

Информация для родителей

Подростковая токсикомания



Что такое токсикомания?

Проблема злоупотребления алкоголем и наркотиками среди подростков и молодежи освещается достаточно широко – как в прессе, так и в специальной литературе. Гораздо меньше публикаций посвящено токсикомании. Сразу следует сделать важную оговорку, касающуюся терминологии: в бытовой речи мы называем токсикоманами тех, кто путем вдыхания некоторых веществ пытается вызвать у себя состояние измененного сознания.

В медицине же токсикоманией называют еще и пристрастие к психотропным лекарственным препаратам (чаще всего снотворным и успокоительным).

Речь пойдет о злоупотреблении токсическими веществами. Для их обозначения применяется множество терминов: ингалянты, летучие органические соединения, летучие ароматические вещества, средства бытовой химии. Наиболее часто встречающееся название – летучие растворители. Они представляют собой обширную группу летучих органических жидкостей, а также газов, которые могут вдыхаться с целью получения состояния эйфории.

История и современность

Первые случаи злоупотребления ингалянтами были описаны в конце XIX века. Это было вдыхание паров эфира медицинскими работниками. В середине XX века в США, а затем и в Европе стали появляться сообщения о подростках, вдыхающих различные летучие вещества (пары бензина, некоторые виды клея, растворители и даже сапожный крем). В нашей стране история употребления ингалянтов молодыми людьми началась в 60–70-х гг. прошлого века. Например, в 1975 году разразилась настоящая эпидемия в Прибалтике (подростки «нюхали» пятновыводители); спустя 10 лет – массовое употребление летучих растворителей было отмечено в Нижнем Поволжье, Астрахани и некоторых районах Москвы. Результаты исследований показывают, что 7–10% старшеклассников хотя бы один раз пробовали ингалянты. Отличительной особенностью злоупотребления летучими веществами является их региональное и ограниченное во времени распространение. Некоторые становятся «модными» среди подростков в одних городах и местностях и могут отсутствовать в других.

Потребители ингалянтов

Чаще всего злоупотребление ингалянтами бывает массовым. Группа обычно формируется по месту жительства или учебы и может включать от 2–3 человек до почти целого класса.

Существуют возрастные и половые особенности применения: начинается оно, как правило, в младшем или среднем подростковом возрасте (12–14 лет), а порой даже раньше. Средства промышленной и бытовой химии часто являются первыми веществами, которые ребята используют для изменения сознания. У подростков старше 16 лет

злоупотребление летучими растворителями практически не встречается, однако многие из них от клея и бензина переходят к алкоголю или другим психоактивным веществам. Ингалянты чаще всего применяют мальчики (по данным исследователей, девочек выявлено только около 3%). Обычно это дети и подростки из малообеспеченных семей с низким социальным статусом, нередко бродяжничающие и убежавшие от родителей. Ребята, воспитывающиеся в детских домах, часто имеют в своем «уличном» прошлом опыт злоупотребления летучими растворителями.

К факторам риска зависимости от ингалянтов относятся неблагоприятное окружение, обедненная социальная среда и некоторые особенности личности (общее психическое недоразвитие, примитивность интересов, неустойчивый характер).

В чем привлекательность летучих веществ? «Популярность» ингалянтов среди младших и средних подростков объясняется низкой стоимостью и простотой их приобретения. Летучие органические соединения (ЛОС) входят в состав многих средств бытовой химии, находящихся в свободной продаже. Также следует отметить легкость использования (путем вдыхания) и способность веществ быстро вызывать опьянение. Короткая продолжительность действия и быстрое исчезновение признаков употребления ингалянтов позволяют ребятам достаточно долгое время скрывать факт их применения.

Действие токсических средств

Как уже было сказано, большинство летучих растворителей употребляется путем вдыхания. Эффект наступает постепенно; можно выделить несколько фаз, характеризующих действие ингалянта.

1-я фаза. После 2–3 вдохов появляются головокружение, чувство тяжести и боли в голове, резь в глазах, слезотечение, тошнота и слабость. Часто именно в этот момент подростки прерывают ингаляцию из-за множества неприятных ощущений.

2-я фаза. Если молодой человек продолжает вдыхать вещество, то на 4–5-м вдохе наступает фаза эйфорического опьянения. Неприятные ощущения исчезают, появляется приподнятое настроение.

3-я фаза. Еще через несколько вдохов изменяется состояние сознания – вплоть до «оглушения». Окружающее воспринимается расплывчато, происходит дезориентация во времени и пространстве. На этом этапе ребята, как правило, молчаливы и неподвижны.

4-я фаза называется «психотической». Подросток может видеть красочные галлюцинации, которые бывают как забавными, так и угрожающими. Поведение галлюцинирующего бывает неадекватным, так как видения принимаются им за реальность, и он способен совершить опасное действие – например, получить травму, убегая от «преследователей».

Длительность 4-й фазы – примерно 20–25 минут, а все опьянение длится около часа. После прекращения вдыхания вещества опьянение «затухает», видения прекращаются. Постепенно восстанавливается ориентировка во времени и пространстве, исчезает состояние эйфории и легкости, одновременно появляются головная боль, головокружение, вялость, слабость, тошнота, возможна рвота. **Остаточные явления интоксикации** – жажда, химический привкус во рту, боли в животе, снижение настроения, затрудненное мочеиспускание, тошнота, слабость и сонливость. Они могут сохраняться от нескольких часов до нескольких суток, в зависимости от дозы и токсичности употребляемого вещества.

Признаки опьянения

Многие ингалянты обладают характерным «химическим» запахом. Поэтому наличие соответствующего «аромата» в выдыхаемом воздухе является достаточно надежным диагностическим показателем. Однако следует иметь в виду, что этот признак может быть обнаружен лишь в течение ближайших часов с момента применения. **Существуют и типичные внешние показатели:** покрасневшее лицо, на котором выделяется грязно-серый носогубный треугольник с жирным налетом выдыхаемого средства. Зрачки расширены, возможно, мелкое дрожание рук, языка и век. Походка

становится шаткой, наблюдается дискоординация движений. Артериальное давление падает, частота сердечных сокращений увеличивается, дыхание учащенное, с сухими хрипами. Кожа в местах контакта с летучими органическими соединениями обезжиривается и обезвоживается; вероятно образование химических ожогов. *При длительном систематическом употреблении остаточные явления пропадают.*

Передозировка

Летучие растворители раздражают рото- и носоглотку, а также гортань, трахею и легочную ткань, поэтому при отравлении наблюдаются затрудненное шумное дыхание, хрипы, покашливания. Возможно даже возникновение острой пневмонии из-за химического повреждения легочной ткани. Со стороны желудочно-кишечного тракта появляются тошнота, рвота, боли в животе, обильное слюноотделение. Возможно развитие токсической нефропатии (поражение почек) и токсического гепатита (поражение печени). При острой интоксикации (передозировке) могут наблюдаться острые нарушения деятельности практически всех систем организма. Патологии функций центральной нервной системы проявляются в нарастающем угнетении сознания – вплоть до комы, на фоне которой могут развиваться судороги. При превышении порога индивидуальной переносимости при применении летучих органических соединений становится возможна внезапная смерть, наступающая в результате остановки сердца и дыхания.

Эпизодическое употребление или токсикомания?

Диагностические признаки сформировавшейся зависимости – токсикомании – при злоупотреблении летучими растворителями:

Переход от ингаляций, начатых в компании, к вдыханию паров токсических веществ в одиночку. *Данный признак является наиболее ярким проявлением индивидуальной психической зависимости.* Только в редких случаях к ингалянтам с самого начала могут прибегать наедине, например, в целях экспериментирования.

Увеличение дозы потребляемого токсического вещества («раньше хватало полтюбика клея, теперь и целого мало»). Ежедневные длительные ингаляции, иногда по многу часов подряд, в течение которых подросток то вдыхает пары летучих веществ, то прерывает процесс, находясь в полузабытьи; при пробуждении снова возобновляет ингаляцию.

Повторные вдыхания в течение дня.

Злобная агрессия (вместо смущения и попыток убежать) в отношении тех, кто застал молодого человека за ингаляцией и пытается помешать ему. Прекращение попыток скрыть вдыхания паров от родителей, воспитателей и посторонних.

Развитие зависимости

В первую очередь при злоупотреблении ингалянтами надо отметить существование феномена групповой психической зависимости. Это означает, что вдыхание токсических веществ происходит преимущественно в одной и той же компании и совместное опьянение становится основным способом проведения досуга. Каждая встреча с членами группы неизбежно напоминает подростку об ингалянте и вызывает желание применять его вновь и вновь. В компании сверстников (особенно в первое время) ребята редко стремятся достигнуть глубоких степеней опьянения (обычно достигается только 2-я фаза), после чего одурманивание прерывается. На начальных этапах еще существует страх перед последствиями употребления, опасение за свою жизнь. В то же время под влиянием или под давлением группы подросток может продолжать вдыхания, даже не имея на то большого желания («быть как все», «не отставать от других», «не быть слабаком»). Индивидуальная психическая зависимость при регулярном применении летучих веществ также формируется достаточно быстро – в течение 1–2 месяцев. Мотивом выступает желание повторить опьянение, увидеть «мультики» (галлюцинации). Возрастает частота употребления, тяга (влечение) усиливается при разговорах о применении, запахе и виде вещества. Наблюдается рост переносимости, увеличивается потребление вдыхаемого

средства за один прием. Находясь вне интоксикации, такие подростки жалуются на скуку и душевный дискомфорт.

Последствия злоупотребления

Итог хронической интоксикации – стойкий психоорганический синдром и симптомы токсической энцефалопатии (результат повреждений ЦНС и головного мозга). Подростки становятся менее сообразительными; хуже ориентируются в окружающей обстановке, особенно в случаях, когда требуется быстрота реакции. Резко падает способность усваивать новый материал – это служит причиной того, что ребята нередко бросают учебу, отказываются от занятий. Особенно выражены нарушения внимания – выявляются трудность сосредоточения и легкая отвлекаемость. Токсическая энцефалопатия проявляется рядом неврологических и вегетативных симптомов: легкая мышечная дрожь, головные боли, плохой сон, головокружения, повышенная потливость. Наблюдаются нарушения функции почек и печени, часты заболевания легких, портится зрение. Меняется и характер подростков. Одни становятся пассивными, вялыми, медлительными, стараются держаться в стороне от сверстников, искать уединения, проводя время в безделье; у других на первый план выступают склонность к аффективным реакциям, злобность, драчливость, агрессия по любому поводу.

Как помочь подростку

На начальном периоде употребления бывает достаточно изолировать молодого человека от компании, которая подталкивает его к одурманиванию. Но если зависимость – токсикомания – уже сформировалась, необходимо стационарное лечение. Психиатр-нарколог проведет курс дезинтоксикации, назначит подростку препараты для подавления патологического влечения к веществу и нормализации его психического и физического состояния.

Полезными будут и занятия с психологом: молодой человек нуждается в обучении новым способам поведения, ему необходима поддержка в поиске и выборе своего жизненного пути. Также желательно дать подростку информацию о вредных последствиях злоупотребления летучими растворителями. Можно «проиллюстрировать» рассказ показом результатов исследований интеллектуальных функций подобных больных по сравнению со здоровыми сверстниками. Но самым действенным будет нахождение новых интересов и видов деятельности, которые помогут юноше или девушке обрести статус в среде ровесников, получить положительные эмоции и удовлетворить потребность в самореализации.