



# **ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ**

*Методическое пособие*

Москва  
2015



Благотворительный фонд социальной помощи и поддержки имени Я. Корчака

# **ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ**

*Методическое пособие*

Москва  
2014

**Подготовил профессор Ю. П. Сиволап, д.м.н.**

Цель пособия:

Предоставление основной информации по проблеме злоупотребления психоактивными веществами и зависимости от них врачам и представителям других специальностей для помощи зависимым лицам и повышения уровня здоровья населения Российской Федерации.

## ОБЩИЕ ДАННЫЕ

Психоактивные вещества (ПАВ) в разных целях используются человечеством с древних времен.

ПАВ оказывают различное влияние на психические и физиологические функции, и их благотворные эффекты лежат в основе нередкого применения этих субстанций в лечебных целях.

У многих людей ПАВ повышают настроение, ослабляют нервное напряжение и устраняют неприятные эмоциональные переживания, и это свойство определяет их способность вызывать привыкание и зависимость.

Основной перечень ПАВ включает следующие субстанции:

- алкоголь;
- кофеин;
- никотин;
- транквилизаторы и снотворные средства;
- каннабис;
- опиоиды;
- кокаин;
- психостимуляторы амфетаминового ряда;
- галлюциногены.

С юридической точки зрения ПАВ разделяются на следующие группы:

- легальные вещества со свободной (хотя и регулируемой в ряде случаев) продажей: алкоголь, кофеин и никотин;
- лекарственные препараты с рецептурным отпуском: транквилизаторы и снотворные средства, отдельные психостимуляторы и наркотические анальгетики;
- запрещенные наркотики: каннабис (препараты конопли), героин, кокаин, амфетамины и галлюциногены.

Некоторые вещества относятся к одной фармакологической группе, но к разным категориям с точки зрения контроля их оборота: например, напитки, содержащие кофеин, находятся в свободной продаже, а сходный с кофеином по психостимулирующему действию, но значительно превосходящий его по способности вызывать зависимость метамфетамин относится к запрещенным наркотикам.

Морфин обладает мощным болеутоляющим действием и применяется в медицине в качестве обезболивающего средства (наркотического анальгетика), а химически и фармакологически близкий к нему диацетилморфин, или героин, входит в перечень наиболее опасных наркотических веществ, оборот которых полностью запрещен.

К числу наиболее часто употребляемых ПАВ относятся алкоголь, кофеин (в составе кофе, чая и других напитков) и никотин. В странах христианской культуры оборот и употребление этих веществ не запрещены законом, что позволяет объединить их в «легальную триаду» ПАВ.

## Алкоголь

Те или иные количества спиртных напитков употребляет 95% жителей России, стран Европейского союза и США, но лишь у немногих людей (не более 10% населения) возникает зависимость от алкоголя, или алкоголизм.

Наряду с алкогольной зависимостью, неблагоприятные медицинские последствия чрезмерного употребления алкоголя включают алкогольное поражение внутренних органов (алкогольный панкреатит, алкогольный цирроз печени, синдром «праздничного сердца»), алкогольное поражение нервной системы и психические нарушения, вплоть до развития алкогольного слабоумия.

Помимо медицинских последствий, злоупотребление алкоголем влечет за собой неблагоприятные социальные и медицинские последствия. Алкогольное опьянение относится к ведущим причинам бытовых пожаров, дорожных аварий и других несчастных случаев. С алкогольным опьянением связано множество преступлений, в том числе насильственных, включая убийства на бытовой почве. Наконец, в состоянии алкогольного опьянения совершается значительная часть самоубийств. По образному выражению американского психиатра Шахида Али (2013), «алкоголь смазывает шестерни суицидального поведения, приводя в движение акт самоубийства».

Социальные и экономические последствия алкоголизма включают ухудшение семейных отношений вплоть до разрушения семей, снижение трудоспособности вплоть до ее полной утраты и экономические потери, связанные со снижением производительности труда и расходами на лечение расстройств, вызванных неумеренным употреблением алкоголя.

Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость часто связаны с наследственной предрасположенностью, социальным неблагополучием, психологическими проблемами и психическими расстройствами — в первую очередь такими, как тревога и депрессия.

Пристрастие к алкоголю в подростковом и молодом возрасте способствуют такие факторы, как неблагоприятная наследственность, тяжелые психические травмы детства (насилие в семье, недостаток или отсутствие родительской любви), неблагоприятное окружение, отсутствие социальных перспектив.

В пожилом возрасте причинами алкоголизма нередко становятся неостребоуванность, одиночество, тягостное чувство собственной ненужности, потеря близких, страх за собственное здоровье, нарушения сна и депрессия.

Алкоголизм является социально значимым заболеванием, и в первую очередь потому, что алкоголь относится к числу ведущих причин повышения смертности населения. В соответствии с исследованиями А.В. Немцова (2007), злоупотребление алкоголем служит причиной не менее 600 000 ежегодных смертей граждан

Российской Федерации. По данным этого же автора, 29% мужских смертей и 17% женских смертей в нашей стране так или иначе связано с употреблением алкоголя.

## Никотин и табак

Россия входит в число стран с очень высокой распространенностью табакокурения.

Зависимостью от табака страдает 65% российских мужчин и 30% российских женщин (для сравнения: в Канаде эти показатели составляют 19% и 18% соответственно).

К сожалению, Российская Федерация также лидирует среди других стран по показателю распространенности табакокурения у детей и подростков.

Наркогенный потенциал никотина, или количественная характеристика его способности вызывать зависимость, составляет 2,21, что выше наркогенного потенциала алкоголя (1,93) и лишь немногим уступает наркогенному потенциалу героина (3,00) и кокаина (2,39).

Выраженной способностью вызывать зависимость объясняются серьезные трудности в лечении табачной зависимости (как и зависимости от других ПАВ) и нередкая безуспешность самостоятельных попыток прекратить курение.

Курение табака является одной из ведущих причин значительного сокращения продолжительности жизни и повышения смертности населения, причем в основе этого явления лежат не столько токсические свойства никотина, сколько крайне неблагоприятное воздействие компонентов табачного дыма на бронхи и легкие, а также на другие органы и системы.

В XX веке от болезней, связанных с курением, во всем мире умерло около 100 млн. человек; в XXI веке эксперты прогнозируют не менее 1 миллиарда «табачных» смертей.

Приобщению детей и подростков к курению табака способствуют психические травмы, депрессии и неблагоприятное окружение.

Значительным отрицательным влиянием на здоровье обладает так называемое пассивное курение, связанное с пребыванием некурящих людей в прокуренных помещениях.

Пассивное вдыхание табачного дыма детьми служит причиной многих заболеваний, в первую очередь болезней дыхательной системы, а также когнитивных расстройств, приводящих к снижению показателей умственной деятельности и ухудшению школьной успеваемости.

Лица, страдающие депрессиями, чаще страдают зависимостью от табака, и им труднее прекратить курение.

Курение табака ассоциировано с суицидальным поведением: 90% самоубийств совершается курильщиками, и частота суицидов у бросивших курить ниже, чем у лиц с сохраняющейся табачной зависимостью.

Следует заметить, что курение не является прямой причиной самоубийств, а скорее, подобно другим зависимостям, отражает психологическое неблагополучие индивидов с суицидальным поведением.

## Запрещенные наркотики

В сфере незаконного оборота ПАВ на территории Российской Федерации присутствуют многие наркотики, наибольшую опасность из которых представляют опиоиды, и в первую очередь героин.

Опиоиды являются самыми мощными болеутоляющими средствами, причем, в отличие от средств для наркоза, применяемых для обезболивания в хирургической практике, они устраняют боль при ясном сознании.

Опиоиды оказывают выраженное седативное (успокаивающее), противотревожное и снотворное действие. Способность опиоидов воздействовать на специфические — опиоидные — рецепторы головного мозга обуславливает влияние этих веществ на «систему награды», функционированием которой объясняется возникновение положительных эмоций.

Связывание героина и его аналогов с опиоидными рецепторами и возникающее при этом удовольствие лежит в основе значительного наркотического потенциала данного типа ПАВ.

Общественная и медицинская опасность употребления опиоидов определяется следующими факторами:

- распространение вич, связанное с нестерильным внутривенным введением опиоидов и использованием одного и того же шприца группой потребителей наркотиков;
- смертельная передозировка, вызванная угнетением и остановкой дыхания под влиянием героина и других веществ опиоидной группы;
- снижение или стойкая утрата трудоспособности, связанная с типичным для зависимых лиц сужением круга интересов и невозможностью сочетать систематическое выполнение рабочих обязанностей с постоянным поиском наркотика и возможности его внутривенного введения;
- криминальная активность потребителей опиоидов, вызванная непреодолимой потребностью в регулярном получении новых доз наркотика при отсутствии или недостатке легальных доходов.

По данным ФСКН, в нашей стране ежегодно отмечается около 10 000 случаев смертельной передозировки опиоидов, а общее количество ежегодных смертей в среде российских потребителей наркотиков достигает 70 000.

## Транквилизаторы и снотворные средства

В России, США и других развитых странах широко распространено употребление транквилизаторов и снотворных средств, что связано с высокой распространенностью в обществе тревоги и связанных с ней расстройств, а также нарушений сна.

Немедицинское (не связанное с назначением врача) употребление транквилизаторов и снотворных средств относится к недостаточно обсуждаемым проблемам клинической медицины и общества в целом, что объясняется неочевидным харак-



тером опасных последствий их неконтролируемого приема, в отличие от употребления алкоголя, табака и наркотиков.

Важно отметить, что привыкание к снотворно-седативным средствам и зависимость от них могут отмечаться при употреблении даже малых доз этих препаратов.

Многие случаи рискованного употребления транквилизаторов и снотворных средств остаются нераспознанными, поскольку потребители этих лекарственных препаратов далеко не всегда обращаются к врачам.

Скрытым характером зависимости от транквилизаторов и снотворных средств объясняется одно из определений данного расстройства — молчаливая, или тихая аддикция (*silent addiction*).

Особенностью немедицинского употребления транквилизаторов и снотворных средств является их вынужденный характер, а именно тревога и связанные с ней невротические состояния, а также нарушения сна.

Вынужденный, связанный с медицинскими причинами характер злоупотребления транквилизаторами и снотворными средствами составляет принципиальное отличие этого расстройства от алкоголизма и наркомании (хотя следует оговориться, что развитие двух последних болезней также может быть связано с теми или иными психическими расстройствами и другими медицинскими факторами).

Злоупотребление транквилизаторами и снотворными средствами наиболее часто отмечается в пожилом возрасте, и с неконтролируемым приемом этих препаратов связаны следующие опасности:

- Когнитивные расстройства (нарушения памяти и внимания)
  - склонность к падениям, связанная с нарушением координации и мышечной слабостью, приводящая к повышенному травматизму, в первую очередь к перелому шейки бедра;
  - парадоксальное действие лекарственных средств, при котором вместо успокаивающего и снотворного эффектов развивается возбуждение и спутанность сознания с дезориентировкой, создающей угрозу жизни пациента
  - дорожные аварии с участием пожилых водителей, вызванные нарушением концентрации внимания и сонливостью.

Злоупотребление транквилизаторами и снотворными средствами ассоциировано с повышением смертности пожилых лиц.

По данным американских исследователей (Kripke D.F. et al., 2012), степень риска преждевременной смерти при употреблении транквилизаторов и снотворных средств зависит от дозы и частоты употребления препаратов.

Эти же авторы сообщают, что прием транквилизаторов и снотворных средств в максимальных дозах сопровождается повышением риска развития злокачественных опухолей.

Резкая отмена транквилизаторов и снотворных средств у зависимых лиц приводит к развитию тревоги, бессонницы, а в тяжелых случаях — к появлению судорожных припадков и делирия с возможным летальным исходом.

## **Уязвимые категории пациентов**

Особую опасность употребление алкоголя, наркотиков и любых других ПАВ (за исключением умеренного употребления кофеина) представляет для детей и подростков, с одной стороны, и лиц старшего возраста, с другой.

Злоупотребление алкоголем в позднем возрасте часто связано с потерей супруга, одиночеством, невостребованностью, чувством собственной ненужности.

## **Помощь пациентам, страдающим зависимостью от психоактивных веществ**

Выявление и лечение аддиктивных болезней — алкоголизма, табакокурения, наркомании, зависимости от транквилизаторов и снотворных средств — как и лечение любых социально значимых заболеваний, экономически выгодно не только пациентам и их семьям, но также обществу и государству, поскольку уменьшение потребления ПАВ способствует повышению производительности труда, уменьшению случаев преждевременной утраты трудоспособности и снижению расходов на общественное здравоохранение.

В неосложненных случаях диагностика и лечение могут проводиться не только в стационаре, но и амбулаторно, без госпитализации пациентов.

Привлечение пациентов и успешное лечение предполагает соблюдение следующих принципов:

- высокая профессиональная квалификация специалистов;
- конфиденциальность и неразглашение сведений личного и медицинского характера;
- деликатность и уважение к правам пациентов;
- доброжелательная атмосфера медицинских учреждений.

Помощь пациентам, страдающим зависимостью от ПАВ, оказывается как врачами, так и квалифицированными клиническими психологами и социальными работниками.



