

## УЗАКОНЕННАЯ НАРКОМАНИЯ И ПУТИ ЕЕ СНИЖЕНИЯ

**И.И. Климович**, д-р. мед. наук, профессор  
*Гродненский государственный медицинский университет,  
г. Гродно, Республика Беларусь*

*В статье рассматриваются вопросы узаконенной наркомании и организации путей профилактики её дальнейшего развития, определяется значение социально–медицинской помощи данной категории населения.*

**Ключевые слова:** узаконенная наркомания, социальная работа, наркомания.

## LEGALIZED DRUG ADDICTION AND WAYS TO REDUCE IT

**I. I. Klimovich**  
*Grodno State Medical University, Belarus*

*The article outlines the issues of legalized drug addiction and organizational ways of prevention its further development as well as points out the importance of social and medical care for this category of population.*

**Key words:** legalized drug addiction, social work, drug addiction

**Введение.** Здоровье человека на современном этапе развития общества является главной силой развития общества во всех его составляющих аспектах. Наркомания, как подчеркивают эксперты Всемирной организации здравоохранения, является большой угрозой для здравоохранения в мировом масштабе. В международном антинаркотическом центре в Нью–Йорке имеется документ, указывающий на число наркоманов на земном шаре – 100 000 000 человек. Наркомафии управляют государствами (Латинская Америка), имеют свои армии (Юго–Восточная Азия). Доходы подпольных корпораций по торговле наркотиками превышают известные доходы от торговли нефтью и приближаются к мировым доходам от торговли оружием. Особенно губительно злоупотребление в молодежной среде – поражается и настоящее и будущее общества [1].

Вещества и препараты, не включенные в список наркотиков могут быть еще более опасны, приводят к еще большему ущербу для индивидуума. В дыме табака содержится более 30 ядовитых веществ: никотин, окись углерода, синильная кислота, аммиак, смолистые вещества, органические кислоты и другие. При этом смертельная доза никотина содержится в 1–2 пачках сигарет и спасает курильщика то, что эта доза вводится в организм не сразу, а дробно. Статистические данные говорят: по сравнению с некурящими дли-

тельно курящие в 13 раз чаще заболевают стенокардией, в 12 раз – инфарктом миокарда, в 10 раз – язвой желудка. Курильщики составляют 96 – 100% всех больных раком легких. Каждый седьмой долгое время курящий болеет облитерирующим эндартериитом. По данным ВОЗ, в среднем в мире 1000 людей умирает ежедневно от заболеваний, связанных с курением. Общая смертность курящих превышает смертность некурящих на 30–80%. Табак убивает людей в 4 раза больше, чем автокатастрофы [1,2,5].

В Европе табак стали культивировать в XVI веке, в России в начале XVII века. Слухи о наркотических свойствах табака быстро распространились. Табачные изделия первых кустарных предприятий раскупались нарасхват. Так что на самом деле курение, это вредная привычка или узаконенная наркомания? Любой образованный человек знает, что курение представляет собой настоящую наркотическую зависимость.

В соответствии с опросами населения, проведенными институтом Гэллага (США), половина курильщиков безуспешно пыталась бросить курить. Много курящие люди (30 и более сигарет в день) обычно не могут бросить курить, так как психологически зависимы. Большинство существующих способов лечения от курения эффективны лишь в 50% случаев. В течение 6 месяцев после окончания лечения приблизительно половина лечившихся начинает снова курить. Некоторые специалисты считают, что курение табака может привести к употреблению наркотиков [1]. Общая смертность курящих превышает смертность некурящих на 30–80%. В старших классах среди тех, кто курит 1–2 пачки в день, 95% употребляли наркотики. В России из тех, кто заканчивал школу со средним баллом 5, только 7% ежедневно курили, а среди тех, чей средний балл был 3 – ежедневно курили 47%. По прогнозам, если не будут предприняты адекватные, ограничивающие потребление табака меры, то к 2020 году курение станет основной (лидирующей) причиной болезней, а одна из восьми смертей в мире будет связана с курением [2,4,5]. Курящие подвергают опасности не только себя, но и окружающих людей. В медицине появился даже термин "пассивное курение". В организме некурящих людей после пребывания в накурленном и не проветренном помещении определяется значительная концентрация никотина.

**Цель работы:** выяснить наиболее значимые факторы способствующие развитию узаконенной наркомании и наметить пути её снижения.

#### **Задачи.**

1. Изучить причины существования узаконенной наркомании.
2. Проанализировать методы, которые применялись и используются в настоящее время для снижения узаконенной наркомании.

**Материалы и методы.** Нами проанализированы и изучены литературные источники и собственные данные по причинным факторам, которые способствуют развитию узаконенной наркомании, а также одновременно проанализированы методы и пути профилактики, проводимых мероприятий ранее и на современном этапе для снижения числа узаконенных наркоманов. Изучены нормативные правовые документы, регламентирующие антитабачную деятельность в Беларуси. Проанализированы решения 45–й сессии исполкома ВОЗ, в которой было отмечено, что курение табака – это одна из наиболее серьезных проблем современного здравоохранения и основная проблема преждевременной смерти, которой можно избежать.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Изучив 411 историй пациентов с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей 397 (96,6%) были курильщиками с большим стажем употребления табака, причем подавляющее большинство из них – 383 (93,2%) – четко не осознавали вреда курения и многие – 98 (23,8%) – оправдывали даже его полезность, якобы это повышает настроение и работоспособность. У 195 (49,1%) курильщиков, прооперированных по поводу облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей, развились гнойно–некротические осложнения мягких тканей с гангреной стопы и голени, что привело к ампутации нижней конечности выше коленного сустава. У всех курильщиков диагностированы также хронические обструктивные болезни лёгких, у 183 (46,1%) ишемическая болезнь сердца, у 128 (32,2%) сахарный диабет. Практически все пациенты продолжали курить и после операции.

Современные ученые объясняют наркотическую зависимость и выделяют 4 группы факторов наркотизации: социологические, включающие влияние общества и семьи; биологические, объясняющие склонности к злоупотреблению особенностями организма и особой предрасположенностью; психологические, рассматривающие особенности и отклонения в психике; культурологические это влияние определенной культурной традиции, к примеру ритуальное употребление наркотиков в традиционных культурах и современной психоделической культуре. Сюда же примыкает на редкость живучий миф о связи наркотиков и творчества, побуждающий все новые поколения художников обращаться к наркотическим препаратам.

В наше время многие дети из т. н. «благополучных» семей употребляют наркотики, потому что они освящены для них модой, молодежной культурой. Именно мода обеспечивает эпидемические масштабы наркомании, вовлекая все большие круги молодежи, хотя далеко не все из пробовавших наркотики становятся наркоманами. В одном маленьком южнорусском городке за год покончили с собой семеро детей. По данным Краснодарского края, 13% наркоманов и токсикоманов — подростки до 14 лет. По данным анонимного опроса в одной из школ, в свои 16—17 лет 62% детей пьют, 22% — курят и 8% употребляют наркотики. Отвержение, холодность, отсутствие тепла и ласки со стороны родителей сначала травмируют ребенка, а затем ожесточают его, подталкивают к «другой жизни», в другое общество, где он будет понят, принят, где его не осудят.

Для отравления никотином не обязательно курить, достаточно находиться в помещении, в котором курят. Независимо от способа, каким табачный дым попадает в организм человека, он делает в нем свое черное дело: нарушает газообмен, учащает дыхание, изменяет ритм сердечной деятельности, ускоряет наступление усталости, вызывает кашель. Доказано, что пребывание некурящего человека в течение часа в закрытом прокуренном помещении соответствует выкуриванию им четырех сигарет. Так что не одного себя отравляет курильщик, ему следует знать и помнить об этом. Во всем мире некурящие люди все настойчивее заявляют о своих правах дышать чистым воздухом и выдвигают все больше возражений курению, потому что ученые выявили, что вдыхание дыма чужой сигареты является опасным, так как побочный дым содержит более высокую концентрацию вредных веществ, чем дым, который вдыхает курильщик. Это значит, что даже находиться в одной комнате с курящими опасно. Люди, которые живут вместе с курящими, чаще болеют респираторными заболеваниями.

В России 130000 пожаров возникают ежегодно из-за курения, в большинстве случаев из-за того, что люди засыпают с горящей сигаретой. Мало кому известно, что курение может явиться причиной бесплодия у мужчин, которое развивается вследствие угнетающего действия никотина на развитие сперматозоидов. На практике, чем состоятельнее и образованнее человек, тем меньше вероятность, что он курит. Печально, что к курению пристрастилась молодежь, не только мальчики, но и девочки, женщины, в том числе и беременные.

Таким образом, напрашивается объективный вывод, что все известные методы борьбы с курением не имеют успеха. Итак, курильщик за получение им высшего, а не просто удовольствия, должен платить, причем хорошо платить, много платить, чтобы сам почувствовал за что он платит, а в итоге получает проблемы со здоровьем и сам решил на что потратить деньги: купить апельсин, игрушку для ребёнка или сигареты.

Всем известные и видимые мероприятия, которые проводятся на протяжении многих лет: «День без табака», «место для курения», многочисленные вывески («курить запрещено», «на крыльце не курить», «на территории больницы курение строго запрещено»), не имеют никакой силы, а служат поводом для насмешек со стороны курильщика, на которые он еще лишний раз плюнет, выкуривая очередную сигарету. Предложения, запреты, даже законы на уровне президентских на курильщика не действуют, хотя в них сказано, что руководитель любого звена и ранга не должен курить. Курильщик не может занимать или претендовать на руководящую должность или место, однако, они занимают эти должности и места, читают лекции о вреде курения, а после лекции курят со слушателями.

В Беларуси борьбе с табакокурением уделяется много внимания на государственном уровне. В стране разработано и действует ряд нормативных правовых документов, регламентирующих антитабачную деятельность. Одним из основных документов является Декрет Президента Республики от 17.12.2002 г. N 28 «О государственном регулировании производства, оборота, рекламы и потребления табачного сырья и табачных изделий». Данным документом предусматривается запрещение курения табачных изделий в учреждениях здравоохранения, культуры, образования, спорта, на объектах торговли и бытового обслуживания населения; на объектах общественного питания; в помещениях органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов и т.д., за исключением мест, специально предназначенных для этой цели.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 11 сентября 2006 г. N 1179 «О внесении дополнения и изменения в постановление Совета Министров РБ от 7 апреля 2004г. N384», были ужесточены требования к розничной торговле табачными изделиями. Документ запрещал розничную торговлю табачными изделиями в спортивных сооружениях и на их территориях, в диетических столовых и детских кафе, в учебных заведениях, без документов, для подтверждения качества данных изделий предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

Законом Республики Беларусь от 10 мая 2007г. N225–3 «О рекламе» запрещалось размещение рекламы табачных изделий на радио и телевидении, в зданиях организаций системы образования, организаций здравоохранения, культуры, спорта, остановочных пунктах общественного транспорта, на плакатах, стендах и иных средствах наружной рекламы, на товарах спортивного назначения и игрушках. Запрещается бесплатное распространение табачных изделий при проведении различных мероприятий.

#### **Выводы:**

1. Проблема наркомании остается до конца далеко нерешенной, при этом остается очень много вопросов дискуссионных, даже на уровне ВОЗ.

2. Установить при покупке любых табачных изделий за каждую единицу страховой сбор (подходный налог) минимум 10% от его стоимости и эти деньги перечислять на оздоровление окружающей среды.

3. Резко усилить ответственность курильщика при нарушении уже существующих законов о запрете курения в больницах, школах, на остановках общественного транспорта и других общественных местах – штраф 1 базовая величина.

4. На руководящие должности курильщиков–наркоманов не допускать и близко.

5. Правильное перераспределение приоритетов на уровне государства (для начала установление цен на табачные изделия и алкогольные напитки хотя бы на уровне европейских), позволит в целом повысить жизненный уровень населения и снять «напряжён-ку» на границе при перевозе сигарет и алкоголя.

6. Запретить рекламу табачных изделий.

#### **Список литературы:**

1. Бабанов, С.А. Распространенность табакокурения среди городского населения Самары и факторы, ее определяющие / С. А. Бабанов // Терапевтический архив: ежемесячный научно–практический журнал. – 2008. – Том 80, N.1. – С. 69–73.

2. Козлов, И.Д. Курение и риск смерти от основных хронических неинфекционных заболеваний у мужчин 40–59 лет г. Минска / И. Д. Козлов, А. А. Гракович // Медицинские новости: научно–практический информационно–аналитический журнал для врачей и руководителей здравоохранения. – 2007. – Том 1, N.2. – С. 62–66.

3. Секач, А. С. Распространённость табакокурения среди населения республики / А. С. Секач, Г. С. Мисяченко, О. Н. Матюшевич // Здравоохранение. – 2006. – №7. – С. 23–25

4. Сердюкова, Н.Б. Наркотики и наркомания: книга для врачей, педагогов и родителей // Н.Б.Сердюкова; ред. Ж.Фролова. – Ростов–на–Дону: Феникс, 2000.–256с.

5. Сравнительная оценка канцерогенного риска продуктов курения и загрязнения атмосферного воздуха / О.Н. Литвиченко, И.А. Черниченко, Т.В. Коваленко, Г.Г. Зинченко // Гигиена и санитария. – 2006. – №5. – С. 58–61