

Имя беды – наркотики

Наркомания – бич современного общества. Темпы роста этого заболевания ужасают, а статистика смертности от употребления наркотиков в мире растет с каждым годом. Наркотики берут в плен не только тело, но и психику человека, приводя в итоге к саморазрушению личности. Ради очередной дозы наркоманы способны пойти на обман, грабеж и даже убийство. Профилактика наркозависимости и борьба с распространением наркотиков – вопросы особой важности для государства и общества. Чтобы обсудить эти проблемы, мы пригласили в редакцию нашего журнала авторитетных специалистов – главного нарколога Министерства здравоохранения Республики Беларусь Ивана КОНОРАЗОВА и заведующую подростковым отделением Городского клинического наркологического диспансера Минска Людмилу ШПАКОВСКУЮ.



Иван КОНОРАЗОВ,
главный нарколог
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь

– Иван Иванович, по последним данным ООН, ежегодно в мире в результате передозировки наркотиков погибает до 200 тыс. человек. Цифры соизмеримы с последствиями войны. Употребляя наркотики, люди себя обрекают на саморазрушение, ломают судьбы родных и близких, которым приносят не меньший, а может, и больший вред. Мы, журналисты, каждый день сталкиваясь с различной негативной информацией, в том числе и по теме наркотиков, начинаем думать, что мир и вправду катится в преисподнюю...

– Ну, не будем сгущать краски. Согласно статистическим данным наркологической службы и других ведомственных органов, ситуация с наркопотреблением в Беларуси остается острой, но контролируемой. Благодаря слаженной деятельности системы государственных органов, которая работает на снижение спроса наркотических средств, в этом вопросе есть положительная динамика. Особенно она стала заметна после принятия главой государства Декрета № 6 от 24 декабря 2014 года «О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков». В результате реализации положений документа наркотики приобретать стало значительно сложнее. Если раньше их могли «заказать» в интернет-магазине, то сейчас, благодаря предусмотренным декретом мерам, возникли преграды на пути легкого доступа к ним.

– Так употребление наркотиков зависит от их доступности?

– Естественно. Чем доступнее наркотическое вещество, тем больше соблазнов его попробовать. Это особенно действует на людей с неустойчивой психикой: сверхдоступность порождает сверхпотребление психоактивных веществ...

– Можно ли сказать, что президентский декрет расширил возможности для более плотного взаимодействия различных государственных органов и общественных организаций, которые занимаются профилактикой и борьбой с наркоманией?

– Документ в первую очередь был направлен на создание системы противодействия распространению наркотиков. Комплексный план, который разработали на его основе, включил в работу и местные исполнительные органы, и общественные организации. Как нарколог я уверен, что в борьбе с этим злом должны участвовать не только министерства здравоохранения, внутренних дел, образования, но и все государственные и общественные структуры. Только тогда мы получим желаемый результат.

– У меня есть такое жизненное наблюдение: часто поступки, противоречащие нормам закона, совершаются из-за безделья...

– В этом, конечно, есть рациональное зерно. У человека, не обремененного работой, полезным занятием, появляется внутренняя пустота, вакуум. Он начинает

искать, чем бы заняться. На уровне психологии у него рождается потребность в удовлетворении своих желаний, порой низменных, противоречащих закону. И тогда уже недалеко до наркотиков.

– А если свободного времени у человека нет, если он после работы занимается спортом, ходит в кино, посещает театры, то и наркотики ему не нужны?

– Безусловно. Но мы должны еще многое сделать, чтобы не просто привить человеку потребность в здоровьесберегающих занятиях, но и создать возможности для них. Например, в Минске есть дворы, где установлены различные тренажеры. И каждый желающий может прийти и заниматься физкультурой в свое удовольствие. Но много ли их по городу? А в глубинке? Над этим нужно задуматься и Министерству спорта и туризма, и местным органам власти. Не стоит забывать: один рубль, вложенный в профилактику наркомании, дает десять рублей экономии. Если везде будет сформирована здоровьесберегающая среда, то у большинства людей не возникнет соблазна попробовать наркотики.

– Наверное, важны и профилактические мероприятия...

– Профилактические меры по борьбе с наркоманией – это комплекс действий, направленных на предупреждение развития такого негативного явления, как наркомания, а также сокращение числа вовлекаемых в процесс употребления наркотических веществ людей. Очевидно, профилактика довольно трудоемкий и нуждающийся в тщательной проработке процесс. Его результаты во многом зависят также от качества подобранной информации, от способа ее изложения.

– И все же, несмотря на проводимую большую работу, масштабы беды огромны. Немало людей попадают в наркозависимость, а это заболевание с трудом поддается лечению.

– Нет, почему же. В последнее время мы имеем неплохие результаты лечения. Наркологическая служба представляет собой сеть специализированных амбула-

торных и стационарных подразделений в системе медицинского обслуживания населения. Там оказывают лечебно-профилактическую, медико-социальную и медико-юридическую помощь больным алкоголизмом и наркоманией. Наша служба взаимодействует не только с органами внутренних дел и здравоохранения, но и с другими министерствами, ведомствами, общественными организациями. Приведу несколько цифр. В системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь по данным на 1 сентября текущего года развернуто 1267 наркологических коек (1,33 на 10 тыс. населения) и 817 мест дневного пребывания (0,86 на 10 тыс.). В амбулаторной службе работает 295 врачей – психиатров-наркологов для обслуживания взрослого населения и 51 врач – психиатр-нарколог – для несовершеннолетних. Во всех регионах Беларуси созданы центры реабилитации зависимых лиц. И, кстати, многие наши пациенты трудоустроены.

– В специализированных коллективах?

– Нет. В обычных. Но они проходят медицинский осмотр по допуску к работе, и в обязательном порядке бывают у врача-нарколога.

– Иван Иванович, насколько распространена в нашей стране заместительная терапия метадонем?

– Внедрение программ заместительной терапии метадонем (ЗТМ) в Республике Беларусь начато в 2007 году и сейчас программы замещения охватывают все регионы страны. На 1 января 2017 года в Беларуси метадон принимали 869 пациентов с синдромом зависимости от опиоидов. На начало года функционировало 19 кабинетов: наибольшее число их открыто в Гомельской (6) и Минской (5) областях. Там проходят лечение, соответственно, 26,8 и 24,8 % пациентов.

За все время реализации в программу было принято 2427 человек. Из них: работающих – 324, что составило 13 % от впервые включенных в программу; ВИЧ-инфицированных – 874, что составило 36 %; потребителей инъекционных

наркотиков, получающих антиретровирусную терапию, – 440 (50 % от ВИЧ-инфицированных).

Количество потребителей инъекционных наркотиков, возобновивших заместительную терапию метадонном за время реализации программы, – 538 человек, из них 185 ВИЧ-инфицированных, что составило 34 %, работающих – 45 человек (8 %).

Анализ результатов метода ЗТМ показывает высокую его эффективность для снижения распространения ВИЧ-инфекции, спада криминальной активности и уменьшения смертности тех, кто употребляет инъекционные наркотики. Среди пациентов в 6 раз снизился риск совершения преступлений, более чем в 10 раз повысилась возможность их трудоустройства.

Включение в программы заместительной терапии метадонном значительно повышает возможности социальной адаптации пациентов – 62 % из них трудоустроены, в то время как среди потребителей инъекционных наркотиков, не получающих ЗТМ, трудоустроены 4 %. И еще такие красноречивые факты: за все время реализации антинаркотических программ в Беларуси у женщин-пациентов родилось 26 детей, в зарегистрированном браке состоят 29,2 % пациентов.

Таким образом, программы показывают высокую медико-социальную эффективность и требуют дальнейшего расширения. Это подтверждает экспертная оценка, согласно которой данным видом лечения охвачено 26,3 % состоящих на учете лиц и имеющих показания к такой терапии. Кроме того, из диспансерной группы пациентов медицинских учреждений наркологического профиля 49,8 % составляют потребители инъекционных наркотиков опиоидной группы.

– Технологии в мире стремительно развиваются. В том числе и в медицине. Все признают ее высокий уровень в нашей стране. Существуют ли в Беларуси методики выявления в раннем возрасте будущего наркомана?

– Не только в Беларуси, но и нигде такого нет. Я имею в виду не эмпирические выводы, а методики. Да, может быть заметна некая предрасположенность, некие задатки. Так, люди, склонные к потреблению психоактивных веществ, импульсивны, они, как правило, совершают поступки и не могут спрогнозировать их последствия. Но это только предрасположенность...

– Тем не менее в СМИ появилась информация, что в школах будет проводиться тестирование на склонность к наркотикам.

– В 2012–2013 годах осуществлялось биологическое тестирование среди отобранных групп обучающихся. Во всех регионах страны были выбраны учебные заведения для исследования, но ничего у подростков обнаружено не было. И мы пошли по другому пути.

Два года назад министерствами здравоохранения и образования учрежден порядок проведения психосоциального анкетирования среди обучающихся на предмет употребления алкоголя и наркотиков. И уже есть результаты. Количество выявленных несовершеннолетних, которые имели одно-двукратное употребление пива или другого алкоголя, возросло, и с ними работают медики и специалисты системы образования.

– Наверное, чтобы более эффективно решать проблему наркомании, необходима консолидация сил на уровне государств. В июне в Минске проходил Координационный совет главных наркологов государств – членов ОДКБ. Вы также принимали в нем участие. Разговор был полезный?

– Да, такие традиционные встречи специалистов, несомненно, дают положительный эффект. На последнем мероприятии у нас была не только теоретическая часть, наполненная различными докладами, но и практическая. Мы показали главным наркологам, представителям Секретариата ОДКБ наши учреждения наркологического профиля, ознакомили с возможностями химикотоксикологической службы, определяющей новые психоактивные вещества,

биологические средства. Я, например, рассказал коллегам, что в нашей стране с 2014 года действуют методические рекомендации по выявлению в трудовых коллективах лиц, злоупотребляющих алкоголем, употребляющих наркотические средства и психоактивные вещества. Правда, документ пока не является обязательным к исполнению. Хотя от внедрения этих рекомендаций наниматели могли бы получить колоссальный экономический эффект: увеличение объемов производства, рост качества и производительности труда, сокращение числа больничных листов. К сожалению, далеко не все это понимают. Зачастую руководители смотрят на ситуацию так: «Неважно, в каком состоянии человек пришел на работу, главное, чтобы сегодня он выполнил норму. А завтра на его место можно взять другого». Подобные стереотипы не позволяют проводить широкомасштабную работу по профилактике алкоголизма и наркомании в трудовых коллективах. Но все же эффект есть: за последние четыре года количество травмированных работников, находившихся в состоянии алкогольного опьянения, уменьшилось как минимум в два раза.

– В Советском Союзе, мне кажется, проблема наркомании отсутствовала вовсе. Или ее замалчивали, как Вы думаете?

– Сейчас много говорится, что в Союзе не было наркомании, а единичные случаи употребления наркотиков скрывали. Но это не совсем так. В Советском Союзе злоупотребление больше наблюдалось или в маргинальных кругах: кто-то пил, кто-то употреблял наркотики, а кто-то – и то и другое, или же среди так называемой богемы... В те времена употребляли классические наркотики, которые шли в основном из Афганистана. Опий имел широкое распространение. Кстати, на протяжении многих лет в Афганистане располагался контингент наших войск, и некоторые солдаты поддавались искушению попробовать новый «продукт».

– Проходит информация, что новые наркотики появляются чуть ли не каждый день...



▲ Сотрудники отдела охраны правопорядка и профилактики ОВД администрации Ленинского района Бреста проводят профилактические мероприятия в отношении лиц, ведущих асоциальный образ жизни. 2017 год

– Конечно, не каждый, но почти так. Они не совсем новые: есть определенные химические структуры, которые позволяют замещать атомы, создавать новые химические цепочки, меняя состав. Но в Беларуси существуют республиканские перечни запрещенных химических веществ и их солей, то есть базовых структур, из которых образуются наркотические средства или психотропные вещества в процессе изготовления или производства. Кроме того, законодательством для каждого наркотика отдельно устанавливается такой количественный признак, как крупный размер, который используется для квалификации действий обвиняемых, участвовавших в их незаконном обороте.

Еще одна инновация белорусского законодательства – максимально сокращенное время отнесения новых психоактивных веществ к перечню контролируемых.

– Во время перестройки пытались ввести сухой закон. Но ничего из этого не вышло. Значит, запреты не действуют?

– Я в этом убежден. Человек всегда стремится к некоему внутреннему комфорту. И это стремление обычными запретами не истребишь. Например, поменялись условия жизни, человек оказался в некомфортной ситуации и



Людмила ШПАКОВСКАЯ,
заведующая
подростковым
отделением Городского
клинического
наркологического
диспансера Минска

начинает искать выход своим эмоциям, заглушать стресс. Кто-то идет к психотерапевту, а кто-то пробует наркотики. Психологическая зависимость от некоторых видов наркотиков может появиться после первого употребления. А дальше человек уже без всякого понуждения готов отдать все свои деньги ради дозы, губя тем самым свое здоровье и пуская жизнь под откос.

– Людмила Аликовна, давайте теперь с Вами обсудим, как решать проблему употребления наркотиков подростками. В какой мере можно рассчитывать на помощь родителей?

– Родители должны быть заинтересованы в общении с врачами-наркологами. Однако существует серьезная проблема: они не хотят идти к нам за помощью. Часто позиция семьи такова: если ребенка пьяным или под воздействием наркотиков задержала милиция, если его разбирали на комиссии по делам несовершеннолетних, то отец или мать к врачу-наркологу за помощью не идут, а оставляют ребенка справляться с ситуацией в одиночку.

– Так какие методы общения с родителями для предотвращения развития наркомании среди подростков наиболее продуктивны и дают наибольший эффект? Родительские собрания, лекции, работа в семье...

– Мы работаем по всем направлениям. Но, например, что касается родительских собраний... То кто на них ходит? Обычно те родители, которые ответственно подходят к воспитанию своих детей. Помню одно такое собрание: речь шла о курительных смесях, показывали фильм, в котором рассказывалось об их вреде. Родители сидели спокойные, даже равнодушные, мол, это нас не касается, у нас хорошие дети. Но ведь от наркомании, алкоголизма никто не застрахован. А для того чтобы родители поняли всю серьезность ситуации, им надо доходчиво объяснить угрозу жизни ребенка.

Главное – взаимопонимание в семье и душевный комфорт. Но если ребенок остается один на один со своими проблемами, родители замещают свое внима-

ние и любовь к нему деньгами, то велика вероятность того, что подросток попадет в сети наркодилера.

Еще раз повторю, в семье важна атмосфера, важно внимание к детям. Выступая перед родителями, всегда говорю: «Когда ребенок маленький – лет до 7–10, родители очень активно им занимаются: водят на кружки, секции, организуют для него праздники, дни рождения, таскают его с собой повсюду. Позже, когда ему уже лет 14, родители думают: слава богу дитя выросло, и мы можем отдохнуть, заняться своими делами». А что ребенок? Он по-прежнему хочет праздника, хочет, чтобы им занимались, на него обращали внимание. Подросток не умеет себя занять, увлечь, не привык сам заполнять свободное время чем-то интересным. И в этот период очень может быть, что в его жизни появятся сомнительные знакомые, которые предложат наркотики или алкоголь.

– Можете привести пример, когда помощь ребенку была оказана на начальном этапе и родители благодарили специалистов Вашего профиля за вмешательство?

– Таких примеров масса. В моей практике был случай: 15-летнего парня задержала милиция – лежал пьяный на скамейке. Естественно, подростка вызвали в районную комиссию по делам несовершеннолетних и направили на прием к врачу-наркологу. Приходит мама этого ребенка на прием и ругается на чем свет стоит, мол, ее сына сделали алкоголиком. Женщине поясняют: «На вашем месте надо не жалобу писать на инспектора, а благодарность. Если бы он не обратил на вашего сына внимания, тот мог бы просто умереть. К сожалению, были случаи, когда дети умирали от алкогольного отравления». Спустя какое-то время эта мама опять появилась на пороге кабинета нарколога со словами: «Спасибо вам большое. Благодаря тому, что ребенок в 15 лет к вам попал, он все понял».

– Возмущение мамы тоже можно понять: поставили на учет, значит, будет пятно на биографии сына...

– Родителям нужно прийти к врачу-наркологу, чтобы узнать, чем грозит это задержание ребенку. Специалист объяснит о формах наблюдения и работы с подростком, расскажет, как эта ситуация будет влиять на его судьбу. Не надо бояться, что информация о нехорошем увлечении сына станет известна, например, всей школе. Школа не является той организацией, которая может истребовать или ей нужно предоставлять такие сведения. Придя в учебное заведение, наши специалисты прежде всего проводят профилактические мероприятия, а если есть необходимость побеседовать с конкретным ребенком, мы делаем это индивидуально.

– Значит, родителей надо учить совместной работе с врачами-наркологами?

– В Минске уже два года существует «Школа общения с детьми» для родителей. Специально даем объявление на сайте Городского клинического наркологического диспансера, приглашая родителей на занятия. В этой школе рассказывают об особенностях подросткового возраста, о том, на что следует обращать внимание, как правильно себя вести с детьми, учат общению с ними.

– Бытует мнение, что дети в школе перегружены. Значит, им некогда заниматься разными глупостями...

– Я всегда говорю родителям, что у ребенка к концу дня должно быть одно желание – лечь в кровать и выспаться. Каждый его день должен быть четко расписан. Как только появляется какое-то свободное время, сразу возникает мысль: а чем бы себя занять? Нередко можно наблюдать такую картину: дети вышли на улицу поиграть и вдруг исчезли – пошли искать приключений. К сожалению, подростки не всегда с пользой расходуют свое свободное время.

Должна отметить, что современные дети не умеют общаться. Более того, даже со своими бабушками и дедушками, папами и мамами «разговаривают» сообщениями.

– Что Вы можете сказать о профилактике подростковой наркомании в нашей стране?



– В Беларуси ведется огромная профилактическая работа. Среди школьников регулярно проводится анкетирование для изучения проблемы наркомании. Особое внимание уделяется психодиагностике, которая позволяет выявить подростков с низкой самооценкой, с проблемами общения со сверстниками, неумением справляться со стрессовыми ситуациями, что может спровоцировать их на употребление психоактивных веществ.

Для профилактики подростковой наркомании реализуются и спецпроекты. Например, в этом году начат проект «Ваш выбор» под девизом «На свободной волне», во время реализации которого подростки узнают о здоровом питании, необходимых физических нагрузках, способах борьбы со стрессом. С 2010 года действуют пилотные проекты для школьников «Мы не курим – присоединяйся!», «Мой стиль жизни сегодня – мое здоровье и успех завтра!», «Будь здоровым! Это классно!». С 2014 года Беларуси осуществляется проект для детей, находящихся в оздоровительных лагерях «Наш выбор». Кроме этого, работают специальные телефоны доверия. Коллеги из других стран охотно берут наши методы работы с детьми на вооружение.

Беседовал Виктор ГОВОР ▮

▲ В Международный день борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом гомельские активисты молодежных отрядов охраны правопорядка раздали на улицах города более 5 тыс. информационных буклетов о вреде потребления наркотиков. 2017 год