население прививало пришлому гашишизм, последнее прививало коренному - алкоголь”.

Уже в 1878 году генерал-губернатора Туркестанского края предупреждали о возможных последствиях для жителей европейской части России, если местными властями не будут предприняты решительные меры для борьбы с наркоманией среди азиатских мусульман. Чиновник по особым поручениям П. Григорьев, который специально в течение двух лет исследовал этот вопрос, сделал следующий вывод: да, проблема есть, но ее разрешение — дело будущего и “это будущее, по всей вероятности, еще не скоро придет...”. Что ж, пророчество сбылось! И не так же ли самонадеянно и эгоистично мы сегодня в завершенииXX в. перекладываем эту ужасную проблему на плечи потомков?

Говоря о проблеме бытовой наркомании и процветавшем многие столетия наркобизнесе в Азии, поневоле приходится затрагивать чрезвычайно важные вопросы национальных взаимоотношений. В этой связи требует своего рассмотрения и роль китайских мигрантов XIX-XX в.в. в деле распространения наркотиков на территории Российской империи.

Развязанный Англией в XIX в. наркогеноцид по отношению к китайскому народу (“Опиумные” войны 1840-1842, 1856-1860 гг.) обернулся трагедией для населения не только Поднебесной империи, но и сопредельных государств, в частности, приграничных с Китаем территорий России. Приобретя статус доходного товара, опиум распространился от южных провинций Китая до его северных владений по линии Кашгар — Кульджа и Дальнего Востока.

С 1871 по 1881 годы русские войска, находясь по приглашению манчжур на территории Китая в Илийском крае (так называемая “Новая территория” Цинской империи — Синьцзян), еще сдерживали волну наркотиков. Отвод войсковых частей обратно, в Туркестанский край, повлек за собой отток из Поднебесной некитайских народов, сочувствующих России, — уйгуров (таранчи), дунган и казахов. К 1881 году на российскую территорию их перешло не менее 200 тыс.человек.

К сожалению, многие представители этих этнических групп успели заразиться в Китае наркоманией, а уйгуры и еще более дунгане (мусульмане по вероисповеданию) — овладеть приемами нар-кобизнеса. И если в Туркестанском крае из-за кочевого образа жизни тамошнего населения (киргизов и казахов) культура опийного мака не приживалась, то, начиная с 80-х годов XIX в., его активно начали высевать мигранты.

В такой же закономерной последовательности складывалась наркоситуация и на Дальнем Востоке. Если верить наблюдениям известного русского ученого-этнографа В. К. Арсеньева, эмигранты из Китая и Кореи повсеместно арендовали у приморских и приамурских крестьян и казаков земли, предназначенные под хлеб, перепахивая их (с зелеными всходами) для посевов мака. Простые люди, получая от аренды пашни денег больше, нежели они могли выручить от культивирования пшеницы, отучались от труда, предавались праздности, безделью, пьянству и наркомании, которая постепенно распространялась среди аборигенов, колонистов, затем жителей Камчатки, Сибири, Поволжья.

Характерен следующий факт. В 1915 году, после издания Николаем II закона о запрещении посевов опийного мака, на имя директора департамента полиции Российской империи сенатора графа В. А. Брюн-де-Сент-Ипполита и еще шестерых адресатов из Правительства от жены есаула Шестакова (Полавский уезд Приамурского края) поступила телеграмма с угрозой: в случае уничтожения 8000 десятин (11 600 га - *прим. авт.*) с посевами опийного мака 4000 арендаторов устроят “полный разгром” ввиду “сильного среди них брожения”.

Телеграмму “устроили” китайские гангстеры из триады. Государственные чиновники согласились было с требованиями арендаторов, но ситуацию изменила шифрограмма генерального консула из Харбина, который сообщил следующее: “... Местные китайские власти обращают мое внимание на то, что, по их сведениям, в пределах Приамурского Генерал-Губернаторства в нынешнем году обширные площади вновь засеяны маком”. Требование республиканского правительства Китая о пресечении деятельности макосеяльщиков администрация Уссурийского войска выполнила таким образом: посевы мака подверглись уничтожению, а “порочные иностранцы” выселены за пределы Российской империи.

Канал распространения наркотиков “Азия — Европа” существовал в немалой степени благодаря продажности работников правоохранительных органов, собирающих огромные взятки с торговцев наркотиками. “... Самое большое зло в водворении контрабанды кроется в продажности чинов этой стражи”, — так характеризовали своих коллег по оружию контрразведчики из жандармерии. “...Соблазн вошел в кровь и плоть пограничной стражи”, — добавляли они. Так же характеризовал чинов полиции и таможни Средней Азии авторитетный исследователь И. С. Левитов, неоднократно наблюдавший, как покрываются “грешки” и “грехи” притоносодержателей и сбытчиков наркотиков. Да и высокие сановники, чего скрывать, изрядно “грели” руки на незаконном обороте наркотиков.

Вот далеко не полный перечень обстоятельств, способствовавших созданию в предреволюционной России благоприятной почвы для наркомании, для ее взрыва в первые десятилетия советской власти и постоянном присутствии в условиях наших дней.

Одна из причин заключалась в неведении медиков относительно вредных последствий толком не проверенных методик лечения наркомании наркотиками и слепого копирования своих западных коллег. Эта “наивность” продолжает эстафету и сегодня.

Поведение литераторов и журналистов, пропагандирующих культ галлюциногенов в повседневной жизни, иначе как экстравагантностью натуры представителей “богемы” не объяснишь... Правда, многомиллионные тиражи книг о культе наркотиков в 90-е годы XX в. только одной экстравагантностью не объяснишь.

Можно понять искреннее стремление отечественных ученых донести до россиян “исключительные” знания о гашише, опиуме и других наркотиках. В основе их действий было то самое любопытство ученого, которое заставило, например, Миклухо-Маклая попробовать наркотикосодержащий напиток “кэу” вместе с папуасами Новой Гвинеи. В противном случае этнограф не смог бы присутствовать на ритуальном празднике аборигенов, о котором путешественник с понятной гордостью рассказал позднее читателям России. Но как быть с современными теоретиками, рекомендующими итоги своих исследований в сфере наркотиков применять на практике без медицинских на то показателей?

Что касается торговцев наркотиками, то этот вид смертоносного бизнеса не имеет национальных признаков и обладает механизмом социальной преемственности так же, как и навыки наркотизма. В нашем случае - это целая историческая схема: англичане - китайцы - дунгане - поселенцы Туркестана (Дальнего Востока) - жители Сибири... Нынче к этой цепочке присоединились колумбийцы, голландцы, нигерийцы и многие, многие другие.

В основе распространения наркотиков лежат многообразные клинико-психопатологические и социальные факторы, такие как стремление больных наркоманией уклониться от обращения в лечебные учреждения, криминальный аспект производства и оборота наркотиков и др.

Показатели распространенности наркологической патологии выявляют отчетливые региональные различия: наиболее высоки они в территориях Южной, Западной и Восточной Сибири, а также Дальнего Востока, Северного Кавказа и наиболее крупных городах и городах-портах.

Особое беспокойство вызывает вовлеченность в потребление различных ПАВ подростков, поскольку именно для них характерна наиболее высокая частота негативных медицинских и социальных последствий наркотизации. В последние 10 лет в России сохраняется устойчивая тенденция роста распространенности наркомании среди подростков.

В 2000 г. по сравнению с 1999 г. число больных наркоманией подростков, наблюдающихся в наркологических диспансерах, возросло на 10,5 %.

#### Тенденции

Наблюдается увеличение числа потребителей так называемых "тяжелых" и синтетических наркотиков по отношению к числу потребителей "легких". Такую тенденцию следует считать крайне неблагоприятной в плане развития более тяжелой в медицинском и социальном плане наркологической патологии.

Сопоставление статистических показателей свидетельствует о том, что подростки злоупотребляют наркотиками в 4,3 раза чаще, чем все население. Уровень заболеваемости наркоманией среди подростков в 1,5 раза выше, чем среди всего населения.

В 2000 году в наркологических диспансерах наблюдалось 7140 детей, из них 317 - больных наркоманией, около 1,5 тысяч больных токсикоманией, 1352 злоупотребляющих наркотическими и почти 4 тысячи ненаркотическими средствами.

Эпидемиологические исследования последних лет показывают, что информированность учащихся школ, ПТУ и техникумов о различных наркотиках достаточно высока. Специально проведенное среди 15-летних учащихся 250 московских образовательных учреждений исследование с анонимным анкетированием показало, что 25 % опрошенных учащихся хотя бы раз в жизни попробовали те или иные наркотики или токсические вещества (десять лет назад этот показатель не превышал 7 %).

**Наркомания и СПИД**

И без того тяжелые последствия наркомании в последние годы значительно ухудшились эпидемическим распространением среди по-требителей наркотиков ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. По предварительным данным Российского научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом Минздрава России, за период с 1 января 1987 г. по май 2001 г. было зарегистрировано 110 794 больных с диагнозом ВИЧ-инфекции и СПИДа, в том числе 1141 ребенок (из них 651 ребенок рожден от ВИЧ-инфицированных матерей). Диагноз СПИД поставлен 348 детям, из них 90 умерло от СПИДа.

Первые случаи заражения внутривенным путем имели место в 1988-89 гг. в городах Элисте, Ставрополе, Ростове на Дону, Волгограде. Пострадало 265 детей, из которых 150 детей живы и получают необходимое лечение.

Новый этап эпидемии ВИЧ/СПИДа имел место в середине 1996 года, когда возникла вспышка ВИЧ-инфекции среди внутривенных потребителей наркотиков в городах Калиниграде, Твери, Новороссийске, Саратове, Н.Новгороде.

Начиная с 1999 года отмечается еще один резкий подъем заболеваемости за счет интенсивного вовлечения в эпидпроцесс населения Москвы, Московской и Иркутской областей, на которые пришлось более 70% всех вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции.

В текущем году отмечается продолжение быстрого роста заболеваемости ВИЧ-инфекцией и распространение ее на ряд новых территорий - Самарская, Ульяновская, Тюменская, Пермская, Оренбургская области, Ханты-Мансийский АО.

При этом практически во всех территориях свыше 90% вновь зарегистрированных ВИЧ-инфицированных являются внутривенными потребителями наркотиков. Эти данные свидетельствуют о том, что развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в России в основном поддерживается за счет резко обострившейся проблемы наркомании.

В связи с распространением наркомании с внутривенным введением наркотиков отмечается рост числа подростков, заразившихся ВИЧ-инфекцией при внутривенном введении наркотиков. ИЗ числа детей от 10 до 15 лет таким образов заразилось 194 ребенка, а в возрасте 15-20 лет - 12848человек.

Информационное поле: **Приходится констатировать, что наркотики сегодня достаточно доступны для приобретения.**

Использование наркотиков с целью одурманивания занимает заметное место в досуге, групповом общении у молодежи. Можно говорить о реальной незащищенности подрастающего поколения от экспансии наркотического соблазна.

Крайне неблагоприятное влияние оказывают средства массовой информации на формирование мировоззрения подрастающего поколения. Телевидение и радио допускают транслирование фильмов, музыкальных клипов, песен, пропагандирующих образ жизни, подразумевающий употребление наркотиков. Пользователям интернета открыто предлагается информация о способах изготовления и употребления наркотиков, местах их продаж, в привлекательной форме описывается состояние наркотического опьянения. Особую роль в приобщении к злоупотреблению наркотиками играют дискотеки.

Доступность отдельных наркотиков в целом должна быть оценена как высокая. Наркотики приобретаются на дискотеках, в барах и кафе, в широко известных местах на улицах, в парках, на квартирах у наркоторговцев и даже в школах.

Анализ существующей в стране ситуации с потреблением наркотиков показывает, что предпринимавшиеся до сих пор меры по снижению уровня наркотизации и сокращению объема незаконного оборота наркотиков являются явно недостаточными, хотя многими министерствами и ведомствами проделан значительный объем работы, направленной на профилактику распространения наркомании и ее негативных медицинских и социальных последствий.

#### Межведомственное взаимодействие в борьбе с наркоманией

В истекшем году вопросы противодействия незаконному обороту наркотиков рассматривались на заседаниях Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Совета Безопасности Российской Федерации, Комитета Государственной Думы по делам женщин, семьи и молодежи, а также Правительственной комиссии по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту, председателем которой с нынешнего года является Председатель Правительства Российской Федерации.

В большинстве республик, краев и областей созданы межведомственные комиссии по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, приняты и реализуются местные законодательные акты и специальные комплексные программы, направленные на усиление антинаркотической деятельности.

С учетом актуальности проблем распространения наркомании среди детей и молодежи вопросы организации работы по предупреждению злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде признаны приоритетными в деятельности Минобразования России, органов управления образованием субъектов Российской Федерации.

Министерством образования Российской Федерации разработана Концепция профилактики злоупотребления психоактивными веществами в образовательной среде (одобрена решением Правительственной комиссии по противо-действию злоупотреблению наркотическими средствами и их незакон-ному обороту от 22.05.2000). Концепция предусматривает комплексный подход к решению проблем предупреждения наркомании среди детей, подростков и молодежи (семья, образовательные учреждения и досуг).

Одним из важнейших аспектов профилактики наркомании Министерство образования Российской Федерации считает разработку и внедрение в деятельность образовательных учреждений специализированных образовательных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, предупреждения злоупотребления психоактивными веществами, адаптированных к уровню и потребностям различных возрастных групп. Следует учитывать, что не все программы, методические пособия соответствуют требуемому уровню; многие пособия и программы представляют собой заимствования из зарубежного опыта, не адаптированные к российским условиям.

В целях обеспечения единого подхода к формированию принципов и основных механизмов антинаркотической работы в системе образования Российской Федерации Министерством в 2000 году создан и начал функционировать Федеральный экспертный совет по проблемам злоупотребления психоактивными веществами среди несовершеннолетних и молодежи.

Учитывая растущее количество детей, нуждающихся в специализированной помощи в связи с зависимостью от психоактивных веществ, Министерство считает необходимым создание сети региональных реабилитационных центров для несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами, и принимает меры по открытию подобных учреждений в ряде регионов России (предполагается, что уже в 2001 году начнет функционировать такой центр в Московской области). Министерством разработана концепция реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. В настоящее время завершается подготовка пакета нормативно-методических материалов по данному направлению антинаркотической работы.

В настоящее время Минобразования России в целях ликвидации имеющихся правовых пробелов в этой области совместно с Минздравом России и МВД России разрабатывает проекты соответствующих нормативных правовых актов.

#### Федеральная целевая программа «Молодежь России (2001-2003 годы)»

Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2000 года № 1015 была утверждена федеральная целевая программа «Молодежь России (2001-2003 годы)». В мероприятиях программы предусматривается решение конкретных вопросов социальной поддержки молодежи. Одним из приоритетных направлений реализации Программы является подпрограмма «Профилактика наркомании и зависимости от психоактивных веществ, асоциальных явлений в молодежной среде, правовая защита и сохранение психического здоровья молодежи».

#### Медицинский аспект

Продолжающийся рост численности больных наркоманией в стране остро ставит вопрос об обеспечении их необходимой медицинской помощью, реализация которой возложена на органы и учреждения системы здравоохранения.

Несмотря на экономические трудности, федеральному и территориальным органам управления здравоохранением удалось сохранить наркологическую службу, которая располагает 29 тысячами стационарных коек, функционируют более 200 наркологических диспансеров и двух тысяч наркологических кабинетов в других лечебно-профилактических учреждениях, развернуто 250 подростковых наркологических кабинетов. В наркологических учреждениях и подразделениях работают 5 тысяч врачей-наркологов.

Эффективность лечения наркомании в различных стационарных структурах различна. В среднем только у 5-10 % больных героиновой наркоманией после лечения наблюдаются ремиссии свыше 1 года. В отдельных учреждениях при обеспечении индивидуального подхода к больным, включении их в систему длительного постлечебного наблюдения и медико-социальной реабилитации ремиссии свыше 1 года отмечаются в 30% случаев. Остается высокой повторная обращаемость больных за стационарной помощью - более 70% больных, поступивших на лечение в течение года, ранее уже лечились стационарно.

Аналогичные данные дают и зарубежные исследования. Опыт зарубежной и отечественной медицины показывает, что без применения длительных социально-реабилитационных программ невозможно достичь заметных успехов при лечении наркозависимых больных.

Для решения этого вопроса необходимо создание сети реабилитационных центров для больных наркоманией, ориентированных на длительное (более 6 месяцев) пребывание в них больных. В 1997 году Минздрав России издал приказ, которым указанные центры включены в номенклатуру учреждений здравоохранения, утверждено положение о реабилитационном центре, его штатные нормативы. По инициативе Минздрава России в распоряжение Президента Российской Федерации от 17 сентября 1998 года № 343-рп «О мерах по усилению противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и злоупотреблению ими» включена позиция, рекомендующая органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации создать центры медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией.

На сегодняшний день в стране создано 70 таких центров, что позволяет говорить только о начале этой работы. Понимая значимость этого вопроса и необходимость координирования научно-практической деятельности по организации реабилитации больных наркоманией, Минздрав России принял решение об организации федерального Научно-исследовательского наркологического реабилитационного центра. Уже издан соответствующий приказ, завершается работа по закреплению помещений, подбираются кадры.