Санкт-Петербургский Гуманитарный Университет Профсоюзов

Реферат:

**Отрицательное влияние алкоголя, никотина и наркотиков на организм человека.**

#### 

#### Выполнила студентка

#### 2-ого курса

##### Факультета культуры

Березина О.А.

Преподаватель: Абрамов В.В

Санкт-Петербург

2002

# Содержание

1. Введение с.2
2. “Курить - здоровью вредить” с.4
3. Алкоголь не щадит ни одного органа… с.8
4. Наркотик - “Белая смерть”… с.18
5. Заключение с.27
6. Литература с.28
7. Введение

Масштабность и глубина проблемы требуют изобилия информации, чтобы истина об алкоголе, курении, наркотиках и токсикомании, факторов, способствующих им, дошла до каждого. По данным Всемирной организации здравоохранения, проблемы, связанные с употреблением алкоголя, никотина, наркотиков, перестали быть сегодня медицинскими или моральными проблемами только отдельных лиц, они затрагивают здоровье, благополучие и безопасность всего населения, более того, влияют на национальное развитие.

В последнее десятилетие в нашей стране резко обострились вес вышеперечисленные проблемы. И несмотря на активную пропаганду здорового образа жизни в СМИ, выпуск многочисленных книг, журналов, плакатов, буклетов под лозунгами “нет – наркомании!”, “жизнь без иглы” и т.д., а также широкомасштабные акций по борьбе с “вредными привычками”, заболеваемость, инвалидность, смертность, в том числе детская, в России достигли катастрофического уровня.

Как мне кажется, проблема “вредных привычек” является наиболеее актуальной в наше время, и борьба с ними – это задача не только государства в целом, но и каждого отдельного гражданина. Необходимая профилактика “вредных привычек”- это, в первую очередь, информация о их губительном воздействии на человеческий организм, особенно на организм подрастающего человека. И чем раньше мы начнем профилактику “вредных привычек” среди молодого поколения, тем быстрее удастся избежать печальных последствий (тяжелых заболеваний, инвалидности, разрушенных семей,самоубийств и т.д.), повысить процент рождаемости, сохранить численность нашей нации. В связи с этим, ввести дисциплину “ЗОЖ” в школьные учебные программы способствовало бы правильному воспитанию молодежи, формирования ее серьезного отношения к своему здоровью и здоровью будущего поколения.

2.“Курить – здоровью вредить”

**Курение табака – одна из самых распространенных вредных привычек, приводящая иногда к серьезным нарушениям здоровья**.

Табак – это однолетнее растение семейства пасленовых. Его специальным образом обработанные листья служат сырьем для табачной промышленности. При курении происходит сухая перегонка табака и бумаги под воздействием высокой температуры (около 300 ˚С). При этом выделяется огромное количество различных вредных веществ: их известно около 1200! Среди них – производные почти всех классов органических веществ: предельные углеводороды, этиленовые и ацетиленовые соединения, ароматические углеводороды, стерины, спирты, эфиры, алкалоиды (среди них – никотин). Есть здесь и неорганические соединения мышьяка, меди, железа, свинца, полония (в том числе радиоактивного полония), есть в табачном дыми окись углерода, оксиды азота, синильная кислота. Недаром говорят, что список веществ, содержащихся в табачном дыме, заставляет содрогнуться: это целый справочник по вредным веществам.

Ядовитые свойства никотина доказываются просто: пиявка, поставленная курильщику, вскоре отваливается в судорогах и погибает от высосанной крови, содержащей никотин.

Весьма велики и перечень вредных последствий курения. Ученые находят все новые и новые причины связи курения с различными заболеваниями.

Продолжительность жизни курильщиков на 7 – 15 лет меньше, чем их некурящих собратьев.

Подсчитано, что курение ответственно за 90% случаев смерти от рака легкого, 75% - от бронхита и 25% - от ишемической болезни сердца у мужчин в возрасте до 65 лет[[1]](#footnote-1)1. Если сравнить заболеваемость курящих и некурящих, то у первых она в несколько раз выше. Курение уменьшает физическую силу, замедляет реакцию, ухудшает память, заметно снижает половую потенцию. У курильщиков чаще, чем у некурящих, рождается неполноценное потомство. Ученые обнаружили увеличение частоты самопроизвольных абортов, повышение смертности в предродовом и послеродовом периодах, снижение массы тела новорожденных, ухудшение умственных способностей у выживших детей, рождение детей с аномалиями развития и т.д. Следует отметить, что на потомство оказывает влияние не только активное, но и так называемое пассивное курение, когда некурящие беременные женщины вынуждены вдыхать табачный дым.

Курение может быть причиной стойкого спазма сосудов нижних конечностей, способствующего развитию облитерирующего эндартериита, поражающего преимущественно мужчин. Это заболевание ведет к нарушению питания, гангрене и в итоге к ампутации нижней конечности.

От веществ, содержащихся в табачном дыму, страдает так же пищеварительный тракт, в первую очередь зубы и слизистая оболочка рта. Никотин увеличивает выделение желудочного сока, что вызывает ноющие боли под ложечкой, тошноту и рвоту. Эти признаки могут быть проявлением и гастрита, язвенной болезни желудка, которые у курящих возникают гораздо чаще, чем у некурящих. Так, например, среди мужчин, заболевание язвенной болезнью желудка, 96 - 97% курили. Курение может вызвать никотиновую амблиопию. У больного страдающего этим недугом, наступает частичная или полная слепота. Это очень грозное заболевание, при котором даже энергичное лечение не всегда бывает успешным.

*Всякому курильщику необходимо помнить, что курение табака вредно сказывается не только на состоянии его собственного здоровья, но и на здоровье тех, кто его окружает дома, на работе, в общественных местах.*

Большинство же курильщиков удивительно бесцеремонны по отношению к окружающим. Вот что писал по этому поводу Л.Н.Толстой: “Всякий человек нашего современного среднего воспитания признает неблаговоспитанным, негуманным для своего удовольствия нарушать спокойствие и удобство, а тем более здоровье других людей…Но из тысячи курильщиков ни один не постесняется тем, чтобы напустить нездорового дыма в комнате, где дышат воздухом некурящие женщины. дети, причем не чувствуя при этом ни малейшего укора совести”[[2]](#footnote-2)2.

Потребность в курении не дана человеку изначально. Она вырабатывается каждым индивидуально. Курение существует как социальный феномен, входящий в число привычных элементов образа жизни большинства народов мира. В процессе социализации подростки. вступающие во взрослую жизнь, жадно присматриваются и усватвают “взрослые” нормы жизнедеятельности. Подражая старшим, молодые люди приобщаются к курению, со временем и сами становятся источником подражания для других.

Так, после 20 лет начинают курить лишь 10,7% мужчин. Остальные – гораздо раньше. Курильщики, как правило, не могут точно сформулировать, почему они потянулись к сигарете. Их ответы очень неопределенны: любопытство, желание попробовать, баловство, подражание и т.д.

Можно ли бросить курить? Безусловно, да, хотя это нелегко. Но большинство курящих может прекратить курение самостоятельно, без всякой врачебной помощи. Об этом же свидетельствуют данные Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения по борьбе с курением, подтверждающие, что среди бросивших курить около 85% “…сделали это по собственной инициативе…”[[3]](#footnote-3)3. Очень тяжело отвыкают от курения женщины, тем не менее почти 80% тех, кто бросил курить, сделали это без помощи врача. Статистика весьма единодушна: почти все бросившие курить сделали этот шаг за счет волевых усилий, самодисциплины, самоорганизации, не обращаясь к медикаментозным средствам.У многих заядлых курильщиков развивается зависимость от никотина – болезнь, при которой никотин включается в процесс обмена веществ организма, являясь при этом необходимым их участником. Когда человек бросает курить, возникает своеобразная “недостача” никотина в обменных процессах. Отсутствие никотина проявляется в целом комплексе очень неприятных для человека физических недомоганий и психологических переживаний. Эти явления врачи-наркологи называют абстинентным синдромом.

Все это и позволяет сказать: “Курить – здоровью вредить!”

2.Алкоголь не щадит ни одного органа

Какое же влияние алкоголь оказывает на организм человека? Алкоголь является не только наркотическим веществом, но и ядом для печени. Он оказывает отрицательное влияние на различные виды обмена веществ в организме. Наряду с расстройствами обменных процессов (углеводного, жирового и др.) страдают и функции эндокринных органов (половые железы и др.). У людей, злоупотребляющих спиртными напитками, нарушается способность печени обезвреживать токсически действующие продукты, участвовать в обмене веществ, иммунологических и других защитных реакциях организма.

Только у 10—11% людей, потребляющих спиртные напитки, не было выявлено значительных нарушений в печени. У 50% больных диагностирована замена активных клеток печени — гепатоцитов — инертной соединительной тканью, у 35%—ожирение печени и у 8% установлено тяжелое заболевание — цирроз печени[[4]](#footnote-4)4.

В печени нарушается углеводный обмен, что может проявляться в заболевании, напоминающем сахарный диабет. Нарушаются другие виды обмена веществ. Снижается способность крови свертываться; повышается проницаемость мелких сосудов. Возможно появление кровоизлияний под оболочками головного мозга. Нарушается антитоксическая защитная функция печени. Начальные стадии поражения печени иногда внешне не проявляются. Затем у больного отмечаются снижение аппетита, подташнивание, чувство слабости, вялость. Далее присоединяются новые симптомы. Печень увеличивается в размерах, в то время как больной начинает худеть. Обращает на себя внимание желтушность кожных покровов, глазных яблок. Жировое перерождение печени постепенно переходит в алкогольный гепатит, а затем в цирроз.

Тяжелее и ярче протекает острый гепатит алкоголиков. Больной утрачивает аппетит, отмечаются рвота, понос, боли в правом верхнем квадранте живота и под ложечкой. Резко поднимается температура — до 38—39°С. Далее появляется желтушность кожных покровов, зуд кожи. Печень увеличивается в размерах, появляется болезненность при прощупывании. В том случае, когда больной продолжает принимать алкоголь, возможен переход болезни в наиболее тяжелый вариант — цирроз печени.

Печень, пораженную циррозом, всегда отличишь от нормальной, здоровой. При циррозе орган выглядит плотным, нередко измененным в размере, бугристым, имеет желтовато-красную окраску, что обусловлено задержкой желчи. Заболевание становится угрожающим для жизни, когда в свободной брюшной полости происходит скопление жидкости (асцит). С момента появления асцита болезнь длится от полугода до двух лет и приводит к смерти. Попутно следует отметить, что цирроз печени часто развивается не только у людей, потребляющих водку и вино, но и у тех, кто регулярно пьет пиво.

Поджелудочная железа в организме выполняет двойную функцию: являясь внешнесекреторной железой, выбрасывает в двенадцатиперстную кишку пищеварительный сок, и органом внутренней секреции, вырабатывая гормоны — инсулин и глюкагон. Инсулин — белковый гормон, увеличивающий скорость усвоения глюкозы в тканях, что ведет к снижению уровня сахара в крови. Дефицит в организме инсулина приводит к развитию сахарного диабета. Глюкагон выполняет противоположную регулирующую функцию — повышает уровень сахара в крови.

Как же сказывается злоупотребление алкоголем на работе поджелудочной железы? Алкоголь нарушает внутрисекреторную и внешнесекреторную функции поджелудочной железы. Отрицательное влияние на железу алкоголь может оказывать различными путями, изменяя нервную регуляцию ее работы, непосредственно токсически воздействуя на ткань железы. При употреблении спиртных напитков в желудке снижается содержание соляной кислоты, стимулятора деятельности поджелудочной железы, что сказывается на ее работе. Алкоголь, поступая в кровь, сначала раздражает поджелудочную железу, в результате чего стимулируется продукция инсулина. Но при повторных приемах алкоголя поджелудочная железа истощается, выработка инсулина резко снижается. Нередко сахарный диабет у алкоголиков протекает в скрытой форме. У больных отмечается повышенная жажда, учащенное мочеиспускание, увеличение суточного объема выделяемой мочи. Боль­ные жалуются на сухость во рту. Аппетит обычно повышен. Отмечается кожный зуд, появляются фурункулы.

Злоупотребление спиртными напитками может привести к хроническому панкреатиту. Отрицательное действие производит алкоголь на желудок и кишечник. Желудок первым воспринимает влияние концентрированной порции спиртного напитка. К чему же это приводит? Главное проявление этого воздействия — развитие так называемого алкогольного гастрита. В желудке алкоголь остается продолжительное время. Последствия «химического ожога» и отравления здесь выступают особенно ярко. Прежде всего, следует отметить, что упомянутый гастрит (воспаление желудка) отмечается у подавляющего большинства людей, злоупотребляющих спиртными напитками. Вначале отмечается форма гастрита, сопровождающаяся повышенным выделением соляной кислоты в желудке, которая в дальнейшем меняется на бескислотную форму гастрита. Нарушается образование пепсина — фермента желудочного сока, способствующего расщеплению пищевых белков. В связи с этим у алкоголика развивается белковое голодание. Эти изменения нарушают процесс усвоения поступающих в желудок продуктов питания, что отражается на общем состоянии организма. При длительном потреблении спиртных напитков страдает выделительная функция желудка. Острое отравление алкоголем может проявляться рвотой. Больной жалуется на напряженные ощущения в животе, чувство жжения, боли под ложечкой, отрыжку и т. д. Хронический алкогольный гастрит сопровождается ощущением общей слабости, снижением работоспособности, неприятным привкусом во рту, ноющими болями под ложечкой, тошнотой, поносом, по утрам, натощак рвотой со скудным содержанием. Хронический гастрит может сопровождаться развитием язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Нарушается деятельность тонкого и толстого кишечника (энтероколит). Клиническая картина алкогольного энтероколита характеризуется поносами, наступающими по утрам или вскоре после приема пищи. Поносы могут чередоваться с запорами. Наблюдается повышение температуры тела, похудание больных. Если продолжать принимать алкоголь, то болезнь может прогрессировать и закончится трагически.

При алкоголизме страдают и почки — органы, участвующие в регуляции водно-солевого обмена, в поддержании кислотно-щелочного равновесия, в выделении различных шлаков. Постоянный длительный прием алкоголя вызывает хронические заболевания почек (нефрит, почечнокаменную болезнь, пиелит и т. д.). Небольшие дозы алкоголя повышают мочеотделение, что связано с раздражающим действием спирта на почечную ткань, с влиянием его на сердечно-сосудистую систему, с повышением фильтрационной способности почек.

Хроническая алкогольная интоксикация проявляется чрезмерной потливостью, развитием отеков. Вследствие постепенного разрушения клеток почечной ткани погибшие клетки замещаются соединительной тканью, почки уменьшаются, сморщиваются. Вполне понятно, что отмеченные существенные изменения в нервной системе, печени, желудочно-кишечном тракте, в почках и других органах не проходят бесследно и сокращают продолжи­тельность жизни, ведут к преждевременной смерти, как женщин, так и мужчин, злоупотребляющих алкоголем.

Следует принять во внимание, что алкоголь значительно по­нижает сопротивляемость организма к воздействию инфекционных возбудителей и токсических веществ и тем самым способствует повышению заболеваемости пьющих. На фоне алкоголизма тяжелее протекают различные заболевания, особенно хронические (туберкулез, сифилис и др.), инфекционно-аллергические (бронхиальная астма, ревматизм) и сердечно-сосудистые. Смертность среди алкоголиков при соматических болезнях в 3—5 раз выше, чем смертность среди людей, не потребляющих спиртные напитки. Заслуживает отдельного рассмотрения действие алкоголя на половые железы и вырабатываемые ими половые клетки — мужские (сперматозоиды или спермин) и женские (яйцеклетки). Они являются носителями генетической (наследственной) информации, от их состояния зависит и здоровье будущих детей, т.е. будущих поколений. Алкоголь может воздействовать на потомство несколькими путями: первый — на половые железы и вырабатываемые ими половые клетки, второй — на внутриутробный зародыш (эмбрион) и плод, третий — на развитие ребенка. Особенно неблагоприятно действие алкоголя на развитие мужских половых желез (семенников) и вырабатываемых ими сперматозоидов. Эксперименты (опыты на животных) показали, что уже через несколько месяцев введение животным алкоголя приводит к нарушению строения и жизнедеятельности семенников. Вес семенников уменьшается почти вдвое, нарушается структура семенных канальцев, их защитная оболочка (мембрана) теряет свои свойства, вследствие этого на них могут воздействовать различные токсические вещества, нередко находящиеся в организме (помимо алкоголя), и приводить к еще большему повреждению не только самих половых желез, но и их клеток — сперматозоидов. Под влиянием алкоголя уменьшается просвет семенных канальцев, повреждается зародышевый эпителий (слой клеток, из которого образуются сперматозоиды). Поэтому многие сперматозоиды не созревают полностью и недозрелыми (или вообще незрелыми) по падают в семенную жидкость. Такие сперматозоиды часто имеют различные аномалии — отсутствие головки, хвостика, изменение строения тела и т.д. — и не способны оплодотворять яйцеклетки. Если же оплодотворение и происходит, то такие зиготы (оплодотворенные яйцеклетки, яйца), как правило, гибнут или (очень редко) дают неполноценное потомство. Обычно уже после 6—7 месяцев введения алкоголя у животных (например, у крыс) прекращается воспроизведение сперматозоидов, семенные канальцы атрофируются (отмирают), ткань между ними отекает и мужская особь становится бесплодной. У алкоголиков-мужчин также наступают сходные явления, однако обычно через более длительный (несколько лет) промежуток времени. У них снижается либидо (влечение), наступает импотенция (неспособность к половому акту и к оплодотворению), уменьшается размер половых желез (яичек и предстательной железы — железы, которая вырабатывает секрет, способствующий нормальной жизнедеятельности сперматозоидов), уменьшается количество сперматозоидов (олигоспермия) или они вовсе исчезают (азооспермия), часто встречаются лишь погибшие сперматозоиды (некроспермия). Наступает мужское бесплодие. При этом нередко развиваются признаки, характерные для женского организма (рост молочных желез, уменьшение оволосения), что объясняется подавлением алкоголем выработки мужских гормонов (тестостеронов) и частичным превращением их в женские (эстрогены). Частота и степень нарушения функции мужских половых желез находятся в зависимости от количества и длительности употребления алкоголя.

У умеренно потребляющих алкоголь нарушения функции поло­вых желез встречаются, примерно, в 30% случаев, у явных алкоголиков — в 80—90%[[5]](#footnote-5)5. После выздоровления приблизительно у 40% мужчин эти явления сохраняются, т. е. они остаются неполноценными в половом отношении и не могут иметь полноценного потомства, а иногда и вообще остаются бесплодными. У 40—45% мужчин вообще теряется способность вступать в половые сношения .

Большинство ученых считает, что наиболее важным показате­лем жизнедеятельности мужских половых желез является количество сперматозоидов в семенной жидкости и их подвижность. Хотя количество сперматозоидов в семенной жидкости и подвержено значительным индивидуальным колебаниям, все же нормальным количеством в 1 мл считают от 40—50 до 700 млн., из которых 40—90% хорошо подвижные. Под действием алкоголя число спер­матозоидов в семенной жидкости (эякуляте) уменьшается. Даже при умеренном употреблении алкоголя в течение лишь одного года (у некоторых — продолжительнее) количество сперматозоидов» снижается с 180 до 140 млн. в 1 мл. При этом ухудшается также и биохимический состав сперматозоидов, что приводит к потере многими из них своих свойств. Продолжительность употребления алкоголя прямо связана не только с уменьшением количества сперматозоидов, но и с потерей ими оплодотворяющих свойств. Наиболее резко нарушается половая функция у мужчин сразу же после белой горячки — высшей стадии проявления алкоголизма, которая характеризуется бредом, галлюцинациями, иногда и судорогами. После делирия (белой горячки) число сперматозоидов в сперме понижалось до 18 млн. в 1 мл, причем у многих сперматозоиды вообще отсутствовали или преобладали патологические их формы. Алкоголь тормозит и оплодотворяющую способность сперматозоидов за счет влияния на их биохимический состав, подвижность и морфологические особенности. При определенной концентрации алкоголя в организме наступает временное бесплодие. Процент оплодотворенных животных снижается с 49 до 16% (в экспериментах на животных). Оплодотворяющая способность алкоголика через некоторое время восстанавливается, если в этот период больной перестает пить спиртные напитки.

Ацетальдегид не влияет на оплодотворяющие свойства сперматозоидов. Алкоголь опасен не только для клеток семенников, воспроизводящих сперматозоиды, но и для функции гипофиза — мозгового придатка, который действует своими гормонами (гона-дотропинами) как на мужские, так и на женские половые железы (гонады).

Гонадотропины стимулируют работу семенников и яичников. Под влиянием гонадотропинов происходит созревание сперматозоидов и яйцеклеток и выработка мужских (тестостерона) и женских (эстрогенов) половых гормонов в половых железах. Торможение функции гипофиза алкоголем приводит к уменьшению выработки гормонов половыми железами и к нарушению созревания половых клеток (сперматозоидов и яйцеклеток). Следовательно, действие алкоголя на половые железы и на гипофиз приводит к мужскому и женскому бесплодию. Длительное воздействие алкоголя не только тормозит половое созревание, препятствует правильной функции половых желез и выработке половых клеток, тормозит и извращает менструальный цикл, но и приводит часто к необратимому снижению веса (массы) яичников, матки и влагалища. Уже давно было известно, что пары алкоголя снижают яйценоскость кур, а из многих яиц не высиживаются цыплята. Алкоголь также препятствует правильному переходу яйцеклеток из яичников, где они вырабатываются, в маточные трубы. В результате возникают явления бесплодия, так как яйцеклетки оплодотворяются обычно в маточных трубах. Под влиянием алкоголя может произойти даже жировое перерождение яичников, при котором они вырабатывают лишь незрелые яйцеклетки или вовсе прекращают их выработку. Алкоголь снижает половое чувство у женщин (иногда, при незначительном опьянении оно может усиливаться). У алкоголи­чек часто наблюдаются беспорядочные половые связи, заражение венерическими болезнями, снижается чувство материнства. Хо­тя алкоголизм сравнительно редко влияет на овуляцию (выход яйцеклетки из яичника) и на способность к зачатию, все же у ал­коголичек в 40—60% возникают нарушения функции яичников, проявляющиеся аменореей (отсутствием менструаций), олигоменореей (редкими и слабыми менструациями) или гиперменореей (обильными и длительными менструациями). Приблизительно в 8—10% у алкоголичек наступает преждевременный климакс (т. е. старение женщин с нарушением, а затем и прекращением менструальной функции). Это наблюдается у алкоголичек уже в 35—40 лет, хотя обычно явление климакса наступает в 45—48 лет. Вообще многими учеными отмечено, что алкоголизм ведет к преждевременному старению всего организма. Кожа становится морщинистой, дряблой, нередко наблюдаются одутловатость лица, потеря тургора (тонуса) молочных желез, ослабевает половая функция, утрачиваются эмоциональные реакции, появляется фригидность (холодность при половых сношениях). Сексуальная жизнь рано утрачивает для них свое значение, нередко нарушается и детородная функция, а также внутренняя потребность заботы о детях, что способствует нарушению эмоциональной сферы у детей и формированию у них преступности.

4.Наркотик - “Белая смерть…”

В широком понимании наркомания — это болезненное влечение или пристрастие к наркотическим веществам, употребляемым различными способами (глотание, вдыхание, внутривенная инъекция) с целью добиться одур­манивающего состояния. Для этого, используют разные вещества, например такие подлинные сильнодействующие наркотики, как опий, морфий, героин, и слабодействующие – кокаин, марихуана.

Похожее действие оказывают также некоторые лекарственные препараты, не отнесенные к разряду нарко­тических. Злоупотребление ими можно называть лекарст­воманией.

Все применяемые одурманивающие вещества (как нас­тоящие наркотики, так и другие препараты раститель­ного происхождения или получаемые химическим пу­тем)—сильные яды, т. е. токсины, поэтому стремление к одурманивающему состоянию с помощью ненаркоти­ческих веществ следовало бы называть, как уже приня­то, токсикоманией.

Поскольку слова «наркомания», «наркотики», «нарко­маны» широко распространены, то можно пользоваться ими, идет ли речь о токсикомании или наркомании. Это тем более оправдано, что подлинная наркомания среди молодежи встречается редко, ибо настоящие наркотики дороги и труднодоступны. Молодые люди, пристрастив­шиеся к наркотическому дурману, обычно употребляют более доступные вещества или же готовят кустарным способом разные наркотические препараты из мака.

Не имеет существенного значения, как называть эту беду — привычкой или болезненным пристрастием к наркотикам, хотя вредную привычку победить все-таки легче, нежели болезненное пристрастие.

Привычка. В этом случае человек, хотя и ощущает сильное желание принять наркотик, не испытывает еще непреодолимой физической потребности в наркотическом дурмане. Ему еще не надо увеличивать дозу принима­емого наркотического вещества. В этом случае еще нет физической зависимости от наркотиков: лишение чело­века препаратов не вызывает у него симптомов так называемого абстинентного синдрома, а прием их, хотя и отрицательно влияет на психику и общее состояние здоровья, не оказывает пока серьезного влияния на поведение в быту и в общественной жизни.

Привычка к наркотическому дурману через некоторое время перерождается в болезненное влечение, пристрастие. Это уже далеко зашедшее состояние, когда не прек­ращается сильная потребность в приеме наркотических веществ, вызванная психической и физической зависимостью от них, возникает необходимость постоянно уве­личивать дозы, отравляя организм судьбе.

*Наркотический дурман.*

Все наркотические вещества вызывают одурманивающее состояние. Затем постоянно нарастающий наркотический голод, свидетельствующий о возникновении зави­симости; по мере употребления наркотиков прогрессирует физическое и психическое истощение организма, которое в итоге ведет к преждевременной смерти.

Люди, принимающие наркотики, по-разному воспринимают их одурманивающее действие.

В зависимости от принятого препарата наступает возбуждение или торможение активности. У возбужденного человека возникает чувство свежести, легкости, физической ловкости, ему кажется, что он полон сил и стремления действовать, способен на небывалые творческие свершения. Разумеется, все это лишь иллюзия, игра во­ображения, вызванная воздействием наркотика.

Торможение же обычно ощущается как расслаблен­ность и полное безразличие ко всем жизненным невзгодам и превратностям судьбы.

Наркоман в состоянии возбуждения своим поведением напоминает подвыпившего человека, который, как говорится, навеселе, а заторможенный наркоман становится похожим на очень пьяного, причем это впечатление уси­ливает бессвязность его речи.

Наркотические средства вызывают различного рода расстройства сознания.

Некоторые наркоманы испытывают подавленность, необъяснимый страх, иногда переходящий в панику, или их мучают какие-то страшные видения

“...На стене висел плакат. В правом нижнем углу находилось го­лубое пятнышко. Вдруг оно превратилось в жуткую физиономию, подобную лицу Франкенштейна. Потом мне показалось, что я истекаю кровью. Это длилось часами. Я не мог ни двигаться, ни говорить. Как-то я все же добрался до кинотеатра. Просидел там пять часов, но по-прежнему мне казалось, что я истекаю кровью”[[6]](#footnote-6)6.

*Наркотическая зависимость.*

Обычно у человека уже после нескольких приемов нарко­тических веществ развивается сильное, неодолимое вле­чение к одурманивающему состоянию, называемое пси­хической зависимостью от наркотиков.

Есть и иная, значительно более глубокая зависимость, называемая физической. Заключается она в том, что наркотики по мере их употребления как бы входят в химический состав тканей организма, вследствие этого возникает привыкание и наркотики становятся необходи­мым условием для сохранения биологического и химичес­кого равновесия всего организма.

После образования физической зависимости отсутствие наркотиков вызывает у человека так называемый абстинентный синдром (синдром отмены). Наркоман вынужден систематически принимать наркотики и увеличивать их дозу, чтобы вызвать состояние дурмана. Отсутствие наркотика вызывает нарастающие раздражитель­ность, нервозность, трудности в сосредоточении внимания, утомляемость. Появляется сильное беспокойство, постепенно страх становится невыносимым, ведет к отча­янию, чувству безнадежности, а нередко — к мысли о самоубийстве.

Человек, испытывающий абстинентный синдром, не в состоянии чем-либо заняться, выполнять какую-либо ра­боту. Его единственное желание — любой ценой раздо­быть наркотик. На этом концентрируются все его мысли и поступки, зачастую наркотик для него становится важ­нее пищи. Такому состоянию сопутствуют телесные недо­могания: сильные головные боли, нервная дрожь, онемение конечностей, мышечные судороги и др.

Таковы симптомы начала психической и физической зависимости человека от наркотиков. Именно тогда он и становится их рабом.

Итак, продолжительное отсутствие наркотиков приво­дит к появлению абстинентного синдрома. Начинается он обычно с нарастания неодолимой потребности в приеме наркотика, что в какой-то мере сравнимо с состоянием заядлого курильщика, который хочет курить, но не имеет сигарет. Потом возникают беспокойство, резкая зевота, обильное потовыделение, нарушение функции носоглотки, напоминающее сильный насморк. Зрачки расширяются и не реагируют на свет. Появляются «гусиная кожа» и озноб, как при высокой температуре, острые боли в желудке, пояснице и бедрах. Затем — головокружение, тошнота и рвота, мышечная дрожь вплоть до опасных для жизни судорог и нарушения кровообращения и дыхания.

Симптомы эти выступают в различных сочетаниях и последовательности, проявляются с разной интенсив­ностью.

Абстинентный синдром может сопровождаться также бредом, различными зрительными и слуховыми галлюцинациями или проявлениями депрессии, апатии, полного безразличия к окружающему.

Прием наркотика почти сразу устраняет эти недомо­гания, но это улучшение состояния временное, ибо через несколько часов действие наркотика прекратится и снова появятся симптомы абстинентного синдрома.

*Последствия.*

Употребление наркотиков, помимо психической и физической зависимости, всегда приводит к необратимому грубому нарушению жизнедеятельности организма и со­циальной деградации наркомана. Именно эти последствия составляют наибольшую опасность для здоровья и жизни человека.

Во-первых, хроническое отравление организма наркотическими препаратами приводит к необратимым изменениям в нервной системе, распаду личности. В результате наркоман теряет некоторые высшие чувства и нравственную сдержанность. Появляются наглость, нечестность, угасают жизненные устремления и цели, интересы и надежды. Человек теряет родственные чувства, при­вязанность к людям и даже некоторые естественные влечения. Это особенно трагично, когда речь идет о лицах молодого возраста, о только еще формирующихся инди­видуальностях, наиболее ценных для общества. Наркотическое одурманивание и серьезные недомогания, абстинентный синдром делают невозможным учебу и работу, поэтому наркоманы обычно тунеядствуют.

Под влиянием общественного мнения наркоман вынужден скрывать свой порок. Он ищет поддержку в какой-либо группе, которая приняла бы его. Обычно это отбро­сы общества: присоединяясь к ним, наркоман сам исключает себя из прежнего коллектива.

Во-вторых, развившийся или только еще развиваю­щийся порок требует все более частого приема наркотиков во все увеличивающихся дозах. Необходимость постоянного их добывания толкает наркоманов на путь преступления: множатся кражи, взломы аптек, подделки ре­цептов, разврат, даже убийства — все это ради денег на покупку наркотиков.

Наконец, в-третьих, наркомания ведет к крайнему истощению организма, значительной потере массы тела и заметному упадку физических сил. Кожа становится бледной и сухой, лицо приобретает землистый оттенок, появляются также нарушения равновесия и координации движений, что ошибочно можно принять за проявление алкогольного опьянения (обычно наркоманы избегают алкоголя, хотя это и не является правилом).

Отравление организма становится причиной болезни внутренних органов, особенно печени и почек.

Дополнительные осложнения происходят от внутривенных инъекций наркотиков грязными иглами и шпри­цами. У наркоманов часто встречаются гнойные пораже­ния кожи, тромбозы, воспаление вен, а также разные инфекционные заболевания, например гепатит.

Нередки случаи передозировки наркотика, особенно когда после абстинентного синдрома снижается иммунитет организма к его действию, о чем наркоман обычно не знает. В результате — тяжелое отравление, сопровожда­ющееся бредом и комой. Достаточно сказать, что в 1982 году по этой причине в ПНР умерли 102 человека, в 1983 году в ФРГ — 473 человека[[7]](#footnote-7)7.

В последние годы возросло число лиц, которые систе­матически увеличивают дозы наркотиков. Участились случаи абстинентного синдрома и острых отравлений и смертей среди молодых наркоманов.

Одурманивают себя наркотиками иногда даже десяти-двенадцатилетние дети, притом именно они используют особо опасные препараты, главным образом из мака, которые быстро вырабатывают в организме зависимость. Эти опаснейшие вещества, изготавливаемые кустарным способом, содержат большую долю токсических за­грязнений.

Отмечено также, что школьники часто употребляют ме­дикаментозные препараты, быстро приводящие к устойчивым изменениям мозга.

И, наконец, большое беспокойство вызывает то, что родители и учителя с большим опозданием, нередко лишь через два-три года узнают о том, что дети принимают наркотики.

Красноречивым примером, отнюдь не исключительным, может послужить событие, происшедшее в одной из школ. В туалете нашли девочку, так «напичканную» наркотиками, что лишь врачам скорой помощи удалось привести ее в чувство. Благодаря такому случаю выяснилось, что учащиеся этой школы давно устраивают «наркотические вечеринки», а один из них под влиянием наркотиков покончил жизнь самоубийством. Между тем даже в ходе судебного процесса по этому делу препода­ватели и родители не ориентировались в ситуации и не проявляли интереса к тому, чем подростки занимаются после уроков.

В другой школе ученики перед уроками угощали друг друга одурманивающими пилюлями, вследствие чего половину из них пришлось госпитализировать. Известен случай, когда после окончания выпускного бала милиция обнаружила в ближайшем парке выпускников в состоянии наркотического дурмана.

Феномен наркомании известен с начала истории человечества. В произведениях литературы встречаются упоминания об употреблении наркотических веществ уже в древние времена. Можно, например, прочитать в «Одиссее» Гомера, как богоподобный Одиссей вынужден был выручать из беды своих товарищей, одурманившихся цветами лотоса в стране Лотофагов. В древнеиндийских книгах также упоминается о таинственном «сома» (так называли «божественный гриб» emmentia muscaria)[[8]](#footnote-8)8.

Регионами, где эти древние традиции сохранились до настоящего времени, остаются страны Востока, особен­но территория так называемого «Золотого треугольника» (Таиланд, Бирма и Лаос), а также Китая, Японии, Тур­ции, Индии и стран Арабского Востока.

В Европе наркомания распространилась в основном пос­ле второй мировой войны. Сначала, в пятидесятые годы нашего столетия, использовались обезболивающие препа­раты, потом стало возрастать потребление успокаиваю­щих (седативных) лекарственных средств, в шестидеся­тые годы было характерно распространение веществ, вы­зывающих различные галлюцинации. Массовое употреб­ление наркотических веществ лицами молодого возраста началось относительно недавно, сначала в США, а затем в Европе. Этот процесс охватил избранные круги уни­верситетской элиты, а потом молодых людей из бедней­ших социальных слоев. Появились группы «битников» и их продолжателей — «хиппи».

Со временем наркомания значительно распространи­лась, охватив круги молодежи, идеологически не имею­щей с «хиппи» ничего общего.

Нынешняя волна наркомании началась с публикаций двух американских авторов, книги которых стали, в сущности, закамуфлированной рекламой наркотиков.

Затем появились и другие апостолы психоделиктного, т. е. меняющего сознание, деформирующего реальный мир, стиля жизни. Вскоре молодежь выработала соб­ственную, специфическую субкультуру, появился даже «психоделиктный» стиль в музыке, поэзии, живописи.

1. 1 Запорожченко В.Г,Образ жизни и вредные привычки,М.,1984,с.18 [↑](#footnote-ref-1)
2. 2 Запорожченко В.Г,Образ жизни и вредные привычки,М.,1984,с.21 [↑](#footnote-ref-2)
3. 3 Запорожченко В.Г,Образ жизни и вредные привычки,М.,1984,с.22 [↑](#footnote-ref-3)
4. 4 Алипов В.И,Алкоголизм и материнство,Л.,1988,с.6 [↑](#footnote-ref-4)
5. 5 Алипов В.И,Алкоголизм и материнство,Л.,1988,с.9 [↑](#footnote-ref-5)
6. 6 Гурски С.,Внимание-наркомания!,М.,1988,с.11 [↑](#footnote-ref-6)
7. 7 Гурски С.,Внимание-наркомания!,М.,1988,с.14 [↑](#footnote-ref-7)
8. 8 Гурски С.,Внимание-наркомания!,М.,1988,с.15 [↑](#footnote-ref-8)