



# План

1. Историческая справка
2. Влияние наркотиков на организм человека
3. Свойства наркомании
4. Классификация наркотиков
5. Формирование жизненных навыков
6. Уголовная ответственность

## 1. Историческая справка.

Знакомство человека с наркотиками состоялось тысячелетия назад. Люди каменного века знали гашиш, опиум, кокаин и использовали их для поднятия боевого духа перед боевыми действиями или на религиозных обрядах. Шумерская цивилизация оставила на глиняных табличках (3500 г. до н.э.) самые ранние советы по приготовлению и употреблению опиума. Использование галлюциногенных грибов на религиозных ритуалах засвидетельствовано ранними источниками в Мексике, Скандинавии, Сибири. На стенах погребальных пещер индейцев Центральной Америки встречаются изображения людей, жующих листья коки (300 г. до н. э.).

Около 2700 года до н. э. В Китае уже использовали коноплю в виде настоя или чая. Император Шен Нунг предписывал своим подданным принимать этот чай в качестве лекарства от подагры и рассеянности, а от кашля и поноса предлагал использовать гашиш.

Египетский папирус (XVI в. до н. э.) рекомендовал в качестве лечебного средства мак. В Греции в VII в. до н. э. применялись настойки, в состав которых включались вино, мед и опиум. Аристотель, Геродот и Гален в своих трудах описывали действие наркотиков. Уже в древнеримские медики выяснили, что опиум может быть смертельным ядом.

В начале VII в. н. э. на Аравийском полуострове возник ислам, священная книга которого Коран запрещала употребление алкоголя, в связи с чем появились попытки заменить алкоголь опиумом. В конце XIII в. крестоносцы привезли с Ближнего Востока в Европу опиум как средство одурманивания. Но благодаря средневековой инквизиции использование опиума притормозилось на несколько веков. Только в XVI в. в медицинскую практику был введен опий (Парацельс – известный медиум).

В 1805 году удалось выделить морфин, а в 1956 году появились шприцы и наркомания стала развиваться через уколы. В 1860 году немецкий химик Альберт Ниман получил активный алкалоид и назвал его кокаином.

В 1914 году немецкой фармацевтической компанией были разработаны экстази и МДА. Амфетамин был получен в 1887 году, но лишь с 1935 года его начали использовать в медицинских целях. Синтетический вариант ЛСД был изготовлен в 1938 году в Женеве химиком Альбертом Хоффманом в терапевтических целях.

В России издавна выращивались конопля и мак для производства многих вещей в хозяйстве. Распространение наркотиков началось в 60 – е годы, когда был снят «железный занавес».

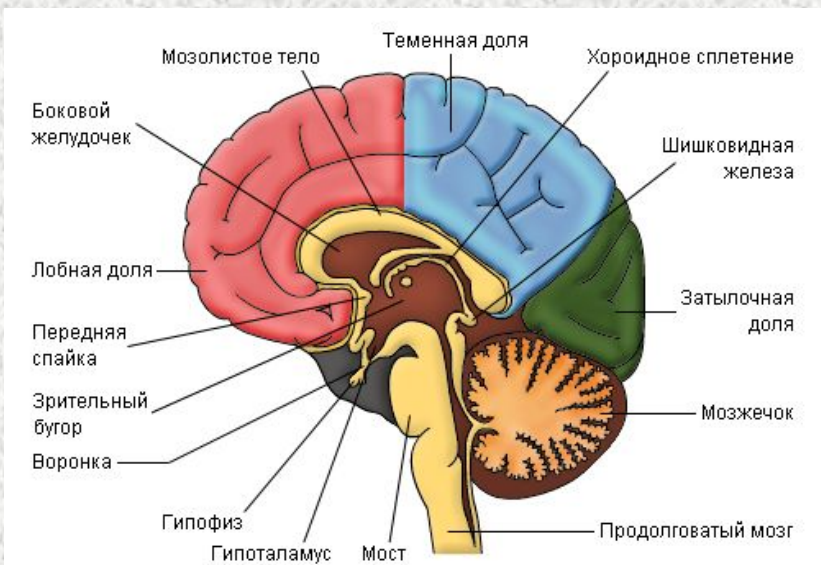
- В 2005 году в Подмосковье на 45 % возросло количество тяжких преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.
- В 2004 году от передозировки умерло 392 человека, что составляет 288 % от 2003 года;
- Средний возраст приобщения к наркотикам снизился до 14,2 лет у мальчиков, 14,6 – у девочек;
- 4 млн. людей употребляют наркотики в нашей стране, 76 % молодежь от 14 до 30 лет;
- за 10 лет число смертей от наркотиков увеличилось в 12 раз, среди детей в 42 раза (65 % - передозировка);
- к окончанию школы 40 % детей пробовали наркотики, «сидят на игле» - 9% мальчиков, 5 % - девочек;
- 91 % ВИЧ – инфицированных – наркоманы;
- 1 наркоман за год втягивает в «порочный круг» до 4 человек.

## 2. Влияние наркотиков на организм человека.

Ученые не могут еще точно установить, как наркотики с такой быстротой включаются в обмен веществ человека и становятся необходимой составной частью него. Но уже доказано, что наркотики воздействуют на центр в головном мозге, который отвечает за «поощрение». При этом происходит выброс дофамина в кровь и человек чувствует возбуждение.

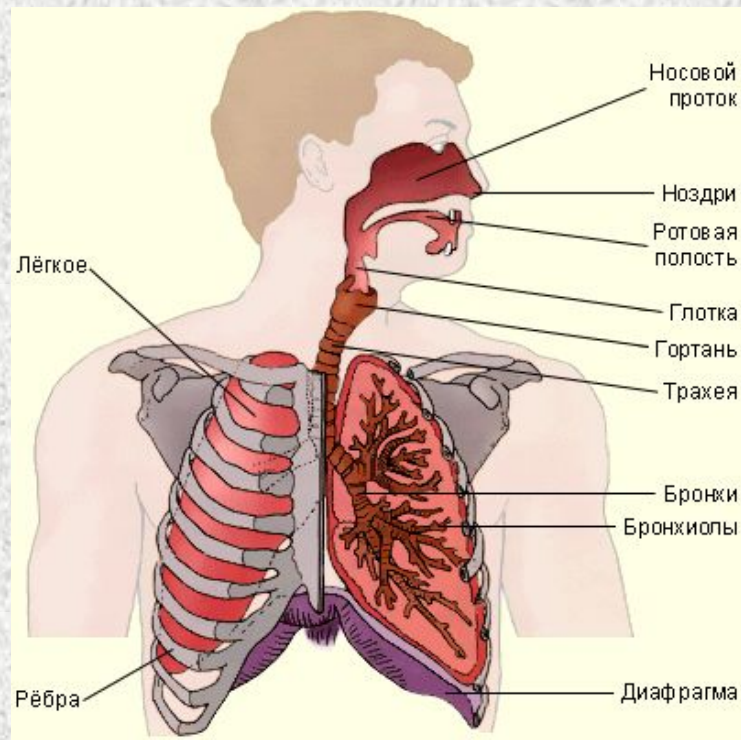
Но наркотики отрицательно воздействуют на организм человека. Прежде всего, они снимают боль и снижают болевой порог чувствительности.

Это равносильно снятию «службы охраны».



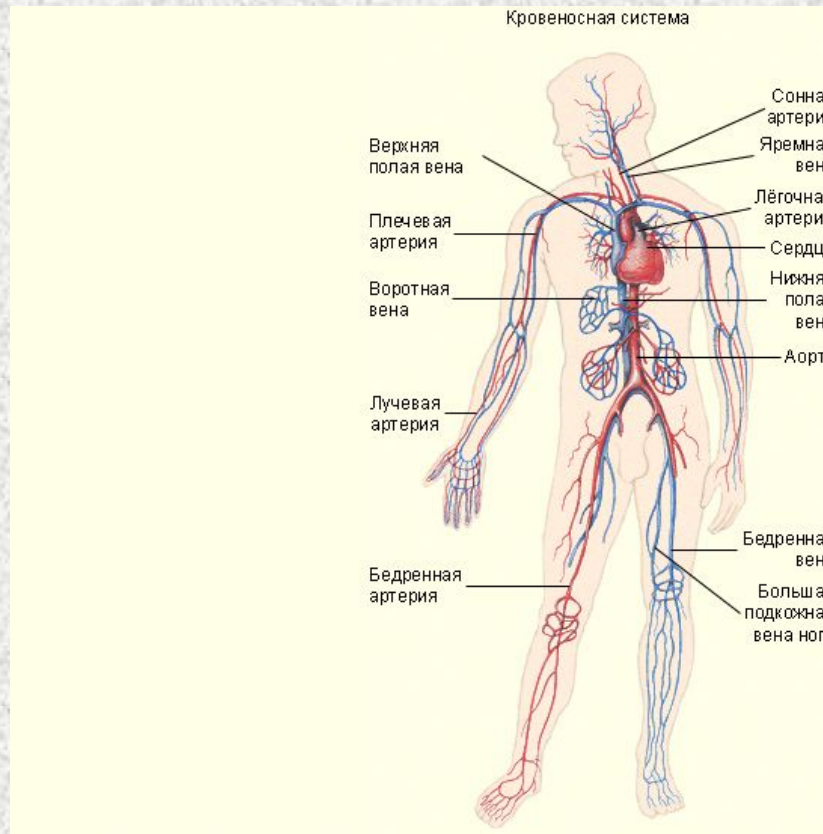
Наркотики воздействуют на дыхательный центр и хеморецепторы, которые отвечают за количество кислорода в крови, не реагируют на углекислый газ и происходит кислородное голодание организма. Наркоманы часто умирают от паралича дыхательного центра в результате передозировки.

Наркотики также влияют на кашлевой центр. Кашель – это защитная реакция нашего организма, но у наркоманов отключается защитный механизм кашля.



Наркотики способствуют угнетению сосудодвигательного центра, а следствие этого снижению кровяного давления и замедлению пульса.

По этой причине ухудшаются функции сердечно-сосудистой системы, функции всех клеток слабеют, и весь организм дряхлеет, как в старости.



Наркотики угнетают механизмы регуляции пищеварения, у наркоманов притупляются все вкусовые и обонятельные ощущения, снижается аппетит, уменьшается выработка ферментов, желчи, желудочного и кишечного соков.

Пища не в полной мере переваривается и усваивается. Наркоманы обрекают себя на хроническое голодание и имеют дефицит веса. Но также происходит и спазм гладкомышечной мускулатуры кишечника, что приводит в длительным запорам (5 – 10 дней). И все это время в организме происходят процессы гниения и разложения.





При наркомании угнетаются половые потребности и возможности.

У девушек развиваются атрофические процессы, и они не могут даже заниматься проституцией из-за потери необходимых для этого качеств.

У юношей происходит быстрое угасание потенции.

У наркоманов обычно не бывает детей, а среди родившихся часты случаи уродств.



### **3. Свойства наркомании.**

Наркотические вещества, попадая во внутреннюю среду организма, оказывают сильнейшее воздействие, прежде всего на головной мозг. С течением времени у человека появляются зависимости от наркотиков.

Развитие психической зависимости от наркотика определяется воздействием на зоны поощрения, при которых возникают положительные эмоциональные состояния. Таким образом, употребление наркотика становится наиглавнейшим стимулом в получении положительных эмоций, а при отсутствии наркотика человек чувствует психологический дискомфорт.

Механизмы формирования физической зависимости от наркотиков до конца еще не ясны. Есть предположения, что они включаются в обменные процессы как необходимый и самостоятельный элемент на уровне регуляции функций жизнедеятельности организма.

В процессе развития болезни происходит постепенное привыкание к наркотику. Он уже не вызывает того состояния, которое было в начале. Появляется состояние «ломки» или абстинентный синдром. Физиологическое явление привыкания к дозе наркотика называется – толерантностью.

## 4. Классификация наркотиков.

Наркотики в зависимости от воздействия на организм человека условно можно разделить на 2 группы: возбуждающие и вызывающие депрессию. При этом следует иметь в виду, что каждый из наркотиков обладает большим разнообразием скрытых свойств, по-разному влияющих на нервную систему.

Итак, все наркотики и их действия делятся на следующие группы (разработано специалистами Всемирного общества здравоохранения):

- седативные яды, успокаивающие психическую деятельность. Они сокращают вплоть до полного устранения функции возбудимости и восприятия, вводя человека в заблуждение, одаривая его букетом приятных состояний. Эти вещества (опиум и его алкалоиды, морфий, кодеин, кока и кокаин) изменяют мозговые функции.
- галлюциногенные средства, представленные большим числом веществ растительного происхождения, очень разные по своему химическому составу (мескалин из кактуса, индийская конопля, гашиш и прочие тропеиновые растения). Все они вызывают церебральные возбуждения, выражающиеся в деформации ощущений, галлюцинациях, искажении восприятий, видениях.
- вещества, легко получаемые путем химического синтеза, вызывающие сперва церебральные возбуждения, а затем глубокую депрессию (алкоголь, эфир, хлороформ, бензин).
- яды сна –барбитураты, хлорал, сульфурол, кава-кава и др.
- растительные вещества, возбуждающие мозговую деятельность без немедленного влияния на психику; сила воздействия на разных лиц бывает разной (кофеин, табак, бетель и др.).

# *Наркотики.*

## Опиаты (героин, морфий)

Вызывают сонливость, замедленное дыхание, сужение зрачков.

Приводят к поражению печени, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, к поражению мозга.

## Кокаин ( кокаин, «крек»).

Вызывает возбужденное состояние, навязчивую словоохотливость, взволнованность, галлюцинации, расширенные зрачки.

Приводят к аритмии, психозам, поражению слизистой дыхательных путей.

## Гашиш (гашиш, марихуана).

Вызывает колебание настроения, замедленную реакцию, усиленный аппетит, сухость рта, расширенные зрачки.

Приводит к ухудшению памяти, повышению риска заболеваний онкологическими заболеваниями, поражению печени, повреждению головного мозга.

## Галлюциногены (ЛСД).

Вызывает трансоподобное состояние, возбуждение, бессонницу, галлюцинации.

Приводит к нарушению координации, тяжелым поражениям мозга, депрессии.

## Антидепрессанты (снотворно – седативные средства).

Вызывает сонливость, заторможенность, слабое дыхание, расширенные зрачки.

Приводит к поражению головного мозга, сердечно – сосудистой системы, психозам.

## Стимулянты (Амфетамин, «экстази»).

Вызывает возбудимость, повышенное потоотделение, сухость во рту, галлюцинации, расширенные зрачки.

Приводит к расстройству нервной системы, дыхательной системы, депрессиям, паранойям.

## 5. Формирование жизненных навыков.

- умение отказываться от рискованных предложений, выражать правильно свои чувства, видеть положительные и отрицательные стороны явлений;
- развивать критическое мышление;
- развивать уверенность в себе;
- управлять своими чувствами;
- укрепление связи с семьей;
- осознание негативных влияний, давлений и манипуляций со стороны других.



## **6. Уголовная ответственность.**

Ст. 228. Незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ.

Ст. 229. Хищение либо вымогательство наркотических средств, либо психотропных средств.

Ст. 230. Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ.

Ст. 231. Незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества.

Ч. 5 ст. 73 – о лечении от наркомании