

Часто задаваемые вопросы на тему «Зависимость»

В данном издании Вы найдете ответы на вопросы, которые постоянно задают нашим специалистам в консультационных центрах помощи страдающим болезнями зависимости.

Вначале рассматриваются общие вопросы и ответы на темы «Зависимость» и «Виды помощи при заболеваниях зависимости». За ними следуют вопросы, которые интересуют близких и родственников зависимых больных, а также вопросы, касающиеся протекания болезней зависимости у пожилых людей. После этого в алфавитном порядке рассматриваются виды зависимостей от определенных веществ. Затем в отдельном разделе освещаются вопросы наркозависимости во время беременности. В конце изложены вопросы, касающиеся нехимических зависимостей (компьютерная и интернет-зависимость, зависимость от азартных игр).

[Пристрастие](#)

[Виды/формы помощи: консультационные центры для страдающих зависимостью, лечение зависимости, группы самопомощи, низкопороговые \(доступные\) предложения и подход уменьшения последствий вредного поведения и привычек \(„harmreduction“\)](#)

[Семейное окружение лиц, страдающих зависимостью](#)

[Проблемы, связанные с болезнями зависимости, у лиц пожилого возраста](#)

[Алкоголь](#)

[Амфетамины](#)

[Каннабис – гашиш и марихуана](#)

[Кристалл/мет](#)

[Экстази](#)

[Героин](#)

[Кокаин](#)

[«Легальные наркотики» и «Вещества для исследований»](#)

[ЛСД](#)

[Медикаменты](#)

[Беременность и наркотики](#)

[Табак](#)

[Компьютерные игры и Интернет](#)

[Азартные игры](#)

Пристрастие

1. Когда говорят о пристрастии?

«**Пристрастие** понимается как навязчивое желание, потребность в определенных веществах или поведении, которые помогают временно побороть нежелательные ощущения, дискомфорт и вызвать желательные эффекты. При этом человек употребляет вещества или фиксирован на определенных формах поведения, несмотря на наличие отрицательных последствий как для него самого, так и для окружающих.»

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) дала в 1957 следующую формулировку болезненного **пристрастия**: «Состояние периодической или хронической интоксикации, вызванное повторным употреблением какого-либо натурального или искусственно произведенного вещества, вызывающего потребность в его регулярном употреблении и характеризующегося 4 критериями:

- всепоглощающее желание/навязчивая потребность в веществе, готовность использовать любые средства для его получения,
- тенденция к увеличению требуемой дозы (повышение толерантности)
- психическая и, как правило, физическая зависимость от вещества
- вредоносность вещества для индивида и общества.»

О болезненной **зависимости от определенных веществ** (алкогольной зависимости) говорят в том случае, когда на три из следующих шести вопросов можно ответить «да». Временные рамки при этом охватывают последние 12 месяцев (в соответствии с Международной классификацией болезней Десятого пересмотра, МКБ-10)

1. Испытываете ли Вы частое, своего рода непреодолимое желание выпить алкоголь?
2. Бывает, что, начав пить алкоголь, Вы больше уже не можете остановиться?
3. Принимаете ли Вы иногда алкоголь с утра, чтобы побороть тошноту или унять дрожание (рук, например)?
4. Нуждаетесь ли Вы во все возрастающей дозе алкоголя, чтобы достичь определенного желаемого эффекта?
5. Меняете ли Вы свои планы на день, для того чтобы суметь принять алкоголь? Распределяете ли Вы свой день таким образом, чтобы это не мешало регулярному приему алкоголя? Забросили из-за алкоголя другие интересы (увлечения, семья, друзья)?
6. Продолжаете ли Вы пить, хотя и чувствуете, что прием алкоголя имеет вредные последствия (физические, психические, социальные)?

Источник информации/электронный ресурс:

Klaus Wanke und Karl Ludwig Täschner, Rauschmittel, Stuttgart 1985, S. 1
<http://www.alkohol-leitlinie.de>

2. В чем разница между пристрастием и зависимостью?

Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) в 1957-1964 официально употреблялся термин «**пристрастие**». После он был заменен терминами «**злоупотребление**» и «**зависимость**». В научных трудах понятие «пристрастие» поэтому больше не употребляется, хотя широко распространено и употребляется в просторечии.

Источник информации/электронный ресурс:
<http://lexikon.stangl.eu/632/sucht/>

3. В чем разница между рискованным потреблением, потреблением во вред организму/злоупотреблением и зависимостью?

Потребление веществ, способных вызвать зависимость, связано с риском для физического и психического здоровья человека и наносит ему вред, даже если при этом не существует пристрастия к данному веществу или же болезненной зависимости от него. Такой вид потребления обозначается как **рискованное потребление**, или соответственно **потреблением во вред организму** (опасное для здоровья), или же **злоупотребление**.

Переходы от связанного с риском потребления к наносящему ущерб, к злоупотреблению и зависимости являются плавными; зависимость от вещества может развиться и через много лет употребления.

Когда начинает формироваться **зависимость**, то вся жизнь человека все больше и больше концентрируется на приеме психоактивного вещества (ПАВ). Влечение становится непреодолимым, человек стремится испытать эффект от приема. Это является ядром психического компонента зависимости; следующим центральным признаком является потеря контроля.

Наряду с психической зависимостью существует физическая зависимость, характерная для различных веществ. В результате постоянного поступления психоактивных веществ в организм человека происходит перестройка процессов обмена веществ и развивается привыкание. Человек становится в состоянии «переносить» все большее количество ПАВ, а для достижения желаемого эффекта необходимо увеличивать дозу. Если наркотизация резко прекращается, то это вызывает неприятные/болевые ощущения, в некоторых случаях угрожающие жизни проявления отмены приема препарата, которые быстро исчезают после возобновления приема.

Источник информации/электронный ресурс:
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

4. В чем состоит различие между психической и физической зависимостью?

Психическая зависимость представляет из себя непреодолимое желание любыми средствами добыть вещество и принять его. Сначала целью является достижение комфортного состояния, хорошего самочувствия. В последствии речь идет уже только о том, чтобы устранить связанные с отменой приема дурное настроение и угнетенное душевное состояние. *Признаками* отмены препарата со стороны *психики* являются беспокойство, раздражительность, нетерпение, страх, подавленное настроение вплоть до мыслей о самоубийстве, бессонница. Кроме этих существуют также и другие симптомы, характерные для определенных веществ.

При **физической зависимости** организм реагирует на постоянный прием токсического вещества изменением регуляции обмена веществ. При внезапном отъеме/прекращении наркотизации избыточная контррегуляция вызывает большинство проявлений синдрома отмены. Предвестником формирования

физической зависимости является привыкание, сопровождающееся наряду с развитием толерантности также и повышением дозировки. *Проявления физического синдрома отмены* характерны только для наркотических веществ с потенциалом формирования толерантности. К ним относятся, прежде всего, опиаты (например, героин), алкоголь, снотворные средства, содержащие барбитураты и многие другие седирующие и снотворные препараты, а также транквилизаторы, устраняющие чувство страха. На первый план выступают такие симптомы, как беспокойство, расширенные зрачки, потливость, раздражительность, озноб, дрожь, головокружение, разбитость, нарушения сна, приступы тошноты. К ним присоединяются симптомы, специфичные для различных веществ, которые оказывают наркотическое воздействие на организм.

Проявления физического синдрома отмены купируют с помощью лекарственных препаратов на этапе проведения детоксикационной и лечебной терапии. Намного тяжелее избавиться от психической зависимости и выработать у наркозависимого установку стойкого воздержания от приема наркотика.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

5. Возникает ли зависимость только от психоактивных веществ?

Нет.

Не только прием таких психоактивных веществ (ПАВ) как алкоголь ([Alkohol](#)), табак ([Tabak](#)), медикаменты ([Medikamenten](#)), героин ([Heroin](#)), каннабис ([Cannabis](#)), экстази ([Ecstasy](#)), но и такие способы поведения, как азартные игры, пищевое поведение, работа, просмотр телевизора и т.д. могут приобрести формы навязчивых действий, имеющих характер болезненной зависимости.

Источник информации:

Klaus Wanke und Karl Ludwig Täschner, Rauschmittel, Stuttgart 1985, S. 13

6. Какие существуют факторы риска для развития зависимости?

Риск формирования зависимости возрастает, если психоактивные вещества (ПАВ) легкодоступны, а употребление алкоголя и курение табака в семейном кругу или на работе является данностью, обычным делом. Прием веществ, способных вызвать зависимость – это одна из возможностей быстро снять нагрузку, расслабиться. Особенно опасным в смысле развития зависимости является употребление ПАВ для тех людей, чья жизнь обременена неординарными нагрузками. Привести к формированию зависимости могут трудные социальные и семейные условия. Некоторые зависимые больные пережили в детстве травмирующую ситуацию (сексуальные издевательства, другие виды насилия), от груза которой они так и не смогли избавиться.

Зависимость – это не наследственное заболевание и не судьба, которой невозможно избежать. Однако можно говорить о некоей «предрасположенности», которая все-же играет определенную роль. Например, более склонным к развитию зависимости считается очень импульсивный тип личности либо выраженный экстраверт. Также высок риск развития заболевания у детей, чьи родители страдают зависимостью, поскольку на основании своей генетической предрасположенности такой ребенок более склонен к аддиктивному (зависимому) поведению. Вообще, болезнь зависимости у одного из домочадцев резко отрицательно сказывается на семейной

обстановке. Также и по этой причине затрудняется процесс созревания и формирования ребенка в стабильную, уверенную в себе личность.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

7. Можно ли побороть зависимость?

Да.

Зависимые больные должны для начала обратиться, например, к врачу, на которого они могут положиться. Врач может предоставить дальнейшую информацию и оказать помощь. Но существуют также и профильные консультационные центры для людей, страдающих зависимостью, куда они могут обратиться. В таком центре нуждающиеся получают психосоциальную консультационную помощь и поддержку в поисках подходящего вида помощи для преодоления болезненного пристрастия. Даже если аддикт еще не готов полностью отказаться от своего зависимого поведения, все равно он может воспользоваться консультацией или же принять участие в работе групп самопомощи. Только когда человек окончательно решил пройти курс лечения, только тогда прекращается прием ПАВ/происходит отказ от его приема. Но уже и до наступления этого момента многие зависимые начинают испытывать намного большую надежду на то, что их жизнь будет свободна от наркотиков. Шанс на излечение от зависимости не так мал. Больше половины всех пациентов после пройденного лечения воздерживаются – если и не навсегда, то по крайней мере в течение нескольких лет – от употребления ПАВ.

Исчерпывающую информацию о различных видах помощи Вы найдете в следующем разделе «Виды/формы помощи».

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Виды/формы помощи: консультационные центры для страдающих зависимостью, лечение зависимости, группы самопомощи, низкопороговые (доступные) предложения и подход уменьшения последствий вредного поведения и привычек („harmreduction“)

8. Как проходит консультация в центре для страдающих зависимостью?

Если Вы думаете, что у Вас есть проблемы, позволяющие предположить болезнь зависимости, или же если Ваши друзья/кто-либо из семейного окружения употребляют психоактивные вещества и Вы не знаете, как поступать дальше, то вы можете обратиться в консультационный центр для страдающих зависимостью. Выслушав Ваши проблемы, опасения и тревоги, сотрудник консультационного центра попытается совместно с Вами найти соответствующие варианты решения сложившейся ситуации.

Все беседы строго конфиденциальны. Вам будет предоставлена информация о различных видах лечения и возможностях их оплаты. Если болезненное пристрастие повлекло за собой проблемы правового характера, то Вам посоветуют правовой консультационный центр для обращения. При возникших финансовых затруднениях Вам разъяснят, какие услуги и виды помощи оказываются должникам. В рамках консультационной беседы могут быть дополнительно рассмотрены вопросы обращения/ведения дел с ведомственными инстанциями, больничной кассой, работодателем и т. д.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

9. Как мне найти ближайший консультационный центр для страдающих зависимостью?

Пройдя по предлагаемой ссылке и задав на интернет-странице Ваш почтовый индекс под рубрикой „Suchtberatung vor Ort“ («Местный консультационный центр»), Вы найдете ближайший консультационный центр для страдающих зависимостью благотворительной организации «Каритас»:

<http://www.caritas.de/hilfeundberatung/onlineberatung/suchtberatung/>

Аналогично на интернет-сайте Немецкой центральной службы по вопросам зависимости (**Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, DHS**) можно воспользоваться маской для поиска на территории всей Германии учреждений, оказывающих помощь страдающим зависимостью (амбулаторные службы/центры и стационарные заведения). Функция поиска позволяет также выяснить, предоставляется ли в местном консультационном центре консультационная помощь на других языках.

Пройдя по указанной ссылке, Вы найдете ближайший консультационный центр:

<http://www.dhs.de/einrichtungssuche/online-suche.html>

10. Предлагается ли в Интернете консультационная помощь по вопросам зависимости?

Да.

Организация «Каритас» предлагает бесплатную и анонимную **онлайн-консультацию**, в рамках которой предоставляются помощь и рекомендации специалиста. Правда, данный вид консультационной онлайн-помощи предлагается на сегодняшний момент исключительно на немецком языке.

11. Какие виды лечения существуют?

Детоксикация / лечение путем прекращения приема/отнятия наркотика

Как правило, квалифицированная врачебная помощь при отмене наркотика оказывается в профильных отделениях психиатрических лечебниц или же больниц общего профиля. При этом уже на этапе детоксикации учитываются и прорабатываются различные аспекты зависимости. Сверх того, предлагаются информационные и мотивационные группы. Наряду с всесторонней диагностикой в процесс оказания квалифицированной помощи входит также соответствующее определение и планирование последующих этапов/мер по оказанию помощи. При этом обязательно учитываются возможные сопутствующие заболевания у пациента.

Продолжительность данного этапа лечения определяется индивидуальной картиной заболевания и может значительно превышать двухнедельный срок (который раньше являлся общепринятой нормой). Наряду с детоксикацией и лечебными мероприятиями в стационарных условиях, направленными на купирование проявлений абстинентного синдрома, существуют частично стационарные и амбулаторные методы оказания профессиональной помощи.

Мероприятия, способствующие отвыканию от наркотика

На этапе отвыкания от наркотика целью является стабилизация достигнутого в фазу детоксикации состояния абстиненции, затем обеспечение в долгосрочной перспективе отказа от употребления наркотических веществ. Мероприятия, способствующие отвыканию от наркотика, проводятся в стационарном, частично стационарном и амбулаторном режимах. Продолжительность этапа отвыкания колеблется от нескольких недель (краткосрочные лечебные мероприятия) до более чем шестимесячного терапевтического курса (долгосрочные лечебные мероприятия).

Стационарные меры по отвыканию от наркотика проводят, как правило, в специализированных клиниках и профильных отделениях психиатрических больниц. Лечебные учреждения различаются в зависимости от продолжительности, целей, схем/методов лечения, квалификации лечебного персонала. Центральное место при проведении мероприятий по отвыканию от наркотика в стационарных условиях занимают индивидуальная и групповая терапия, эрготерапия, занятия спортом и другие виды лечения.

Дальнейшее лечение и реабилитационные мероприятия

Длительный отказ от употребления наркотических средств и успешная реабилитация требуют, наряду с мероприятиями по отвыканию, дальнейшей поддержки больных. Эти вспомогательные виды помощи оказываются в рамках последующего диспансерного наблюдения, но прежде всего их начинают проводить уже параллельно с амбулаторными и стационарными курсами. Центральное место отводится обеспечению жильем и как минимум обеспечению финансовой помощью. На последующих этапах решающее значение имеют профессиональная интеграция; кроме того, решаются вопросы задолженностей должника и проблемы правового порядка (в случае, если таковые имеются).

Источники информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Situation und Perspektiven der Suchtkrankenhilfe. Positionspapier 2001, <http://www.dhs.de/dhs-stellungnahmen.html>

12. Кто оплачивает консультацию и лечение?

Как правило, **психосоциальные консультации** можно получить бесплатно. Консультационные центры финансируются из коммунального, городского и земельных бюджетов.

Амбулаторное или стационарное лечение больных, страдающих алкоголизмом и наркоманией, а также больных с медикаментозной зависимостью, является этапом медицинского восстановительного лечения и оплачивается обычно из средств пенсионного страхования. Бывает, что лечебные мероприятия оплачиваются из других источников – например, расходы перенимает больничная касса или же социальное ведомство, если данный вид лечения не относится к компетенции пенсионного фонда.

13. Что такое предложения самопомощи?

Предложения самопомощи для зависимых больных – это самостоятельная услуга по оказанию помощи страдающим болезнью зависимости; она является важным дополнением к услугам в рамках профессиональной помощи. Предложениями самопомощи можно воспользоваться до, во время и после медицинской /психотерапевтической помощи, или же абсолютно независимо от нее.

Группы самопомощи открыты как для тех, кто сам страдает зависимостью, так и для родственников и близких больного, ведь проблемы зависимого больного касаются всей семьи. Группы самопомощи помогают партнерам зависимых больных не только осознать, что проблема зависимости касается их точно также, как и самого заболевшего, но и справиться с этой ролью. Группы самопомощи оказывают поддержку и способствуют снижению нагрузки, которую несут родственники и близкие наркозависимого.

Группы самопомощи – это помощь, которую оказывают столкнувшиеся с проблемами наркомании люди другим людям со схожей участью. Работа групп самопомощи основана на открытом диалоге и общении участников между собой. Группа является главным элементом объединений самопомощи. Существенное значение имеет то, что, участвуя в работе групп самопомощи, больные и их близкие понимают – они не одни, у других участников такие же или похожие проблемы. Руководителем группы обычно являются специально подготовленные участник/участница группы, не имеющие профессиональной подготовки, однако уже столкнувшиеся с проблемами зависимости. Участие в работе групп самопомощи добровольное.

14. Что такое низкопороговые (доступные) предложения и подход снижения последствий вредного поведения и привычек („harmreduction“)?

Низкопороговые (доступные) предложения направлены на непосредственное снижение риска, связанного с приемом психически активных веществ. Речь идет о том, чтобы предотвратить ухудшение (harmreduction: снижение вреда) и стабилизировать еще имеющиеся потенциалы здоровья, не стремясь при этом к полному отказу от употребления ПАВ. В долгосрочной перспективе подразумевается мотивация наркозависимых к участию в последующих программах по оказанию наркологической помощи. Но нередко в самом начале на первом плане находятся такие основные человеческие потребности, как обеспечение питанием и одеждой, жильем, первичной медицинской помощью.

Низкопороговые (доступные) услуги предоставляют специальные учреждения: низкопороговые центры для уязвимых групп населения/потребителей наркотиков (Kontaktläden/-cafés), центры для встреч, дома для ночлега/шелтеры, пункты оказания экстренной помощи/проживания для бездомных. Частично подобные услуги оказывают и консультационные центры для страдающих зависимостью. Кроме того, часть предложений местных департаментов здравоохранения и Социально-психиатрической службы, а также службы помощи бездомным организована в основном в виде низкопороговых услуг.

До сих пор низкопороговые программы в Германии вводились и расширялись прежде всего для потребителей нелегальных наркотиков. Для лиц с опиоидной зависимостью в рамках данных программ предлагается метадоновая заместительная терапия.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. Situation und Perspektiven der Suchtkrankenhilfe. Positionspapier 2001, <http://www.dhs.de/dhs-stellungnahmen.html>

15. Что такое заместительная терапия?

Заместительная терапия означает, что пациентам с опийной/героиновой наркоманией назначаются опиоиды-заместители. Ежедневный прием вещества-заместителя позволяет избежать проявлений абстинентного синдрома; увеличения дозировки, как при употреблении героина, не происходит. Дозировка и продолжительность приема препаратов определяются на основании врачебного диагноза. Не исключено, что постепенно снижая дозу, наркозависимый может начать вести свободную от наркотиков жизнь. Расходы на заместительное лечение несет больничная касса. К заместительной терапии может прибегнуть каждый больной, который по крайней мере на протяжении последних двух лет страдает опиоидной зависимостью, является совершеннолетним или же может предъявить документ, подтверждающий согласие лица/лиц, ответственных за его воспитание.

В начальной фазе лечения препарат для заместительной терапии принимается больным под надзором персонала в помещении врачебной клиники/практики или же в помещении аптеки, которой врач поручил проведение лечения. Одновременно проводят (нерегулярно) контроль мочи больного на предмет того, не принимает ли он дополнительно наркотические вещества. Если в результате заместительной терапии достигнуто состояние стабильной компенсации, то через полгода больному выдают препарат-заместитель с собой для приема в домашних условиях. Количество посещений врача уменьшается до одного раза в неделю (однако не меньше). Параллельно больному полагается психосоциальное сопровождение.

Источник информации:

Hochsauerlandkreis Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes (2005). Flyer: Hilfen bei Drogenabhängigkeit – Substitution und Psychosoziale Begleitung

Семейное окружение лиц, страдающих зависимостью

16. Как отражаются проблемы зависимых больных на их социальном окружении, супружестве/партнерстве, детях?

Болезненное пристрастие ложится прежде всего на ближайших родственников тяжелым бременем. С одной стороны, они обеспокоены тем, что происходит с их родным человеком. С другой стороны, жизнь с ним под одной крышей, когда возникает риск развития зависимости или же зависимое поведение у него уже сформировано, характеризуется чрезвычайно выраженными перепадами настроения. На него невозможно положиться, проявляет бессердечность, агрессивен вплоть до эпизодов сексуального и других видов физического насилия. Жизнь в доме омрачена денежными заботами, отсутствием интереса к семейным делам, частыми отлучками и другими проблемами.

Болезненное пристрастие зависимого родителя накладывает отпечаток на растущих в семье детей и подростков, причем в самых разных формах. Взросление рядом с зависимой личностью связано для детей с увеличением количества повседневных забот, конфликтов и ростом напряжения в отношениях – как в семейном кругу, так и в окружающем социуме. Ситуация для ребенка, когда он вынужден определить для себя степень своей лояльности и привязанности к заболевшему, является по сути конфликтной. Дети часто охвачены чувством стыда и вины, страдают от одиночества и недостатка контактов со сверстниками, от социальной изоляции (обусловленной родительской болезнью). Ведь нередко – из-за чувства стыда, испытываемого по

поводу зависимости родителя, а также из-за страха быть непонятым, заклеянным, страха перед обвинениями – проблему замалчивают как родители, так и дети. Дополнительно возникают проблемы, связанные с недостатком заботы, безопасности и надежности со стороны родителей; чрезмерно увеличивается нагрузка на ребенка, когда на него возлагается ответственность за ведение домашнего хозяйства и он вынужден заботиться о младших братьях и сестрах. Сверх того, тяжелым грузом на него ложатся не такие уж редкие семейные конфликты и домашнее насилие, а также развод, потеря работы родителями, нужда. Кроме всего этого, детей особенно тяготит то обстоятельство, что они не осведомлены о заболевании родителей (о его характере, как оно протекает), а также то, что они не вовлечены в план лечебных мероприятий, не знают, окажут ли им поддержку и где, если отсутствует контактное лицо, помощник, к которому они могут обратиться со всеми своими тревогами, вопросами, проблемами.

Под пунктом

«Что могут предпринять близкие и родные зависимого больного, где они получают помощь?»

Вы найдете рекомендации, что Вы можете предпринять самостоятельно и кто окажет помощь, если один из супругов/партнеров или же кто-то из Ваших родителей, друзей, знакомых столкнулся с проблемой зависимости.

Источники информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.htm>

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern - Diskussionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe –AGJ, Hamburg 27. April 2010

17. Где близкие и родные зависимого больного получают помощь?

Если кто-то из близких Вам людей принимает психически активные вещества, и это стало вызывать у Вас тревогу и беспокойство, обратитесь для начала к врачу, которому Вы доверяете. Вы получите помощь и дополнительную информацию. Есть и специализированные консультационные центры для оказания помощи зависимым больным, куда вы также можете обратиться. Там Вам предоставят подробные сведения и окажут индивидуальную консультационную помощь и поддержку. В группах самопомощи Вы можете познакомиться с людьми (как с наркозависимыми, так и с родственниками наркопотребителей), у которых похожие проблемы. Консультация и участие в работе групп самопомощи бесплатны.

Поговорите с Вашим родственником, употребляющим наркотики. Изложите ясно, как Вы воспринимаете ситуацию, какие переживания Вы при этом испытываете. Укажите ему на то, что он может воспользоваться консультационными услугами и предложите ему, если необходимо, сопровождать его. Сообщите ему, какой следующий шаг Вы собираетесь предпринять, чтобы улучшить Вашу собственную ситуацию. Отчетливо демонстрируя, что Вы получили нужную Вам информацию и намерены со своей стороны воспользоваться предложенной Вам поддержкой, дайте наркозависимому четко понять: так больше продолжаться не будет. Это может дать повод Вашему родственнику аналогично начать предпринимать какие-либо шаги.

Прекратите борьбу за наркотик, не давайте (больше) втягивать себя во взаимные пререкания и обвинения. Перестаньте перекладывать обязанности зависимого больного и его личную, индивидуальную ответственность на Ваши плечи. Если Вы лишите его этой поддержки, то станут очевидными его ошибки и упущения. В

результате удастся оказать на него влияние, которое может привести с его стороны к возникновению желания изменить свое поведение.

*Воспользовавшись данной ссылкой, Вы получите информацию на английском языке:
An offer to all who would like to help someone close to them - alcohol, medication, tobacco, illegal drugs, addictive behavior:*

<http://www.dhs.de/start/startmeldung-single/article/informationen-zu-alkohol-und-anderen-drogen-in-arabischer-und-englischer-sprache.html>

Talking about alcohol - what parents and educators should know:

[https://www.gesundheitsamt-](https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen+Info-Materialien/alkoholbrosch_englisch.pdf)

[bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen+Info-Materialien/alkoholbrosch_englisch.pdf](https://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/03_Fachinformationen/Fachpublikationen+Info-Materialien/alkoholbrosch_englisch.pdf)

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

18. Чем я, как близкий человек для моих партнера/партнерши, могу помочь ему/ей?

- Начистоту, но по делу поговорите с Вашими партнером/партнершей; выскажите Ваши предположения; выразите озабоченность сложившейся ситуацией.
- Не давайте займы денег и не соглашайтесь оплачивать задолженности.
- Обеспечьте безопасность в отношении Вашей собственной финансовой ситуации (отдельный счет в банке, собственные источники дохода).
- Обсудите с Вашими партнером/партнершей финансовую ситуацию.
- Не следует угрожать принятием последующих мер (например, развод), если Вы не собираетесь предпринимать подобные шаги, или же не в состоянии этого сделать.
- Постоянно и последовательно выполняйте совместно с партнером принятые договоренности.
- Проявите активность, обратитесь за профессиональной помощью для себя, ознакомьтесь с информационными источниками.
- Не забывайте постоянно напоминать себе – Вашей вины в том, что у партнера возникла зависимость, нет.
- Не перекладывайте на свои плечи ответственность за действия партнера/партнерши (извинения и т.д.). Он/она должны сами отвечать за последствия своих поступков.
- Следите за своим собственным состоянием, не отказываете себе в занятиях, которые приносят Вам удовольствие.
- Поддерживайте контакты с родственниками и друзьями.
- Не отказывайтесь от возможности откровенно поговорить, поделиться с кем-нибудь своими заботами. Это помогает снизить нагрузку, которая легла на Ваши плечи.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Wenn das Glücksspiel zum

Problem wir, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

Указание: буклет на различных языках, левая колонка на соответствующем языке, правая на немецком языке.

19. Следует ли мне, будучи родственником зависимого больного, перенять уплату его долгов?

Как правило, родственникам зависимого больного не следует принимать на себя его долговые обязательства – болезненная зависимость от этого не исчезнет. Однако существуют ситуации – угроза потери жилья/квартиры, оказание различных видов помощи для зависимых подростков – когда Вы можете дать свое согласие на уплату долгов. Обратите при этом внимание на следующие моменты:

- не принимайте на себя долговые обязательства без четкой договоренности об этом
- точный, конкретный список долговых обязательств
- составьте план выплат по долгам
- поддающееся проверке и контролю управление делами должника
- переговоры с банком
- обращение нуждающегося за профессиональной помощью, регулярный характер лечебных мероприятий
- оповещение родственников и друзей о случившемся.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Umgang mit Geld und Schulden – Hinweise für Angehörige pathologischer Glücksspieler und Betroffenen
<http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

20. Должен ли я, будучи родственником зависимого больного, оплачивать его долги?

«Как правило, супруги не несут ответственности за долги друг друга, если, например, не брали его на поруки, не подписывали документы о переуступке/передаче обязательств/требований, если не был оформлен договор о признании существующего долга или договор о предоставлении кредита. По-другому выглядит ситуация с банковским счетом. Даже если супруг не является владельцем счета, но было предоставлено (передано) право подписи, то при превышении кредита (овердрафт) он несет ответственность за всю превышенную сумму. [...]

Банк таким образом в первую очередь предъявляет требования ближайшему окружению зависимого больного.

Поэтому: будьте внимательны, когда подписываете поручительство! Банки охотно выдадут кредит, если супруг/супруга также поставили свою подпись под договором, иначе в кредите могут отказать. Лучше всего не идти на риск и постараться найти другие источники/формы финансирования.»

(Цитируется по материалам специализированного центра земли Северный Рейн-Вестфалия Landesfachstelle Glücksspielsucht NRW, Nichts geht mehr, S. 37, 2. Aufl. 2009)

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Umgang mit Geld und

Проблемы, связанные с болезнями зависимости, у лиц пожилого возраста

21. Как меняется с возрастом реакция человеческого организма на прием алкоголя?

С возрастом человеческий организм все хуже справляется с алкоголем: то же самое количество выпитого, которое человек раньше переносил без особых проблем, в возрасте приводит к несчастным случаям/травмам, падениям, состоянию опьянения. Нередко пожилые люди должны регулярно принимать лекарства, несовместимые с алкоголем. Это касается в первую очередь снотворных и успокоительных препаратов, а также антидепрессантов. Поэтому Вам следует обратиться к Вашему доктору за разъяснениями по поводу всех медикаментов – включая и те, которые отпускаются без рецепта: можно ли Вам одновременно с их приемом пить алкоголь. Алкогольная зависимость может развиваться/усилиться даже в преклонном возрасте. Алкоголь в целом оказывает отрицательное воздействие на организм, а с возрастом оно только усиливается и может быть причиной снижения физических и умственных способностей человека.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Factsheet „Informationen zum Thema: Alkohol im Alter“, 2008, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Alkohol – Weniger ist besser“, 2006 http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Alkohol_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

22. Какие признаки указывают на возможные проблемы с алкоголем?

Употребление алкоголя может вызвать состояние внутреннего беспокойства, общую боязливость, угнетенное настроение, нарушения сна (ночные кошмары, прерывистый сон), повышенное потоотделение, нарушения концентрации.

Следующие признаки могут указывать на проблемы с алкоголем (но могут возникнуть и вследствие других причин):

- падения/повторные падения
- недостаточная концентрация и внимательность, снижение умственной работоспособности/процессов
- отсутствие/потеря интересов
- неухоженный внешний вид, запущенное домашнее хозяйство
- понос, головокружение, покраснение лица (гиперемия), дрожание рук, потеря аппетита, неправильное питание, признаки преждевременного старения, перепады настроения.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Factsheet „Informationen zum Thema: Alkohol im Alter“, 2008, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Alkohol – Weniger ist besser“, 2006
http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Alkohol_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

23. Имеет ли смысл с возрастом уменьшить потребление алкоголя/совсем прекратить его прием?

Если человек уменьшает потребление алкоголя или же совсем прекращает его прием, то в большинстве случаев уже в течение короткого времени улучшаются физическая состояние/подготовленность и умственные процессы. Улучшаются также и лабораторные показатели (например, прежде повышенные показатели сывороточной активности печени, жировая дистрофия печени, нарушения процессов пищеварения и процессов обмена веществ). Поэтому отказ/уменьшение количества потребляемого алкоголя оправдано в любом возрасте.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Factsheet „Informationen zum Thema: Alkohol im Alter“, 2008, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Alkohol – Weniger ist besser“, 2006
http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Alkohol_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

24. Какие риски связаны с приемом лекарств?

Лекарственные препараты могут вызвать нежелательные побочные эффекты. Например, могут вызвать состояние сонливости, вредно влиять на желудок, вызвать головокружение и потливость. Некоторые медикаменты изменяют восприятие и ощущения, а также снижают способность реагировать, причем сам человек этих изменений у себя не замечает. В худшем случае присутствуют необратимые повреждения, например, почек и печени. При одновременном приеме нескольких медикаментов они могут вступать во взаимодействие друг с другом, нанося ущерб организму. Поэтому расспросите Вашего врача обо всех лекарствах, которые Вы принимаете, и о возможных побочных эффектах данных медикаментов. Алкоголь может блокировать или, наоборот, усиливать действие лекарств, также может вызывать тяжелые побочные эффекты. Поэтому выясните у Вашего доктора в отношении каждого назначенного Вам препарата, как его действие сопряжено с приемом алкоголя и можно ли Вам параллельно принимать алкоголь. Это касается в том числе и лекарственных средств для безрецептурного отпуска.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen“, 2006; http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Medikamente_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

25. Что изменяется с возрастом при приеме и лекарственных средств?

Так как у пожилых людей замедляются процессы обмена веществ, то лекарства действуют медленнее и дольше. С этим связан риск передозировки. Это обстоятельство должно учитываться врачом при назначении и пациентом при приеме медикаментов.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen“,

2006, http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Medikamente_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

26. От каких лекарственных веществ у меня может развиваться зависимость?

Большинство лекарственных средств, способных вызвать зависимость, содержат в своем составе вещества из группы бензодиазепинов. Их назначают в основном из-за их способности снижать чувство страха/тревоги и способствовать засыпанию, а также при болях в спине, вызванных мышечными спазмами. Физическая зависимость от препарата может развиваться уже через несколько недель после начала регулярного приема.

Торговые наименования наиболее часто назначаемых бензодиазепинов:

Снотворные и успокоительные средства:

Radedorm®, Noctamid®, Lendormin®, Flunitrazepamratiopharm®, Remestan®, Planum®, Rohypnol® und Dalmadorm®

Транквилизаторы:

Diazepam-ratiopharm®, Adumbran®, Tavor®, Oxazepam-ratiopharm®, BromazanilHexal®, Normoc®, Lexotanil®, Faustan®

Миорелаксанты:

Musaril®

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen“, 2006, http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Medikamente_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

27. Страдаю ли я лекарственной зависимостью?

На этот вопрос не так легко ответить – обратитесь за советом к Вашему лечащему врачу, если Вы уже в течение длительного времени принимаете медикаменты, чтобы:

- улучшить свое психическое состояние и лучше справляться с такими отрицательными эмоциональными состояниями, как страх, печаль, одиночество,
- облегчить боли, причина возникновения которых Вам неизвестна,
- лучше спать, или же чтобы совладать с состоянием беспокойства, нервозности

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen“, 2006, http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Medikamente_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

28. Имеет ли смысл, будучи уже пожилым человеком и после многих лет курения все-таки прекратить курить?

Хотя для снижения риска развития раковых заболеваний, обусловленных курением и потребуется несколько лет, а некоторые поражения внутренних органов, возникшие в результате курения, невозможно больше устранить – и все же: прекратить курить можно в любом возрасте, эти усилия окупятся. Вот некоторые причины, почему это стоит сделать:

- С возрастом ткани организма все хуже усваивают кислород. Если человек прекращает курить, то сразу увеличивается поступление кислорода к клеткам с током крови, и организм сразу же лучше снабжается кислородом.
- Человеку становится легче дышать, возрастает работоспособность.
- Улучшается кровообращение, прежде всего в верхних и нижних конечностях
- Снижается риск заболеть гриппом или пневмонией, уменьшается склонность к простудным заболеваниям.
- Риск развития инфаркта миокарда снижается уже по прошествии 24 часов после последней выкуренной сигареты.
- Значительно снижается риск развития/дальнейшего прогрессирования заболеваний сосудов.
- Риск развития раковых заболеваний уменьшается наполовину в течение пяти лет, по прошествии десяти лет риск развития легочной патологии снижается до уровня такового у некурящего.

Источник информации/электронный ресурс:

DHS-Broschüre „Tabak – zum Aufhören ist es nie zu spät“, 2006

<http://www.unabhaengig-im->

[alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Tabak_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf](http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Tabak_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf)

29. Достаточно ли просто меньше курить, или лучше совсем бросить?

Вам следует попробовать совсем отказаться от курения, поскольку даже незначительное количество выкуренного табака связано с риском для сердечно-сосудистой системы. Так называемые «легкие» сигареты – это тоже не выход, потому что часто низкое содержание никотина и конденсатов в одной сигарете нивелируется тем, что курильщик начинает более интенсивно курить.

Источник информации/электронный ресурс:

DHS-Broschüre „Tabak – zum Aufhören ist es nie zu spät“, 2006, <http://www.unabhaengig-im->

[alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Tabak_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf](http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Tabak_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf)

30. Потребление нелегальных наркотиков: касается ли эта тема в том числе и пожилых людей?

Потребление нелегальных наркотиков – это феномен, который связывают прежде всего с молодежью. Однако в учреждениях по оказанию помощи зависимым больным проходят лечение и такие пациенты, которые страдают опиоидной зависимостью уже с 80-х и 90-х годов прошлого века. Это те потребители, которые в течение десятилетий не смогли побороть свое пристрастие. Подобная длительная история заболевания проявляется нередко выраженными изменениями в состоянии наркозависимого. Нарушены не только психическое и физическое здоровье. Страдает – частью значительно – и социальное положение больного. У многих клиентов отмечаются

процессы преждевременного и ускоренного старения. Заболевания и состояние здоровья, которые наблюдаются у таких пациентов, встречаются обычно на два десятилетия позже, в намного более старшем возрасте.

Электронный ресурс:

<http://www.unabhaengig-im-alter.de/index.php?id=104>

Алкоголь

31. Как действует алкоголь?

При употреблении алкоголя непосредственное его воздействие (алкогольное опьянение) зависит от: принятого количества, от концентрации алкоголя в употребляемом напитке, от индивидуального физического и психического состояния пьющего человека, от уровня толерантности и степени привыкания к алкоголю.

В малых дозах алкоголь оказывает стимулирующее действие, повышает настроение, снижает чувство тревоги, снимает скованность. Человек становится более общительным, охотнее идет на контакт. После принятия же средних или значительных доз алкоголя веселое, часто благодушное настроение может внезапно смениться на раздраженность, неприступность и может закончиться проявлениями агрессии и гнева. При дальнейшем повышении концентрации алкоголя в крови пьющего в результате алкогольной интоксикации нарушается полнота восприятия, снижается внимание. Все более расстраивается координация движений, страдает речь и способность к критической оценке. В конце концов появляются признаки значительного утомления, оглушенности сознания. Запредельное содержание алкоголя в крови может привести к коме и смертельному исходу.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

32. Каковы проявления различного уровня алкоголя в крови?

Начиная с уровня алкоголя в крови, равного около **0,2 промилле**, изменяются субъективное восприятие и индивидуальное поведение. Человек ведет себя непринужденнее, свободнее. Сопrotивляемость в отношении принятия следующей дозы алкоголя уменьшается. Снижены острота зрения, концентрация, координация движений.

При содержании алкоголя в крови, равного около **1,0 промилле**, наступает состояние эйфории, появляется дурашливо-веселое или, наоборот, подавленное настроение. Нарушены речь, равновесие (пьяный не стоит на ногах, еле ворочает языком).

При содержании алкоголя в крови, равного около **2,0 промилле**, наступает состояние оглушения, присутствуют выраженные нарушения памяти и ориентации.

Если содержание алкоголя в крови достигает **более 3 промилле**, то наступает тяжелое алкогольное отравление, которое в неблагоприятном случае может привести к смерти в результате угнетения функции дыхания.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

33. Как рассчитывается содержание алкоголя в крови в промилле?

Концентрация алкоголя в крови (приблизительная!) может быть рассчитана по следующей формуле:

Для мужчин:

Количество выпитого чистого алкоголя в граммах
----- = промилле
Масса тела в килограммах $\times 0,7$

Для женщин:

Количество выпитого чистого алкоголя в граммах
----- = промилле
Масса тела в килограммах $\times 0,6$

Расчет по данной формуле нужно производить, принимая во внимание «нормальные», обычные условия – если же человек находится в возбужденном состоянии или устал, или же долго ничего не ел, то действие алкоголя усиливается.

Наивысшего уровня концентрация алкоголя в крови достигает через 30-60 минут после приема. Около 2–5 процентов алкоголя выводится из организма с мочой, потом и выдыхаемым воздухом, в то время как основной процесс его разложения происходит в печени. Снижение содержания алкоголя в крови при этом составляет в среднем: у мужчин – около 0,15 промилле/час, у женщин – около 0,13 промилле/час. Таким образом, чтобы уровень алкоголя в крови снизился на 0,5 промилле, должно пройти от 3 до 4 часов.

Среднее содержание алкоголя в различных алкогольных напитках:

пиво около 4,8 % об.
вино/шампанское около 11,0 % об.
крепкие спиртные напитки около 33,0 % об.

Содержание алкоголя в алкогольном напитке в граммах =
объем (в см³) \times содержание алкоголя (в объемных процентах %) $\times 0,8$ г/см³

Содержание алкоголя в чистом виде в следующих напитках:

0,5 л пива = $500 \text{ см}^3 \times 4,8/100 \times 0,8 \text{ г/см}^3$ = около 9,2 г алкоголя
0,2 л вина = $200 \text{ см}^3 \times 11/100 \times 0,8 \text{ г/см}^3$ = около 17,6 г алкоголя
0,02 л водки = $20 \text{ см}^3 \times 33/100 \times 0,8 \text{ г/см}^3$ = около 5,28 г алкоголя

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

34. Через сколько времени после употребления можно обнаружить следы алкоголя в организме человека?

Через несколько часов после приема алкоголя его следы можно обнаружить в крови, выдыхаемом воздухе, поте, слюне или моче. Однако обнаружение следов алкоголя в организме человека не позволяет сделать вывода о том, пьет ли он регулярно. Чтобы это установить, используют следующие методы:

- ГГТ-тест (гамма глутаминтрансфераза)

У лиц, ежедневно потребляющих более 8 стандартных рюмок алкоголя – то есть около 2 литров пива – легко выявляется и повышен показатель ГГТ-фермента. После прекращения употребления алкоголя должно пройти 25 дней, прежде чем из организма будет выведено около половины количества данного фермента. Его содержание может быть повышено и при заболеваниях печени, диабете, ожирении, а также может являться следствием приема некоторых лекарственных веществ.

- Тест на карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)

У лиц, в течении недели ежедневно потребляющих 6 стандартных рюмок алкоголя, повышен карбогидрат-дефицитный трансферрин. Прежде, чем этот показатель уменьшится наполовину, должно пройти 17 дней после полного прекращения приема алкоголя. Его содержание может быть повышено и при беременности, при циррозе печени и хроническом гепатите.

- Тест MCV (средний объем эритроцитов)

На злоупотребление алкоголем указывает и повышенный объем эритроцитов. Этот индикатор остается повышенным даже по прошествии нескольких месяцев после полного прекращения приема алкоголя.

Стандартная рюмка алкоголя = 0,25 л пива = 10 грамм чистого алкоголя

35. Допустимые дозы алкоголя: что такое низкий уровень риска?

С увеличением потребления алкоголя возрастает индивидуальный риск развития алкоголизма, а также риск развития связанных с употреблением алкоголя нарушений психической деятельности. Абсолютно безвредного для здоровья уровня потребления алкоголя не существует.

Потребление алкоголя с **низким уровнем риска** для здоровья:

Женщины: до 12 г чистого алкоголя в день

Мужчины: до 24 г чистого алкоголя в день

Чтобы риск развития связанных с употреблением алкоголя заболеваний оставался минимальным, следует как минимум два дня в неделю вообще не употреблять алкогольные напитки.

Внимание:

Потребление алкоголя в незначительных дозах может при определенных условиях также иметь серьезные последствия. В нижеперечисленных случаях необходимо полное воздержание от алкоголя (низкого уровня риска для здоровья просто не существует):

- при алкогольной зависимости
- при неспособности контролировать количество потребляемого алкоголя
- при наличии заболеваний, течение которых ухудшается в результате приема алкоголя
- при приеме медикаментов, которые способны вступать во взаимодействие с алкоголем
- во время беременности и при ее планировании, в период кормления грудью

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. Factsheet: Alkoholkonsum und gesundheitliche Risiken, 2014, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

<http://www.alkohol-leitlinie.de/>

36. В чем состоит разница между алкогольной зависимостью и злоупотреблением алкоголем?

Человек **подвергается опасности**, если регулярно употребляет алкоголь с целью



расслабиться, в надежде лучше «справиться» с повседневными нагрузками и проблемами/конфликтами. **Злоупотребление алкоголем** – это любое потребление алкоголя, приводящее к физическим, психическим нарушениям и/или развитию отклонений в социальной сфере. **Алкогольная зависимость** имеет место, когда человек нуждается в алкоголе, чтобы более-менее себя нормально чувствовать.

В соответствии с МКБ Десятого пересмотра (Klassifikationssystem ICD-10) для постановки диагноза «**Алкогольная зависимость**» необходимо одновременное присутствие (в течение последних 12 месяцев) как минимум трех из следующих признаков:

- непреодолимое желание принимать алкоголь
- утрата способности контролировать потребление алкоголя
- развитие синдрома отмены

- возрастающая толерантность
- заикленность, концентрация на приеме алкоголя
- продолжение приема, несмотря на очевидные вредные последствия.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Alkohol, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

37. Какому непосредственному риску подвергается пьющий (сразу же после приема алкоголя)?

Риск, возникающий сразу же после приема алкоголя, связан с ухудшением способности пьющего человека к концентрации и снижением его реакционной способности, нарушением восприятия, снижением способности к оценке. Данное состояние может наступить уже после приема малых доз алкоголя. Результатом является повышенная опасность травматизации и совершения несчастных случаев, в основном с тяжелыми последствиями, если речь идет о дорожном движении. Кроме того, часто следствием потребления повышенных доз алкоголя является агрессивное и насильственное поведение. Наряду с этими непосредственными рисками при приеме алкоголя также увеличен риск возникновения многочисленных серьезных сопутствующих и отдаленных нарушений в результате регулярного приема значительных доз алкоголя.

Алкоголь и лекарства оказывают друг на друга непредсказуемое, подчас опасное воздействие. Так, например, алкоголь может нейтрализовать действие медикамента, или же эффект от приема алкоголя может увеличиться в разы. Особенно опасным является сочетание алкоголя с медикаментами, влияющими на человеческую психику, прежде всего успокоительными средствами. Их действие подобно действию алкоголя, и по этой причине у больных алкоголизмом может особенно быстро развиваться зависимость от успокоительных.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Alkohol, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Alkohol, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

38. Каковы последствия длительного употребления алкоголя?

Последствия со стороны органов и систем организма

Так как алкоголь распределяется с током крови по всему организму, то его регулярное потребление в повышенных дозах вызывает повреждения клеточных структур практически во всех тканях организма. Многочисленные органические повреждения в результате постоянного употребления алкоголя в повышенных количествах имеют место прежде всего в печени, поджелудочной железе, сердечной мышце, а также центральной и периферической нервной системе, мышечной системе. Исследованиями, направленными на изучение длительного воздействия алкоголя на человеческий организм, доказано, что массивное хроническое потребление алкоголя влечет за собой повышенный риск развития раковых заболеваний (рак полости рта, гортани, пищевода, у женщин – рак молочной железы). Точно также особенно подвержены разрушительному воздействию алкоголя структуры головного мозга.

Каждый эпизод алкогольного опьянения уничтожает миллионы клеток мозга. Сначала ухудшаются функция памяти, способность к концентрации, критической оценке, затем снижается интеллект, вплоть до полной психической деградации. Алкоголь нарушает потенцию, скудеет палитра сексуальных переживаний.

Последствия со стороны психики

В ходе длительного злоупотребления алкоголем или же сформировавшейся алкогольной зависимости не исключены психические отклонения, которые могут проявляться частыми перепадами настроения, состоянием тревоги, депрессиями вплоть до попыток самоубийства.

Последствия социального характера

Наряду с физическими и психическими отклонениями, результатом длительного потребления повышенных доз алкоголя являются стойкие изменения всего социального окружения зависимого больного, когда, к примеру, в результате выпивки часто возникают социальные конфликты, когда распадаются отношения, расторгается брак и/или зависимый теряет работу. От всего этого особенно страдают дети лиц, больных алкоголизмом.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Alkohol,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

39. Какое воздействие на плод оказывает алкоголь, принимаемый матерью во время беременности?

В наше время уже доказанным является тот факт, что не только усиленное потребление алкоголя приводит к нарушениям в организме плода – даже малое количество, а также одиночные алкогольные эксцессы матери могут вызвать отклонения у еще не родившегося ребенка. Большое количество ограничений и дефектов развития детского организма можно сгруппировать в три раздела: нарушения роста, пороки развития и нарушения центральной нервной системы. Отдаленные последствия приема матерью алкоголя проявляются позже у ребенка в виде поведенческих отклонений и нарушений умственного развития.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Factsheet: Alkohol in der Schwangerschaft, 2010,
<http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

40. Что такое Binge-Drinking?

Выражение Binge-Drinking можно перевести как «неумеренное потребление алкоголя», «запойное пьянство», «пьянка до бесчувствия». В сообщениях прессы также часто встречается немецкое выражение „Komasaufen“ (буквально: напиться до бесчувственного состояния), причем это выражение с одной стороны используется для обозначения тех случаев, когда пьющие действительно напивались до коматозного (бессознательного) состояния, а с другой стороны оно обозначает прием большого количества алкоголя за относительно короткий отрезок времени. Последнее по смыслу соответствует английскому выражению Binge-Drinking.

В Германии считается, что о Binge-Drinking (пить запоем) можно говорить в том случае, когда количество выпитого за один эпизод распития спиртных напитков составляет 5 и более стаканов. Один стакан алкогольного напитка содержит около 10-12 граммов

чистого алкоголя. Данное количество чистого алкоголя соответствует следующим объемам, или распространенным в Германии меркам (стаканам) для принятия различных видов алкогольсодержащих напитков: небольшой стакан вина (0,125 л), небольшая пивная кружка (0,33 л), в одной водочной рюмке (0,04 л). Выпущенные **Немецкой центральной службой по вопросам зависимости** (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, DHS) «Рекомендации научного совета о предельно допустимом количестве при приеме алкогольных напитков» делают различие, к тому же, между количеством для мужчин (5 и более стаканов) и количеством для женщин (4 и более стаканов) за один эпизод приема. Мера «стакан» соответствует около 10 граммам чистого алкоголя.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Factsheet: Binge Drinking und Alkoholvergiftung, 2010, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

41. Насколько опасен алкоголь для участников дорожного движения?

Прием алкоголя отрицательно сказывается на возможности человека к управлению транспортным средством, нарушая концентрацию и реакцию водителя, его способность своевременно распознать опасную ситуацию и правильно оценить ее. Водитель в состоянии алкогольного опьянения начинает совершать типичные и приводящие впоследствии к трагедии ошибки – превышает допустимую скорость, совершает рискованные обгоны, его машина виляет по дороге или он берет с собой слишком большое количество пассажиров.

Поэтому действует следующее правило: тот, кто выпил и потом садится за руль, является источником опасности как для себя лично, так и для других участников дорожного движения. Риск совершения аварии возрастает уже при 0,3 промилле. При 0,5 промилле риск попасть в дорожно-транспортное происшествие возрастает уже вдвое, при 1,1 промилле в десять раз, а при 1,6 промилле в восемнадцать раз.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Factsheet: Alkohol im Straßenverkehr, 2009, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

42. Каковы допустимые нормы алкоголя в крови у участников дорожного движения?

В Германии для начинающих водителей в период испытательного срока и для лиц моложе 21 года, управляющих транспортным средством, действует правило «нулевого промилле». Если водитель, относящийся к данной категории, будет в состоянии алкогольного опьянения задержан полицией, то ему грозит штраф и внесение пунктов во Всегерманский штрафной регистр в г. Фленсбурге. Кроме того, ему еще придется посетить переподготовку, а время испытательного срока увеличивается до 4 лет.

Все другие лица, содержание алкоголя в крови которых не превышает 0,5 промилле, могут участвовать в дорожном движении, однако пороговым для создания угрозы на дороге считается уровень уже в 0,2-0,3 промилле, а на лиц в состоянии алкогольного опьянения не распространяется страховая защита.

Относительная неспособность управлять транспортным средством возникает уже при уровне в 0,3 промилле и наказывается занесением пунктов в штрафной регистр, денежным штрафом/наказанием в виде лишения свободы, лишением водительских прав, если есть признаки, указывающие на относительную неспособность управлять

транспортным средством, например: легкомысленное поведение на дороге (неосторожный стиль вождения); если машина виляет по дороге; ошибки при езде или же если водитель попал в ДТП.

С данными о размерах штрафа и количестве пунктов за управление автотранспортным средством в нетрезвом состоянии можно ознакомиться, если воспользоваться ссылкой:

<http://www.bussgeldkatalog-mpu.de/bussgeld/bussgeldkatalog/alkohol/index.php>

Источник информации/электронные ресурсы:

<http://www.bussgeldkatalog-mpu.de/bussgeld/fahranfaenger/promillegrenze/index.php>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Factsheet: Alkohol im Straßenverkehr, 2009

<http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

43. Что такое медицинско-психологическое обследование (MPU)?

Целью медицинско-психологического обследования является проверка пригодности к управлению транспортным средством. В обиходе эту процедуру называют еще „Idiotentest“ (буквально: тест для идиотов). Местная автотранспортная инспекция требует проведения такого теста, если существуют обоснованные сомнения в пригодности водителя к управлению транспортным средством.

подавляющее количество обследований проводятся по причине следующих нарушений:

- **Алкоголь и наркотики**

- Участник дорожного движения не раз попадался при вождении в состоянии опьянения
- Участник дорожного движения участвует в уличном движении, имея в крови больше, чем 1,6 промилле. Это относится и к велосипедистам!
- Обращающие на себя внимание отклонения при участии в уличном движении, которые связаны с употреблением наркотиков

- **Количество пунктов на счету в штрафном регистре г. Фленсбурга**

У участника дорожного движения 8 и более пунктов на счету в штрафном регистре г. Фленсбурга

- **Алкоголь и пункты**

Сочетание: вождение в нетрезвом состоянии + пункты во Фленсбурге

- **Другие/дополнительные нарушения**

Также определенные уголовно-наказуемые деяния, физические недостатки или же желание досрочно получить права могут являться причиной того, что автотранспортная инспекция потребует проведения медицинско-психологического обследования.

Дополнительную информацию о стоимости, подготовке и проведении медицинско-психологического обследования можно найти здесь:

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.bussgeldkatalog-mpu.de/bussgeld/mpu/index.php>

Амфетамины

44. Что такое амфетамины?

Амфетамины (Speed жарг.: «быстрый», «спид», «скорость»; Crystal «кристалл», также «хрусталь»; Glass жарг.: «стекло») и экстази («МДМА», «ХТС») – это группа психоактивных веществ, полученных синтетическим путем, которые также могут входить в состав некоторых лекарственных препаратов, например, средств, угнетающих аппетит. Эти наркотики изготавливают в нелегальных лабораториях-мастерских и предлагаются на рынке в форме цветных драже, таблеток или капсул. Амфетамины популярны прежде всего в «тусовочной» среде.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Amphetamine

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

45. Как действуют амфетамины?

В зависимости от химического состава амфетамины оказывают стимулирующее и возбуждающее, отчасти галлюциногенное действие. Небольшие дозы амфетамина вызывают состояние эйфории, повышают речевую активность и уверенность в себе. Человек приходит в расслабленное состояние, предупредителен, ощущает прилив сил. Повышены концентрация, работоспособность, одновременно подавляются усталость, потребность во сне, чувство голода и жажды. Со стороны организма наблюдаются такие эффекты, как расширение просвета бронхов, учащение пульса, повышение кровяного давления и температуры тела. Средние и высокие дозы амфетамина вызывают, в свою очередь, выраженное состояние возбуждения, сопровождающееся учащенным дыханием, дрожью, беспокойством и нарушениями сна. Снижены болевая чувствительность, чувство голода и жажды, повышена тактильная чувствительность.

Производные амфетаминов с галлюциногенным действием вызывают прежде всего нарушения восприятия и обуславливают изменения мыслительной деятельности и настроения. Характерным является облегчение/активизация ассоциативного мышления, так называемые скачки мыслей/идей. Выраженность индивидуальных эффектов зависит от условий, сопровождающих прием наркотика – например, обстановка, расположение духа потребителя, и, в основном, от дозировки. При пероральном применении действие наступает в среднем через полчаса-час и продолжается около 4 часов, при этом происходит накопление препарата в головном мозге. Период полураспада составляет 7-11 часов, в крайних случаях 31 час.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Amphetamine

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

46. Каковы непосредственные риски при приеме амфетаминов?

К специфическим рискам относится часто встречающееся неосведомленность потребителей амфетаминов о том, насколько качественны препараты и какие вещества входят в их состав. Из-за этого трудно оценить интенсивность и продолжительность действия и возможные побочные эффекты. В результате приема амфетаминов у потребителя могут неожиданно появиться: агрессивное поведение и насильственные действия, мания преследования и (скорее реже) галлюцинации. Такие амфетаминовые психозы наблюдаются, как правило, при приеме высоких доз, но могут проявляться и уже при минимальной дозировке. Признаками интоксикации организма вследствие употребления амфетамина являются, кроме того, замедление сердечной деятельности, тахикардия, повышенное или же пониженное кровяное давление, потоотделение, озноб, тошнота, рвота, потеря веса, мышечная слабость, спутанность сознания и приступы судорог.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Amphetamine
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

47. Каковы последствия длительного употребления амфетамина?

Нередко зависимость от амфетаминов сочетается с нарастающими признаками разрушения организма и социальной изоляцией; мысли больного сосредоточены исключительно на том, как достать наркотик. Запредельно высокие дозы амфетаминов наряду с продолжительным приемом могут привести к развитию амфетаминовых психозов и постоянных нарушений структур нервных клеток головного мозга. При этом метамфетамин, являясь производным амфетамина, имеет наиболее токсичное действие.

Хронические потребители амфетаминов часто склонны к постоянному повтору одних и тех же видов деятельности и фиксации на определенных мыслях.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Amphetamine
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Каннабис – гашиш и марихуана

48. Что такое каннабис?

Каннабис – название производных растения конопля индийская. Это растение содержит тетрагидроканнабинол (ТГК). Данное психоактивное вещество вызывает состояние наркотического опьянения. В наших широтах употребляются две разновидности каннабиса – гашиш и марихуана.

Марихуана (жарг.: «травка») – это высушенные части самого растения (лепестки, стебли и листья). **Гашиш** (жарг.: «наркота», «дурь», «кусок») – это высушенная смола из железистых волосков женского сорта растения. Марихуана действует, как правило, в пять раз сильнее, чем гашиш. Приобретение, владение и торговля преследуются по закону.

Источники информации/электронные ресурсы:

<http://www.mindzone.info/drogen/cannabis/>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

49. Какое действие оказывает каннабис?

Опьянение препаратами конопли наступает достаточно быстро; выражен, главным образом, психический эффект, который в значительной степени зависит от фонового настроения потребителя. В основном усиливается уже присутствующие чувства и настроения – безразлично, положительные или отрицательные. При непосредственном приеме каннабис оказывает прежде всего психическое воздействие, проявляющееся заметным повышением настроения. В зависимости от исходного настроения у принимающего каннабис наступает разрядка, появляется состояние внутреннего покоя, уравновешенности, благонастроенности и благополучия, нередко сопряженное со снижением мотивации и тенденцией к пассивности. Возникает также чувство радости в сочетании с повышением способности к общению. Иногда ярче воспринимаются слуховые и зрительные сигналы, интенсивнее становится восприятие действий сексуального характера.

В качестве нежелательного побочного эффекта выступают нарушения умственной деятельности, которые проявляются отрывочными, бессвязными и постоянно меняющимися мыслями, выстроенными в зависимости от ассоциативной точки зрения. Также наблюдается снижение способности сконцентрироваться, ослабление внимательности и функции краткосрочной памяти. Нередко у потребляющих каннабис отмечаются искажения восприятия (иллюзии). Со стороны физиологических реакций могут наблюдаться повышенное кровяное давление, слегка повышенный пульс, покраснение глаз, тошнота.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

50. Какие непосредственные риски возникают при опьянении препаратами конопли?

Риск возникает прежде всего во время действия препаратов конопли (пониженная концентрация, замедленная реакция, снижается способность к быстрой переработке информации и абстрактному мышлению, нарушение физической и умственной работоспособности). Из-за перечисленных эффектов наступает выраженное снижение способности управлять транспортными средствами.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

51. Каковы последствия длительного приема каннабиса?

Физические проявления при потреблении каннабиса встречаются достаточно редко и, в основном, выражены неярко. Как намного более серьезные оцениваются психические и социальные последствия воздействия препаратов конопли при их длительном и регулярном употреблении в высоких дозах. Существенно страдает

сфера мышления и способность к оценке/анализу. Употребляя каннабис в значительных дозах, наркоман становится все более и более безучастным ко всему окружающему, теряет работоспособность, уходит в себя и становится безразличным как по отношению к самому себе, так и к требованиям, которые ему предъявляет повседневная жизнь.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

52. В течение какого времени после приема можно обнаружить в организме следы каннабиса?

В крови следы ТГК можно обнаружить в течение 3 дней после приема наркотика, продукты его распада обнаруживаются в течение 3 недель. В моче следы ТГК можно обнаружить в течение 1 недели - 3 месяцев (в зависимости от частоты и интенсивности потребления). В структуре волос следы каннабиса можно найти и через несколько месяцев после эпизода употребления.

Если доказано, что участник дорожного движения находился под воздействием каннабиса, то ему грозит штраф и лишение водительских прав. По сравнению со всеми другими видами наркотиков доказать присутствие каннабиса в организме можно по времени дольше всего – это связано с высокой жирорастворимостью ТГК и его способностью накапливаться в жировой ткани.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/cannabis/>

53. В каких случаях может быть прекращено следствие в отношении владельца каннабиса?

Формулировка Федерального закона об обращении наркотических средств [Betäubungsmittelgesetzes \(BtMG\)](#) о прекращении преследования в уголовном порядке за владение наркотиком в незначительной дозе следующая:

§ 31a BtMG Absehen von der Verfolgung (прекращение преследования в соответствии с §31a BtMG)

(1) Hat das Verfahren ein Vergehen nach § 29 Abs. 1, 2 oder 4 (Straftat wegen Betäubungsmittel) zum Gegenstand, so kann die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung

absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.

(1) Если производство возбуждается на основании нарушения в соответствии с § 29 пункт 1, 2 или 4 (уголовное деяние, связанное с обращением наркотических средств), то прокуратура может отказаться от уголовного преследования, если вину нарушителя можно рассматривать как незначительную, если привлечение к уголовной ответственности не затрагивает общественных интересов и если правонарушитель исключительно для собственного потребления в незначительных количествах возделывает, производит, ввозит, вывозит, провозит, приобретает, получает каким-либо иным способом или же владеет наркотическими средствами.

Однако законодательство не определяет конкретное количество, то есть сколько именно грамм марихуаны или гашиша рассматривается как «незначительное количество» ([geringe Menge](#)).

В общем и целом, действует правило: владение даже незначительным количеством продуктов конопли обычно является уголовно наказуемым деянием. Если речь идет о **незначительном количестве**, предназначенном для **собственного употребления**, то прокуратура **может отказаться от уголовного преследования**. **Гарантии, что преследование будет прекращено, не существует!** Кроме того, в самом законе не прописано, какое количество является незначительным. Однако Федеральный конституционный суд ФРГ потребовал установить единую верхнюю границу.

Большинство федеральных земель уже выполнили требование Федерального конституционного суда и определили верхнюю границу: для собственного употребления она составляет 6 грамм (достоверность информации не гарантируется). В связи со всем вышеупомянутым хотелось бы указать на то, что речь идет о максимально допустимой границе. Например, если имеются предыдущие, относящиеся к данному виду правонарушений дознания/предварительное расследование, то даже и при количестве каннабиса менее, чем названная предельная граница, преследование может быть продолжено.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.drugcom.de/haeufig-gestellte-fragen/fragen-zu-cannabis/>

Кристалл/мет

54. Что такое кристалл/мет?

«Кристалл» (жарг.), также «хрусталь», или метамфетамин – это мощный психостимулятор, производное амфетамина. По сравнению с обычным амфетамином (жарг.: «быстрый», „Speed“) кристалл действует намного быстрее и сильнее (примерно в пять раз). Распространяется главным образом в виде кристаллов или порошкообразной форме, иногда в виде капсул. Наркотик принимают, вдыхая через нос, вдыхая дым, вводят в виде инъекций, перорально. Особенно рискованным способом употребления является курение (так называемый «лед») и уколы (вводят в виде раствора), поскольку при данных формах приема высок риск острого отравления в результате передозировки. На метамфетамин распространяется действие Федерального закона об обращении наркотических средств [Betäubungsmittelgesetzes \(BtMG, Список III\)](#). Поэтому его производство, торговля, приобретение, владение, а также сбыт являются уголовными правонарушениями.

Источник информации/электронный ресурс и подробная информация:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

55. Почему кристалл /мет так опасен?

Кристалл так опасен потому, что вызывает сильную зависимость и является мощным нейротоксином.

Источник информации/электронный ресурс и подробная информация:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

56. Как действует кристалл /мет?

Кристалл вызывает в головном мозгу повышенный выброс таких нейромедиаторов, как адреналин, норадреналин и допамин. Кристалл вовсе не обеспечивает организм дополнительной энергией. Наоборот, он симулирует состояние, в которое приходит организм человека в ситуации внезапно наступившей угрозы, опасности. Организм наркомана находится тогда как бы в состоянии длительного стресса, и перестает воспринимать такие предостерегающие сигналы, как голод, жажда, боль, усталость (или же они организмом подавляются). Вследствие этого некоторые употребляющие мет склонны к завышенной оценке собственных сил и работоспособности, вплоть до полного физического и психического истощения.

Физические проявления

- повышение температуры тела, повышение артериального давления
- учащение пульса, дыхания
- подавляются болевая чувствительность и потребность во сне
- снижаются чувство голода и жажды
- гиперактивность
- повышенное потоотделение
- холодные конечности
- широко открытые глаза, скрежетание зубами, гримасничанье („Gesichtsfasching“)
- повышенная болтливость („Laberflash“)

Воздействие на психику

- выраженная эйфория
- повышена уверенность в себе
- чувство всемогущества, бред величия
- повышенная склонность к риску
- повышенная контактность
- повышает влечение, сексуальная раскованность (безопасный секс!)
- бессмысленные занятия приносят удовольствие
- болтливость/речевое недержание (скачка идей)
- неспособность найти/подобрать слова
- состояние, когда человек как бы «не в себе», «сорвался», «съехал с катушек»
- нарушение ощущения времени

Побочные эффекты действия кристалла

- увеличение частоты сердечных сокращений
- обильное потоотделение
- дрожь
- судороги, припадки
- сухость во рту
- отсутствие аппетита
- головокружение

- кожный зуд
- нарушения пищеварения
- галлюцинации и паранойя (вначале в результате переутомления)

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

57. Как быстро наступает действие?

- вдыхая через нос: через 5-15 минут
- при курении: в течении нескольких секунд
- инъекции: сразу же после укола
- перорально: через 30-45 минут, зато более длительное действие

Действие длится от 6 до 48 часов, поскольку кристалл очень медленно выводится из организма.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

58. Как долго можно обнаружить следы кристалла в организме?

- в крови: до одного дня
- в моче: от 2 дней до 1 недели
- в волосах: несколько месяцев

Эти данные являются примерными, поскольку обнаруживаемость зависит от большого числа факторов.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

59. Каковы последствия длительного приема кристалла?

Нарушения со стороны физического здоровья

- значительная потеря веса
- повреждение мозга, длительное нарушение способности к концентрации, снижена запоминаемость
- хронические воспалительные заболевания кожных покровов („Crystal Akne“)
- разрушенные зубы (вплоть до выпадения зубов)
- желудочные боли, заболевания желудка (язва желудка вплоть до прободения желудка)
- нарушения кровообращения
- нарушения сердечного ритма
- сердечная недостаточность

- дефекты носовой перегородки (формирование отверстий в ней вплоть до полного ее разрушения)
- нарушения менструального цикла у женщин (отсутствие месячных)
- угнетение иммунной системы, повышенная подверженность инфекционным заболеваниям
- ускоренный, преждевременный процесс старения
- повреждения почек и печени
- инфаркт головного мозга вследствие гипертонического криза
- разрывы аорты с кровоизлияниями во внутренние органы

Нарушения со стороны психического здоровья

- депрессии (при прекращении приема и долгосрочно при дезинтоксикации на период купирования абстинентного синдрома)
- тревожные состояния, панические атаки
- агрессивное поведение по отношению к самому себе и окружающим
- паранойя вплоть до психоза
- мания преследования
- галлюцинации (например, больной «слышит чужие голоса»)
- навязчивые мысли, действия
- значительные изменения структуры личности
- притупление чувств/апатия, фригидность
- постоянное моторное возбуждение
- нарушения сна
- быстрое формирование толерантности к препарату, постоянно уменьшающаяся продолжительность действия (для достижения желаемого эффекта необходимо постоянно увеличивать дозировку)
- неодолимое пристрастие к наркотику („Craving“)
- стремительное формирование зависимости от наркотика
- нарушения пищевого поведения
- повышенный риск суицида

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/crystal/>

Экстази

60. Что такое экстази?

Экстази, ХТС или «Е» – это общее обозначение различных веществ с похожей химической структурой и сходным действием. В состав драже/таблеток в качестве примесей или в качестве основного действующего вещества могут входить:

амфетамины, галлюциногены (например, ДОБ), кофеин и другие токсические субстанции, такие, как ПМА и атропин. Экстази также, как и все производные амфетамина, является в соответствии с Федеральным законом об обращении наркотических средств, нелегальным препаратом. Приобретение, владение, а также сбыт/торговля данным психоактивным веществом являются уголовными правонарушениями.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/ecstasy/>

61. Как действует экстази?

Экстази, входя в группу эмпатогенов, вызывает через 20-60 минут после приема прежде всего ощущение счастливого внутреннего состояния, спокойного принятия самого себя. Потребитель чувствует себя бесстрашным, у него повышается вера в самого себя. В результате снятия внутренних психических барьеров и без потери самоконтроля улучшаются контактность и коммуникабельность. Наравне с интенсификацией зрительных и слуховых впечатлений происходит усиление осязательных ощущений. Одновременно снижается болевой порог, чувство голода и жажды. В зависимости от окружения человек или уединяется, или наоборот, становится активным. После прекращения действия наркотика наступает состояние физического истощения, которое может сопровождаться нарушениями сна и концентрации, депрессиями, тревожными состояниями.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

62. Какие риски возникают при непосредственном приеме экстази?

Риск, которому сразу же подвергается принимающий экстази, – помимо невозможности оценить действие вещества вследствие того, что неизвестен его состав – заключается главным образом в развитии сопутствующих явлений со стороны организма, таких, как например, высокая физическая активность. При этом надо принимать в расчет, что результатом может являться опасная для организма потеря большого количества жидкости, организм «высыхает» и перегревается. Нежелательными побочными эффектами могут также быть тошнота, сухость во рту, сердцебиение, беспокойство, тризм (спазм) жевательной мускулатуры и возросшая двигательная активность. Потребитель экстази перестает воспринимать такие сигналы со стороны организма, как голод, жажда, усталость. Параллельно страдают мелкая моторика и ловкость, а концентрация и способность к оценке ситуации снижаются настолько, что участие в дорожном движении представляет собой еще одну дополнительную опасность. После ослабления наркотического эффекта нередко наступает бессонница, появляется головная боль, раздражительность, депрессивное настроение, нарушение функции памяти. Проблематичным и опасным является одновременное потребление нескольких наркотиков, когда наряду с экстази человек принимает алкоголь, каннабис, спид, ЛСД и другие.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

63. Каковы последствия длительного приема экстази?

Хронические повреждения структур организма в результате приема экстази долгое время являлись предметом для споров. Между тем, опираясь на данные новейших исследований, следует исходить из того, что хроническое потребление экстази ведет к постоянным изменениям в головном мозге, особенно к уменьшению количества нейронов в нем, ответственных за метаболизм серотонина. Результаты исследований, на настоящий момент пока еще нуждающиеся в подтверждении, указывают, кроме того, на нарушения памяти и способности подбирать/находить слова в результате приема экстази. В довершение всего у потребителей экстази может ухудшиться течение таких заболеваний, как диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания печени, эпилепсия, глаукома и заболевания щитовидной железы.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

64. Как долго продолжается действие экстази?

Эффект после приема экстази наступает примерно через 15-20 минут и длится около 5 часов.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Cannabis
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

65. Как долго можно определить экстази в организме?

Следы приема экстази можно определить: в крови – до 24 часов, в моче – от 2 до 4 дней и в структуре волос – в течение нескольких месяцев.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/ecstasy/>

66. Развивается ли зависимость от экстази?

Возможно развитие психической зависимости.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html

Героин

67. Что такое героин?

Героин – это порошок, полученный с помощью химических процессов из растительного сырья опийного мака; обладает обезболивающим действием и одновременно вызывает состояние эйфории. Героин относится к нелегальным наркотикам, владение, потребление и торговля которыми запрещены Законом о наркотических средствах и преследуются в уголовном порядке.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Heroin
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

68. Как действует героин?

В большинстве случаев он действует успокаивающе, расслабляюще, обезболивает, одновременно суживает сознание и вызывает сильную эйфорию. Героин ослабляет психическую активность, вытесняет такие негативные ощущения, как страх, неудовольствие, ощущение пустоты. Типичные для повседневной жизни нагрузки уже не воспринимаются как таковые, а неприятные ощущения и раздражители не замечаются. Наркоман чувствует себя счастливым, довольным. Эффект от героина наступает вскорости после приема.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Heroin
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

69. Каким непосредственным рискам подвергается принимающий героин?

Для героина характерно, что диапазон между переносимой дозировкой и той, при которой наступает токсическое действие (уже при введении 5 мг героина у человека, непривычного к героину), является незначительным. Также и привычная дозировка может после кратковременного прекращения приема привести к тяжелым и почти смертельным осложнениям. Опять же и хроническое потребление героина может закончиться интоксикацией со смертельным исходом. Такая ситуация возможна главным образом в том случае, когда в результате выраженного физического привыкания и относительно короткого срока действия вещества нужно резко увеличивать его количество и частоту приема, чтобы купировать проявления абстинентного синдрома. Отравление героином проявляется следующими признаками: бессознательное состояние, угнетение дыхания, нарушение кровообращения и замедление сердечной деятельности. Существует опасность, что особенно в бессознательном состоянии человек может захлебнуться рвотными массами. Могут также развиваться отек легких и эмболии. Поскольку предлагаемый на нелегальном рынке героин бывает в высшей степени разного качества (содержание действующего вещества может достигать до 95%), то смерть от передозировки может наступить как от применения особенно чистого препарата, так и от препарата, содержащего токсичные примеси. Используя нестерильные шприцы, наркоманы дополнительно подвергаются высокому риску инфицирования (заболевания, передающиеся половым путем, ВИЧ, гепатит).

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Heroin
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

70. Каковы последствия длительного приема героина?

Наиболее частыми отсроченными последствиями со стороны организма являются повреждения печени и нарушения работы желудочно-кишечного тракта вплоть до кишечной непроходимости, болезни органов дыхания, особенно легких; вследствие кариеса крошатся и выпадают зубы. При внутривенных инъекциях часто развивается локальный инфекционный процесс в виде абсцессов или воспаления лимфатических

сосудов и окружающей клетчатки, тяжелых повреждений вен и сердечных структур. Для употребляющих героин характерны переломы рук, ног, руки, костей черепа в состоянии героинового опьянения или же вследствие судорог центрального происхождения. У мужчин, кроме того, может наблюдаться нарушения потенции, у женщин – расстройство менструального цикла. Наряду с перечисленными тяжелыми физическими нарушениями у хронических героиновых наркоманов присутствуют нарушения личностного и социального плана. Высокая потребность в героине и соответственно расходы на его приобретение часто заканчиваются проституцией и незаконными действиями, что с учетом массивного потребления наркотика в основном уже через короткое время приводит к обнищанию и социальной изоляции.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Heroin
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

71. Как долго после приема героина можно обнаружить его следы в организме?

Героин можно обнаружить в моче через 2-4 дня, в крови через 8 часов после приема. В волосах героин можно выявить в зависимости от длины волос (1 см соответствует 1 месяцу).

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/heroin/>

Кокаин

72. Что такое кокаин?

Кокаин (в зависимости от способа обработки/изготовления также называется «кокс», «снег», «кекс», «крэк») представляет из себя белый кристаллоподобный порошок, который при помощи различных химических процессов добывают из листьев кокаинового куста. Кокаин оказывает возбуждающее воздействие, обладает местным обезболивающим эффектом. Кокаин относится к нелегальным наркотикам, владение и потребление которых запрещено Законом о наркотических средствах и преследуется в уголовном порядке.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

73. Какое действие оказывает кокаин?

Кокаин оказывает мощное стимулирующее воздействие на психику, обладает местным обезболивающим эффектом, сужает просвет кровеносных сосудов. Если кокаин нюхают (втягивают через нос), то действие наступает через несколько минут. Через 30-60 минут достигается максимальная концентрация в крови, продолжительность фармакологического действия – до одного часа.

Если кокаин курят или вводят внутривенно в виде раствора, то действие наступает уже через несколько секунд, поскольку кокаин из легких быстро попадает в кровяное русло или соответственно при внутривенном введении в обход всех барьеров в организме, отвечающих за резорбцию, попадает в мозг. Правда, при этом снижается срок действия. Так, состояние кокаинового опьянения при курении длится 5-10 минут. Кокаин повсеместно известен как наркотик, влияющий на работоспособность, поскольку он – в пределах определенного промежутка времени – повышает работоспособность и физическую выносливость, притупляет чувство голода, снижает потребность во сне и вызывает состояние эйфории. Приписываемые ему поначалу повышение потенции и влечения при длительном его употреблении оборачиваются, однако, импотенцией и отсутствием сексуального интереса. В картине наркотизации кокаином различают несколько стадий. Вначале, когда у наркомана преобладает удовольствие от опьянения, наступает стадия эйфории: приподнятое настроение, повышение самооценки, прилив энергии, повышение активности, мыслительных процессов, усиление чувственного восприятия, творческих способностей. По прошествии 20-60 минут стадия эйфории проходит. Теперь могут добавиться тревожные параноидные настроения, также в сопровождении зрительных и прежде всего слуховых галлюцинаций. Третья стадия кокаинового опьянения характеризуется в первую очередь разбитостью, безучастностью, усталостью и изнеможением, вплоть до состояния тревоги, угрызений совести, упреков самому себе и мыслей о самоубийстве.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

74. Каким непосредственным рискам подвергается принимающий кокаин?

Риск при приеме кокаина состоит главным образом в быстром возникновении психической зависимости и связанных с ней последствий. Риски и последствия приема кокаина различаются относительно способа и продолжительности приема, дозировки. Риск, связанный с употреблением наркотика, тем больше, чем быстрее он усваивается организмом; непосредственная угроза для жизни возникает главным образом при внутривенном введении или же при курении, поскольку при этих способах употребления усвоение кокаина происходит практически в течение нескольких секунд. Одновременно оба этих способа приема таят в себе еще и специфическую угрозу: при внутривенном введении раствора кокаина опасные побочные эффекты могут вызвать примеси и вещества, используемые для вытяжки; если же наркоман курит крэк, то типичным осложнением является разрушительное воздействие на органы дыхания, особенно на легкие. Так, для картины повреждения легких („Crack-Lunge“) характерны, кроме всего прочего, снижение содержания кислорода в крови или же кровохаркание, возникающее в результате легочного кровотечения. Если ингаляция наркотика сопровождается натуживанием, то возникает опасность скопления воздуха в грудной плевре или сердечной сумке. Однако и нюханье кокаина может сопровождаться возникновением острых угрожающих жизни состояний – в следствии передозировки или непереносимости – вплоть до смертельного исхода. При непереносимости кокаина даже незначительная доза может вызвать кокаиновый шок: его симптомами являются одуше, холодный пот, бледность, может развиться тяжелая недостаточность кровообращения. Передозировка же проявляется признаками перевозбуждения центральной нервной системы. Одно за другим возникают такие симптомы, как нарастающая потеря координации, спутанность сознания, беспокойство и судорожные припадки церебрального происхождения с нарушением и затем полной потерей

сознания, смерть в результате дыхательного паралича и недостаточности кровообращения тяжелой степени.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

75. Каковы последствия длительного приема кокаина?

Нарушения со стороны физического здоровья

Серьезными расстройствами со стороны физического здоровья являются снижение общей сопротивляемости организма, уменьшение устойчивости к нагрузкам, выраженная потеря веса, а также поражения кровеносных сосудов и различных внутренних органов (печень, сердце, почки). У курящих крэк и Freebase (представляет собой свободное основание разновидности кокаина) особенно страдают органы дыхания, а у любителей «снифа» (нюхающих кокаина) при регулярном употреблении повреждаются слизистая оболочка носовой полости и придаточных пазух носа, возникают хронические носовые кровотечения и возможны снижение обоняния и вкусовых ощущений. В долгосрочной перспективе у них, однако, также возможны повреждения дыхательных органов. Содержащиеся в кокаиновой смеси примеси могут вызвать локальные воспалительные процессы в местах инъекций. Если наркоманы используют один и тот же шприц, то не исключается опасность переноса и заражения инфекционными заболеваниями (ВИЧ, гепатит).

Нарушения со стороны психического здоровья

Существенными расстройствами со стороны психики у хронических кокаинистов выступают, кроме всего прочего, выраженные перепады настроения, сексуальная дисфункция, нарушения сна, депрессии, страх, боязнь потерять контроль над происходящим, недоверчивость, расстройство влечений, нарушения концентрации, повышенная раздражительность, агрессивность, спутанность сознания. В некоторых случаях развивается кокаиновый психоз, для которого характерны параноидальные бредовые представления, нарушение связи с реальностью и зрительные, слуховые и тактильные (осязательные) галлюцинации. Типичным является так называемый дерматозойный бред, при котором кокаинист твердо убежден в том, что у него под кожей ползают (воображаемые) насекомые. Данные психозы могут стать хроническими.

Социальные последствия

Длительное употребление кокаина обуславливает к тому же стойкое изменение личности с проявлениями антисоциального поведения и нарциссизма, тревожного расстройства, раздражительности, внутреннего беспокойства, психомоторного возбуждения, нарушений сна и пищевого поведения. Наряду с возможными финансовыми и уголовно-правовыми проблемами, являющимися следствием кокаинизма, хронические больные практически прекращают и запускают свои социальные контакты. Они склонны к самоизоляции, которая может разрушить любые социальные связи.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

76. Как долго можно обнаружить следы кокаина в организме?

Период полураспада кокаина составляет от 2 до 5 часов. В крови кокаин можно обнаружить даже еще через сутки, в моче – по прошествии 2-4 дней, а в волосах его можно выявить даже по прошествии нескольких месяцев.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/kokain/>

77. Что такое спидбол (Speedball)?

Спидбол – это чрезвычайно опасная смесь кокаина с героином для внутривенного введения. В отличие от приема одного лишь кокаина, при потреблении спидбола может быстро развиться дополнительная героиновая зависимость с характерными выраженными физическими симптомами зависимости.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain

<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

«Легальные наркотики» и «Вещества для исследований»

78. Что такое «легальные наркотики»?

«Легальные наркотики» – это новые психоактивные вещества, которые еще не включены в перечень контролируемых законодательством наркотических веществ. Они предлагаются на рынке в виде готовых к потреблению продуктов и имеют в своем составе так называемые «вещества для исследований» (Research Chemicals), психоактивные дизайнерские субстанции в качестве действующего вещества. Полученное синтетическим путем чистое вещество – «вещество для исследований» – сбывают на рынке с целью получения прибыли (собираемый термин для обозначения – «легальные наркотики»). «Легальные наркотики» выпускаются как якобы легальные заменители запрещенных законодательством веществ. Они часто ложно, то есть не по назначению, предлагаются как соли для ванн, подкормка для растений или смеси пряностей. Выглядев безобидными, это продукты, однако, в большинстве случаев содержат психоактивные или похожим образом действующие вещества, которые не указаны на упаковке. Чаще всего упаковка содержит маркировку «Не для употребления человеком», тем не менее эти препараты используются для достижения состояния наркотического опьянения.

С недавних пор «легальные наркотики» («легальная дурь») и «вещества для исследований» объединены под общим названием «Новые психоактивные вещества» (НПВ).

Источник информации/электронный ресурс:

<http://mindzone.info/drogen/legal-highs/>

79. Насколько опасны «легальные наркотики»?

Потребление «легальных наркотиков» наносит значительный вред здоровью. Возможны отравления, представляющие угрозу для жизни наркотизирующегося. Проблематичным является и то, что на упаковке часто отсутствует перечень действующих веществ – то есть потребитель никогда не знает абсолютно точно, какое

вещество и в какой концентрации он принимает. Сверх того, с течением времени производители часто меняют состав продукта, и при повторном приеме одного и того же продукта нельзя рассчитывать на ту же дозировку и привычное действие. «Легальные наркотики» не подлежат контролю качества; имеющиеся на данный момент результаты анализов данных продуктов показывают, что в случае «легальных наркотиков» речь часто идет о смеси различных психоактивных веществ. Таким образом, прием одной единственной упаковки «легального наркотика» означает уже одновременное потребление нескольких наркотиков – а это связано с непредсказуемыми рисками.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://mindzone.info/drogen/legal-highs/>

80. Что такое «Вещества для исследований»?

Под «Веществами для исследований» (сокр.: RCs, раньше использовалось обозначение «дизайнерские наркотики») понимают два разных сорта химических веществ, оказывающих воздействие на психику:

1. молекулярные модификации уже существующих, частью запрещенных веществ или
2. вещества, обладающие абсолютно новыми химическими структурами.

В случае RCs речь идет о синтетических чистых веществах. «Легальные наркотики» же предлагаются как уже расфасованные готовые продукты. RCs являются собственно действующими или психоактивными веществами, которые входят в состав продуктов, именуемых «легальные наркотики». RCs обозначают собирательным термином «легальные наркотики» и под этим маркетинговым названием предлагают на рынке с целью получения прибыли. RCs часто предлагают в качестве легальных веществ-заменителей для незаконных препаратов.

С недавних пор «легальные наркотики» и «вещества для исследований» объединены под общим названием «Новые психоактивные вещества» (НПВ).

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/research-chemicals/>

81. Насколько опасны «Вещества для исследований»?

Большинство RCs еще в значительной степени не изучены. Практически отсутствует информация об их психоактивном воздействии, о токсикологии и, главным образом, о последствиях длительного употребления. Риск, с которым связано потребление «веществ для исследований», может быть в разы выше, чем при приеме других психоактивных препаратов. Последние давно известны и изучены, поэтому есть данные, позволяющие более точно оценить риск их употребления.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/research-chemicals/>

ЛСД

82. Что такое ЛСД?

ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты, лизергин) является полусинтетическим химическим веществом. ЛСД относится к группе галлюциногенов. Галлюциногены – это вещества, способные влиять на эмоциональное состояние человека и изменять человеческое восприятие. Начиная с 1971 года, потребление ЛСД в Германии запрещено. В 90-е годы это вещество, ставшее известным благодаря движению хиппи, получило вторую жизнь в среде техно и особенно в культуре гоа-транса.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/lsd/>

83. Как действует ЛСД?

ЛСД существенно изменяет человеческое восприятие. Происходят искажение восприятия (галлюцинации/иллюзии), изменение восприятия размеров собственного тела (деперсонализация) и изменение восприятия пространства и времени (замедленность); характерны растворение границ между собственным «я» и внешним миром, эйфория, скачка идей. Применительно к нарушениям восприятия и возникновению галлюцинаций наибольшую опасность ЛСД-трипа (от англ. „trip“: путешествие) представляют ошибочные реакции и, как следствие, травмы, причем в самом неблагоприятном случае возможны даже действия, направленные на причинение вреда и нанесение повреждений самому себе. Поскольку ЛСД усиливает эмоции, то определенные ощущения, особенно на фоне негативного настроения, могут перерасти в чувство страха и в паническую реакцию. Тогда уже для наркомана становится практически невозможным отделить действительность от дурмана („Horrortrips“, или «скверное путешествие», страшный опыт «поездки»). Всасывание препарата происходит в ротовой полости или через слизистую носа. Действие наступает через 30-90 минут и длится от 6 до 14 часов.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/lsd/>

84. Каковы риски при непосредственном приеме ЛСД?

Начиная действовать, наркотик вызывает дезориентацию, нарушение равновесия, обильное потоотделение, головокружение, тошноту. Резко снижается способность к реагированию. Зрачки расширены, артериальное давление и температура повышены, наблюдается учащенное дыхание.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/lsd/>

85. Каковы последствия длительного употребления ЛСД?

При частом употреблении формируется толерантность к наркотику, т.е. для достижения прежнего эффекта нужна уже большая доза. Даже спустя несколько недель после последнего приема возможно появление так называемых «флэшбеков». При этом абсолютно неожиданно, без повторного приема ЛСД, наступает очень неприятное состояние опьянения. Однако известны только единичные случаи флэшбеков. Самую большую опасность приёма ЛСД представляет собой наступление такого состояния, которое описывается как «зависание», «застревание». Даже однократное употребление может вызвать развитие серьезных психических нарушений (например, депрессия, мания преследования, психозы).

Физическая зависимость от ЛСД неизвестна, но наркотик может вызвать психическую зависимость.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/lsd/>

86. Как долго в организме можно обнаружить следы приема ЛСД?

В крови следы наркотика можно обнаружить даже через 12 часов после приема, в моче – до 3 дней, а в моче употребляющих наркотик чрезвычайно интенсивно и в больших количествах (так называемые "Harduser") – до 3 месяцев. Содержание ЛСД в волосах может быть обнаружено даже спустя несколько месяцев.

Источник информации/электронный ресурс:

<http://www.mindzone.info/drogen/lsd/>

Медикаментозные средства

87. Какие лекарства обладают высоким потенциалом для формирования зависимости от них? Приемом каких лекарств часто злоупотребляют?

Выраженной способностью вызвать зависимость обладают снотворные и успокоительные средства, имеющие в своем составе действующее вещество из группы бензодиазепинов – они также входят в состав миорелаксантов, способствующих расслаблению мускулатуры. Пациенты часто злоупотребляют приемом обезболивающих препаратов, которые отпускаются без рецепта. Большим потенциалом формирования зависимости обладают, кроме того, опиоидные противоболевые препараты (опиоидные анальгетики центрального действия), психостимуляторы (повышающие настроение/стимулирующие средства, например, экстази), снотворные и успокоительные средства, содержащие золпидем и зопиклон, но также и слабительные (Laxantien), мочегонные (Diuretika), а также повышающие физическую/умственную работоспособность и в целом оказывающие укрепляющее действие на организм алкогольсодержащие препараты и алкогольсодержащие сиропы против кашля.

Антидепрессанты и нейролептики сами по себе не обладают способностью вызвать зависимость. Но их часто назначают взамен бензодиазепинов, а резкое прекращение приема препарата может вызвать симптомы, характерные для синдрома отмены. Помимо этого, следует учитывать побочные эффекты, которые может иметь прием антидепрессантов и нейролептиков.

Источники информации/электронные ресурсы:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Medikamente, 2009 <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

88. Какие риски связаны с приемом медикаментов?

Лекарственные препараты могут вызвать нежелательные побочные эффекты. Например, они могут вызвать состояние сонливости, вредно влиять на желудок, вызвать головокружение и потливость. Некоторые медикаменты изменяют восприятие и ощущения, а также снижают способность реагировать, причем сам человек этих изменений у себя не замечает. В худшем случае присутствуют необратимые повреждения, например, почек и печени. При одновременном приеме нескольких медикаментов они могут вступать во взаимодействие друг с другом, нанося ущерб организму. Поэтому расспросите Вашего врача обо всех лекарствах, которые Вы принимаете, и о возможных побочных эффектах данных медикаментов. Алкоголь может блокировать или усиливать действие лекарств, также может вызывать тяжелые побочные воздействия. Поэтому выясните у Вашего доктора в отношении каждого назначенного Вам препарата, как его действие сопряжено с приемом алкоголя и можно ли Вам параллельно принимать алкоголь. Это касается в том числе и лекарственных средств для безрецептурного отпуска.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre „Medikamente sicher und sinnvoll gebrauchen“, 2006, http://www.unabhaengig-im-alter.de/fileadmin/user_upload/dhs/pdf/A100044_Medikamente_Unabhaengig_im_Alter_neu.pdf

89. Есть ли у меня зависимость от медикаментов?

Обратитесь за советом к Вашему лечащему врачу, если Вы уже в течение длительного времени принимаете медикаменты, чтобы:

- улучшить свое психическое состояние и лучше справляться с такими отрицательными эмоциональными состояниями, как страх, печаль, одиночество
- облегчить боли, причина возникновения которых Вам неизвестна
- лучше спать или же чтобы совладать с состоянием беспокойства, нервозности.

Длительный прием медикаментов приводит к развитию определенных привычек, могут возникнуть определенные трудности. Если на один из приведенных ниже вопросов Вы ответить «да», то это может служить признаком наличия проблем с медикаментами и, возможно, зависимости от них:

- Вызывает ли у Вас беспокойство мысль о том, что Вы должны на несколько дней или даже недель отказаться от Ваших «рабочих» таблеток?
- Вы предусмотрительно запаслись таблетками, чтобы были на всякий случай?
- За все то время, что Вы принимаете препарат, Вам пришлось увеличить дозировку, поскольку эффект от приема лекарства снизился, а прежние жалобы возникли вновь, несмотря на его прием?
- Вы скрываете от других, что принимаете данный препарат, а также как часто и в какой дозировке Вы его принимаете?

Принимайте лекарственные средства исключительно в той дозировке, которая была Вам прописана! Любое изменение приема медикаментов необходимо предварительно согласовать с врачом!

Обратитесь за профессиональной консультацией и помощью, если Вы опасаетесь развития зависимости или же у Вас возникли – все равно какого рода – проблемы с приемом препарата.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, Frau - Sucht - Gesundheit: Informationen,

Tipps und Hilfen für Frauen. Alkohol, Medikamente, Tabak
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

90. В каких случаях прием бензодиазепинов не вызывает опасений?

Прием бензодиазепинов можно считать безопасным, если соблюдается следующее правило («правило четырех К»):

- конкретные, четкие показания для применения (**K**lare Indikation)
- малая дозировка (**K**leine Dosis)
- короткий период приема – 14 дней (**K**urze Anwendungsdauer)
- ни в коем случае нельзя резко прекращать принимать препарат (**K**ein abruptes Absetzen)

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Basisinformationen Medikamente, 2009
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

91. Как действуют бензодиазепины?

Бензодиазепины – это действующие вещества групп лекарственных препаратов, назначаемых в качестве успокоительных средств (Tranquilizer, транквилизаторы) и в качестве релаксантов (способствующих релаксации, то есть расслаблению) или же в качестве снотворных средств (Hypnotika) и способные вызвать зависимость. Бензодиазепины оказывают следующее действие:

- помогают быстрее заснуть, увеличивают время сна, способствуют расслаблению мускулатуры, противосудорожный эффект
- снижают возбудимость определенных нервных клеток головного мозга
- притупляют, уменьшают состояние тревоги
- снижают напряжение, агрессивность.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

92. Какие непосредственные риски возникают при приеме бензодиазепинов?

Непосредственными рисками при приеме бензодиазепинов могут являться:

- повышенная опасность возникновения несчастных случаев, повышенный риск падений, особенно у пожилых лиц,
- утомляемость, нарушения равновесия, снижение двигательного контроля, замедленные реакции, нарушения концентрации (даже еще и на следующий день, так называемый эффект последствия – «Hang-over»-эффект, или последствие, характерное для длительно действующих препаратов),

- усиление действия бензодиазепинов при одновременном приеме алкоголя (действие которого при этом также возрастает),
- с опасностью для жизни связано одновременное внутривенное введение вместе с опиатами.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

93. Каковы последствия длительного применения бензодиазепинов?

Последствиями длительного применения бензодиазепинов являются:

- изменение структуры личности, обеднение эмоциональной сферы
- отчуждение, утрата семейных и дружеских связей
- все чаще возникают депрессии
- возможны парадоксальные/неадекватные реакции (повышение уровня беспокойства, спутанность сознания, бессонница)
- препарат перестает оказывать нужное действие (вновь нарушается сон, несмотря на прием бензодиазепинов).

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

94. Как проявляется зависимость от бензодиазепинов?

При зависимости от бензодиазепинов выражены:

- высокая психическая и физическая зависимость
- встречается увеличение дозировки, которое, однако, не является условием развития зависимости; нередко встречается «зависимость от малой дозировки».

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

95. Может ли у меня быть зависимость даже при приеме очень малой дозы бензодиазепинов?

Да, нередко имеет место так называемая «зависимость от малой дозировки»; это значит, что пациенты принимают общепринятое для назначения количество лекарства, тем не менее у них существует от него зависимость.

Поскольку определенные действующие вещества очень медленно перерабатываются организмом, то при регулярном приеме происходит накопление (кумуляция) этих веществ в организме потребителя. Это соответствует (непреднамеренному) повышению дозировки, потому что несмотря на прием, например, всего одной

таблетки ежедневно в организме накапливается значительное количество действующего вещества.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, Frau - Sucht - Gesundheit: Informationen, Tipps und Hilfen für Frauen. Alkohol, Medikamente, Tabak
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

96. Каковы признаки отмены препарата при имеющейся зависимости от бензодиазепинов?

Проявлением отмены препарата часто является нарастание именно тех жалоб, против которых препарат изначально должен был помочь. Это приводит к тому, что усилившиеся симптомы ошибочным образом принимают за доказательство необходимости дальнейшего приема медикамента.

При отмене препарата после длительного, регулярного приема могут появиться такие признаки отмены препарата, как дрожь, выраженное чувство страха, депрессивное расстройство и судорожные припадки. Иногда они появляются через пару дней после прекращения приема лекарства, которое должно всегда проходить постепенно и под контролем врача.

Источник информации/электронный ресурс:

DHS-Broschüre, Frau - Sucht - Gesundheit: Informationen, Tipps und Hilfen für Frauen. Alkohol, Medikamente, Tabak, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

97. Могу я резко прекратить прием бензодиазепинов?

Как длительный прием, так и резкая отмена препарата связаны для пациента с такими рисками для здоровья, как нарушения сна, состояние сильного возбуждения, сопровождающееся внутренним беспокойством, выраженное состояние тревоги и напряжения, вплоть до возросшей склонности к суициду.

Как прием препарата, так и прекращение его приема следует поэтому всегда проводить под контролем врача!

Чтобы избежать/снизить проявления синдрома отмены, дозировку препарата снижают постепенно до полного прекращения его приема.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, Immer mit der Ruhe... Nutzen und Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

98. В каком случае мне противопоказан прием бензодиазепинов?

При наличии определенных заболеваний прием бензодиазепинов противопоказан, например, при глаукоме, серьезных нарушениях дыхательной функции / вентиляции легких (например, при астме), синдроме апное во время сна (храп с остановкой дыхательных движений), мышечной слабости, нарушениях координации и моторики, тяжелых повреждениях печени.

Если существует алкогольная, медикаментозная зависимость или же зависимость от нелегальных наркотиков, то прием бензодиазепинов также противопоказан.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, Immer mit der Ruhe... Nutzen und Risiken von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

99. Как звучат названия наиболее часто назначаемых бензодиазепинов?

Снотворные и успокоительные средства:

Radedorm®, Noctamid®, Lendormin®, Flunitrazepamratiopharm®, Remestan®, Planum®, Rohypnol® und Dalmadorm®

Транквилизаторы:

Diazepam-ratiopharm®, Adumbran®, Tavor®, Oxazepam-ratiopharm®, Bromazanyl, Hexal®, Normoc®, Lexotanil®, Faustan®

Миорелаксанты:

Musaril®

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten. <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

100. Могу ли я стать зависимым от опиоидных анальгетиков?

Опиоидные анальгетики применяются для купирования интенсивных болей, например, при хроническом болевом синдроме или онкологических заболеваниях. При контролируемых условиях лечения прием препаратов, как правило, не приводит к развитию зависимости. При очень сильных болях, например, когда человек болен раком, развитие зависимости смещается на второй план.

Однако же злоупотребление опиоидными анальгетиками, больше для достижения состояния эйфории, может уже после нескольких случаев применения привести к развитию зависимости.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

101. Может ли развиться зависимость от безрецептурных болеутоляющих препаратов?

Лекарственные болеутоляющие средства, отпускаемые без рецепта, используются в целях самолечения при наличии слабовыраженного и умеренно выраженного болевого синдрома. Злоупотребление данными лекарственными средствами имеет место тогда, когда они применяются пациентами для поддержания работоспособности, несмотря на постоянные жалобы и усталость/истощение. Склонность к злоупотреблению повышается, если человек использует комбинированные болеутоляющие препараты, в состав которых наряду с обезболивающим веществом входит кофеин (обладает стимулирующим действием).

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

102. Как долго можно без опасений применять безрецептурные болеутоляющие лекарственные средства?

Лекарственные болеутоляющие средства, отпускаемые без рецепта, следует применять не дольше трех дней подряд и в общей сложности не чаще, чем десять раз в течение месяца. Если боли частые и интенсивные, то Вам следует обратиться к врачу.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

103. Каковы торговые наименования наиболее часто продаваемых безрецептурных анальгетиков?

Препараты, в состав которых входит только одно действующее вещество:
Paracetamol ratiopharm®, Aspirin®, ASS ratiopharm®, Dolormin®

Комбинированные препараты (с кофеином)

Thomapyrin®, vivimed® mit Coffein, Titralkan®, Neuramid®, Optalidon®N

Источник информации/электронный ресурс:

DHS-Broschüre, Alkohol, Medikamente, Tabak, illegale Drogen, süchtiges Verhalten? Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

104. Каков механизм действия безрецептурных болеутоляющих лекарственных средств?

Лекарственные болеутоляющие средства, отпускаемые без рецепта, оказывают следующее действие:

- снижают интенсивность болевых ощущений, понижают температуру, имеют противовоспалительный эффект
- комбинированные болеутоляющие препараты обладают стимулирующим действием благодаря содержащемуся в них кофеину.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

105. С какими непосредственными рисками связан прием безрецептурных болеутоляющих лекарственных средств?

Непосредственный риск при приеме безрецептурных болеутоляющих лекарственных средств может проявляться:

- головокружением, прежде всего в комбинации с приемом алкоголя
- при превышении рекомендуемой дозировки: отравлением, желудочными нарушениями и шумом/звоном в ушах (тиннитус); при приеме аспирина прежде всего головокружением.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahestehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

106. Каковы последствия длительного употребления безрецептурных болеутоляющих лекарственных средств?

Последствиями длительного употребления медикаментов, отпускаемых без рецепта, могут быть:

- так называемая «головная боль, вызванная приемом анальгетиков», постоянная тупая давящая головная боль, при которой человек склонен к дальнейшему приему лекарств
- иногда чрезвычайно высокая, запредельная дозировка, до 50 таблеток в день
- при длительном приеме высоких доз лекарства возникает угроза развития тяжелых нарушений функции печени и почек

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

107. Каким образом проявляется привыкание к безрецептурным болеутоляющим лекарственным средствам?

Психостимулирующий эффект, а также снижение действия лекарства могут привести к привыканию и злоупотреблению им.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Ein Angebot an alle, die einem nahe stehenden Menschen helfen möchten, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Беременность и наркотики

108. Какое влияние оказывают наркотики на плод?

Если женщина во время беременности употребляет наркотики, то у ребенка могут иметь место: пороки развития, замедление темпа роста еще в утробе матери, впоследствии – нарушения нормального развития; такой ребенок в зависимости от обстоятельств уже рождается с признаками абстинентного синдрома.

Не существует границ, которые бы определяли, при каком количестве алкоголя и других наркотиков риск отсутствует. Уже минимальные дозы могут нанести вред. Поэтому самое лучшее для здоровья ребёнка – точно также, как и для здоровья

матери – вообще не принимать никаких наркотиков. Это же касается алкоголя и никотина и всех других запрещенных наркотиков или же самостоятельного, без назначения врача, приема снотворных, стимулирующих, успокоительных лекарственных средств. Самой опасной является для еще неродившегося малыша та ситуация, когда мать принимает несколько разных наркотиков одновременно, поскольку их действие взаимно усиливается.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, „Du bist schwanger... und nimmst Drogen?“
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

109. Какое действие имеет прекращение приема таких ПАВ, как кокаин, амфетамин, алкоголь и никотин на еще неродившегося ребенка?

Если мама во время беременности прекращает прием ПАВ, то это имеет следующие положительные эффекты:

- уменьшается риск невынашивания беременности и преждевременных родов
- уменьшается вероятность того, что ребенок родится мертвым или умрет сразу же после рождения
- ребенок скорее всего сможет набрать нормальный вес и соответственно будет менее восприимчив к инфекциям
- снижен риск того, что ребенок должен будет страдать от абстинентного синдрома
- уменьшается опасность развития умственных и физических отклонений
- увеличивается вероятность нормального развития ребенка

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, „Du bist schwanger... und nimmst Drogen?“
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

110. Что нужно учитывать при прекращении приема ПАВ?

Сразу же следует прекратить прием таких веществ, как алкоголь, кокаин, крэк, экстази, амфетамины. При этом нужно обязательно обратиться за помощью в консультационный центр по вопросам зависимости. Если невозможно полностью отказаться от приема названных веществ, то следует прибегнуть во время беременности к заместительной или медикаментозной терапии. При алкогольной зависимости не исключено лечение в стационарных условиях с проведением мероприятий, способствующим отвыканию от наркотика. От курения (сигареты, препараты конопли) также лучше отказаться полностью или хотя бы меньше курить. Может помочь никотинзаместительная терапия препаратами в виде пластыря, жевательной резинки или в таблетированной форме.

111. Как правило, нельзя резко и без врачебного сопровождения прекращать прием любых ПАВ!

При приеме бензодиазепинов (Valium®, Faustan®, Rohypnol®) нужно уменьшать дозу препарата постепенно, иначе возможны судорожные припадки. Следует всегда для этого обращаться за врачебной помощью.

Прием героина также нельзя резко прекращать, так называемая ломка может вызвать у матери преждевременные схватки, привести к преждевременным родам вплоть до наступления смерти плода еще в материнской утробе. Кроме того, ребенок точно также, как и мать, страдает от проявлений абстинентного синдрома. Консультационный центр по вопросам наркозависимости поможет найти врачебную практику или же больничную амбулаторию, где врачи проведут заместительную терапию. Впрочем, снижение приема алкоголя тоже следует осуществлять медленно и только в сопровождении врача.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Broschüre, „Du bist schwanger... und nimmst Drogen?“
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

112. Где я смогу получить поддержку, если я хочу отказаться от приема алкоголя/курения сигарет во время беременности?

Онлайн-программа IRIS разработана специально для поддержки женщин, желающих отказаться от потребления алкоголя и курения табака во время беременности. Участие в программе – анонимное и бесплатное. Доступ к программе осуществляется через Интернет и поэтому не зависит от времени суток или места и предполагает пользование в течение 12 недель различными медийными интерактивными и удобными для пользователя предложениями. Кроме того, регулярно раз в неделю даются новые фоновые сведения – не только по теме курение или алкоголь, но и касательно релаксации, питания, общих мер, оказывающих благотворное воздействие на организм. Интерактивные занятия онлайн помогают активно разобраться в собственных индивидуальных потребностях и выработать стратегию для принятия решения. На сайте можно воспользоваться функцией «личный кабинет/аккаунт клиента», где содержится информация о достигнутых успехах в прохождении программы.

Вы можете познакомиться с программой, пройдя по ссылке: www.iris-plattform.de/

Табак и никотин

113. Какое действие оказывает никотин?

При курении табака некурящими на первый план выходят признаки отравления: слюнотечение, головокружение, тошнота, рвота, головная боль, сердцебиение вплоть до потери сознания и наступления коматозного состояния. В процессе привыкания к табаку данные симптомы все более вытесняются на второй план, а ведущим становится психостимулирующее действие – повышается внимательность, улучшается память, возрастает стрессоустойчивость при одновременном снижении возбудимости и агрессивности. Однако одномоментное воздействие табака в значительной мере зависит от индивидуальной ситуации и настроения курящего. Так, в стрессовой ситуации возможно успокаивающее, а в подавленном состоянии духа – стимулирующее действие. Существенную роль для курящего играет, кроме того, феномен сцепления приятной индивидуальной ситуации с процессом курения – например, сигарета после еды, в обществе, во время перерыва и т.д.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

114. С какими непосредственными рисками связано курение?

Помимо возможных признаков острого отравления никотином у некурящих, с табакокурением прежде всего связаны опасность быстрого привыкания и формирования толерантности к табаку, а также в долгосрочной перспективе риск развития нарушений здоровья. Прямая опасность отравления существует у детей, проглотивших целые сигареты или окурки.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

115. Каковы долгосрочные последствия курения?

Содержащийся в табаке никотин ответственен за формирование зависимости, в то время как собственно урон здоровью наносят другие составляющие табачной смеси, которые могут вызвать развитие раковых заболеваний, приводят к нарушениям протекания беременности и повреждают сосуды.

Так, табакокурение способствует сужению и обызвествлению сосудов, что может привести к тяжелым нарушениям кровоснабжения, главным образом коронарных сосудов (питающих сердечную мышцу); также усиливается склонность к образованию тромбов. Вдыхаемый при курении дым повреждает прежде всего органы дыхания – начиная от хронического бронхита вплоть до карциномы легких. Помимо этого, курение является причиной 40–45% всех случаев раковых заболеваний.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Die Sucht und Ihre Stoffe – Kokain
<http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

116. Если бросить курить, какое это будет иметь действие?

Отказ от курения стоит того, даже для курильщиков с многолетним стажем:

- Через 20 минут: пульс и давление возвращаются в норму.
- Через 8 часов: содержание угарного газа в крови падает до нормальных показателей. Параллельно растет содержание кислорода в крови.
- Через 24 часа: уменьшается риск сердечных приступов.
- Через 48 часов: начинается процесс регенерации нервных окончаний; улучшаются обоняние и вкусовые ощущения.
- По прошествии периода от 2 недель до 3 месяцев: стабилизируется кровообращение. Улучшается функция легких.
- По прошествии от периода 1 до 9 месяцев: ослабевают приступы кашля, уменьшается заложенность придаточных пазух носа и одышка. Происходит

постепенное очищение легких в результате уменьшения выработки слизи. Уменьшается подверженность инфекциям.

- Через 1 год: риск недостаточного обеспечения кислородом сердечной мышцы снижается наполовину.
- Через 5 лет: риск смерти от рака легких уменьшается на 50%. Также в половину уменьшается риск возникновения раковых заболеваний полости рта, трахеи, пищевода.
- Через 10 лет: риск смерти от рака легких падает дальше и достигает средне-статического уровня. Клетки с измененной структурой тканей (рассматриваются как предрак) заменяются здоровыми. Снижается риск развития других видов рака.
- По прошествии 15 лет: риск развития инфаркта миокарда не превышает такового у некурящих.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. rauchfrei! Informationen, Tests und Tipps zum Thema Rauchen oder Nichtraucher, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

117. Достаточно ли просто меньше курить, или лучше совсем бросить?

Большое количество курящих не могут (пока еще) решиться совсем бросить курить. Вместо этого они стараются курить как можно меньше. Однако курение всегда связано с рисками для здоровья. Несмотря на то, что риск развития раковой патологии напрямую зависит от ежедневного количества выкуренных сигарет, вред, наносимый сердечно-сосудистой системе, зависит от дозы намного меньше. Перейти на так называемые легкие сигареты – тоже не выход. Несмотря на низкое содержание в них никотина и конденсатов эффект от перехода на легкие сигареты пропадает по той причине, что человек начинает просто интенсивнее курить. Поэтому практически все специалисты советуют полностью отказаться от курения. Для большинства курильщиков это так или иначе легче, чем все время посчитывать количество сигарет и стараться соблюдать меру.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. rauchfrei! Informationen, Tests und Tipps zum Thema Rauchen oder Nichtraucher, <http://www.dhs.de/informationmaterial/broschueren-und-faltblaetter.html>

Компьютерные игры и Интернет

118. Что такое интернет-зависимость?

Для обозначения интернет-зависимости используют и другие определения, в основном «патологическое пользование Интернетом», или также «проблематичное», «чрезмерное», «патологическое» использование Интернета.

Отличительными признаками патологического использования Интернета являются его чрезмерное использование и потеря контроля над использованием такими его – большей

частью – специфическими формами, как интернет-геймерство (онлайновые игры), чаты и обмен сообщениями (Messaging), сайты с порнографическим содержанием.

Патологическое пользование Интернетом эмпирически уточняется в основном как нехимическая зависимость и/или как патологическое пристрастие к азартным играм. Для характеристики прибегают к тем же ведущим симптомам, что и в случае химической зависимости (зависимый думает только о компьютерных играх/общении в чатах и т.д., проявляются такие признаки химической зависимости, как потеря контроля над поведением (невозможность прекратить игру), невозможность удержаться от желания играть, человек пренебрегает своей семьей, друзьями, забрасывает свои увлечения и т.п.) Таким образом наличествует не только связь с термином «зависимость», но и близость к понятийной системе «поведенческих зависимостей».

В соответствии с Международной классификацией болезней Десятого пересмотра и в соответствии с Диагностическим руководством по психическим расстройствам патологическое пользование Интернетом относится к «Другим/неуточненным поведенческим и эмоциональным расстройствам».

Источники информации:

Beard, K.W. & Wolf, E.M. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. Cyberpsychology and behavior the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society, 2001, 4 (3), 377-383.

Petersen, K. U., Weymann, N., Schelb, Y., Thiel, R. & Thomasius, R. Pathologischer Internetgebrauch – Epidemiologie, Diagnostik, komorbide Störungen und Behandlungsansätze. FortschrNeurolPsychiat, 2009, 77, 263-271

Holden, C. ‚Behavioral‘ addictions: do they exist? Science, 2001, 294, 980-982

Dell'Osso, B., Altamura, A.C., Allen, A., Marazziti, D. & Hollander & E. (2006). Epidemiologic and clinical updates on impulse control disorders: A critical review. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 256 (8), 464-475

119. Где я могу найти помощь при интернет-зависимости?

Если Вы думаете, что или у Вас самих, или же у кого-либо из Вашего окружения есть признаки проблематичного пользования Интернетом/компьютерными играми, то обратитесь к врачу, которому Вы доверяете или в профильный консультационный центр по месту жительства.

Азартные игры

120. Что такое азартные игры?

Азартной называется игра, в которую играют на деньги, а выигрыш полностью или в значительной степени зависит от случая. Также заключение ставок на деньги является азартной игрой.

Существуют азартные игры, в которых компетенция игроков не играет абсолютно никакой роли; такая игра не имеет ничего общего с мастерством игрока и зависит *исключительно от случая* (или криминальных уловок), например, игровые автоматы для игры в видеоигры, игровые автоматы для игры в азартные игры, казино, лото и лотерея. Кроме того, существуют азартные игры, учитывающие умения игрока; такие игры зависят *от случая в значительной степени* – спортивные пари, игра в карты на деньги. Доля мастерства игроков здесь невелика, а вот возможность собственного влияния они часто переоценивают. Следующая категория азартных игр – это

различные формы игры с элементом азарта, например онлайн-пари или же биржевые сделки с высокой долей риска.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Glücksspiele und kognitive Verzerrungen, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

121. Какие из азартных игр запрещены?

Государство обладает монополией на азартные игры; игровой бизнес находится под контролем государства. Однако предложения и формы на рынке игорного бизнеса значительно расширились, а азартные игры превратились в одну из привлекательных форм сводного времяпрепровождения. Для того, чтобы ограничить опасность развития зависимости от азартных игр, необходимы меры со стороны государства, направленные на эффективное регулирование игорного рынка и сдерживающие его в приемлемых пределах. В Германии запрещены частные букмекерские конторы и азартные игры в интернете. Как правило, карточные игры, покер, игра в кости являются нелегальными, если игра идет на деньги.

Источники информации/электронные ресурсы:

<http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/gluecksspiel.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Wenn das Glücksspiel zum Problem wird, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

122. Какие из азартных игр могут вызвать развитие зависимости?

Формирование зависимости происходит, как правило, постепенно, нарастая; игрок все чаще и чаще играет, повышая при этом ставку и утрачивая контроль над поведением. Существуют различные факторы, которые могут благоприятствовать формированию зависимости:

- Чем шире предлагаемый игровой ассортимент и чем более он доступен, тем выше на него спрос; опять же, учащаются случаи проблематичного игрового поведения.
- Решающими факторами, кроме того, являются быстрое чередование игровых эпизодов/высокая частота событий. Чем выше частота событий, то есть чем быстрее игрок может начать следующую игру, тем вероятнее развитие зависимости, например, при игре на игровых автоматах.
- Точно также возможность развития зависимости возрастает, если промежуток времени между ставкой и результатом игры, а затем выплатой выигрыша очень короток.
- В играх, которые полностью зависят от случая, игрокам только внушается, что они могут повлиять на исход; в таких азартных играх, как, например, покер, определенные навыки игроков действительно могут повысить шанс на выигрыш, однако минимально – и данная возможность опять же увеличивает потенциал развития зависимости.
- Так называемые «почти-выигрыши» (когда, например, в игровых автоматах вместо 6 необходимых для выигрыша символов выпадает только 5), поскольку у играющего появляется ощущение, что он очень близок к выигрышу. Часто при игре на деньги на управляемых с помощью компьютера игровых автоматах

такие «почти-выигрыши» встречаются во время выполнения программы уже не случайно.

- Чем шире выбор различных ставок и возможностей выиграть, тем опаснее ситуация для игрока, потому что, к примеру, он старается восполнить проигрыш повышением денежной ставки в следующей игре, при этом достигая эффекта от увеличения размера поставленной на кон суммы, который сравним в данном случае с повышением дозы.
- Особенно возбуждающе действуют азартные игры с привлекательной величиной возможного выигрыша, где игрок предполагает, что существует реальный шанс выиграть.
- Небольшие суммы (игровые автоматы), использование жетонов (рулетка) и кредитной карты во время виртуальной азартной игры (в Интернете) вводят в заблуждение, замаскировывая важность денежной стороны игры, отрицательно влияют на способность играющего оценивать ситуацию, а также снижают психологический барьер для участия в игре; играющий приуменшает значение проигрыша и играет дальше, еще более рискованно.

При оценке степени риска, связанного с азартными играми, нужно постоянно учитывать все перечисленные выше факторы и их влияние на то, что испытывает играющий и как он себя ведет.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Prävention der Glücksspielsucht – Memorandum der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 2007
<http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/gluecksspiel.html>

123. Как определить, есть ли у меня зависимость от азартных игр?

Говоря о зависимости от азартных игр, нужно различать – также, как и при химических зависимостях – между потреблением, злоупотреблением и пристрастием. Одна фаза может плавно перейти в другую. Вначале человек играет прежде всего ради удовольствия, однако со временем, особенно после первых выигрышей, может сформироваться потребность снова и снова пережить это чувство. Если игрок потерпел проигрыш, он все равно продолжает играть, стремясь отыграть проигранные деньги. Это может привести к тому, что зависимый все время играет дальше и теряет контроль, игнорируя отрицательные последствия – социальные, семейные, профессиональные. Игра ради развлечения может превратиться в проблемное игровое поведение и даже закончиться возникновением зависимости. Симптомы при этом часто напоминают признаки химической зависимости: человек думает только об азартной игре, появляются такие характерные признаки зависимости, как потеря контроля над поведением (невозможность прекратить игру), невозможность воздержаться от игры, человек пренебрегает своей семьей, друзьями, забрасывает свои увлечения, идет на преступление, чтобы добыть денег на игру и т.д.

Если Вы на два или более приведенных ниже вопросов ответили «да», то это может являться признаком наличия у Вас проблемного игрового поведения. Вам следует **серьезно отнестись к этому** и обратиться в консультационный центр:

- Ваши мысли все время крутятся только вокруг азартной игры?
- Вы все чаще играете или Вы все больше и больше увеличиваете ставку?

- Испытываете ли Вы беспокойство или раздражение, если у Вас нет возможности играть?
- Играете ли Вы для того, чтобы позабыть неприятности или снять стресс?
- Вы уже однажды пытались окончательно прекратить играть, но попытка оказалась безуспешной?
- Играете ли Вы для того, чтобы за счет большого выигрыша компенсировать проигрыши?
- Вы утаиваете от своей семьи или друзей, что играете в азартные игры?
- Было так, что Вы продолжали играть, несмотря на возникшие денежные затруднения или проблемы с родственниками?
- Обращались ли Вы к Вашим близким/друзьям с просьбой занять Вам денег для участия в азартных играх или же с просьбой заплатить Ваши долги?

Источники информации/электронные ресурсы:

<http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/gluecksspiel.html>

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Wenn das Glücksspiel zum Problem wird, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

124. Как я могу понять, что мой партнер/моя партнерша страдает зависимостью от азартных игр?

Если некоторые из перечисленных ниже утверждений соответствуют действительности, то это может указывать на наличие у Вашего партнера/Вашей партнерши проблемного игрового поведения:

- Ваш партнер/Ваша партнерша играет все чаще и ставит все большие суммы.
- Ваш партнер/Ваша партнерша становится беспокойным/беспокойной, агрессивным/агрессивным, если у него/нее нет возможности играть.
- Если у Вашего партнера/Вашей партнерши возникли неприятности или стрессовая ситуация, то он/она играют, чтобы отвлечься.
- Ваш партнер/Ваша партнерша утверждают, что проигрыш можно возместить, если играть дальше.
- Ваш партнер/Ваша партнерша скрывают от Вас, что играют в азартные игры, лгут Вам.
- Размеры долгов увеличиваются.
- Ваш партнер/Ваша партнерша пытаются занять денег для игры или же достать их незаконным способом
- Ваш партнер/Ваша партнерша не бросают играть в азартные игры, игнорируя даже такие отрицательные последствия как долги, развод или потеря работы.

Источник информации/электронный ресурс:

DHS, Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Wenn das Glücksspiel zum Problem wird <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

125. Признана ли зависимость от азартных игр болезнью?

Да, начиная с 2001 года зависимость от азартных игр официально признана болезнью, причем как самостоятельное заболевание в перечне психических расстройств. Оно

представляет собой продолжительное, регулярно повторяющееся нарушение игрового поведения, которое в Международной классификации болезней 10-го Пересмотра (ICD-10) отнесено к рубрике «Расстройства привычек и влечений» и операционализируется (на практике уточняется) как синдром зависимости.

В результате того, что зависимость от азартных игр признана заболеванием, больной имеет право на лечение и последующее восстановительное лечение и наблюдение, а также возможность получения услуг по профессиональной реабилитации. «Рекомендации по проведению медицинских реабилитационных мероприятий при патологической склонности к азартным играм», разработанные головными объединениями больничных касс, являются основой для финансирования амбулаторных и стационарных видов помощи.

Источник информации/электронный ресурс:

Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen und Rentenversicherungsträger für die medizinische Rehabilitation bei pathologischem Glücksspielen
<http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/gluecksspiel.html>

126. Куда я могу обратиться за помощью при проблемном игровом поведении или же зависимости от азартных игр?

Обратитесь к врачу, который пользуется Вашим доверием или в профильный консультационный центр по месту проживания.

Дополнительную информацию на тему «Азартные игры», предназначенную для зависимых и их близких можно получить на **арабском, английском, французском, греческом, итальянском, польском, португальском, русском, сербохорватском, испанском, турецком, вьетнамском** языках, воспользовавшись ссылкой:

<http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>

127. Что я сам могу сделать, чтобы избавиться от пристрастия к игре и больше не играть?

- Старайтесь по возможности избегать любой формы азартных игр.
- Поговорите с кем-нибудь, кому Вы доверяете, о Вашей ситуации.
- Если Вы вышли из дома, то старайтесь иметь при себе по возможности как можно меньше наличных денег.
- С целью оплаты регулярных расходов оформите долгосрочное поручение для того, чтобы деньги снимали напрямую с Вашего счета.
- Дайте возможность человеку, которому Вы доверяете, помочь Вам с вопросом распределения денег; предоставьте ему свою кредитную карту.
- Поддерживайте отношения с людьми, которые не играют.
- Найдите себе увлечение, которое Вам приносит удовольствие.
- Планируйте свой день и старайтесь провести его так, чтобы Вам не было скучно.
- Вы можете воспользоваться возможностью и по собственному желанию перекрыть себе доступ к игровым залам или казино (запрет доступа).
- Установите контакт с игроками, которые хотят завязать с игрой. Существуют специальные группы самопомощи для игроков в азартные игры.

Источник информации/электронный ресурс:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. Arbeitshilfe Glücksspielsucht – Wenn das Glücksspiel zum Problem wird, <http://www.dhs.de/informationmaterial/factsheets.html>