

ТЯЖЕЛЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ОТ ЛЕГКИХ НАРКОТИКОВ

Сегодня каждому известно, что наркомания (от греч. narke – оцепенение и мания) – болезнь, которая характеризуется непреодолимым влечением к наркотикам. При их употреблении поражаются внутренние органы, возникают неврологические и психические расстройства, развивается социальная деградация. Уже нередко из толпы обычных людей на улице можно выделить эдаких "зомби", которым нет дела ни до чего, кроме очередной дозы. И в России таких потерянных немало. Так, например, по экспертным оценкам на январь 2002 года, употребляет наркотики каждый десятый житель столицы (включая младенцев и стариков). И Москва находится на восьмом месте в черном списке из 30 крупнейших городов мира по числу подростков-наркоманов. По данным же Минздрава, за последнее десятилетие число детей и подростков, больных наркоманией, увеличилось в десять раз, а уровень заболеваемости в этой возрастной группе в 2,5 раза выше, чем среди совершеннолетних. Казалось бы, надо "переварить" эти цифры и начать заниматься хоть какой-то профилактикой наркомании, но не тут-то было. Вновь поступают предложения легализовать в России "легкие" наркотики.

Под ними подразумевают, прежде всего, гашиш ("анашой" его называют в Азии, "марихуаной" – в Европе и Северной Америке) – вещество, которое получают в результате обработки различных сортов конопли. А добывают гашиш, собирая пыльцу индийской, чуйской дикорастущей конопли, которая отличается неприхотливостью и завидной жизнестойкостью. Марихуану чаще всего употребляют в виде сигарет, нередко в смеси с табаком. Гашишное опьянение в малых дозах сопровождается чувством расслабленности и эйфории, в больших – резко меняет эмоциональное состояние от приступов безудержного веселья до мгновений ужаса и паники. Чаще всего "дурь" курят нерегулярно, только когда собирается "своя компания". Такая зависимость формируется медленно, за несколько лет. Однако при ежедневном курении первые признаки могут проявиться уже через месяц или два.

Главный аргумент сторонников легализации наркотиков – экономический эффект от продажи марихуаны. Ссылаясь на Нидерланды, где ежегодно торговля наркотиками приносит 19 млрд. долларов, говорят, что казна и нашего государства существенно пополнится. Помимо этого, лишатся заработка мафиозные структуры, уменьшится коррупция в государственном аппарате, и отчасти можно будет контролировать распространение СПИДа.

Однако ведущие наркологи страны, и среди них Евгений Брюн, заместитель главного психиатра по наркологии г. Москвы, резко отрицательно относятся к узаконенной торговле наркотиками: – Легализация их возможна только для людей совершеннолетних, и на Западе этот возраст – 21 год. Наркомафию же не очень интересуют взрослые потребители. Главный упор делается на подростков – школьников и студентов. И решение – принимать марихуану или нет – адресуется прежде всего им. Причем родители ничего не могут

подсказать в этой ситуации, так как выросли в "чистой" стране и не знакомы с этой проблемой. Я помню, как в нашу клинику поступила семиклассница: наколки по всему телу, пирсинг, с 12 лет половая жизнь и употребление наркотиков. Спрашиваю отца: "Как же вы допустили такое?". Он отвечает: "Ну, надо же как-то самовыражаться ребенку". Вот такая безграмотность родителей очень трагична для детей. И думаю, что постановка вопроса о легализации наркотиков в нашей стране крайне опасна: мы не готовы ни к обсуждению этой темы, ни к принятию каких-либо ответственных решений.

Кстати, принципы европейского движения за легализацию наркотиков сегодня отвергают многие страны, и особенно категорично – Швеция. Правительство этой страны считает, что большая доступность и удешевление наркотиков не только не снимут проблему, а только обострят ее. Поэтому легализация наркотиков рассматривается в Швеции как угроза национальной безопасности.

Самая же либеральная страна по отношению к наркотикам – Нидерланды – легализовала ананас еще в 1975 году. С тех пор Голландия стала местом паломничества марихуановых туристов. В Амстердаме множество кафе-шопов, где можно беспрепятственно заказать "траву" не только в виде традиционного "косяка" – самокрутки, но и в так называемых "космических" пирожках и коктейлях. Однако последствия легализации наркотиков дают о себе знать. Увеличивается потребление марихуаны подростками, растет преступность (в Амстердаме вдвое больше полицейских, чем в среднем американском городе, при сопоставлении их численности с численностью населения), развивается туризм с целью приобретения наркотиков. В результате парламент страны сократил вдвое число кафе-шопов и уменьшил дозу марихуаны, продаваемую одному лицу с тридцати граммов до пяти.

Но в Нидерландах существует и "вторая часть" легализации наркотиков, так называемые "Метадоновые гаранты" (метадон – обезболивающий наркотический препарат). Наркоман подписывает договор, по которому не имеет права работать, уезжать из города и за пределы страны. Каждый день он обязан посещать медицинские центры, сдавать анализ мочи на наркотики и получать свою дозу. К тому же наркоманам предлагают шприцы, систему их очистки и презервативы. Главное, чтобы человек колосился чистым шприцом и не переносил инфекцию. На такие медицинские программы в Голландии тратят колоссальные деньги. Россия, к сожалению, не имеет таких средств. Лечить наших больных – очень дорогое удовольствие. Чтобы разработать хорошую программу для наркомана, надо потратить от трех до пяти тысяч долларов. Если же человек ВИЧ-инфицирован, на это необходимо еще десять тысяч "зеленых". Впрочем, лечение наркомании не только дорогое, но и сложное дело. Эффективность медицинского лечения составляет примерно 5%. Если к нему прибавляется хорошее психиатрическое лечение и индивидуальная психотерапия, то эффективность повышается до 27-28%. Самые же высокие результаты лечения, которых добиваются лучшие российские и зарубежные клиники, – 30-40%. При этом пациента в течение года ведут по индивидуальной реабилитационной программе. Человека учат по-новому воспринимать мир, высвобождать

свои собственные ресурсы и жить на них, а не наркотиках. По силам ли стране с неустойчивой экономикой заниматься реабилитацией нескольких сот тысяч наркоманов?

– Последствия легализации наркотиков в России могут быть непредсказуемыми, – считает Евгений Брюн. – Сейчас наркотики употребляет 3-4% населения России. Легализация же увеличит число наркоманов до 10%. И эта цифра будет расти в течение 10-15 лет. При этом надо помнить, что медицинские последствия употребления наркотиков гораздо серьезнее по сравнению с табакокурением и алкоголизмом. Алкоголик хоть проспится, выйдет на работу и что-то, пусть плохо, но сделает. Наркоман же в принципе ни на что не способен: ни учиться, ни работать, ни адекватно реагировать на обычные вещи. Наркоман – это инвалид, для которого уже нет обратной дороги.

Статьи на тему ВИЧ / СПИД

Курение и ВИЧ - новые данные

О вреде курения для здоровья говорят давно и много, но вопрос о взаимосвязи курения и ВИЧ-инфекции до сих пор остается открытым и данные исследований противоречивы. Недавний анализ по этому вопросу привлек большое внимание, показав, что курение сигарет повышает риск передачи ВИЧ.

Систематический анализ, который был опубликован в сентябре 2006 года в журнале "Sexually Transmitted Infections", предполагает, что курение связано с риском передачи ВИЧ-инфекции. Однако тот же анализ показывает, что очевидно, курение не связано с более быстрым развитием заболевания и наступлением стадии СПИДа. При этом авторы отчета указывают, что их выводы ограничены, так как практически все исследования, оценивающие влияние курения на ВИЧ-инфекцию, проводились в развитых странах до того, как стала доступной антиретровирусная терапия.

Известно, что курение табака связано с изменениями в иммунной системе и с риском некоторых инфекций, как и у ВИЧ-отрицательных, так и у ВИЧ-положительных людей. В частности курение повышает риск некоторых инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), в первую очередь вируса папилломы человека (ВПЧ), который приводит к образованию генитальных и анальных бородавок, раку шейки матки и анальному раку.

Авторы отчета изначально хотели установить, есть ли связь между курением и ВИЧ-инфекцией, курением и развитием ВИЧ-инфекции, что определялось периодом до стадии СПИДа. В феврале 2005 года они провели систематический обзор и обнаружили 15 исследований по данной теме: пять исследований были посвящены наличию ВИЧ и

курению; девять изучали развитие ВИЧ-инфекции и курение, и одно было посвящено обоим темам.

Курение табака как независимый фактор развития ВИЧ-инфекции

Всего десять исследований были посвящены связи курения развитием заболевания до стадии СПИДа. Все эти исследования проходили между 1990 и 1999 годом в богатых странах - Канаде, Великобритании, Ирландии, Норвегии и США, при чем до того, как в этих странах начала применяться антиретровирусная терапия.

Девять исследований не показали никакой связи между курением и ВИЧ-инфекцией, одно исследование показало связь, однако "качество этого исследования было наихудшим". Тем не менее, авторы обзора указывают, что "хотя формально это не относится к нашему обзору, надо отметить, что два исследования показали связь курения с развитием бактериальной пневмонии" и "одно исследование отмечает связь между курением и высоким риском развития СПИД-ассоциированного слабоумия, но снижением риска саркомы Капоши".

Нужно отметить, что в феврале 2005 года, когда авторы проводили свой систематический анализ, связь между курением и развитием ВИЧ-инфекции была неясна. Тем не менее, после обзора были получены данные, что курение прямо, а главное косвенно влияет на продолжительность жизни людей с ВИЧ.

Главное исследование в этой области, опубликованное в июне 2006 года, проводилось среди крупной группы ВИЧ-положительных женщин из США, и оно показало, что курение сигарет среди женщин, принимающих антиретровирусную терапию, связано с большей вероятностью появления СПИД-ассоциированных заболеваний, то есть с меньшей эффективностью терапии.

Хотя в докладе не упоминается это последнее исследование, авторы указывают, что ВИЧ-инфекция и курение могут привести к повышенному риску сердечно-сосудистых заболеваний, а также легочных заболеваний. Они также отмечают, что "в развивающихся странах, где бактериальная пневмония хуже поддается лечению, а туберкулез более распространен, курение может быть гораздо более рискованным фактором".

Курение табака как независимый фактор риска передачи ВИЧ

Шесть исследований были посвящены связи между курением и риском передачи ВИЧ. Пять исследований, которые были проведены в Гаити, США, Руанде и Таиланде, обнаружили эту связь и показали, что курение повышает вероятность наличия ВИЧ примерно в четыре раза. Если же исключить из анализа другие факторы риска то, только курение сигарет

повышает вероятность ВИЧ-инфекции от 1,6 до 3,5 раз. Тем не менее, одно действительно продолжительное исследование, проведенное в США в 1991 году, пришло к выводу, что курение не связано с повышением риска передачи ВИЧ-инфекции.

Исследователи оценили сильные и слабые стороны всех шести исследований, и они отмечают, что хотя связь между курением и ВИЧ налицо, нет данных, которые бы позволили сказать, что курение действительно является причиной повышения риска. К тому же они подчеркивают "предубеждение в публикации" - в первую очередь опубликуют то исследование, которое показывает связь между ВИЧ и курением, чем на оборот.

Тем не менее, авторы приходят к выводу, что связь между передачей ВИЧ и курением "может быть реальной". В пользу этого говорит и то, что курение изменяет и клеточный, и гуморальный иммунитет, а также доказана связь между курением и риском других инфекций, включая ИППП. Так что вероятнее всего, курение повышает риск передачи ВИЧ, но в какой степени, и какое это имеет значение для здравоохранения, сказать сложно.

Необходимы новые исследования

Авторы исследования указывают, что вывод о том, что курение повышает риск ВИЧ-инфекции, привлекает большое внимание, при этом раньше этому фактору не уделили практически никакого внимания. Возможно, что этот риск объясняется каким-то биологическим механизмом, который еще не известен. Исследователи пришли к заключению, что "необходимо исследовать причину связи между курением и передачей ВИЧ". Они также отмечают, что большинство исследований проходили в богатых странах, и теперь нужно понять, как влияет курение на людей, живущих с ВИЧ, в развивающихся странах, где эпидемия СПИДа наиболее распространена.

Отказ от курения давно считается очень важной мерой и приоритетом здравоохранения большинства стран, но этот отчет может добавить данные, о которых важно информировать людей для принятия осознанных решений в отношении своего здоровья.

(<http://www.aids.ru/prevent/smoke.html>)