

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».

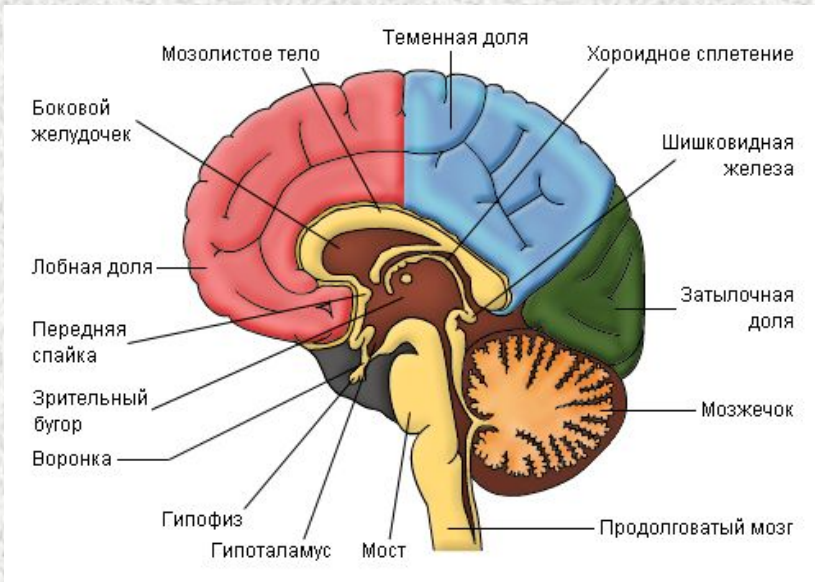
- В 2005 году в Подмосковье на 45 % возросло количество тяжких преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков.
- В 2004 году от передозировки умерло 392 человека, что составляет 288 % от 2003 года;
- Средний возраст приобщения к наркотикам снизился до 14,2 лет у мальчиков, 14,6 – у девочек;
- 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.

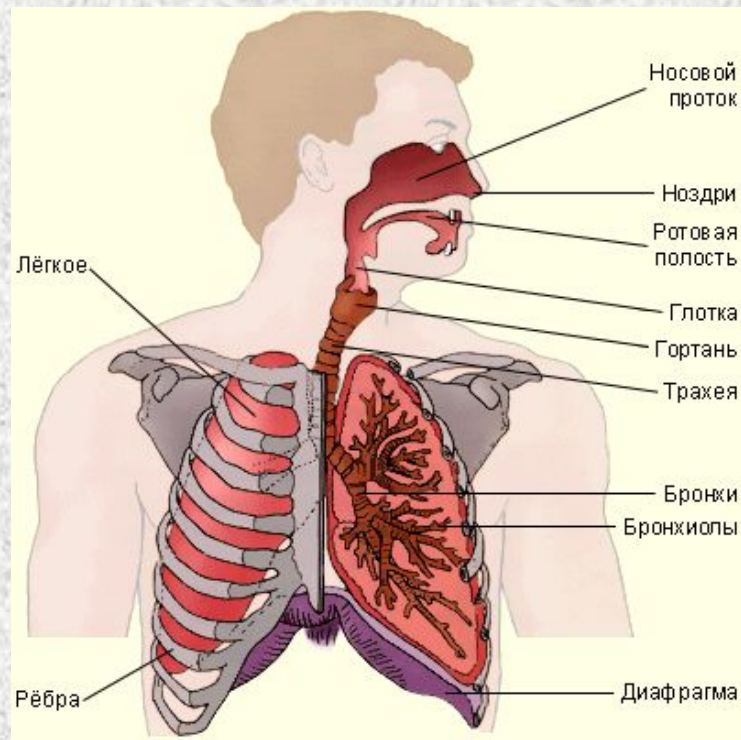
Но наркотики отрицательно воздействуют на организм человека. Прежде всего, они снимают боль и снижают болевой порог чувствительности.

Это равносильно снятию «службы охраны».



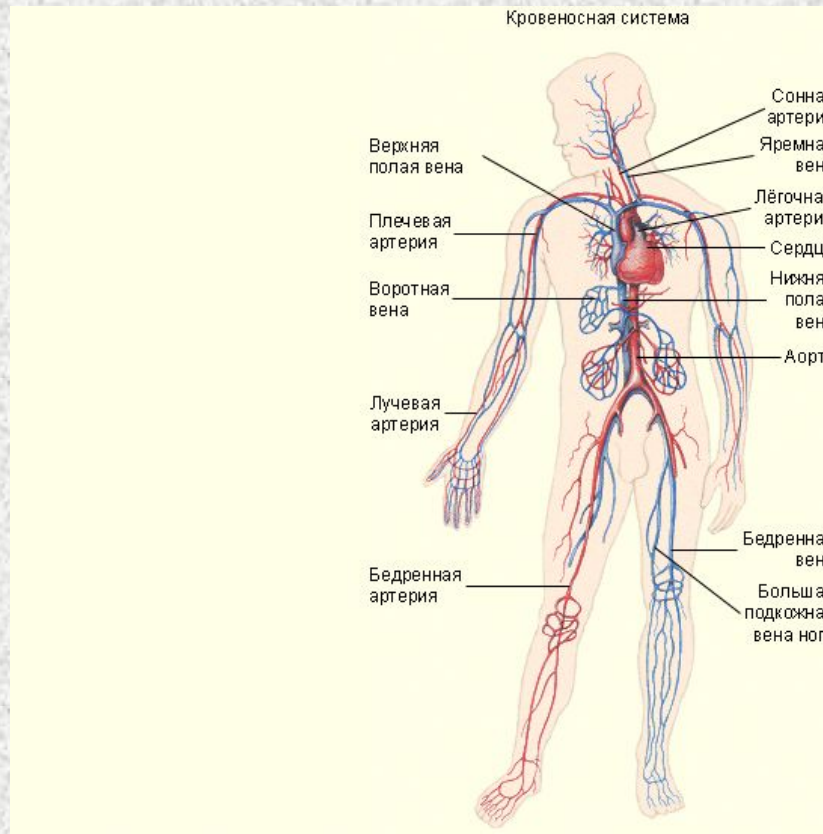
Наркотики воздействуют на дыхательный центр и хеморецепторы, которые отвечают за количество кислорода в крови, не реагируют на углекислый газ и происходит кислородное голодание организма. Наркоманы часто умирают от паралича дыхательного центра в результате передозировки.

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 тропические 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.

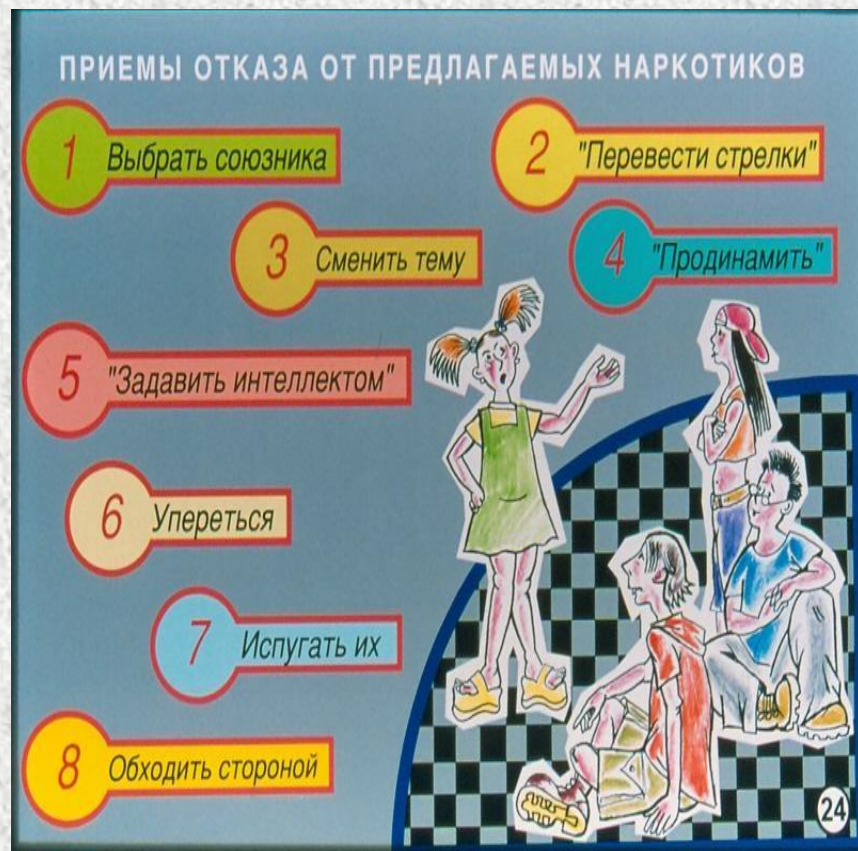
Стимулянты (Амфетамин, «экстази»).

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