

**1 ИЮНЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ**  
**12 ИЮНЯ – ДЕНЬ РОССИИ**  
**21 ИЮНЯ – ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**  
**26 ИЮНЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С НАРКОМАНИЕЙ**  
**27 ИЮНЯ – ДЕНЬ МОЛОДЕЖИ РОССИИ**

Учредитель и издатель газеты – Государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной наркологический диспансер», а также редакционная коллегия газеты «Липецкие наркологические вестки» поздравляют наших читателей с государственным праздником Днем России, а наших коллег с профессиональным праздником Днем медицинского работника! Здоровья всем и благополучия!

## КТО И ЧТО УГРОЖАЕТ ДЕТЯМ?

В ноябре 2011 года в г.Усмани 25-ти летняя нетрезвая мать избила и выкинула с балкона 3-х летнюю малышку. Ребенка удалось спасти, но она инвалид. Мать попала в тюрьму. В Добринке 4 июня 2015 года 3-х летний ребенок выпал из окна 5-го этажа. В тяжелейшем состоянии находится в больнице. Мать ребенка во время происшествия была пьяна и спала. Ежегодно в России лишают родительских прав 50 тысяч отцов и матерей, из них 44 тысячи алкоголики и наркоманы. В странах Евросоюза, особенно в государствах Скандинавии, Германии и Франции государственная забота о детях в форме ювенальной

юстиции, с точки зрения здравого смысла, потеряла всякое чувство меры. Многих детей изымают из семей родителей по малейшему подозрению в якобы совершенных против них насильственных действий. Более того, чуть – ли не с первых классов начальной школы, обязательным для всех являются уроки сексуального образования. Широкомасштабно пропагандируется и внедряется в повседневную жизнь идея гомосексуализма. Во многих странах «просвещенного» Запада регистрируются гомосексуальные пары, более того, подобные «браки» венчаются в церквях. В этих государствах поощряется прием детей на воспитание в



Папа и мама, вы уже озверели



Дети – цветы жизни. Порой эти цветы бывают и такими

однополые «семьи». Понятные и необходимые в любой социальной среде слова отец и мать заменяются на вычурные обозначения – родитель №1 и родитель №2. Так разлагается Европа и Америка. А в нашей буче, боевой и кипучей, угроза детям исходит из иных источников. По данным соцопросов в 70% семей России дети подвергаются телесным наказаниям, порой доходящих до бессмысленной жестокости. Из – за нестабильности семейных отношений, множества разводов, пьянства и наркомании родителей с «завидным» постоянством пополняются ряды деформированных семей, а также детей, направленных в интернаты, дома ребенка и детские дома. В последние годы количество различного рода «приютов» значительно уменьшилось, в том числе и в Липецкой области. Многие наши сограждане стали брать на воспитание в свои семьи приемных детей. Это фактор отрадный. Но прискорбно то, что многие дети становятся сиротами при живых биологических родителях. В дальнейшем этот порочный круг замыкается, и вся история повторяется на новом витке. Если родители пьянствуют, то дети считают пьянство нормой

жизни. Если родители курят, то и дети в большинстве своем приобщаются к табаку, а заодно и к алкоголю. Если ребенок или подросток имеет опыт потребления табака и алкоголя, в частности пива или алкогольсодержащих энергетиков, то существует высокая угроза приобщения его к наркотикам. По статистическим данным I квартала 2015 года, в Липецкой области на учете у наркологов состоит 24824 человека. Из них больших алкоголизмом и злоупотребляющих алкоголем – 20994 человека, из которых свыше 3600 женщин. Среди наркоманов и угрожаемых по наркомании числятся 3118 человек, из которых свыше 300 женщины. Среди несовершеннолетних за употребление алкоголя с вредными для здоровья последствиями учтено 338 человек. Помимо этого, 43 подростка взяты на учет на первых пробах потребления наркотиков. О родительском табачном дыме и его влиянии на здоровье детей была опубликована информация в предшествующем номере нашей газеты. Наши дети нуждаются в защите от алкогольной, табачной и наркотической агрессии.

Редакционная статья.

## НАРКОМАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

26 июня 2015 года по инициативе ЮНЕСКО отмечается Международный день борьбы с наркоманией. С 18.06.2015г. по 30.06.2015г. в Липецкой области проводятся мероприятия профилактической направленности.

Наркомания не только медицинская проблема. Это – проблема безопасности страны. Наркомания по существу уже приобрела 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, остается на высоком уровне. Предложение идет впереди спроса и силой берет спрос. Современная наркоситуация в России характеризуется широкомасштабным незаконным оборотом и немедицинским потреблением наркотиков. Наиболее доступными для потребления остаются наркотики растительного происхождения, прежде всего марихуана, изготовленная из местных сортов конопли. В 2014 году ее удельный вес составлял 89,6%. Далее, значительными по распространенности наркотиками остаются – героин, кокаин, стимуляторы амфитаминового ряда, лекарственные препараты, обладающие психотропным воздействием, кодеинсодержащие препараты, все они влияют на распространение ВИЧ – инфекции и СПИДА. Это представляет серьезную угрозу безопасности государства, экономике страны и здоровью ее населения.

(Продолжение на 2 стр.)

# НАРКОМАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

**Летникова Людмила Ивановна**



– начальник управления здравоохранения Липецкой области. Доктор медицинских наук. Профессор.

(Окончание. Начало на 1 стр.)

Обострилась проблема, связанная с вовлечением значительной части подростков и молодежи в потребление так называемых курительных смесей (спайсов), которые по своей сути являются сильнейшими наркотическими средствами, вызывающими молниеносное привыкание и приводящие к тяжелейшим последствиям. К этой же группе наркотиков можно отнести наркотики, завезенные под другие потребительские товары. По информации УФСКН РФ Липецкой области основные объемы поставок наркотиков в наш регион осуществляется из Москвы и Московской области, а также из г.Санкт – Петербурга с использованием автомобильного и железнодорожного транспорта. В тоже время активно используются возможности почтовых сервисов. Так, отмечены поставки синтетических психоактивных веществ, как из других субъектов РФ (г.Москва и Московская обл., г.Санкт – Петербург и Ленинградская область, р.Коми, Приморский край, Калужская, Новосибирская, Нижегородская, Свердловская, Челябинская области), так и из – за границы (Аргентина, Великобритания, Индонезия, Нидерланды, Польша, США, Украина). Кроме того, распространяются наркотики, изготовленные из местного сырья и имеющих химические компоненты. В целях консолидации усилий федеральных органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и граждан РФ по пресечению распространения на территории РФ наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, Указом Президента от 09.06.2010г. №690 утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года. 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. Этот нормативный документ требует значительной активизации деятельности всех ведомств и служб по пресечению распространения наркотиков и профилактике наркомании. Весомое место определено органам и учреждениям здравоохранения, в первую очередь медицинской наркологической службе. Никто не заставляет медицинских работников сидеть в засадах с оружием в руках и участвовать в ликвидации наркотрафиков, наркопритонов, обезвреживании торговцев и распространителей смертельного зелья. Этим направлением антинаркотической деятельности

занимаются силовые ведомства. В первую очередь Федеральная Служба по контролю за оборотом наркотиков. По информации УФСКН РФ по Липецкой области, по итогам 2014 г. определилась следующая ситуация. Всего за 2014 год УФСКН РФ по Липецкой области в результате проведения комплекса оперативно – розыскных мероприятий из незаконного оборота изъято – 163,7 кг наркосодержащих и психоактивных веществ, из которых более 3,5 кг героина. В 110 случаях наркотики изымались в значительных количествах (по классификации ООН). В тот же период времени УФСКН РФ по Липецкой области

нами внутренних дел РФ за 2014 год установлено 671 (+12,2%, 2013г. 598) преступление в сфере незаконного оборота наркотиков, в том числе 293 (+30,8%, 2013г. 224) – тяжкой категории и 249 (+1,6 раза, 2013г. 155) – в крупном размере. На 22,8% (с 474 до 582) больше задокументировано фактов незаконного изготовления и приобретения наркотиков. Выявлено 5 преступлений, связанных с организацией наркопритонов (г.Липецк, г.Елец). всего сотрудниками органов и подразделений внутренних дел области по линии незаконного оборота наркотиков раскрыто 528 (+12,8%, 2013г. 468) противоправных деяний. В суд направлены уголовные дела по 468 (+15,0%, 2013г. 407). По данным управления здравоохранения Липецкой области, наркомания и ВИЧ инфекция, помимо областного центра, регистрируются во всех без исключения городах и районах нашего региона. Активно влияя на конечное звено наркобизнеса – больного наркоманией, медицинские работники выводят почву из под ног наркоторговцев. Чем больше наркозависимых будет возвращено к нормальной человеческой жизни, тем ощутимее будет нанесен удар по наркомафии. Не снижая качества и количества профилактического направления наркологии, в последнее время особое внима-

ние уделяется реабилитационной работе с наркозависимыми. Это свидетельствует о положительной роли выявления потребителей наркотиков, что называется, на первых пробах. Ранее выявление потребления наркотиков оказывает положительный эффект на процессы ресоциализации и предупреждению дальнейшего развития болезненного процесса. Раннее выявление способствует снижению латентности наркотизации и предупреждает наиболее тяжелые медико-социальные последствия употребления наркотиков. В целом по области можно прогнозировать увеличение потребления наркотиков в связи с активным продвижением так называемых «спайсов» и других наркотиков (синтетических веществ, имитирующих активные компоненты конопли). Эти вещества внедрялись в молодежную субкультуру как «легальные» и «безопасные», в настоящее время в большинстве стран мира и с 2010 года в России данные вещества запрещены в связи с выраженным наркотическим действием,

доказанным формированием зависимости и тяжелым вредом для психического здоровья (расстройство памяти, внимания и интеллекта, галлюцинаторные психозы, суициды), превышающим вред при употреблении натуральной конопли. Наибольшее распространение «спайс» получил среди молодежи. За первый квартал 2015года число потребителей наркотиков, выявленных на первых пробах, составило 43 человека. Сохраняется благоприятная тенденция, связанная с повышением распространенности ВИЧ – инфекции среди лиц, употребляющих наркотики. Из общего количества заболевших ВИЧ-инфекцией за 5 месяцев 2014 года этот показатель составил 31,8%, а за 5 месяцев 2015г. достиг 63,7%. Увеличивается и общее количество впервые выявленных больных ВИЧ – в 2013 году выявлено 149 случаев, а в 2012 году – 113. Только за 5 месяцев 2015года количество вновь выявленных ВИЧ инфицированных составило 275 человек. В РФ в целом количество ВИЧ-инфицированных среди потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в течение последних 7 лет неуклонно возрастает (только с 2005г. по 2012 год выросло в 1,7 раза), что свидетельствует об утяжелении контингента ПИН, наблюдаемых наркологами. Развивается и реабилитационное звено наркологической службы. В ГУЗ «ЛОНД» открыто с 01.01.13г. загорное отделение реабилитации (25 коек), проектируются трудовые мастерские и реабилитационное общежитие, пункт профессиональной переподготовки. Совместно с администрацией Тербунского района Липецкой области проработан вопрос организации на базе отделения сельскохозяйственного производства. Организована мотивация больных на участие в реабилитации. Действует семейный клуб «Семь-Я» для близких родственников, больных наркоманией, под руководством Г.В. Шальневой действует постоянный клуб для созависимых в общественной организации «Родители против наркотиков». Проводится работа по ресоциализации наркологических больных. Для уменьшения и смягчения последствий влияния наркомафии и наркобизнеса и предупреждению распространения наркомании необходимо плодотворно использовать все широкие возможности общения с населением. Каждый гражданин нашей области обязан знать и применять следующую информацию: Управление Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков Российской Федерации по Липецкой области (УФСКН) 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. Сообщите, где торгуют смертью.

Телефон доверия УФСКН РФ по Липецкой области: 8 (4742) 25-27-25. Прием сообщений анонимный, в круглосуточном режиме. Телефоны облнаркодиспансера: 73-06-45; 43-00-98; 34-85-86; 73-06-47. Обращаюсь ко всем участникам проведения антинаркотических мероприятий с просьбой использования всех имеющихся у вас ресурсов в доведении правдивой информации о наркотической угрозе до основной части нашего населения.



Первые шаги по дороге, ведущей в ад

зарегистрировано 686 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, из которых 575 (83,8%) относятся к категории тяжких и особо тяжких, 403 (58,7%) связаны с производством, сбытом или пересылкой наркосодержащих и психоактивных веществ. Также возбуждено уголовное дело по факту организации преступного сообщества, выявлено 5 преступлений, связанных с контрабандой наркосодержащих средств, 2 – с легализацией наркосодержащих средств на сумму свыше 35 млн. рублей, 16 преступлений в сфере оборота сильнодействующих веществ. По результатам 5 месяцев 2015года УФСКН РФ по Липецкой области зарегистрировано 302 преступления, выявлено 230 административных правонарушений, из незаконного оборота изъято 26,3 кг наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ. По данным прессцентра УМВД РФ по Липецкой области орга-

не уделяется реабилитационной работе с наркозависимыми. Этому обязывает Указ Президента РФ от 07.05.2012 года №598 «О модернизации наркологической службы», который предусматривает создание государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией на 2012 – 2020 годы. ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П.Сербского» МЗ РФ и ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» МЗ РФ в 2013 году разработали методические рекомендации «Организация лечения и медико – социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания». В Липецкой области по этим рекомендациям работают специальные врачебные комиссии в ГУЗ «Липецкий областной

{В материал Летниковой}

Это свидетельствует о положительной роли выявления потребителей наркотиков, что называется, на первых пробах. Ранее выявление потребления наркотиков оказывает положительный эффект на процессы ресоциализации и предупреждению дальнейшего развития болезненного процесса. Раннее выявление способствует снижению латентности наркотизации и предупреждает наиболее тяжелые медико-социальные последствия употребления наркотиков. В целом по области можно прогнозировать увеличение потребления наркотиков в связи с активным продвижением так называемых «спайсов» и других наркотиков (синтетических веществ, имитирующих активные компоненты конопли). Эти вещества внедрялись в молодежную субкультуру как «легальные» и «безопасные», в настоящее время в большинстве стран мира и с 2010 года в России данные вещества запрещены в связи с выраженным наркотическим действием,

# ВЗРОСЛЕНИЕ – ПЕРИОД РИСКОВ

## Адамова Татьяна Васильевна



– медицинский психолог, сотрудник НИИ наркологии Минздрава РФ, автор многочисленных публикаций в «Медицинской газете», научно – популярном издании благотворительного фонда реабилитации больных наркоманией «Нарком», на сайте [www.narkom.info](http://www.narkom.info). e-mail: [pnp@narkom.info](mailto:pnp@narkom.info)

Предупреждение наркоманий во многом находится в руках родителей, школы и других образовательно-профессиональных учреждений. У всех родителей, педагогов, близкого окружения ребенка (подростка) изначально есть шанс не допустить даже первой пробы наркотика, мягко, но решительно отвести от края пропасти. Именно семья и школа были и остаются форпостами первичной профилактики любых зависимостей. Существует много обстоятельств, от которых зависит – быть наркомани у данного конкретного подростка или он только немного постоит на краю наркоманической бездны, отвернется и пойдет дальше по дороге жизни. Любой подросток может заболеть наркоманией, также как и любой взрослый. Но есть люди, у которых наркомания развивается с большей легкостью по сравнению с другими. Объясняется это рядом обстоятельств, которые условно можно назвать «факторами риска». Зная факторы риска, родители, учителя, социальные работники могут правильно организовать работу по предупреждению наркомании или оказать правильную помощь страдающему наркоманией после выписки его из стационара. Специалисты в области психологии, Е.С.Иванов разделил имеющееся огромное число факторов риска на три группы: внутренние (интернальные) факторы; внешние (экстернальные) факторы; факторы, связанные с патологической деятельностью мозга.

**1. К внутренним факторам риска следует относить те сложные и динамические изменения, которые происходят в физическом, психическом и личностном состоянии подростка связаны с его взрослением.** Особенно эти изменения заметны в так называемые переходные возрастные периоды. Часто они приобретают критический характер, недаром их называют возрастными кризисами. Многослойные трансформации в организме ребенка становятся маргинальными, то есть пограничными с болезнью, но это не болезнь, это только лишь этапы развития, хотя и тяжелые. В это время и самому подростку тяжело, и родителям, и учителям с ним трудно. Это происходит потому, что отдельные системы органов молодого человека в пубертате развиваются не одинаково во времени. Только за год рост может увеличиться на 10 сантиметров, а вес увеличиться на 7-8 кг, при этом увеличение роста происходит за счет трубчатых костей (то есть растут ноги, руки), грудная клетка не увеличивается. В этот период быстро растут легкие (получают-

ся, что они стиснуты, так как находятся в тесной грудной клетке) – у подростка появляется учащенное дыхание. Сердце тоже быстро растет, сосуды за ним не успевают расти, отсюда кислородное голодание мозга, учащенное сердцебиение, снижение внимания, памяти, координации в пространстве (подросток плохо оценивает, например, расстояние). В подростковом периоде перестройка организма снижает и психологическую, и физиологическую сопротивляемость организма, отсюда появляются утомляемость, повышенная агрессивность, противоречивость желаний и потребностей. Весь период взросления ребенка, не говоря даже о периодах возрастных кризисов, требует не только внимания, но и понимания, в том числе и жалоб на плохое физическое самочувствие: периодически наступающие головные боли, нарушения деятельности кишечника, потливость, головокружения, обморочные состояния, утомляемость и многое другое.

Эти жалобы вполне закономерны. Непонимание их или даже недоверие к ним способствуют формированию барьера между взрослыми и подростком, и тогда происходит отчуждение подростка от родителей и школы. Подросток оказывается в состоянии изоляции, один на дороге жизни. Именно в этих обстоятельствах подросток чаще всего знакомится с действием психоактивных веществ (ПАВ) и становится наркоманом. Период взросления не исчерпывается только соматическими изменениями в организме человека, порождающими факторы риска, толкающими его к девиантному поведению, в т.ч. и к наркомании. Еще более сложные изменения происходят в психической и личностной сфере, которые во взаимодействии с физическими факторами и социумом подталкивают подростка к употреблению ПАВ:

**1) Резко выраженные психологические особенности подросткового возраста, так называемый «подростковый комплекс».** Зачастую чувствительность подростков к оценке посторонними своей внешности, способностей, умений сочетается у них с излишней самонадеянностью и беспепелляционными суждениями в отношении к окружающим. Сентиментальность порою уживается с поразительной черствостью, болезненная застенчивость – с развязностью, желание быть признанным и оцененным другими – с показной независимостью. Происходят беспричинные колебания настроения от состояния, похожего на легкую депрессию, до состояния, похожего на

эйфорию. И в том, и в другом состоянии у подростков изменяется самооценка, работоспособность, качество общения, потребности, они оказываются в ситуации психического дискомфорта, который нередко приводит к девиантному поведению и «пробованию» ПАВ.

**2) Развитие самооценки в подростковом возрасте.** Характер формирования тех или иных качеств личности. Подростки с адекватной самооценкой имеют большое поле интересов, активность их направлена на различные виды деятельности, а также на межличностные контакты, которые умеренны и целесообразны, направлены на познание других и себя в процессе общения. Подростки с низкой самооценкой подвержены депрессивным тенденциям. Подростки с завышенной самооценкой проявляют достаточную ограниченность в видах деятельности и большую направленность на общение, причем малосодержательное. В условиях, когда самооценка подростка не находит опоры в социуме, когда его оценка другими постоянно низка в сравнении с самооценкой, когда постоянно отсутствует реализация одной из фундаментальных потребностей человека – потребности в уважении, у подростка развивается резкое ощущение

адекватную опору в виде социальной оценки его личности.

**3) Переоценка общепризнанных социальных ценностей и в связи с этим кризис авторитета, которые могли бы быть для подростка духовным и поведенческим эталоном.** К сожалению, часто таким «эталонном» оказывается представитель криминального мира, наркоман.

**4) Психософический инфантилизм, повышенная внушаемость и низкий уровень критической оценки поведения окружающих и собственного поведения.** Важно знать, насколько значим для развития наркозависимости такой фактор, как внушаемость. Это повышенная восприимчивость подростка к психическому воздействию со стороны другого лица без критического осмысления реальности и стремления противостоять этому воздействию. При этом многое из происходящего подростком принимается на веру, глубоко не анализируется и не подвергается страстному осмыслению. Внушаемый подросток безоговорочно верит в правильность поступков и советов того, кто им руководит. Некритичный, часто легковверный подросток бывает податливым групповому воздействию, авторитарному управлению, что повышает риск формирования зависимости от ПАВ. Этому же способствует



Желающие, сделайте такой же выбор

личностного дискомфорта. Его самооценка должна найти адекватную опору в социальном пространстве. Одним из распространенных путей решения этой проблемы является переход подростка в группу, в которой оценка окружающими его личности адекватна его самооценке или превосходит ее. Группа, в которую переходит подросток, может иметь различную ориентацию, различные ценности. Но, к сожалению, очень часто в новой неформальной группе, в которой подросток находит поддержку, доминирующей является контрнормативная шкала ценностей, характерная для групп подростков – деликвентов (подростков-правонарушителей, наркоманов, токсикоманов). Отчаянные попытки педагогов и родителей вырвать подростка из такой «нехорошей» компании заранее обречены на неудачу, так как подростка снова пытаются лишиться социальной опоры, включив в неприемлемую и отторгаемую им (а возможно, отторгающую его) группу. Поэтому новая группа должна быть такой, чтобы самооценка подростка находила в ней

и стремление к сиюминутному удовлетворению потребностей и склонности к подражательному поведению, т.е. воспроизводить то, что делается другими.

**5) Осознаваемый интерес к противоположному полу и, в связи с этим, нередко возникающие психологические псевдо-типические ситуации, разрешаемые суицидальным поведением и приемом наркотиков.** **6) Бездуховный секс.** **7) Подростковые увлечения, в том числе азартные игры, современное телевидение (имеющее духовно-разрушительный характер), бродяжничество, компьютерные игры** (хотя некоторые геймеры утверждают, что им для ухода из реального мира не надо наркотиков; но это только на каком – то этапе, а в дальнейшем деформация личности может привести к наркотизации).

Это только часть внутренних факторов, подталкивающих подростка к пробе или регулярному употреблению наркотиков.

**II. Внешние факторы. К внешним факторам риска относят преимущественно психологи-**

ческие факторы, существующие в семье, школе, неформальных подростковых группах.

**1) Наиболее важными и наиболее напряженными являются в этот период отношения подростка с родителями.** Тяжесть положения здесь обусловлена, с одной стороны, экономической зависимостью и прочими формами зависимости детей от родителей, и с другой – получить самостоятельность, возрастающую потребностью в независимости. И когда родители демонстрируют свою силу, стараясь «прогнать» любую ситуацию, касающуюся детей так, как они считают нужным и верным, подростки в ответ оказывают яростное сопротивление, или просто начинают обманывать, ловчить, хитрить, если боятся наказания. Ответным ходом подростков на давление родительской власти обычно становятся поступки типа «себя не жалею, но и вы будете наказаны». Однако и полная свобода, предоставленная им слишком быстро, воспринимается ими как отторжение от семьи.

**2) Стремление подростков к объединению в группы настолько велико и типично, что оно рассматривается в качестве еще одной характерной для этого возраста реакции, получившей название реакции группирования (Личко А.Е.).** Подростковая группа – это своеобразный «полигон», на котором отрабатываются и усваиваются мужские и женские роли, устанавливаются более зрелые отношения со сверстниками, формируется социально ответственное поведение (Х. Ремшмидт). В группах подростками отрабатывается также умение разрешать конфликтные ситуации. Конфликты с ровесниками в основном являются проявлением борьбы: у мальчиков – за лидерство, за успехи в физической или интеллектуальной областях или за чью – то дружбу, у девочек – за представителя противоположного пола. Существуют достаточно парадоксальные факты, когда подросток с заниженной самооценкой упорно «держится» за некоторую асоциальную группу, хотя и занимает в ней очень низкое положение, что не помогает ему повысить свою самооценку. Однако в этом случае принадлежность к асоциальной группе позволяет удовлетворить его потребность во внешнем подтверждении самооценки за счет подростков, не входящих в группу. Работает модель: внутри группы – «шестерка», но для посторонних подростков – «авторитет». В крайних вариантах такое удовлетворение может достигаться и путем проявления агрессии, унижающей и подчиняющей других подростков – не членов группы. К факторам, связанным с патологической деятельностью мозга, относятся факторы риска, связанные со структурой психики подростка при умственной отсталости, задержка психического развития, различной деформации личности (акцентуация личности, патофизиологическое развитие, патохарактерологические реакции и др.). Природа этих факторов и следствие их активизации – предмет наших дальнейших бесед. Знание родителями, учителями, социальными работниками факторов риска заболевания наркоманией может помочь правильно организовать профилактическую работу.

# ДАТЬ ШАНС РЕБЕНКУ РОДИТЬСЯ ЗДОРОВЫМ!

(Продолжение. Начало в №5 (167))

Более тридцати лет на планете с различной скоростью распространяется ВИЧ – инфекция. Сколько пролито слез, сколько потеряно жизней, сколько еще молодых людей пройдут через серьезные испытания судьбы, сколько из них смогут все преодолеть, а кто-то сломается, не прожив и половины жизненного пути. Сложно переносить тяготы заболевания взрослые, но угасающая жизнь инфицированного ребенка никого не оставляет равнодушным. По состоянию на начало июня 2015 года в нашей области родилось 165 детей от ВИЧ – инфицированных матерей, причем не удалось предотвратить инфицирование вирусом иммунодефицита человека у семи детей. Вот истории некоторых из них: Ольга влюбилась в 24 года в молодого парня, который работал водителем дальнотойщиком, вскоре родилась маленькая Катя. Маленький ребенок требовал много времени, сил и конечно внимания, которого на мужа у женщины совсем не оставалось. Ссоры, взаимные обвинения и т.д., в общем – любовь разбилась о быт. На помощь, как всегда пришла бабушка. Катюша быстро подрастала, ведь мама кормила ее грудным молоком. Тут и личная жизнь стала понемногу налаживаться – после службы по контракту вернулся сосед, стали встречаться, мечтали о будущем.... Когда приехали специалисты из Центра профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями и после беседы, предложили Ольге и молодому

человеку сдать кровь на ВИЧ– инфекцию, как-то беспокойно стало на душе. Спустя два дня пошли в Центр за результатом анализа на ВИЧ, он оказался положительным. Сразу рухнули все планы, в голове был один только вопрос – «За что? Почему не предупредил? Как жить дальше?». Но на этом несчастье не закончились, Ольга ведь кормящая мать, а что с Катей? Еще один удар приготовила судьба – у дочки тоже обнаружен коварный вирус иммунодефицита человека. История заражения самая простая: молодой человек служил по контракту несколько лет, в краткосрочных отпусках ездил на юг, даже как-то на зарубежный курорт слетал. Отдых по полной программе: пляж, ресторан, спиртное, прогулки и не только до утра, а утром даже не вспомнил имена подружек. Дома его встретили родные с радостью, все спрашивали, что не нашел свою половинку, намекали, что соседка хорошая женщина, одна с ребенком. И действительно, все как-то сразу сладилось, встречались больше года, не подозревая о беде. Одна из «южных подружек» при обследовании по поводу беременности назвала в качестве полового партнера молодого человека, да не просто назвала имя, но и адрес, что дал на прощание ночной кавалер. Конечно, молодой человек не знал, что у него ВИЧ-инфекция, ведь чувствовал себя прекрасно, про подружек не вспоминал, жил одним желанием – поскорее вернуться домой. Встреча с Ольгой вселила надежду на личное счастье, а ребенок-это даже хоро-

шо, он уже нашел с Катюшей взаимопонимание. Средством личной профилактики – презервативом практически не пользовался, ведь девушки все были внешне здоровы и, главное, доступны без каких бы то ни было условий. Ольга при первой встрече тоже не предложила использовать презерватив, рассчитывала, что кормление ребенка грудью предупредит новую беременность. Так, из-за легкомыслия к жизни, любви, личной безопасности взрослого молодого человека, безответственного отношения Ольги к здоровью своего нового полового партнера, да и своему собственному, а главное к здоровью маленькой Кати, привело к жизненной беде, исправить которую пока никому еще не удалось. Конечно, будет наблюдение врачей, подбор медикаментов и схем лечения, социальная и психологическая поддержка, но ведь всего этого можно было бы избежать, если бы молодые люди ответственно относились к своему здоровью в условиях распространения ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфекцию часто называют болезнью поведения и каждый человек ответственен за свое здоровье и здоровье своих любимых. А вот другая история: Молодая женщина, имея ребенка, встретила вполне приличного человека, вернувшегося с Севера, где он работал несколько лет вахтовым способом на приисках. Поженились, решили иметь общего ребенка, Бог даровал им такое счастье, но когда беременная женщина обратилась в женскую консультацию, где предложили обследование на ВИЧ-инфекцию, на

что будущая мама дала согласие. Результат обследования оказался положительным, сказав об этом мужу, передала просьбу специалистов Центра на обследование полового партнера на ВИЧ, тест на антитела к вирусу иммунодефицита человека оказался положительным. Получив результат исследования, консультации специалистов Центра спустя два дня отказались от дальнейшего наблюдения в Центре, а главное от приема препаратов для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, тем самым поставив ребенка в условия повышенного риска заражения вирусом иммунодефицита человека. Задача, поставленная Президентом в «Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», свидетельствует, что при реализации ее должно стать искоренение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, появления поколений, родившихся без ВИЧ-инфекции. Сданной задачей можно справиться лишь при условии широкой информационно-образовательной работы среди населения, но особенно среди женщин детородного возраста. Каждая беременная женщина, которая имеет возможность, и счастье стать матерью должна дать шанс ребенку родиться без ВИЧ-инфекции. В нашей области для этого есть все условия. Более того, для родившихся детей от ВИЧ – позитивных матерей в соответствии с областной целевой программой «Развитие здравоохранения Липецкой области на 2013-2020 годы» предусмотрено



выделение заменителей грудного молока. Чтобы дать шанс ребенку родиться здоровым, приходите в наш Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, мы развеяем Ваши сомнения. Обследование на ВИЧ-инфекцию проведем совершенно бесплатно, проконсультируем по вопросам предупреждения нежелательной беременности, планирования семьи, обследуем на различные инфекционные заболевания, предложим для самостоятельного изучения различную просветительскую и информационно-образовательную литературу и профилактические ролики для домашнего просмотра.

Наш адрес: Липецк, улица Гагарина, дом 135, остановка ул. Титова. Время работы: ежедневно с 8-00 до 16-00 кроме выходных. Запись по телефону 34-20-70

**Л.Д. Кириллова – главный врач Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»**

## НАРКОМАНИЯ БОЛЕЗНЬ МОЛОДЫХ



Среди нас есть и дети из внешне благополучных семей

В конце нынешнего мая в токсикологическом отделении Липецкой областной больницы от острого отравления курительной смесью умер 19-ти летний молодой человек. Каждое новое поколение людей приходит в этот мир с полной уверенностью, что все происходившее до них было не так, и было не тем. И только они знают, что нужно делать и как нужно делать. После развала Советского Союза за годы либеральных преобразований в нашей стране среди жизненных ценностей на первое место вышла тотальная психология всеобщего потребления. Принцип таков: «Нам все и всё должны», «У нас есть неограниченные пра-

ва», «Не о каких обязанностях мы не желаем слышать». В поисках обретения реального или иллюзорного счастья определенная часть молодежи готова попасть в рай, что называется, с черного хода. Девиз таков. Ты должен попробовать всё. От жизни нужно брать тоже всё. И когда желания не совпадают с возможностями, и когда наступает некий душевный надлом, тут – то и приходит желанное «исправить» мироощущения с помощью психоактивных веществ. Начинаются эксперименты в поисках пресловутого кайфа. Большинство, даже практически все наркозависимые в самом начале своего приобщения к «химическим эмоциям» вовсе и не предполагали,

что наркомания это система ниппель. Вход есть, выход ограничен и не для всех. Из 100 наркоманов по статистическим данным не более 5 – 7 человек возвращаются к нормальной жизни. Остальные попадают в безвозвратные потери. Один из наших пациентов лет 10-12 назад написал стихотворение, отражающее суть явления наркомании под названием «Мы в этой жизни и не жили... Лишь дурь гоняли по крови». Не будем строго судить о поэтическом мастерстве автора. Но мысли, изложенные им в дополнительных комментариях не нуждаются. Жив автор этого стихотворения или покинул этот мир, я не знаю, но его обращение к ровесникам и в наши дни актуальности не утратило.

**В.Трушов – заслуженный врач России.**

**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.  
Приходят мысли о могиле,  
А думать надо о любви.  
Мы в этой жизни и не жили...  
Лишь дурь гоняли по крови.**



**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)

Липецкие наркологические вести.  
Главный редактор: Трушов В.П.  
Компьютерный набор текста: Игошина Е.В.  
Учредитель и издатель: ГУЗ «Липецкий  
областной наркологический диспансер»

16+

Адрес издателя: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18, телефон 73-06-45.  
Адрес редакции: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, 18, телефон 73-05-21.  
Газета зарегистрирована в ФГУ ЦЧ МТУ МПТР России,  
рег. № ПИ 6-0311 от 21.05.2001г.  
Тираж 900 экз. Объем 1 п.л. Цена свободная.

Отпечатано в ООО «Веда социум»,  
398055 г. Липецк, ул. Московская, 83.  
Подписано в печать по графику 21.06.2015 г.  
в 12.00 фактически в 12.00.  
Заказ № 1539.