

## 23 ФЕВРАЛЯ – ДЕНЬ ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА

Поздравляем ветеранов ВОВ, участников боевых действий послевоенных лет, тружеников тыла, всех военнослужащих силовых структур, проходящих службу, уволенных в запас и ушедших в отставку, а также всех военнообязанных запаса, как мужчин, так и женщин.

## ВОЙНА БЕЗ ЛИНИИ ФРОНТА

1 марта 2013 года по инициативе ЮНЕСКО отмечается Международный день борьбы с наркобизнесом и наркомафией.

С 01.03.2013г. по 12.03.2013г. в Липецкой области будут проводиться профилактические мероприятия направленные на борьбу с наркомафией и наркобизнесом. Наркомания и наркоторговля – не только медицинская проблема. Это – проблема безопасности страны – во-первых, во-вторых, один из самых тяжелых по последствиям видов терроризма и делает страну зависимой от кого угодно за грамм «кайфа». Наркомания и наркопреступность по существу уже приобрели все признаки глобальной угрозы безопасности нации. На бытовом уровне у детей и подростков начинается все вроде бы буднично: сигарета, пиво, сигарета с травкой, героин.

Несмотря на принимаемые меры соответствующих государственных структур, количество наркотических средств и психотропных веществ, находящихся в незаконном обороте, не уменьшается. Когда речь идет о прибыли, исчисляемой в миллиарды долларов, то вопросы совести отпадают сами по себе. Известно, что килограмм героина в Афганистане стоит 9 тысяч долларов, в Таджикистане – 25 тысяч, а в Москве – до 150 тысяч долларов.

Современная наркоситуация в Российской Федерации характеризуется широкомасштабным незаконным оборотом и немедицинским потреблением высококонцентрированных наркотиков, таких как героин, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием, кодеинсодержащих препаратов, а также их влиянием на распространение ВИЧ – инфекции, вирусных гепатитов, что представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономики страны и здоровью ее населения. По достоверным данным в наркоманию вовлекаются не просто «пэтэушники», но те, кто мог бы составить новую образованную и квалифицированную элиту государства. Интернет – сайт <http://www.politvector.ru> представляет своеобразный «хит-парад» мо-

сковских ВУЗов, где наркотиками торгуют почти в открытую: Российский Университет дружбы народов, Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Московская сельскохозяйственная академия, МГИМО, Московский архитектурный институт, Плехановский институт, Институт стран Азии и Африки. А что потом? Это же по своей сути реальное применение оружия массового поражения особого типа, действие которого растянуто во времени. Это и есть рукотворная эпидемия, подобная бактериологической войне.

В целях консолидации усилий федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ, органов местного самоуправления, организаций и граждан РФ по пресечению распространения на территории РФ наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010г. № 690 утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020года.

Этот нормативный документ требует значительной активизации деятельности всех ведомств и служб, направленных на пресечение распространения наркотиков и профилактику наркомании. Вызвано это тем, что, несмотря на проводимые общегосударственные мероприятия антинаркотической направленности, в стране очень медленно и не повсеместно отмечается стабилизация и, более того, снижение числа лиц с наркотической зависимостью, пробовавших употреблять наркотики. Продолжается рост ВИЧ – инфицированных и зараженных парентеральными вирусными гепатитами. Генеральной целью Стратегии является существенное сокращение незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков, масштабов последствий их незаконного

оборота для безопасности и здоровья личности, общества и государства.

В Липецкой области в 2012 году в ходе проводимых мероприятий сотрудниками управления Госнарконтроля по Липецкой области изъято около 95 кг. наркотиков. В том числе героина конфисковано более 4-х кг. Ликвидировано 50 наркопритонов, в 2011 году это число составляло 74. Уменьшение числа наркопритонов, действующих в г.Липецке, городах и районах области объясняется запретом безрецептурной реализации в аптеках кодеинсодержащих препаратов.

По итогам 2012 года сотрудниками УФСН по Липецкой области раскрыто 636 уголовных преступлений. Выявлено 454 административных правонарушения, в основном за употребление наркотиков. За преступления с незаконным оборотом наркотиков к разным срокам лишения свободы осуждены 197 человек. В дополнение к работе УФСН по Липецкой области соответствующую работу в данном направлении осуществляют органы УФСБ и УМВД по Липецкой области.

По данным управления здравоохранения области, наркомания и ВИЧ – инфекция, помимо областного центра, регистрируются во всех без исключения городах и районах нашего региона.

По итогам 2012 года число лиц, состоящих на учете с диагнозом: синдром зависимости от наркотиков, снизилось в сравнении с прошлым годом с 1817 до 1805 чел. (- 0,2%), в том числе: у женщин с 271 до 265 чел. (-2,6%); у подростков с 1 до 0 чел. Среди потребителей наркотических средств с вредными для здоровья последствиями отмечается рост с 1101 до 1162 (+6,4%). У подростков снижено с 21 до 20 человек.

Для церкви наркоман – грешник, для правоохранительных органов – преступник, для врача – наркоман – больной человек. В Липецкой области с целью снижения доступности



Летникова Людмила Ивановна, начальник управления здравоохранения Липецкой области, доктор медицинских наук, профессор

потребителям наркотиков кодеинсодержащих препаратов с 25 мая 2011 года запрещена безрецептурная их реализация в аптечных учреждениях. Эта вынужденная мера вызвала определенные неудобства среди хронических больных и лиц пожилого возраста. Но она создала защитный барьер в распространении дезоморфина наркомании. Дезоморфин, получаемый из кодеинсодержащих препаратов в кустарных условиях, стремительно вызывает зависимость и в короткое время приводит к смерти его потребителей. Наркоман как потребитель – конечное звено наркобизнеса. От медицинских работников, как и учителей, не требуется сидеть в засадах или с оружием в руках захватывать наркоторговцев. И медицинские работники, и учителя могут и умеют предотвратить беду с помощью слова, умного, выверенного, своевременного. Обеспечить соответ-

ствующими знаниями население (учителей, родителей, учеников) значит наполовину уменьшить возможность вовлечения наркомафией и наркобизнесом новых рекрутов в ряды наркоманов. Для этой цели необходимо плодотворно использовать все широкие возможности общения с населением, с учительскими и родительскими коллективами и непосредственно с детьми и подростками.

Информация для читателей. Управление Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Российской Федерации по Липецкой области (УФСН) просит сообщать по телефону о местах произрастания мака и конопли, о случаях незаконного культивирования наркосодержащих растений, а также о любых фактах незаконного распространения, изготовления, хранения и перевозки наркотиков.

Людмила Ивановна ЛЕТНИКОВА

Телефон доверия УФСН РФ по Липецкой области: 8 (4742) 25-27-25, в межрайонных ФСКН: Елец 4-62-37, Грязи 2-24-83, Данков 6-63-24. Прием сообщений анонимный, в круглосуточном режиме. Наркомания – это беда, а беду легче предотвратить, чем пожинать ее последствия!



Трушов Вячеслав Петрович, заслуженный врач России, майор медицинской службы в отставке.

Человечество с древних времен и до наших дней находится в череде непрекращающихся больших и малых войн. Абсолютного мира за все годы мировой истории наша планета не знала. Многочисленные раздробленные славянские и не славянские княжества, позже ставшие вначале Киевской, а затем и Московской Русью, вели постоянные междоусобные войны, отражали непрерывные набеги кочевников и иных иноземцев. Всем войнам сопутствовали эпидемии. Эпидемии инфекционных болезней уничтожали население более крупномасштабно чем любая война. Специально подготовленных ратников для проведения и организации санитарно-гигиенических, противоэпидемических и лечебных мероприятий долгое время не существовало. В какой – то степени примитивную помощь раненым и больным оказывали в церквях и монастырях. Так продолжалось до Петровской эпохи. Петр I своим указом от 1699 года открыл в Москве лекарскую школу при Ге-

## О ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

неральном госпитале. До этого лекарями, как гражданскими, так и военными, были исключительно иностранцы, в основном немцы и голландцы. Создание регулярной армии по европейскому образцу послужило выделению уже из числа отечественных специалистов аптекарей, лекарей по общим болезням и хирургов. Во второй половине XVIII века лекарская школа при Генеральском госпитале была переведена из Москвы в С.Петербург и со временем реорганизована в медико-хирургическую академию. Основателем отечественной военно-полевой хирургии был Николай Иванович Пирогов (1810-1881). С его именем связаны гениальные организационные и практические методики. Его авторству принадлежат труды по топографической анатомии и военнополевой хирургии, первые операции под ректальным наркозом



Николай Иванович Пирогов – основоположник отечественной военно-полевой хирургии

(1847г.), первая гипсовая повязка (1854г.) и первые идеи костной пластинки (1854г.). Он впервые обосновал и осуществил на практике сортировку раненых на четыре группы (которая практически не претерпела изменений до последнего времени). Оценив войну как «травматическую эпидемию», Н.И. Пирогов был убежден, что «не медицина в отдельности, а административная и четкая организованность военной медицины играет главную роль в деле помощи раненым и больным на театре войны». Пирогов впервые в мире привлек женщин к уходу за ранеными при военных действиях. От сестер милосердия ведет свою историю Российское общество Красного Креста, созданного в 1867 году. Знаменитый хирург придавал большое значение гигиеническим мероприятиям и распространению гигиенических знаний. Применял для дезинфекции ран спирт, ляпис и йодную настойку. Поистине крылатой стала его заповедь: «Будущее принадлежит медицине профилактической». Неоценимый вклад в развитие отечественной военной медицины в советское время внесли, в годы гражданской войны, Зиновий Петрович Соловьев (1876-1928) – начальник военно-санитарного управления Рабоче – Крестьянской Красной армии и первый народный комиссар здравоохранения РСФСР Николай Александрович Семашко.

В годы Великой Отечественной Войны (1941-1945) военная медицина вернула в строй 72,3% раненых и 90,6% больных. Успехи, достигнутые в лечении раненых и больных, в возвращении их в строй и к труду, по своему значению и объему равны выигрышу крупнейших стратегических сражений. В число славных имен светил отечественной военной медицины периода ВОВ вошли Е.И. Смирнов, Г.А. Митерев, Ф.Ф. Андреев, Николай Нилович

Бурденко, Ю.Ю. Джанелидзе, Н.И. Рогозин и многие другие. Более 116 тыс. человек личного состава медицинской службы Вооруженных сил СССР и 30 тысяч труженников гражданского здравоохранения в годы ВОВ награждены орденами и медалями, 50 особо отличившихся получили звания Героя Советского Союза и Героя Социалистического Труда.

Военные медики спасли тысячи солдатских жизней в годы военных действий в Афганистане и на Северном Кавказе. К глубокому сожалению, в последние годы военная медицина Российской армии претерпела ряд болезненных для самой



Николай Нилович Бурденко в годы ВОВ главный хирург Советской армии

военной медицины преобразований. Назначенный недавно министром обороны РФ С.К. Шайгу активно устраняет совсем не боевые потери в рядах и структуре отечественной военной медицины.

## НАРКОТИКИ И ВОЙНА

От войны Японской до войны Чеченской.

**Война на Земле за всю историю не прекращалась ни на один день. 20-е столетие для России было особо «урожайным» на войны, включая две мировые, гражданскую, а также участие в различных военных действиях в так называемых горячих точках мира и бывшего Советского Союза. Войны проходят не только по городам и селам. Они проходят и по нашим душам. Наиболее высокие показатели психических расстройств дали Афганская и Чеченская войны, с войной в Чечне Россия перешагнула рубеж столетий и вошла в XXI век.**

**Русско-японская война (1904-1905). Врагу не сдается наш гордый Варяг.**

Исследования показали, что в русско-японской войне преобладали психозы, вызванные алкоголизмом. Среди высших чинов они были на первом месте, среди низших – на втором, но неврастениям (невропсихическим расстройствам) солдаты подвергались чаще офицеров.

**Первая мировая война (1914-1918). Наплявать, наплявать – надоело воевать.**

Первая мировая война, перешедшая в гражданскую, сопровождалась массированным приобщением солдат и офицеров русской армии к табачным изделиям (солдатам бесперебойно выдавали махорку, офицерам папиросы), стрессы снимались алкоголем, табаком и нюханьем

кокаина. В гражданскую войну многолетняя «привычка» первой мировой не исчезла в противоборствующих армиях.

**Великая Отечественная война (1941-1945). По сто грамм нам положено, фронтовой наш паек.**

Во вторую мировую войну психиатры работали только в американской армии. У нас они оказывали помощь лишь вдали от фронта. Темы неврозов военного времени ученые не касались вплоть до 1992 года. Хронический стресс в действующей армии снимался табаком и добавлявшимся к нему небезызвестными фронтовыми 100 граммами. Солдаты и офицеры, находившиеся на длительном лечении в госпиталях с длительным применением морфина, приобщились к наркомании. До

1961 года им по спецрецептам выдавали морфин, затем эта «льгота» у данной группы участников ВОВ была ликвидирована. Кто – то обратился к психиатрам и выжил, а кто – то иным путем стал добывать наркотики. То было эхо прошедшей войны.

**Афганистан (1979 – 1989). Он хату оставил, ушел воевать, чтоб землю крестьянам в Афгане отдать.**

Самое страшное то, что когда в декабре 1979 года советские войска вошли в Афганистан, то психиатров с собой захватить вообще забыли. И всех больных с психическими расстройствами приходилось эвакуировать в Ташкент. Первые специалисты появились в 40-й армии только к концу 1980-го года. Да и то из – за наркомании, которой Афганистан «прославился». Так поведал в одной из статей «Комсомольской правды» заместитель начальника кафедры психиатрии военно-медицинской академии им.Кирова С.В.Литвинцев, прослуживший более 2-х лет в Афганистане. По его данным, каждый четвертый рядовой 40-й армии употреблял наркотики, каждый



четвертый офицер злоупотреблял алкоголем. В 1985 году число злоупотреблений возросло, и появление психиатров

в дивизиях стало неотвратимо. Предусматривался даже главный психиатр армии.

**Продолжение на 3 стр.**

## НАРКОТИКИ И ВОЙНА

**Окончание. Начало на 2 стр. Чечня (1995 – 2009). И поднял руку брат на брата.**

Тот же автор приводит примеры по Чечне. 18 января 1995 года после ввода Федеральных войск в Грозный, психиатрами военно-медицинской академии было осмотрено 200 с лишним бойцов, все они до единого человека – словно зомбированные, с полностью отрешенными взглядами. Алкоголизация жуткая, у рядового состава процентов на восемьдесят. Пьют на войне много. Но пьянеют без внешних проявлений. От водки и коньяка, которых в Грозном полно, одни становятся более разговорчивыми, другие, наоборот, угнетенными. В целом же поведение «обычное». «...Пьем до выхода на боевые действия, во время их и после. Больше облегчить свое состояние нечем...» из рассказа С.В.Литвинцеву молодым солдатом.

Ни один военнослужащий в Чечне не знал, как к нему будут относиться после войны. Реакцию на такое отношение не трудно предугадать, судя по «афганцам». Недаром же появились такие понятия, как «вьетнамский» и «афганский» синдромы, теперь к ним присоединился синдром «чеченский». Наведение конституционного порядка в Чечне затянулось на долгие годы.

**Таджикистан и антиталибская кампания в Афганистане (1992 – по наши дни).**

**Основным поставщиком наркотиков (опия, героина и каннабиоидов) в страны СНГ и Россию и да-**

**лее в Европу является Афганистан. Государственные границы между Россией и центральноазиатскими государствами (Киргизия, Узбекистан, Казахстан, Туркмения, Таджикистан) по своей сути являются прозрачными. Поэтому основным сдерживающим фактором на пути проникновения наркотиков из Афганистана являлось участие наших пограничников и подразделений Министерства обороны в охране Государственной границы между Таджикистаном и Афганистаном. Большинство военнослужащих, выполнявших эту тяжелую и не всегда благодарную, зачастую опасную для жизни службу были контрактниками.**

**С начала антиталибской военной кампании США и их союзников в Афганистане, поток афганского героина в СНГ увеличился более чем в 40 раз. И практически весь этот смертельный груз направляется в Россию. Но и Таджикистан сам по себе является источником поставок героина, опия и препаратов конопли из Центральной Азии в Россию. Поезда Душанбе – Астрахань и Астрахань – Москва традиционно считаются транспортом наркокурьеров.**

**На смену афганскому и таджикскому героину приходит лавина синтетических наркотиков, которые наши «доморощенные химики» стали производить и распространять.**

## НАРКОТИКИ И АРМИЯ

**Наша недавняя история.**

В информационно – аналитических материалах главного военно-медицинского управления Минобороны России к парламентским слушаниям на тему: «О мерах по предупреждению распространения в России наркомании и токсикомании среди детей и подростков», представленный начальником этого управления генерал-полковником В.Азаровым от 23.04.2001г., сообщается, что, учитывая остроту проблемы распространения наркомании для Вооруженных Сил, Главным военно-медицинским управлением Минобороны России совместно с Главным управлением воспитательной

работы Вооруженных Сил РФ разработана и утверждена «Система неотложных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Вооруженных Силах РФ». В настоящее время развернута работа по ее реализации, как в самих пограничных войсках, так и в других родах войск имеют место случаи выявления наркомании среди личного состава. В 2000 году из Вооруженных Сил за употребление наркотиков уволено 462 военнослужащего.

За 1999-2001 годы освобожденных от призыва в связи с алкоголизмом и наркоманиями возросло в 2 раза (1998г. – 10,2 тыс. человек, 1999г. – 16,0 тыс. человек, 2000г. – 20,9 тыс. чел.). Количество лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, за период постановки на воинский учет до призыва на военную службу возросло в 12 раз (по данным 1998-99гг. – 1325 и 16046 человек соответственно). Только по одной Московской области 55 человек призывного возраста уже заражены ВИЧ-инфекцией. И если ситуация с распространением наркомании сре-

ди призывной молодежи не претерпит изменения в лучшую сторону, так будет по всей стране. Тут есть над чем подумать не только учителям и врачам. Мероприятия, проводимые в целях совершенствования медицинского освидетельствования граждан, исполняющих обязанности военной службы: – Постановлением правительства РФ от 22.10.1998г. №1232 «О внесении изменений и дополнений в Положение о военно-врачебной экспертизе» повышены требования к состоянию психического здоровья граждан, использующих обязанности военной службы. **Теперь не подлежат призыву на военную службу лица, злоупотребляющие наркотическими и токсическими веществами, лица с личностными расстройствами независимо от степени выраженности и состояния компенсации или декомпенсации.**

В приказе Министерства обороны РФ от 25.09.1998г. № 440 «О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих» указано:

– В целях раннего выявления в подразделениях военнослужащих, склонных к употреблению наркотиков, в округах развернуты кабинеты медико-психологической коррекции, в гарнизонах формируются комплексные группы врачей-психиатров, в учебных частях создаются группы психического здоровья;

– Предусмотреть введение должностей психиатров – наркологов в психиатрические отделения госпиталей и поликлиник.

*В.П. Трушов, заслуженный врач России, майор медицинской службы в отставке.*

## ЖИЗНЬ И СМЕРТЬ НАРКОМАНА

(Из милицейской хроники).

В шесть утра милицейский наряд обнаружил в городском скверике на скамейке труп неизвестного мужчины. В его руке был зажат большой кухонный нож. Позже следствие установит несчастный случай. Игорь Г., семнадцатилетний, житель областного центра, принял накануне пачку сильнодействующего лекарства. Когда зимним вечером возвращался домой из «чердачной» гостиницы, видимо, присел отдохнуть, уснул и замерз. Подобные истории не редки в рассказах работников милиции. Вот одна из них о допросе наркомана и беседе с его молодой женой.

Ему чуть больше двадцати пяти, похож на мумию – весь высох. Костлявые руки, выступающие скулы... Один срок позади – за незаконное приобретение, перевозку и хранение наркотических веществ, теперь, судя по всему, опять сидеть... Первая жена бросила его из-за пристрастия к наркотикам. Дождется ли вторая? Жены наркоманов... Какво им?

Мою собеседницу зовут Валентина. Мы разговариваем, а именно сейчас за стеной муж вводит себе в вену иглу со шприцем... Валентина старается в эти минуты уходить из дома. Ее трясет... «Мой муж, – рассказывает Валентина, – если можно так выразиться, – «интеллигентный» наркоман. У Володи много знакомых наркоманов. Они не шляются по притонам, не вы-



глядят опустившимися людьми. Собираются вместе, варят «первак» – специально приготовленный отвар, который потом вводят себе... – А где берут сырье? – Сами ездят собирать «грызла» – неочищенные наркосодержащие растения. Конечно, на весь год не хватит, тогда покупает на «черном рынке». В зависимости от сезона стакан «грызла» стоит от минимальной заработной платы до прожиточного месячного минимума. Варят в обычной кастрюле в несколько стадий, добавляя различные химические компоненты... Все готово. Вводят раствор в вену. (Кстати, в компании мужа каждый колет свой шприцем). Начинается

«приход» – накатывается волна. Несколько минут они не могут разговаривать и что-либо делать. «Приход» надо пережить, по нему они судят, нормальна ли доза. Дальше идет «кайф». От бегущих по телу мурашек они начинают «чухаться» – почесываться, и это доставляет удовольствие. Так длится 4-6 часов. Почти у каждого через определенное время начинается рвота. Последняя стадия: «кумар», или «отходняк» – возникают неприятные ощущения, жутко ломит суставы, болит живот, у многих возникают судороги, настроение тяжелое, мрачное, озлобленность, раздражительность, вспышки гнева, двигательное

беспокойство. Бессонница ночью и сонливость днем. Бывают бредовые идеи преследования, появляются мысли о самоубийстве. Несмотря на это, при добытии новой порции наркотика все повторяется по кругу. Надо сказать, что наркоманы любят «торчать» группами – если один достал «кайф», то позовет товарищей. Дружба дружбой, но случается «передозняк» (передозировка) – скорую никогда не вызывают. Будут сидеть и ждать: умрет – не умрет... Если все же умирает, то труп выносят из дома подальше и сажают на лавочку. Обычная смерть наркомана.

Если кто-то сообщит в милицию, то его тихо уберут. Неписанный закон суров. Наркоманы любят отдельные места, где можно «перекантоваться» – провести какую-то часть времени без своего сырья да и без денег, а «покайфовать» хочется, тогда берут в руки нож, кого-нибудь «раздевают», вещи уходят за полцены. Вспомним – у покойного Игоря Г. в руке тоже был нож... Наркомания. Не правда ли, от этого слева веет холодом? Холодом смерти...

*Из книги И. Уракова «Наркомания: Мифы и действительность»*



## ЖАЛКОЕ СУЩЕСТВОВАНИЕ (наркопритон, какой он?)

Если больной наркоманией человек помощи не получает, то ему остается только влачить жалкое существование, мало напоминающее нормальную человеческую жизнь.

Вот несколько примеров такой жизни.

«...В квартире из двух комнат, кухни и ванной могут жить 15 – 20 молодых людей. На полу лежат рваные ковры и одеяло, иногда стоят старые, «хромые» ободренные кресла, совсем рядом кушетка. В кухне, туалете и ванной можно увидеть остатки былой сантехники. Несколько кастрюль, треснувшие тарелки, консервные банки – все жирное, грязное, похоже, никогда не мытое, везде валяются остатки еды, окурки, помешения давно не проветривались – в комнатах смрад. На кухонном столе, среди пищевых остатков и грязной посуды предметы «технологического инвентаря» наркомана и использованные шприцы... В таких притонах жильцы нередко справляют свою нужду где попало. Никто не следит за чистотой при приготовлении еды, никто не выбрасывает мусор. Вши, чесотка, клопы».

«...В комнате неподвижно сидели около десятка грязных оборванцев. Один из них начал что-то громко говорить. Его речь напоминала бред сумасшедшего, которого никто не слушает. Около него сидел другой наркоман, изо рта которого текла слюна и из ноздрей слизь. Еще один, похожий на деградировавшего алкоголика, сидел, облокотившись о стену, и бессмысленно улыбался. Все были в полубесознательном состоянии...».

«...По комнате расходился душливый, резкий запах из котелка, в котором варилось что-то вроде супа. В этом запахе выделялась вонь протухшего лука, гнилых овощей. Время от времени обитатели комнаты с жадностью заглядывали в котелок. У некоторых в руках были грязные тарелки, у других старые пластмассовые миски или консервные банки. Когда суп сварился, все начали его жадно поглощать. Ложек ни у кого не было...».

Трагическая незрелость наркоманов в роли родителей накладывает отпечаток и на судьбы их детей. Часто молодые наркоманы бывают к ним бессмысленно жестоки.

Вот как об этом пишет медсестра наркологического диспансера, посещающая наркоманов на дому: «...Четырехлетний светловолосый мальчик, одетый в лохмотья, слонялся по комнате и громко плакал. Одна нога была в ботинке, другая босая. Никто не обращал на него внимания. Я взяла ребенка на руки и почувствовала, как пахнет от него мочой и калом. Его мать лежала где-то рядом, совершенно одурманенная, ребенок постоянно оставался без присмотра. Один раз его сбила машина, в другой раз искусила собака...»;

«...Оставленный без присмотра маленький ребенок лежал и плакал, по-видимому, уже несколько часов подряд. Он был весь перепачкан калом и очень голодный...».

На этой стадии развития болезни наркоманы перестают следовать общественным нормам поведения, у них исчезает инстинкт самосохранения и моральные принципы. Появляется полное безразличие к другим людям и окружению, начинаются умственная деградация и сужение сознания. Единственным побудительным мотивом к деятельности, все менее и менее координированной, становится желание одурманить себя и страх перед наркотическим голодом. Этот процесс сползания на социальное дно просматривается в биографии практически всех наркоманов, предоставленных собственной судьбе. Они рассказывают о чувстве одиночества, характерного для них («одиноким человек среди толпы»), о самых отвратительных способах добывания денег и унижений ради получения дозы наркотика. **Обитателей наркопритонов связывает только наркотик.**

*Из книги С. Гурского «Внимание родители, наркомания!»*

**(Из уголовного Кодекса Российской Федерации 1997г., статья 232. Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ.**

**Организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ наказывается лишением свободы до 4 лет.**

**Те же деяния, совершенные организованной группой, наказываются лишением свободы на срок от 3 (до 7 лет).**



## ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ ИНФОРМАЦИЯ О ФАКТАХ СБЫТА НАРКОТИКОВ ИЛИ ДРУГИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ В СФЕРЕ НЕЗАКОННОГО ОБОРОТА НАРКОТИКОВ, ОБРАЩАЙТЕСЬ

ПО ТЕЛЕФОНУ ДОВЕРИЯ УПРАВЛЕНИЯ  
ФСНН РОССИИ ПО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ  
(4742) 25-27-25 (КРУГЛОСУТОЧНО, АНОНИМНО)

### ■ ПОЭТИЧЕСКАЯ СТРАНИЧКА

#### РУССКАЯ БЫЛЬ

Он от вина был нисколько не пьян –  
Душе его невмочь.  
Он выпил свой предпоследний стакан  
И вышел в глухую ночь.

Калитку закрыл за собой навсегда.  
Петляла тропа как змея.  
И еле держалась на небе звезда,  
Звезда его бытия.

Его не тревожила вьсь  
И в прошлом забытые дни,  
Лишь в спину лучами толкали:  
«Вернись»  
Домашних окон огни

Идя в неизвестность, где ветер дул  
Ничейный, как мрак и снег,  
Остатки допил «из горла» и заснул,  
Как оказалось на век...

*Юрий Кекшин, г. Смоленск 2007г.*

#### МЫ В ЭТОЙ ЖИЗНИ И НЕ ЖИЛИ

Я не последний в этом списке –  
Дай Бог туда вам не попасть.  
Мы, молодые – «группа риска»,  
Игла над нами держит власть,

И белый порошкообразный  
Наш повелитель – господин,  
Он ВИЧ – инфекцией заразный,  
Дорога к смерти – героин.

Нам рано думать о могиле,  
Но поздно думать о любви,  
Мы в этой жизни и не жили,  
Лишь дурь гоняли по крови.

*Пациент  
нашего диспансера  
не пожелавший указать  
свое имя.*

