

НАРКОМАНИЯ И НАРКОТИКИ

НАРКОМАНИЯ

Наркомания (от греч. *narke* – помрачение сознания и *mania* – страсть) — патологическое влечение к употреблению наркотических средств. При их систематическом употреблении возникает привыкание, сопряженное с возникновением состояния абстиненции, представляющей собой плохое самочувствие при отсутствии наркотических веществ. При постоянном приеме наркотиков происходит деградация личности, характеризующаяся интеллектуальным и эмоциональным оскудением, утратой всех интересов, не связанных с наркотиками. Наиболее распространенный вид наркомании — хронический алкоголизм. В качестве особых видов существуют морфинизм, опиофагии, гашишизм, пристрастие к героину.

ВИДЫ НАРКОТИКОВ

Гиперстимуляторы: LSD, мескалин, псилоцибин, экстази;

Диссоциативы: кетамин, DXM, PCP;

Стимуляторы ЦНС: амфетамин, метамфетамин, кокаин, крэк, никотин;

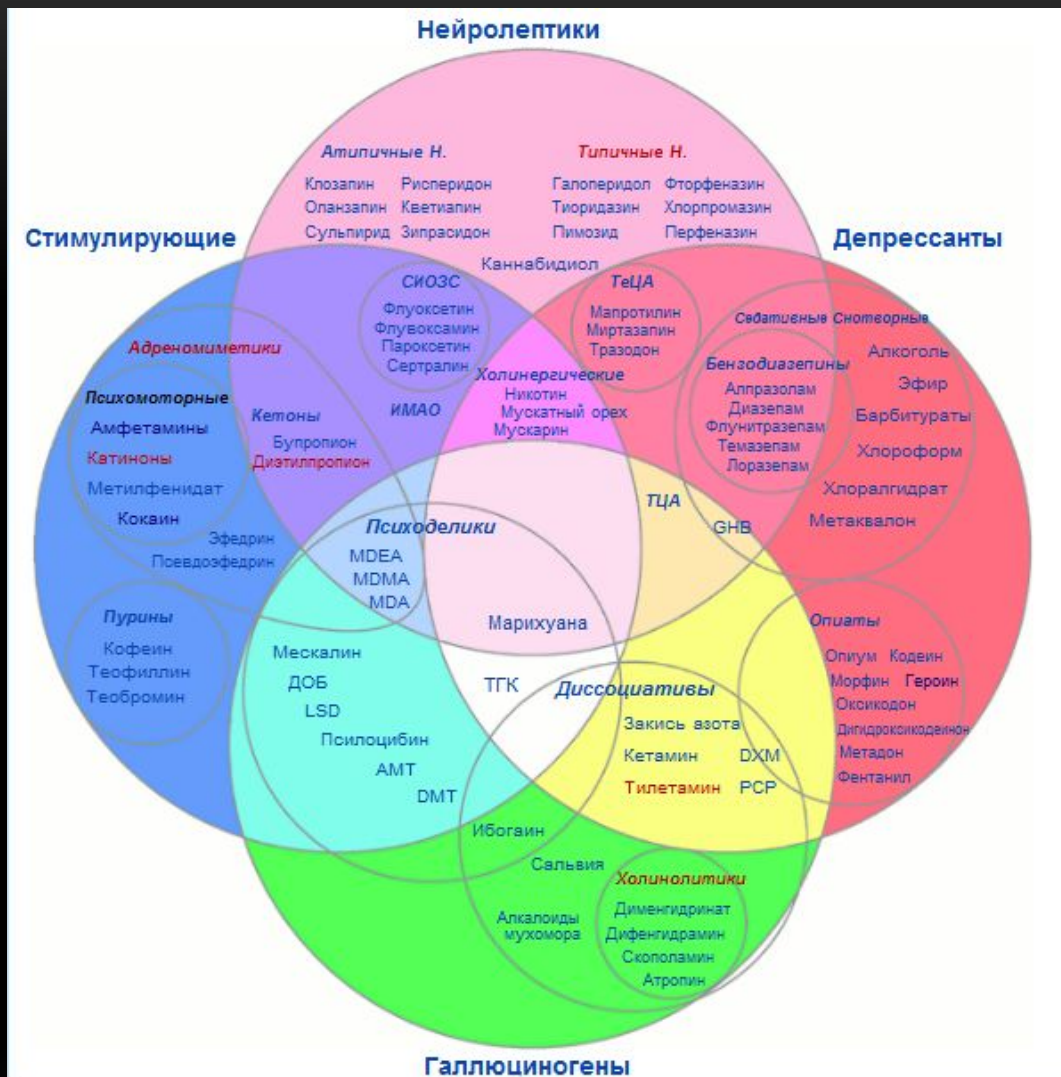
Опиаты: морфин, героин, кодеин;

Препараты конопли: марихуана, гашиш;

Летучие растворители: клей, оксид азота, лаки, эфир, чистящие вещества;

Депрессанты: барбитураты, алкоголь;

ВИДЫ НАРКОТИКОВ



ГИПЕРСТИМУЛЯТОРЫ

- 1. LSD
 - 2. Мескалин
 - 3. Псилоцибин
 - 4. Экстази
-

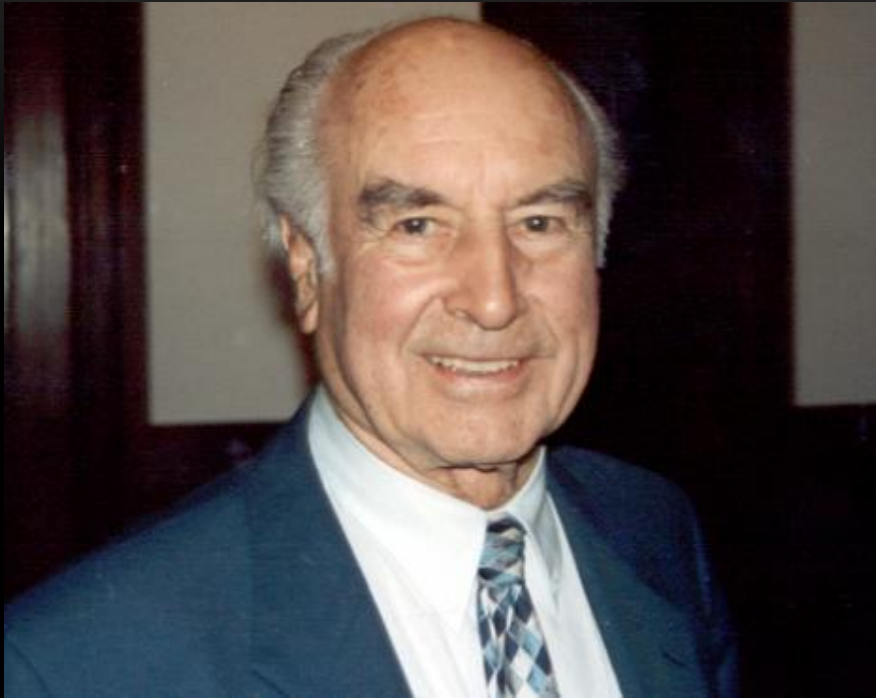
LSD

LSD - это синтезированное химическим путем психоактивное вещество, которое погружает человека в необычные состояния сознания, может вызывать разнообразные галлюцинации, обостряет чувствительность и заставляет его видеть окружающий мир совсем в ином свете. LSD представляет собой твердое вещество, не имеющее цвета, вкуса и запаха, кристаллизуется в виде призм.



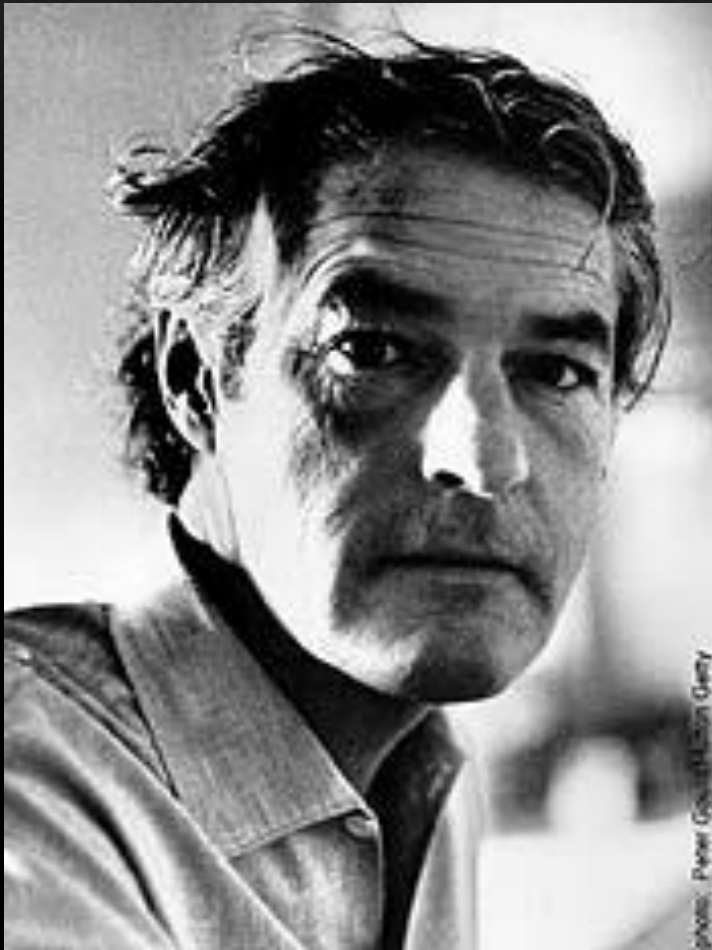
Pink Elephants LSD Blotter (with closeup)
photo by Apothecary, © 2001 erowid.org

ОТКРЫТИЕ LSD



Впервые LSD был синтезирован в 1938 году - профессором Альбертом Хофманном. Хофманн синтезировал это соединение, планируя получить стимулятор кровообращения и дыхания. Психоактивные эффекты LSD были открыты почти случайно Альбертом Хофманном - 16 апреля 1943 года. Немного раствора LSD попало ему на кончики пальцев во время кристаллизации, и следы этого вещества проникли сквозь кожу, тогда он и почувствовал "странные ощущения". 19 апреля 1943 - Хофманн, желавший докопаться до истины провел первый эксперимент над собой.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ LSD



Тимоти Лири, стал всемирно известен как апологет употребления наркотиков, необычайно сильно повлиял на распространение употребления ЛСД в США. Совместно с его коллегой доктором Ричардом Алпертом, он реализовал в университете различные научные проекты, в которых использовались ЛСД и псилоцибин. Применяя научную методологию, они производили опыты по возвращению заключенных в общество, опыты с теологами и представителями духовенства, у которых при помощи психоделиков они вызывали религиозно-мистический экстаз, опыты по стимуляции творчества у художников и писателей.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ LSD



Наибольшую известность ЛСД-терапия получила благодаря работам Станислава Грофа, чешского исследователя, переехавшего в США и работавшего там. Когда ЛСД запретили Гроф уже не мог остановиться в своих исследованиях и придумал гениально-законный выход: холотропное дыхание –

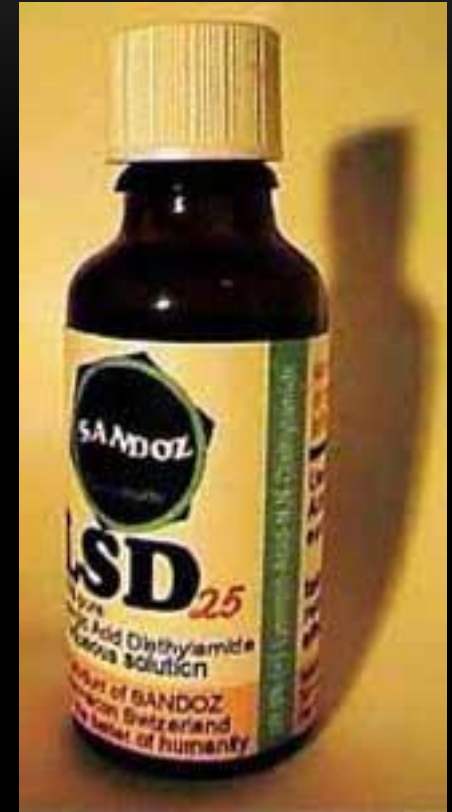
особую технику, позволяющую достигать измененных состояний сознания, схожих с теми, которые достигались посредством кислоты.

ЭФФЕКТЫ LSD

Действие ЛСД обычно начинается спустя 30-90 минут после его принятия внутрь и может продолжаться даже в течение 12 часов.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИЕМА ЛСД

- расширенные зрачки
- увеличение температуры тела
- высокое кровяное давление
- потеря чувства направления, расстояния и времени
- потливость
- тошнота
- тремор
- другие эффекты



LSD Bottle
Photographer Unknown

ЭФФЕКТЫ LSD

ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- паническое состояние
- паранойя
- возбуждение
- потеря контроля
- путанное сознание
- ПСИХОЗЫ



48 LSD Blotter Designs
Image by Erowid, © 2000 Erowid.org

ЗАВИСИМОСТЬ

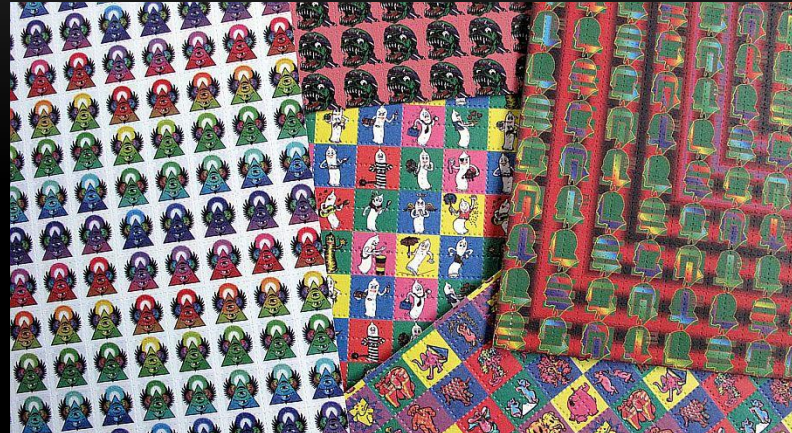
LSD не вызывает физической зависимости. Психологическая зависимость иногда может развиваться, особенно от частого и неконтролируемого приема LSD (несколько раз в неделю продолжительное время). Никаких "ломок" при отказе от LSD не бывает. Возникает депрессия, апатия, потеря аппетита, могут развиваться различные мании и психотические неврозы.

ПОСЛЕДСТВИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ ЛСД

- хромосомные нарушения
- рождение детей с различными наследственными заболеваниями
- провоцирование актов насилия
- помешательство
- суицид

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Чаще всего LSD представляет собой либо бумагу, пропитанную небольшим количеством раствора д-лизергиновой кислоты ("марка"), либо гель, либо таблетку, что встречается редко. Еще известно, что 20-30 лет назад можно было встретить кусочки сахара, пропитанные лизергиновой кислотой.



МЕСКАЛИН

О галлюциногенных свойствах некоторых кактусов издревле знали индейцы различных племён и употребляли эти растения во время религиозных церемоний.

Впервые мескалин был получен из кактуса пейот 23 ноября 1897 немецким химиком Артуром Хеффтером. Позднее, в 1919 году Эрнст Спаз впервые синтезировал мескалин химическим путем.



ЭФФЕКТЫ МЕСКАЛИНА

Мескалин - вызывающий галлюцинации алкалоид.

ПСИХОТРОПНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- галлюцинации с открытыми глазами
- галлюцинации с закрытыми глазами
- изменение мыслительного процесса
- эйфория
- мистические переживания
- иррациональность мыслительного процесса
- ускоренность мыслительного процесса
- заторможенность действий



ЭФФЕКТЫ МЕСКАЛИНА

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- головокружение
- диспепсические расстройства (рвота)
- тахикардия
- расширение зрачка
- чувство жары или холода
- головная боль
- чувство тревоги
- сухость слизистых оболочек



УПОТРЕБЛЕНИЕ

Средняя дозировка для перорального применения у мескалина гидрохлорида составляет 300 мг. Эффекты начинают проявляться через 45-60 минут после употребления. Пик активности длится около 4 часов, после чего идет спад продолжительностью 4 часа. Сульфат мескалина немного менее активный при той же дозе.

Препарат обычно применяется в виде разрезанных на ломтики кусочков высушенного на солнце кактуса.

Искусственно синтезированный – в виде порошка, в капсулах.



ПСИЛОЦИБИН

Психоделик; индольное производное триптамина. Псилоцин и псилоцибин представляют собой твердые вещества, разлагающиеся при нагревании. Содержатся в грибах рода псилоцибе.

Впервые выделен в чистом виде в 1958 году Альбертом Хоффманом. Эффекты псилоцибина сравнимы с непродолжительным ЛСД-трипом с незначительными отличиями.



ДЕЙСТВИЕ ПСИЛОЦИБИНА

ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- беспокойство
- паранойя
- ощущение сжатости пространства и времени
- нарушение восприятия скорости, цвета
- приступы ярости
- агрессивность
- бред
- попытки суицида
- ощущение счастья
- смех
- цветочные галлюцинации
- деперсонализация



ДЕЙСТВИЕ ПСИЛОЦИБИНА

ФИЗИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- Усиление активности симпатической НС
- Расширение зрачков
- Учащение сердцебиения
- Повышение температуры тела
- Изменение проприоцептивной чувствительности
- Нарушение двигательной и речевой координации



ЗАВИСИМОСТЬ

Физическая зависимость и абстинентный синдром при употреблении псилоцибина не развиваются, но при регулярном употреблении может возникнуть психическая зависимость. Опыты на животных показали что высокие дозировки «магических» грибов могут приводить к демиелинизации (разрушению миелиновых оболочек) и дистрофическим изменениям нейронов гиппокампа. Употребление некоторых псилоцибе, в частности *P. semilanceata*, может приводить к нарушениям сердечной деятельности и почечной недостаточности.



ЭКСТАЗИ

MDMA — полусинтетическое психоактивное соединение амфетаминового ряда, относящееся к группе фенилэтиламина, широко известное под сленговым именем «экстази».

Большинство источников классифицирует MDMA как вещество промежуточной категории между психостимуляторами и галлюциногенами. Являясь метоксилизованным амфетамином, MDMA структурно схож с мескалином, сильным галлюциногеном.



ИСТОРИЯ MDMA

MDMA был впервые синтезирован в Германии в 1912 году, патентован в 1914 г. и был протестирован для возможного использования в качестве вещества, подавляющего аппетит. Впервые MDMA был выпущен фармацевтической компанией Меркс в 1912 году в Германии и продавался в виде тянучек.

До своего запрета, MDMA активно применялся в качестве вспомогательного средства в психотерапии, в особенности для консультирования семейных пар и разрешения семейных проблем и конфликтов.



ЭФФЕКТЫ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

Позитивные

- Быстрое избавление от психологических проблем,
- Сильное улучшение настроения.
- Ощущение здоровья и благополучия
- Усиленное желание общаться
- Ощущение сильной энергичности (стимуляция)
- «Размягчение» эго
- Пониженные механизмы психологической защиты и страха эмоциональных травм
- Чувство комфорта, связи и близости по отношению к другим людям, даже незнакомым
- Чувство любви и симпатии
- Способность прощать
- Растворение неврологических страхов
- Увеличенная восприимчивость к музыке
- Желание обнимать и целовать людей
- Усиление чувственных ощущений (вкуса, запаха)
- Ощущение духовного переживания, способного изменить жизнь
- Чувство озарения и ощущение интроспективных способностей

ЭФФЕКТЫ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

Нейтральные

- Потеря аппетита
- Искажение визуального восприятия
- Быстрые непроизвольные движения глаз — Нистагм
- Напряжение мышц тела
- (редко) Лёгкие визуальные галлюцинации
- Лёгкое формирование эмоциональных связей, которые могут быть как положительными (например, найти новых друзей), так и нежелательными (например с людьми, которым не стоит доверять)
- Небольшое увеличение частоты сердцебиения и уровня кровяного давления (данный эффект увеличивается с приёмом больших доз)
- Неспособность чувствовать усталость, нервозность, тремор
- Изменение процесса терморегуляции
- Проявление нежелательных эмоций и эмоциональной ответственности
- MDMA не вызывает физической зависимости, но возможно сильное желание повторить опыт

ЭФФЕКТЫ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ

Негативные

- Тенденция говорить о вещах, которые впоследствии могут вызвать психологический дискомфорт
- Перенапряжение мышц челюсти, покусывание языка и внутренней стороны щёк, скрип зубами
- Сложность концентрации и проблемы с действиями, требующими прямого фокусирования внимания
- Кратковременные проблемы с памятью, смятение в восприятии
- Кратковременная неспособность к эрекции и трудность достижения оргазма
- Увеличение температуры тела, гипертермия, обезвоживание
- Гипонатриемия
- Упадок настроения в момент схода эффекта (экзистенциальный кризис)
- Тошнота
- Головные боли, головокружение, потеря баланса
- Возможна сильная депрессия и усталость после спада эффекта
- При систематическом употреблении возможны психологические расстройства.(психоз, паника)
- При больших дозах возможен токсикоз печени

ЗАВИСИМОСТЬ

MDMA, как и другие психоделики, не вызывает физической зависимости. Возможность формирования психической зависимости точно не доказана, хотя ряд исследований в этой области указывают на вероятность того, что некоторые пользователи MDMA формируют такую зависимость.



УПОТРЕБЛЕНИЕ

MDMA обычно употребляют перорально, в виде таблеток или растворов солей MDMA, более редко его употребляют ингаляционно, или вводят с помощью инъекции. Типичная доза составляет 80–100 мг, хотя диапазон достаточной дозы может ранжироваться от 75 мг до более 250 мг.



ДИССОЦИАТИВЫ

- Кетамин
- ДХМ
- РСР

КЕТАМИН

В 1962 году кетамин впервые синтезировал американский исследователь Кэлвин Стивенс работая над созданием безопасного анестетика, альтернативного фенциклидину, который вызывал галлюцинации, эпилептический припадок и обладал нейротоксичностью. Кетамин стал первым неингаляционным анестетиком, введение которого сопровождалось лишь минимальным подавлением кровообращения и дыхания. Препарат использовался в психиатрических и других научных исследованиях на протяжении 1970-х годов.

В России кетамин получил распространение как наркотик с начала 1990-х годов, когда в стране появилось много так называемой психоделической литературы, а другие известные галлюциногены — такие как ЛСД — на нелегальном рынке практически отсутствовали.



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КЕТАМИНА

Кетамин используется прежде всего для хирургической анестезии, в том числе и в ветеринарной практике. Анестезия при введении Кетамина получила название "диссоциативной", что означает, в частности, что сознание при ней "отделяется" от тела. Основное преимущество Кетамина перед другими средствами для наркоза в том, что он не подавляет гортанных и глоточных рефлексов (так что вы не рискуете во время операции захлебнуться собственной слюной). Кроме того, Кетамин гораздо меньше, чем другие общие анестетики угнетает дыхание, а сердцебиение он даже стимулирует. В связи с этим Кетамин особенно полезен в экстренной хирургии (например, при стихийных бедствиях), когда опасные побочные эффекты особенно нежелательны.



ЭФФЕКТЫ И ДЕЙСТВИЕ КЕТАМИНА

Кетамин -- это галлюциногенный наркотик. Кетамин употребляется инъекционно, кроме того, жидкость возможно выпаривать и нюхать полученный порошок.



Наиболее распространенным является введение раствора кетамина путем внутримышечных инъекций. Под действием кетамина все цвета кажутся бледными, полностью отсутствует эйфория, пропадает ясность мышления, нарушается речь. В больших дозах теряется пространственная и временная ориентация, происходят очень сильные галлюцинации, появляется чувство тяжести в теле или наоборот чувство невесомости, полета, иногда с крутыми виражами, на которых "захватывает дух". При закрытых глазах отмечаются наплывы зрительных образов от элементарных до сложных, связанных в сюжеты, которыми на определенных фазах интоксикации опьяневший может управлять.



Часто потребители сравнивают действие с попаданием в другое измерение, в котором невозможно двигаться, думать - все, что возможно, это наблюдать. Начинают видеть себя со стороны, осмысливают сюжетность переживаний: прогулка по двору или полеты по квартире, подъезду, сцены ада, фантастического фильма и так далее.

DXM

DXM, или декстрометорфан, вещество для подавления кашля, составная часть сиропов от кашля и противокашлевых лекарств. DXM - синтетический аналог морфина аналогичный леворфанолу, однако не имеет опиатных эффектов. В США используется более тридцати лет, заменяя кодеин в качестве подавителя кашля. Кодеин - это опиатный наркотик, входящих в состав некоторых лекарств от кашля, который куда более опасен, чем DXM из-за того, что способен вызвать физическое привыкание. Некоторые наркоманы, употребляющие опиаты, используют DXM для снятия некоторых симптомов абстинентного синдрома. DXM достаточно хорошо купирует опиатную ломку не вызывая физической зависимости в отличие от алкоголя, транквилизаторов, барбитуратов, и замещающей опиоидной терапии.



ЭФФЕКТ DXM

Существует четыре различных вида эффекта в зависимости от дозы - они называются плато. Первое плато - легкий стимулирующий эффект, чувство легкого возбуждения - обычно сравнивается с MDA. Второе плато - более возбужденное состояние - ощущения опьянения. Третье плато - диссоциированное, как при небольшой дозе кетамина. Четвертое плато - полная диссоциация, как большая доза кетамина.



ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

При однократном применении:

- - Тошнота и желудочные боли
- - Головокружение
- - Небольшие аллергические реакции
- - Сексуальная дисфункция
- - Повышенное потоотделение
- - Тахикардия
- - Гипертония
- - Увеличенная температура
- - Крапивница



ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

При многократном употреблении:

- - Панические состояния
- - Психотические срывы
- - Депрессия
- - Очень высокая температура
- - Очень высокое давление
- - Затруднение дыхания
- - Аллергические реакции



ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

При систематическом употреблении:

- - Инсульт
- - Различные мании
- - Депрессия
- - Паранойя
- - Ухудшение памяти
- - Потеря веса
- - Психозы
- - Повреждение печени, почек, и поджелудочной железы
- - Необратимые поражения мозга.



PCP

В 1956 году было синтезировано новое лекарственное вещество – фенциклидин. В начале 60-х годов он появился в клиниках Сан-Франциско под фирменным названием РеаСеРилл, от которого и произошло традиционное сокращение – РСР (пи-си-пи).



В экспериментах на животных это лекарство оказывало общее обезболивающее действие. Во время хирургической операции животное не теряло сознания и не ощущало боли. Однако, когда начались клинические испытания на людях, выяснилось, что обезболивающий эффект РСР у человека выражен гораздо слабее, а некоторые испытуемые в результате его действия впадали в состояние возбуждения и испытывали галлюцинации.

УПОТРЕБЛЕНИЕ РСР

Фенциклидин редко употребляется в чистом виде и как правило смешивается с глюкозой, сахарозой либо любым другим порошком, легко растворяющимся в слизистой оболочке носоглотки или ротовой полости. Фенциклидин вводится в организм как назально, так и орально, внутривенно, внутримышечно, подкожно, а также часто смешивается с табаком или марихуаной и курится. Марихуана, вымоченная в растворе РСР имеет сленговое название «базилик» или «базик». Назальный метод ввода фенциклидина является самым популярным и одним из менее, в то время как внутривенное и оральное употребление, как правило, вызывает значительно более тяжелый характер отравления, сходный с алкогольным.



ДЕЙСТВИЕ РСР

Для состояния психики в результате воздействием РСР характерно чувство отрешенности от реальности. Доза 1 - 10 мг вызывает эйфорию и состояние, напоминающее алкогольную интоксикацию. Доза 0,1 мг/кг внутривенно уже являются психоактивными, вызывающими отчужденность, негативизм, путаницу мыслей, апатию, сонливость и чувство опьянения. Более высокие дозы вызывают головокружение, анальгезию, необычные физические ощущения, расстройство сознания, нарушение способности концентрироваться и воспринимать, ослабевают память. Дозы выше 1 мг/кг приводит к анестезии с кататоническим эффектом и общей ригидности мышц. Обычные "уличные" дозы РСР 1-7 мг: действие наступает быстро и длится до 11 часов, дозы 5-15 мг вызывают токсические эффекты при курении и вдыхании, иногда продолжающиеся до 1-4 недель, дозы 25 мг и выше вызывают тяжелое отравление, кому и смерть. Время проявления эффектов после введения: через 5-15 минут после курения, инъекций, вдыхания носом и через 1-2 часа после орального приема. Продолжительность действия - от 2 до 8 часов. В моче РСР обнаруживается в течение нескольких недель после однократного приема дозы. При хроническом употреблении быстро развивается толерантность и привыкание. Синдром отмены длится несколько дней, сопровождаясь тяжелой депрессией и дезориентацией.

СТИМУЛЯТОРЫ ЦНС

- Амфетамин
 - Метамфетамин
 - Кокаин
 - Крек
 - Никотин
-

АМФЕТАМИН

Амфетамин — психоактивное вещество, стимулятор центральной нервной системы, является аналогом гормонов адреналина и норадреналина. В настоящее время назначается преимущественно при СДВГ и нарколепсии. Амфетамин являются синтетическими аналогами психостимулятора кокаина.

Рацемический амфетамин был впервые получен в Берлине, в 1887 году.

Психоактивные эффекты вещества не были выявлены до 1927 года, когда фармаколог Гордон Эйлс синтезировал его повторно и протестировал лично на себе в поиске искусственной замены эфедрину.



УПОТРЕБЛЕНИЕ

Таблетки амфетамина принимают внутрь орально. Порошкообразный амфетамин и метамфетамин вдыхают через нос или в виде раствора вводят внутривенно. При курении действие на мозг наступает гораздо быстрее, чем при вдыхании.

Для амфетаминов характерна "циклическая" форма применения. После инъекции или "сеанса" курения ощущается короткий, но очень сильный эффект ("приход"), всплеск ощущений, длящийся несколько минут. После спада эффекта, несмотря на то, что концентрация стимулятора в крови все еще достаточно высока, вводится следующая доза, затем следующая и так далее ("speed circle", "скоростной цикл", "скоростные бега").



ДЕЙСТВИЕ АМФЕТАМИНА

ЦНС - СТИМУЛИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ

- эйфория, приподнятое настроение
- повышенная работоспособность
- активность, бодрость
- гиперактивность
- концентрация внимания
- снижение утомляемости



ЦНС - НЕГАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- снижение аппетита
- бессонница
- беспокойство
- головокружение
- внезапные изменения настроения
- двигательная конвульсивность
- судороги
- спутанность сознания
- тремор
- паранойя
- паника
- психоз

ДЕЙСТВИЕ АМФЕТАМИНА

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

- сердцебиение
- аритмии
- гипер- или гипотензия
- сердечная недостаточность

ДЫХАНИЕ

- расширение бронхов

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- расширение зрачков
- головная боль
- озноб
- бледность или покраснение кожи
- потливость

ЖЕЛОДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

- тошнота, рвота
- диарея
- анорексия
- металлический привкус во рту
- колики

ПОЧКИ

- диурез



ЭФФЕКТЫ ПЕРЕДОЗИРОВКИ И ХРОНИЧЕСКОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ, СИМПТОМЫ ЗАВИСИМОСТИ

- "амфетаминовый" психоз, параноидный бред
- галлюцинации тактильные, обонятельные, зрительные, слуховые
- тахикардия
- потеря аппетита, истощение
- возбуждаемость, гиперативность
- непрекращающийся поток речи
- дрожание рук
- расширенные зрачки
- обильное потоотделение
- сильное утомление, депрессия
- мозговые кровоизлияния
- судороги, кома



ЗАВИСИМОСТЬ

Амфетамин чаще заканчивает действие внезапно. После окончания действия препарата всегда следуют депрессия и утомление: мрачно-угнетенное настроение, раздражительность, озлобление, чувство невыносимой усталости и изнеможения, тревога, "внутреннее беспокойство", из-за которого, несмотря на усталость, без снотворного не возможно уснуть. Длительность последствия от нескольких часов до суток.



Длительное применение способно привести к истощению как психическому, часто проявляющемуся в виде психозов, так и физическому, в виде слабости, сильному похуданию. Кроме того возможно нарушение работы почек, печени, снижение иммунного ответа, ухудшение зрения.

Амфетамины не вызывают физического привыкания, а только психическое. Обычно их употребляют эпизодически.

МЕТАМФЕТАМИН / ПЕРВИТИН

Метамфетамин — производное амфетамина, белое кристаллическое вещество. Гидрохлорид метамфетамина выпускался в СССР вплоть до 1970-х годов в виде таблеток по 3 мг под названием первитин. Метамфетамин является психостимулятором с чрезвычайно высоким потенциалом аддиктивности, в связи с чем получил широкое распространение в качестве наркотика.

Метамфетамин был впервые синтезирован в 1919 году японским учёным А. Огата. В 30-е годы фармацевты фирмы Temmler Werke в Берлине использовали его как стимулирующее средство, первитин. Начиная с 1938 года, вещество применяли систематически и в больших дозах в армии.

Популярностью первитин пользовался и среди вождей Третьего рейха, вкуче с кокаином. В частности, Гитлер получал инъекции первитина от своего личного врача Теодора Мореля начиная с 1936 года, а после 1943 — по несколько раз в день. Попутно ему делались инъекции юкодала. Принимая вещества в таком сочетании, человек очень быстро «подсаживается», и избавиться от наркотической зависимости уже не может.



ИЗГОТОВЛЕНИЕ МЕТАМФЕТАМИНА

Метамфетамин (винт) – это синтетический, «изготовленный искусственно» химический препарат, в отличие, скажем, от кокаина, который производится из растений. Метамфетамин в большинстве случаев производится в нелегальных подпольных лабораториях из разнообразных видов амфетаминов или их производных, происходит смешивание с другими химическими веществами, для увеличения воздействия. Обычные лекарства, такие как, капли от насморка, нужны в качестве основы для создания этого наркотика. «Варщик» метамфетаминов разделяет активные вещества этих препаратов, псевдоэфедрин (химическое вещество, происходящее от другого наркотика - амфетамин), и смешивает его с опасными и даже смертельными компонентами, такими как канализационный очиститель, антифриз и аккумуляторная кислота, чтобы усилить действие наркотика.



ДЕЙСТВИЕ МЕТАМФЕТАМИНА \ ПЕРВИТИНА

При приеме внутрь (орально) метамфетамин начинает действовать примерно через полчаса. При курении, также как и при вдыхании (через нос), действие начинается практически мгновенно. Длительность воздействия: 6-12 часов.

Психологическое действие метамфетамина:

Психологические эффекты метамфетамина могут включать эйфорию, беспокойство, повышение либидо, повышение концентрации, энергичность, чувства собственного достоинства, уверенность в себе, общительность, раздражительность, агрессия, психосоматические расстройства, психомоторное возбуждение, галлюцинации, чрезмерное чувство власти и непобедимости, повторяющееся и навязчивое поведения, паранойя, а при регулярном употреблении и / или высоких дозах – может возникнуть амфетаминовый психоз.



ДЕЙСТВИЕ МЕТАМФЕТАМИНА \ ПЕРВИТИНА

Физическое действие метамфетамина:

К физическим эффектам действия метамфетамина относятся: анорексия, гиперактивность, расширенные зрачки, беспокойство, сухость во рту, головная боль, тахикардия, брадикардия, гипертония, гипотония, гипертермия, потливость, диарея, запор, нечеткость зрения, головокружение, подергивание, бессонница, онемение, усиленное сердцебиение, аритмия, тремор, сухость и зуд кожи, акне, бледность, а при регулярном употреблении или высоких дозах – судороги, сердечный приступ, инсульт, и смерть.



Methamphetamine crystals
Photo by Payin2Much, © 2002 Erowid.org

ЗАВИСИМОСТЬ

НИЗКАЯ СТЕПЕНЬ ЗАВИСИМОСТИ: Это те наркоманы, которые глотают или вдыхают первитин. Они принимают метамфетамин, чтобы получить дополнительную стимуляцию, продлить время бодрствования и так далее, когда требуется выполнить срочное задание, работу, или подавить аппетит и тем самым похудеть. Всего лишь шаг разделяет их от следующей стадии зависимости.

СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ ЗАВИСИМОСТИ: Это те наркоманы, которые курят или вкалывают первитин в вену. Эти, испытывая уже более интенсивное воздействие наркотика и переживая более сильный «кайф», зарабатывают уже не слабую психологическую зависимость. Им совсем не долго остается до следующей степени зависимости.

ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ ЗАВИСИМОСТИ: Наркоманов с высокой первитиновой зависимостью часто называют «винтовые». Всё их существование посвящено предотвращению отходняка, болезненного ухода наркотического возбуждения. Но, как и с другими наркотиками, теперь для получения такого же удовольствия требуется увеличить дозу, что заставляет наркомана пускаться во все тяжкие, чтобы найти первитин.

ЗАВИСИМОСТЬ

Метамфетамин является наркотиком, который вызывает очень сильную зависимость. Хотя прекращение употребления метамфетамина само по себе не может быть опасным, рецидивы являются распространенным явлением. Метамфетаминовая зависимость является одной из самых сложных форм зависимостей для лечения. Резкое прекращение хронического употребления метамфетамина вызывает абстинентный синдром почти в 90% случаев.

Психической депрессии, связанные с выводом метамфетамина длятся дольше и по своим характеристикам более тяжелые, чем при выводе кокаина.

3 ГОДА 5 МЕСЯЦЕВ



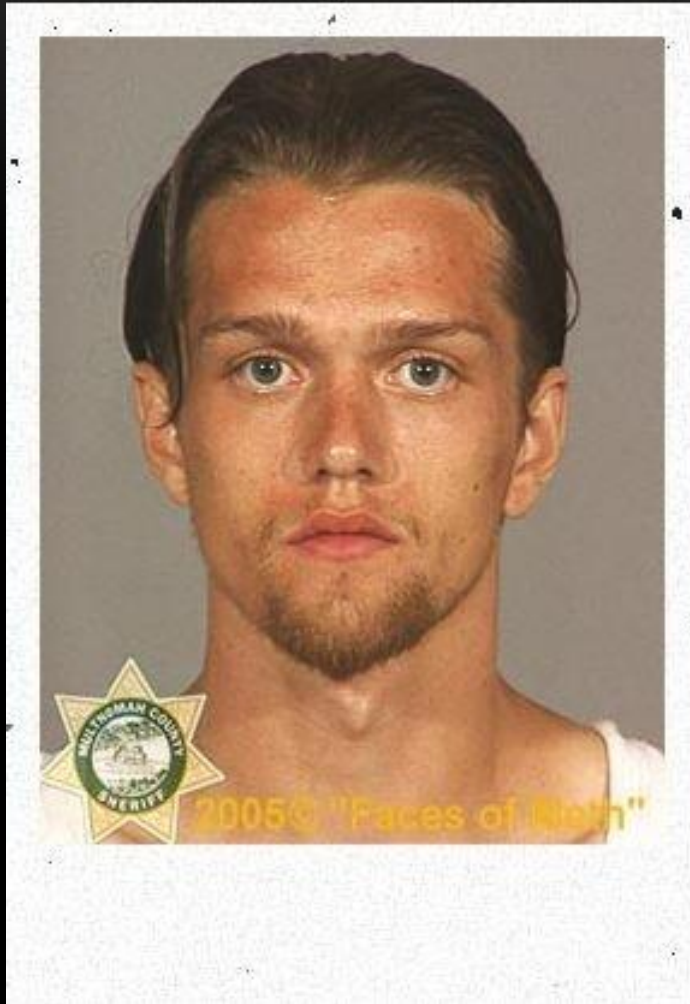
3 years, 5 months later
narco.ws

1 ГОД 5 МЕСЯЦЕВ



1 year, 5 months later
narco.ws

7 МЕСЯЦЕВ



11 МЕСЯЦЕВ



ЗУБЫ ЧЕЛОВЕКА УПОТРЕБЛЯЮЩЕГО МЕТАМФЕТАМИН



КОКАИН \ КРЕК

Кокаин - это белый мелкокристаллический порошок, получаемый с помощью экстракции из листьев растения *Erythroxylum coca* или просто из листьев коки. Листья коки являются наиболее древним сильнодействующим стимулятором психики, известным человечеству.

Из листьев коки, которые обрабатываются керосином и перетираются, получается паста. При добавлении в эту пасту соляной кислоты, получается соль — гидрохлорид кокаина. Эта соль и продается на улицах.

Крэк — более дешёвая версия кокаина, предназначенная для курения. Представляет собой свободное основание, получаемое путём щелочной экстракции растворителями. Поскольку гидрохлорид кокаина относительно дорог и разлагается при высокой температуре, в конце 70-х годов XX века в продажу поступило его свободное основание. Также крэк употребляют в качестве разогретого вещества, используя героиноподобный метод, заключающийся во введении кокаина внутрь на подогретой чайной ложке. Это так называемый коксер.



ДЕЙСТВИЕ КОКАИНА

Центральные эффекты

Обусловлены влиянием на обмен нейромедиаторов в головном мозге.

К ним относятся:

- Эмоциональный подъем, эйфория;
- Ощущение прилива энергии;
- Усиление умственной активности;
- Снижение потребности во сне;
- Снижение аппетита;
- Повышение физической выносливости.

Периферические эффекты

Обусловлены влиянием на обмен нейромедиаторов в периферической НС.

К ним относятся:

- Тахикардия;
- Одышка;
- Повышение артериального давления;
- Повышение температуры тела;
- Потливость;
- Расширение зрачков.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛИТЕЛЬНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ

- Нарушение сна, бессонница;
- Головная боль;
- Тошнота;
- Быстрая утомляемость, снижение памяти, внимания;
- Насморк, частые носовые кровотечения, возможен некроз носовой перегородки;
- Навязчивые движения (конвульсивные движения пальцами рук);
- Раздражительность, агрессивное поведение;
- Тремор, повышенная судорожная готовность, возможны судорожные припадки;
- Психозы, параноидальные или бредовые идеи;
- Галлюцинации: тактильные, зрительные, звуковые. Наиболее характерно при галлюцинациях чувство мелких насекомых под кожей.
-
- Нарушение функции внешнего дыхания;
- Церебральный инсульт;
- Аритмия, стенокардия, инфаркт миокарда;
- Склонность к суициду;
- Депрессия.

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Наиболее распространенный способ употребления кокаина – вдыханием порошка через нос. Обычно при этом порошок высыпают на гладкую поверхность и разделяют на так называемые «дорожки», после чего с помощью специальной трубочки или плотно свернутой в трубочку купюры по очереди их «снюхивают». В этом случае кокаин проникает в кровь через кровеносные сосуды носоглотки. Иногда его втирают в дёсны или просто глотают. Менее распространенный и более опасный с точки зрения возможной передозировки способ - внутривенное введение (внутривенно вводят и так называемый «спидболл» или «спид» – смесь героина и кокаина).

При курении крэка, его либо сжигают на фольге, либо используют специальные приспособления в форме различных трубок, «бурбуляторов» и миникальянов.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

Длительное применение кокаина может вызвать стойкую депрессию, бессонницу, импотенцию и нарушения работы ЖКТ. Кроме того, в зависимости от способа употребления, возможны проблемы со слизистой носа - частые носовые кровотечения и хронический насморк. Употребление кокаина во время развития беременности может спровоцировать выкидыш или мертворождение. Наибольшую опасность при возникновении наркозависимости вызывает употребление кокаина в виде крэка. При курении крэка, наркотик быстро всасывается в кровь всей поверхностью кровеносных сосудов легких. Попав в кровь легких таким способом, кокаин гораздо быстрее, чем при назальном употреблении, проникает в мозг. Для наркомана с большим стажем, отказаться от употребления крэка самостоятельно так же сложно, как самостоятельно излечиться от героиновой зависимости. Первым психологическим фактором в формировании психической зависимости от кокаина и других психостимуляторов является потребность повторить эффект первой дозы. Люди, употребляющие кокаин, очень быстро становятся зависимыми от наркотика. Кокаиновую зависимость довольно сложно преодолеть. При долгосрочной кокаиновой зависимости, человек теряет вкус к жизни и единственным способом получения удовольствия является употребление наркотиков.

НИКОТИН

Табак - растение семейства пасленовых. В диком виде табак произрастает в Америке и в Австралии. Попав нечаянно вместо желаемой Индии в Америку в 1492 году, Христофор Колумб и его спутники стали первыми курильщиками из европейцев. Завезли табак в Европу как чудодейственное лекарственное средство, успокаивающее, снимающее головную боль и усталость.

Никотин - алкалоид, содержащийся, главным образом в листьях и семенах различных видов табака.

Идея выпускать сигареты возникла у лондонского торговца сигарами и табаком Филиппа Морриса в начале 50-х годов прошлого века, когда он увидел офицера, участника Крымской войны, скручивающего "цигарку". В начале XX века на свет появился табачный продукт, названный "американской смесью" - комбинация табаков "Берлей", "Брайт" и "Турецкий". На ее основе в 1924 году были созданы новые дамские сигареты Marlboro. Эта известная марка предназначалась первоначально для женщин и только в 50-х была переориентирована на мужчин. Тогда же придумали и новую одноразовую упаковку в твердой пачке. В 1975 году сигареты Marlboro стали самой продаваемой маркой в мире.



СТАТИСТИКА

В настоящее время курение табака является самым распространенным видом наркомании во всем мире. Табачная зависимость - это хроническое заболевание, которое внесено в "Международную статистическую классификацию болезней, травм и причин смерти". Курение ежегодно уносит миллионы жизней во всем мире, и борьба с ним выросла в серьезную социальную проблему. Вред табакокурения настолько значителен, что в последние годы в ряде стран введены меры, направленные против курения: запрещена реклама табачных изделий и продажа табачных изделий детям, курение в общественных местах и транспорте.

- В мире проживает более 1,1 миллиарда курильщиков. В России курят 58 % мужчин и 12 % женщин. В Англии 30% мужчин, 28% женщин. Американцы - соответственно 28% и 24%.
- Меньше всего курят узбечки и китайки.
- Средний курильщик делает около 200 затяжек в день. Это составляет примерно 6000 в месяц, 72 000 в год и свыше 2 000 000 затяжек у 45-летнего курильщика, который начал курить в возрасте 15 лет.
- В мире насчитывается до 120 способов лечения табачной зависимости (практически применяется около 40). По данным Всемирной Организации Здравоохранения из 850 млн. нынешних жителей Европы 100 млн. умрут от причин, связанных с курением.

ФАКТЫ

- 1. Основная причина большой распространенности курения - это на определенное время скрытое разрушительное действие курения, создающее впечатление о его внешней безобидности.
- 2. В то же время основанные на объективных научных данных расчеты показывают, что из 150 миллионов ныне живущих россиян около 20 миллионов будут убиты табаком, с потерей в среднем 20 лет жизни.
- 3. Табак и табачный дым содержат более 3000 химических соединений, некоторые из которых являются канцерогенными, то есть способными повредить генетический материал клетки и вызвать рост раковой опухоли.
- 4. 10% курильщиков заболевают и впоследствии погибают от злокачественных опухолей (из числа выкуривающих более 20 сигарет в день - 20%).
- 5. Курение существенно усиливает эффект воздействия на человека других вредных факторов. К примеру, если у регулярно употребляющих алкогольные напитки, но не курящих, риск развития рака полости рта, гортани и пищевода повышается в 2-3 раза, то у потребляющих то же количество алкоголя и активно курящих - уже более чем в 9 раз.

ФАКТЫ

- 6. Хронический бронхит у курящих регистрируется в 5-7 раз чаще, чем у некурящих. В последующем хронический бронхит осложняется эмфиземой легких и пневмосклерозом, заболеваниями, существенно нарушающими функцию легких.
- 7. У курящего доставка кислорода к сердечной мышце резко нарушается из-за блокирования гемоглобина крови окисью углерода из табачного дыма. Со временем это приводит к серьезным нарушениям в сердечно-сосудистой системе.
- 8. Курящие заболевают инфарктом миокарда в 2-8 раз чаще, чем некурящие. При этом курильщики в 3-4 раза чаще внезапно погибают от ишемической болезни сердца на фоне вроде бы нормального самочувствия.
- 9. Бросить курить может каждый человек. Более того, это намного легче, чем это может представляться некоторым курильщикам. Характерно, что 60% бросивших курить говорят, что если бы они знали, как легко им будет бросить курить, они давно бы это сделали.
- 10. Характерно, что 95% курильщиков, которым до этого «не хватало силы воли» отказаться от курения, после перенесенного инфаркта миокарда сразу бросают курить. Не надо ни лекций, ни уговоров, больные сами принимают решение.

ОПИАТЫ

- Морфин
- Кодеин
- Героин

ОПИАТЫ

Опиоиды относятся к препаратам, изменяющим душевное состояние и восприятие окружающего. Иногда опиоиды вызывают сон, но потери сознания не происходит даже при высоких дозах.

Основными эффектами опиатов являются:

- Болеутоляющая активность, сильное уменьшение боли любого происхождения.
- Эйфоризирующая активность, способность вызывать особое психическое состояние благополучия и благодушия.
- Подавление кашлевого и дыхательного центров мозга.
- Активация парасимпатической системы, сужение зрачков.
- Повышение тонуса кишечника, запоры, спазм гладких мышц.
- При длительном применении активность опиата снижается (привыкание).
- Неприятные эффекты при внезапной отмене препарата (абстиненция или ломка).
- Опиаты вызывают сильную психологическую и физическую зависимость (пристрастие).



МОРФИН

Морфин— один из главных алкалоидов опия, содержится в маке снотворном.

Морфин является основным представителем группы наркотических анальгетиков. Он оказывает сильное болеутоляющее действие. Понижая возбудимость болевых центров, он оказывает также противошоковое действие.

Морфин оказывает тормозящее влияние на условные рефлексy, усиливает действие наркотических, снотворных и местноанестетических средств. Понижает возбудимость кашлевого центра.

В начале XX века многие врачи становились морфинистами. Во врачебной среде существовало мнение, что врач, понимающий пагубность морфинизма, способен при необходимости самостоятельно применить морфин для себя, избегая пагубного пристрастия благодаря информированности. Практика показала, что мнение это было ошибочным. Михаил Булгаков (автор рассказа «Морфин») некоторое время был морфинистом, однако полностью излечился от наркомании благодаря самоотверженной помощи своей первой жены[3]. Лев Толстой в «Анне Карениной» описывает, как главная героиня пристрастилась к морфину после того, как его впервые применили к ней для облегчения болей при вторых родах. Известным морфинистом был Герман Геринг, однако, он излечился от этого пристрастия.



КОДЕИН

Кодеин - содержащийся в опиоиде алкалоид, также как и морфин обладает наркотическим действием, хотя и гораздо более слабым. Наряду с морфином относится к опиоидным наркотикам. Кодеин, в отличие от более токсичного морфина, в терапевтических дозах не вызывает эйфории, редко ведет к привыканию и болезненной пристрастии, не действует на пищеварительный тракт. Все эти качества позволили широко использовать его в медицине в качестве противокашлевого средства (в виде кодеина - основания или кодеина фосфата).

Обезболивающий эффект у кодеина в 7 раз ниже, чем у морфина, и как анальгетик он практически не применяется. В высоких дозах (0,1 - 0,2 г) вызывает возбуждение, тошноту, чувство "тяжелой головы", но, в отличие от морфина и опиоидов, не оказывает снотворного эффекта.



ГЕРОИН

Героин — полусинтетический опиоидный наркотик, в конце XIX века — начале XX применявшийся как лекарственное средство. Героин представляет собой вещество, чаще всего используемое в виде основания или гидрохлорида диацетилморфина. В настоящее время большая часть опиоидных наркоманов употребляет именно героин, это связано с его выраженным наркотическим действием, относительной дешевизной и быстро развивающейся физической и психологической зависимостью.

Сначала применение героина носило исключительно медицинский характер. Постепенно из-за переоценки практиками соотношения «польза / вред» произошёл постепенный отказ от широкого применения героина в качестве лекарственного средства. Одновременно с этим отмечалось всё более широкое использование медицинских препаратов, содержащими героин, в качестве наркотиков. В мире возникло такое явление, как героиновая наркомания.



ДЕЙСТВИЕ ГЕРОИНА

Эффекты, наблюдаемые при приёме героина, обусловлены воздействием формирующегося в результате метаболизма морфина. Их можно разделить на две группы — центральные и периферические.

К центральным относятся:

- обезболивание;
- угнетение дыхательного центра;
- угнетение рвотного центра;
- угнетение кашлевого центра;
- сужение зрачков за счёт воздействия на черепно-мозговые нервы;
- седация, чувство покоя, эйфории; возможное возникновение приятных или ужасающих галлюцинаций;
- торможение секреторной активности желудочно-кишечного тракта;
- стимуляция выделения антидиуретического гормона и уменьшение мочеотделения;
- основной обмен и температура тела понижаются.



ДЕЙСТВИЕ ГЕРОИНА

Действие диацетилморфина на ЦНС сопровождается седативным эффектом, снижением уровня сознания, ощущением тепла, сонливостью и эйфорией. Седативное и снотворное действие диацетилморфина выражено сильнее, чем у меперидина, морфина, метадона, кодеина и фентанила. Этот эффект обусловлен наличием ацетильных групп, которые облегчают диффузию через гематоэнцефалический барьер. В некоторых случаях седатация может сопровождаться кратковременными пиками возбуждения, гиперактивности.

Диацетилморфин является мощным болеутоляющим средством; антиноцицептивное действие реализуется благодаря прямому угнетающему влиянию активных метаболитов на спинальные нейроны.[17]

Следует отметить, что диацетилморфин, при совместном приеме, усиливает действие снотворных, седативных, местноанестезирующих лекарственных средств, препаратов для общей анестезии, анксиолитиков, алкоголя.[

ДЕЙСТВИЕ ГЕРОИНА

К периферическим относятся:

- Возможное развитие тошноты и рвоты при однократной относительно небольшой дозе, при повышении же дозы тошнота и рвота исчезают. Подобные явления возникают из-за раздражения хеморецепторов кишечника и системного головокружения, возникающего при седации.
- Повышение тонуса сфинктеров — сфинктера мочевого пузыря, сфинктера Одди и Люткенса, наружного и внутреннего сфинктеров прямой кишки.
- Повышение тонуса гладкой мускулатуры. При повышенной реактивности бронхов, например при астме, может провоцировать бронхоспазм. В мочеточниках может возникать спазм, что приводит к затрудненному болезненному мочеиспусканию.
- За счёт центрального и периферического действия подавляет продольную перистальтику кишечника, при этом поперечная перистальтика обычно усиливается; возрастает тонус отдельных сегментов желудочно-кишечного тракта, в первую очередь антрального отдела желудка; базальная секреция угнетается. Замедление пассажа кишечного содержимого приводит к усилению абсорбции воды в кишечнике, повышению вязкости и плотности каловых масс и способствует развитию запора.
- Снижение секреторной активности, которое может приводить к сухости во рту, в глазах, в носоглотке, к диспепсическим расстройствам.
- Нарушения зрения, шум в ушах, аллергические реакции.
- Повышение теплоотдачи при сохранении прежней теплопродукции.

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Героин благодаря своей растворимости в воде и органических растворителях легко проникает через слизистые оболочки организма. Он может быть введён в организм различными путями:

- **Сублингвальный** — жевание смесей с веществом. Наименее опасный способ, вызывает весьма ощутимый эффект.
- **Ингаляционный** — непосредственное вдыхание вещества.
- **Курение** — наркотик может быть смешан с каким-либо наполнителем, например с табаком.
- **Пероральный** — вещество в чистом виде или водный раствор 30—40 % спирта. Может использоваться любой другой неядовитый растворитель. Следует отметить, что этанол в некоторых случаях может приводить к снижению выраженности эффектов героина в 2—3 раза.[30]
- **Скарификационный способ** — на коже делается неглубокий надрез, в который втирается вещество. При этом методе остаются характерные келоидные рубцы.
- **Ректальное или вагинальное** введение с помощью суппозитория.
- **Внутривенные инъекции.** Дозу наркотика растворяют в воде и кипятят для стерилизации и лучшего растворения. Героин, как правило, вводится в поверхностно расположенные вены конечностей, но он может быть введён в любую из вен, так как у инъекционных наркоманов обычно имеются обширные повреждения вен; нередко трудно найти подходящее для введения место (Отсюда возникло понятие «вена пропала»).[

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Средняя разовая доза составляет 5—10 мг химически чистого героина. Если человек длительное время употребляет опиаты, доза возрастает в 2—4 раза — до 20—40 мг чистого препарата. Теоретически доза при длительном приёме может возрастать неограниченно до момента наступления смерти от сопутствующей патологии или осложнений.

Среднесмертельной для среднестатистического человека, не употребляющего опиаты, считается доза 22 мг на килограмм массы тела.

Достаточно частой является ситуация, когда человек после первой инъекции героина не ощущает его эйфорического и галлюциногенного действия. Наблюдается только седатация, обезболивание, в некоторых случаях тошнота, рвота. Чтобы новичку испытать «кайф», часто требуется сделать 2—3 инъекции наркотика. Зачастую первые 2—3 дозы предоставляются потенциальному наркоману бесплатно или со значительной скидкой, чтобы человек втянулся и приносил впоследствии постоянный доход продавцу наркотиков. Следует отметить, что физическая и психологические зависимости развиваются, как правило, уже после 2—3 употреблений препарата.



ЗАВИСИМОСТЬ

Закономерным следствием приема героина является формирование физической зависимости от приёма препарата. При невозможности своевременного получения дозы начинает развиваться абстинентный синдром. Эта особенность напрямую связана с механизмом действия диацетилморфина. Взаимодействуя с опиоидными рецепторами, он угнетает синтез эндорфинов и снижает чувствительность рецепторов. В случае прекращения приёма препарата происходит полное или частичное отключение противоболевой системы.

Лечение героиновой наркотической зависимости представляет собой сложный, длительный и комплексный процесс, состоящий из трёх основных компонентов, без полноценного проведения которых невозможно полноценное излечение.

Психотерапия в значительной степени определяет стойкость эффекта медикаментозной терапии, длительность и качество ремиссий. Лечение в данном случае направлено на купирование тяги к наркотику. Единого эффективного алгоритма терапии в настоящее время не существует. Подход к каждому больному должен быть индивидуален, для достижения максимального эффекта каждый наркозависимый проходящий лечение должен иметь личного психолога, который до полной стабилизации занимается только этим больным. В настоящее время индивидуальный подход в большинстве случаев трудно осуществим в связи с увеличением числа лиц, употребляющих наркотики. Психотерапия не будет эффективна при отсутствии у наркомана желания избавиться от наркотической зависимости.

ДЕЗОМОРФИН «КРОКОДИЛ»

Легкодоступность, а также часто случающиеся смертельные передозировки делают его крайне опасным для общества наркотиком. Своё сленговое название наркотик получил оттого, что при его употреблении человек как будто гниёт заживо — на его теле появляются незаживающие раны и начинает шелушиться и зеленеть кожа, становясь похожей на крокодилию. Продолжительность жизни подсевших на дезоморфин не превышает полутора лет



ДЕЗОМОРФИН



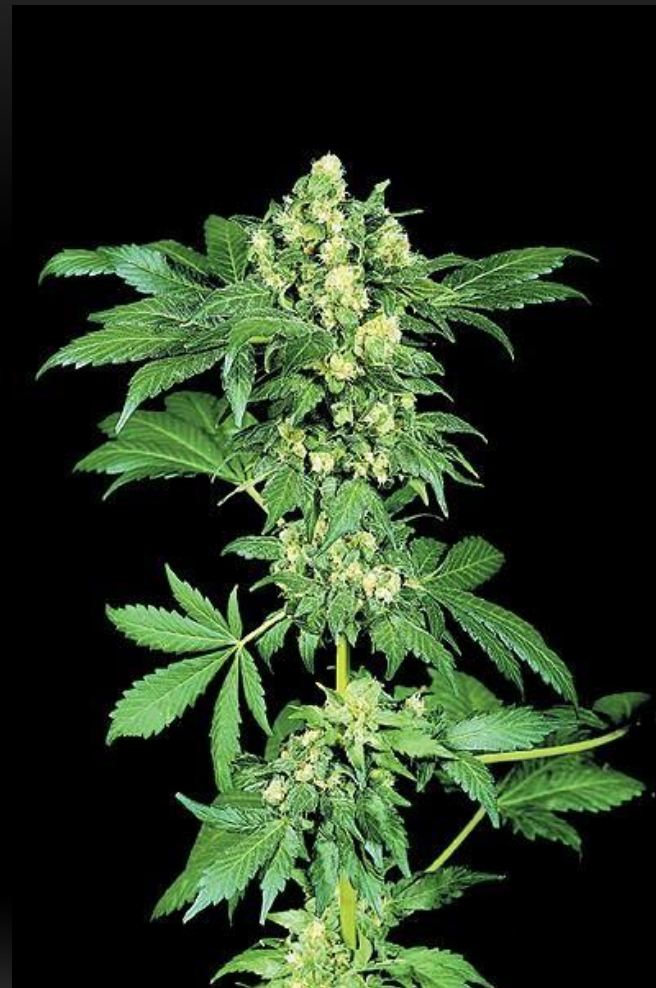
ПРЕПАРАТЫ КОНОПЛИ

- Марихуана
- Гашиш

МАРИХУАНА

Мариху́ана— наркотическое средство, полученное из разновидности конопли, которая содержит наибольшее количество психоактивных веществ. В природе существует приблизительно 60 каннабиноидов, самый действенный из которых — дельта-9-тетрагидроканнабинол.

Британские учёные, оценив различные наркотические вещества с позиций вреда для потребителя и для общества, пришли к выводу, что наиболее опасным из них является алкоголь. За ним с небольшим отрывом идут героин и кокаин в форме основания. Марихуана в свою очередь находится на 8-м месте.



УПОТРЕБЛЕНИЕ

Сушёная конопля. Растение сушат целиком и потом измельчают, отделяя соцветия, верхние листья, листья и стебли, так как концентрация наркотических веществ в них различна, либо заранее разделяют растение и сушат данные части по отдельности, потом измельчая до удобного для курения размера.

Так называемая «**пыль**» — это кусочки смолы, трихомы и частички мелких листьев, осыпавшиеся с растения в процессе сушки. Для удобства перевозки пыль иногда прессуют в блоки, такие блоки могут называть гашишем.

Так называемая «**химка**» представляет собой осаждённый на заранее отделённой части этой сушёной конопля её экстракт, полученный при помощи растворителей. В том случае, если доля сушёной конопля в получившемся продукте невелика, его также могут называть гашишем. При использовании некачественных и полярных растворителей (в том числе водных растворов) в приготовленном экстракте остаются примеси растворителя и экстрагированный вместе с психоактивными веществами хлорофилл, при сгорании образующий неприятный дым.

Экстракт конопля, готовится из сушёной конопля или из смолы,[43] он достаточно однороден (практически без кусочков растения).

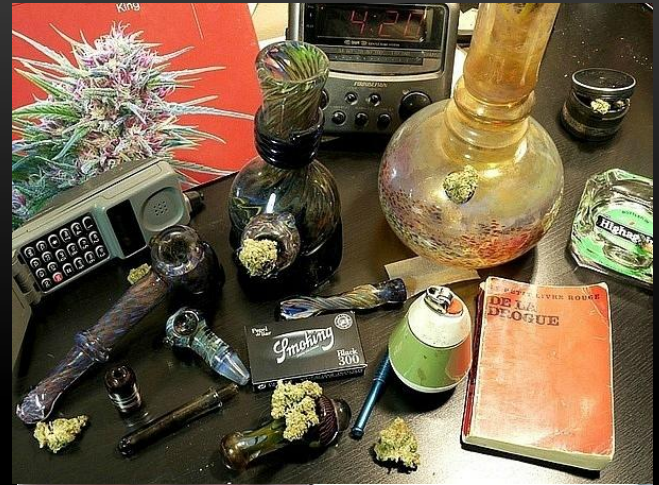
Гашишное масло получается путём экстракции ТГК летучими растворителями, по консистенции напоминает сироп или мёд, цвет варьируется от прозрачного до тёмно-коричневого.

УПОТРЕБЛЕНИЕ

Курение марихуаны практикуется несколькими способами через самокрутку («косяк», джойнт; в России преимущественно используя папиросы с удалённым из них табаком, гильзу, называемых «штакет»), пипетку, «бульбуляторы».

Гашиш при курении часто нагревают на сигарете и заполняют его дымом объём (бутылку), из которого потом вдыхают, сочетание эффектов сигаретного и гашишного дыма в коротком периоде негативно влияет на давление и сердечную деятельность.

Пероральное употребление, древнейший способ употребления психотропных продуктов из конопли, частично утративший свою популярность в связи с распространением курения.



ДЕЙСТВИЕ МАРИХУАНЫ

Физиологические эффекты в кратком периоде

- инъекирование конъюнктивы глазных яблок (покраснение);
- тахикардия (повышение скорости сердечных сокращений), и как следствие — повышение кровяного давления;
- сухость во рту;
- повышенный аппетит;
- прием малого количества марихуаны может вызвать сонливость, но чаще такой эффект возникает от принятия сверх нормы, то есть большого количества.



ДЕЙСТВИЕ МАРИХУАНЫ

Психологические эффекты.

Психологические эффекты каннабиса включают эйфорию, обостренная смешливость, онейроидное состояние, спокойствие и дремоту (или бессонницу, что зависит от конкретного человека). Это расстройство классифицируется как опьянение каннабисом.

Марихуана повышает чувствительность к внешним стимулам, позволяет обнаружить детали, которые ранее проходили незамеченными, делает цвета более яркими и богатыми, а также повышает восприятие музыки и искусства. Ощущение вкуса и запаха усиливается. Время как будто замедляется, человек начинает замечать, что в каждый момент времени происходит многое.

Касательно обнаружения новых, ранее не замеченных, деталей — возможно, это происходит вследствие изменения системы приоритетов восприятия. Так, например, может оказаться, что под воздействием марихуаны гораздо приятнее созерцать природные явления, нежели деятельность людей.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

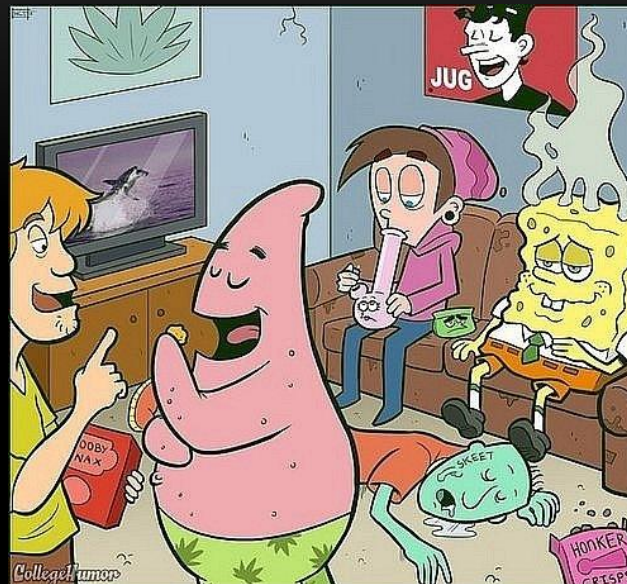
Зависимость

Исследования на животных показали, что потенциально для каннабиноидов психическая зависимость действительно существует. Хотя и не являясь столь серьёзным, как и в случае героина или кокаина.

По мнению сторонников легализации марихуаны, она является безобидным психоактивным веществом, так как обладает лёгким действием и вызывает слабую психологическую зависимость.

Кроме того, утверждают, что, при умеренном употреблении марихуаны, после недельного воздержания не обнаруживается каких-либо видимых изменений в функциональности человека.

По мнению многих, желание «разнообразия» впечатлений и соответствующее социальное окружение легко могут привести к переходу на более тяжёлые наркотики.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

Психозы

В ряде исследований, проведённых на высоком методологическом уровне, показано, что употребление марихуаны может «запускать» развитие тяжёлых психических болезней, таких, как шизофрения и сходные с ней болезни. Предполагается, что такой эффект более вероятен у тех, у кого имеется генетическая предрасположенность к развитию этих психических болезней.

Тревожность

Люди, потребляющие каннабис, могут также испытывать кратковременные острые состояния тревожности, иногда сопровождающиеся параноидными идеями. Тревожность может быть такой сильной, что достигает выраженности, характерной для так называемых панических реакций. Панические реакции (на сленге потребляющих марихуану — «измена»), хотя и не очень типичны, всё же, являются наиболее частой формой адверсивных реакций на умеренное курение марихуаны, и с большей вероятностью, проявляются в том числе потому, что курение марихуаны преследуется законодательством большинства стран.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

Синдром потери мотивации

Синдром потери мотивации — введённый в начале шестидесятых годов термин для описания клинически наблюдавшегося «влияния употребления марихуаны на появление и развитие более пассивных личностных характеристик, немотивированных личностей, замкнутых на внутреннем мире». В список синдромов были включены

- апатия
- повышенная чувствительность
- отсутствие желаний
- пониженное ощущение задач и целей
- сложности в сосредоточении и концентрации внимания



ЛЕТУЧИЕ РАСТВОРИТЕЛИ

- Клей
 - Оксид азота
 - Лаки
 - Эфир
 - Чистящие вещества
 - Средства от насекомых
-

ТОКСИКОМАНИЯ

Токсикоман – это тот, кто опьяняет себя так называемыми «летучими наркотическими веществами». Эти вещества объединяет способность быстро испаряться и превращаться в газ при нормальной комнатной температуре. Именно газообразные пары глубоко вдыхают в легкие токсикоманы. Летучие вещества есть в разных химико-технических препаратах, таких как растворители для красок, бензин, трихлорэтилен, ацетон, горючий газ в баллонах и газ для зажигалок.



До пятидесятих годов двадцатого века намеренное вдыхание паров органических растворителей не было широко распространенным явлением. Случались непреднамеренные отравления рабочих, задействованных в сфере применения этих веществ. Но, начиная с 1961 года, это явление принимает масштабы всемирной эпидемии, отношение к которой, надо сказать, не было достаточно серьезным, так как специалисты–наркологи занимаются, прежде всего, общепризнанными наркотиками, такими как героин, опиум, психостимулирующие средства, ЛСД–25.

УПОТРЕБЛЕНИЕ

При вдыхании газообразных паров ЛНВ через легкие попадают в кровь. С кровью вещества попадают в нервную систему, на которую оказывают свое воздействие. Как и при любом опьянении, сначала страдает кора полушарий головного мозга, затем мозжечок, и в самую последнюю очередь – продолговатый мозг. Если опьянение доходит до продолговатого мозга, это может нарушить дыхание, и тогда возможен летальный исход.

Опьянение отчасти вызывает растворитель сам по себе, а отчасти – недостаток кислорода в головном мозге. Как уже было сказано, оно наступает очень быстро и также быстро исчезает. Как правило, опьянение длится 10-30 минут, а через час уже вообще ничего незаметно. Эффект может оказаться более длительным, если использовать высокие концентрации ядов – например, при помощи полиэтиленового мешка или «догоняться», дополнительно вдыхая ЛНВ через некоторый промежуток времени.



ПОСЛЕДСТВИЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ

Степень вреда, причиняемого вдыханием ЛНВ, зависит, естественно, от того, какой препарат используется, как часто, в каких количествах, происходит ли это одновременно с приемом других наркотиков и от обстоятельств самого употребления.

Последствия вдыхания ЛНВ:

- Ожоги
- Приступы паники, депрессия, мысли о суициде
- Удушье
- Галлюцинации
- Отёк лёгких
- Снижение иммунитета
- Заболевания мозга (энцефалопатия)



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ

При употреблении летучих растворителей только один раз в неделю:

- - за 8-10 месяцев гибнут клетки печени. Результат - хроническая печеночная недостаточность, нарушение свертываемости крови, отеки, цирроз.
- - за 12 -16 месяцев - гибель клеток головного мозга, энцефалопатия.
- - очень скоро - гибель клеток легких и воспаление легких (пневмония).

Вообще по токсичности с летучими растворителями не может сравниться ни один наркотик, даже пресловутый крэк.

Эйфория, вначале ощущаемая при опьянении, через некоторое время может показаться недостаточной. Летучие вещества начинают все больше овладевать мыслями и чувствами и в конце концов, даже если человек сам этого и не замечает, появляется влечение к достижению все большей степени опьянения. Тогда токсикомания становится проблемой. Человек оказывается не в состоянии воспринимать действительность такой, какая она есть. Ему «необходимо» видеть ее искаженной, какой она предстает в иллюзиях, возникающих, когда мозг поражен наркотиками. Зависимость при злоупотреблении летучими веществами обычно бывает психической, но может возникнуть и физическая зависимость.

ДЕПРЕССАНТЫ

- Барбитураты
- Алкоголь

БАРБИТУРАТЫ

Барбитураты, группа лекарственных веществ, производных барбитуровой кислоты, обладающих снотворным, противосудорожным и наркотическим действием, обусловленным угнетающим влиянием на центральную нервную систему.



В начале 20-го века, барбитураты, были введены для контроля поведения пациентов. Более чем 2500 барбитуратов были синтезированы и на пике их популярности около 50 видов продавались для употребления. К 1978 году Бюро по наркотикам и опасным препаратам США внесло предложение ограничить применение барбитуратов, потому что они оказались «опаснее героина».



ДЕЙСТВИЕ БАРБИТУРАТОВ

Действие барбитуратов противоположно действию амфетаминов: они подавляют центральную нервную систему. В малых дозах они действуют как транквилизаторы, а в больших они снотворные. Сон с барбитуратами - ненормальный сон, т.к. они подавляют все виды нормальной активности во время сна.

По длительности действия барбитураты могут быть разделены на 4 группы: ультра короткого, короткого, среднего и длительного действия. Люди, злоупотребляющие барбитуратами, предпочитают барбитурат непродолжительного или же среднего воздействия.

Барбитураты производят широкий спектр расстройств центральной нервной системы, начиная со слабого успокоения и доходя до комы. В барбитуратах отсутствует эйфорический потенциал опиатов и социально-сглаживающие свойства, связанные с алкоголем. Они просто вызывают черное и пустое забвение.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

Продолжительный прием барбитуратов ведет к полному психологическому сдвигу, так как у разума не остается пути реализовать себя. Барбитураты вызывают склонность к суициду. Потребитель барбитуратов производит отталкивающее впечатление. У него отсутствует координация, он шатается и падает со стульев в баре, засыпает в середине беседы, пища вываливается у него изо рта. Он застенчив, ворчлив и глуп.



Барбитураты вызывают пристрастие, в большей степени чем опиаты. Принимая их, чтобы лучше засыпалось, через несколько дней заснуть без них становится невозможным. Приходится постоянно увеличивать дозу, чтобы получить тот же эффект, но наиболее замечателен синдром отмены. Если опиатные ломки -- это холодная индейка, то ломки от барбитуратов можно сравнить сдохлой вороной. Кроме навязчивой потребности, дискомфорта и неспособности спать, барбитуратная абстиненция также вызывает сильные эпилептические приступы. Никто не умирает от опиатных ломок, но это очень даже возможно с барбитуратами.

АЛКОГОЛЬ

По фармакологическим свойствам этанол можно отнести к средствам для наркоза или депрессантам. Наиболее чувствительны к нему клетки ЦНС, особенно коры мозга, воздействуя на которые, он вызывает характерное алкогольное возбуждение, связанное с ослаблением процессов торможения. Затем ослабляются также и процессы возбуждения, наступает угнетение спинного и продолговатого мозга с подавлением деятельности дыхательного центра.



ДЕЙСТВИЕ АЛКОГОЛЯ

В начальной стадии алкоголь действует как стимулятор, оказывающий стимулирующее воздействие на мышление и активность;

- - появляется ощущение расслабленности, снижаются уровень тревоги, торможение, поднимается настроение;
- - при увеличении дозы алкоголя появляется агрессивность, прогрессируют стадии покоя, при больших дозах наступает алкогольная кома;
- - появляется покраснение глаз;
- - нарушается способность к самоконтролю;
- - нарушается память вследствие нарушения перевода информации в “долговременную” память;
- - в результате нарушения координации движений и понижения рефлексов ухудшается способность к управлению транспортом;
- - чрезмерное потребление алкоголя вызывает похмельный синдром, включающий в себя головные боли, тошноту, обезвоживание и ухудшение мыслительных процессов.



ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ



При умеренном приеме алкоголь может не принести вреда. Но при чрезмерном потреблении алкоголь таит в себе много опасностей.

Некоторые из них:

- - провалы в памяти или ее временная потеря, которые могут продолжаться сроком от нескольких минут до нескольких дней;
- - токсическое воздействие на печень, сердце, поджелудочную железу, желудочно-кишечный тракт в результате продолжительного употребления алкоголя;
- - повышенная восприимчивость к различным заболеваниям;
- - цирроз печени;
- - при чрезмерном употреблении алкоголя появляется опасность летального исхода в результате нарушения дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- - увеличивается вероятность телесных повреждений или смерти при управлении транспортным средством в нетрезвом состоянии;

ПОСЛЕДСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ И ЗАВИСИМОСТЬ

- - увеличивается риск выкидышей и преждевременных родов при беременности, и алкогольного синдрома у беременных женщин;
- - зависимость - во многих случаях алкоголь вызывает физическую и психологическую зависимость. Эта зависимость характеризуется бесконтрольным употреблением алкоголя, что сильно нарушает нормальное поведение и способствует проявлению безответственного отношения к семье и работе. Алкогольная зависимость часто определяется тем, что произошло во время употребления алкоголя, а не тем, сколько было выпито при этом. Алкоголики могут пить в одиночку, и часто не могут остановиться после приема первой рюмки;
- - толерантность - при продолжительном употреблении алкоголя появляется тяга к его приему. При этом требуется увеличение дозы для того, чтобы достичь того же эффекта;
- - синдром отмены - синдром отмены алкоголя протекает очень болезненно, вплоть до смертельных исходов. Симптомы: сильное потоотделение, лихорадка, депрессия, раздражительность, рвота, тошнота, слуховые и зрительные галлюцинации, алкогольная кома, нарушения циркуляции и сердечной деятельности. Синдром отмены должен протекать под контролем врачей-наркологов.

АЛКОГОЛИЗМ

Алкоголизм - очень серьезное заболевание, ведущее к деградации личности, где у человека постоянно присутствует желание выпить спиртосодержащий напиток (обычно водку). При поздних стадиях алкоголизма могут случаться различные психические приступы, в том числе "белая горячка" - галлюцинации, преимущественно с чертями в качестве основных героев.

Рассматривая успокаивающие наркотики, немногие уделяют достаточно внимания алкоголю. Алкоголь обладает весьма парадоксальными эффектами - в малых дозах он действует как стимулятор, но после еще нескольких глотков он начинает действовать как успокаивающее. Хотя некоторые эксперты считают, что пара рюмок вина в день может улучшить ваше здоровье, большие количества определенно вредны.



АБСЕНТ

Сложный напиток на основе спирта и различных растений, изумрудно-зелёный, очень горький . В зависимости от рецепта, абсент: вызывает эйфорию, состояние безмятежности и спокойствия, апатию. Туйон, содержащийся в полыни горькой, одном из компонентов напитка, по своему воздействию сходен с марихуаной. Механизм действия туйона не известен, хотя структурное сходство между туйоном и тетрагидроканнабинолом приводит к предположениям , что оба вещества имеют сходные зоны воздействия на мозг. Большие дозы абсента могут вызвать изменение восприятия, зрительные иллюзии, изменение цветовосприятия, в редких случаях галлюцинации. Постоянное злоупотребление абсентом вызывает тяжёлую депрессию, психические и нервные расстройства, неспровоцированную агрессию, психологическую зависимость, болезни печени и импотенцию.

Абсент употребляли: Хемингуэй, Вангог, Делакруа, Тулуз-Латрек, Гюго, Бодлер и Пикассо. Вангог, в состоянии абсентового опьянения, отрезал себе ухо, потому, что не мог изобразить его на автопортрете.



УПОТРЕБЛЕНИЕ АБСЕНТА

Абсент, традиционно наливают через ситечко с сахаром. Льют абсент в стакан через сахар (делать это надо так чтобы сахар не рассыпался). Потом поджигают сахар (это получится только если абсент содержит больше 60% спирта, в противном случае вся процедура лишена смысла) и ждут пока он, расплавившись, стечёт в стакан.



ФИЗИЧЕСКИЙ ВРЕД И ЗАВИСИМОСТЬ

