**Харківський обласний наркологічний диспансер**

**ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я**

**26 червня 2020 року – Міжнародний день боротьби зі зловживанням наркотичними засобами та їх незаконним обігом**

***Інформаційний лист***

**Харків – 2020**

У 1987 році Генеральна Асамблея ООН постановила щорічно відзначати 26 червня Міжнародний день боротьби зі зловживанням наркотичними засобами на ознаку рішучості у створенні суспільства, вільного від наркоманії.

У світі нараховується біля 250 млн. хворих на наркоманію, від якої щодня помирають понад 300 осіб.

За результатами багаторічних досліджень ООН зроблено висновок про те, що та країна, у якій більш ніж 7% населення вживають наркотики є приреченою. Така країна не має майбутнього. За оцінками спеціалістів, близько 4% жителів планети вживають наркотики.

В країнах Європейського Союзу кожний четвертий громадянин вживав наркотики хоча б один раз у житті. Громадяни країн Європейського Союзу щорічно витрачають біля 24 млрд. євро на придбання незаконних наркотиків.

В Україні за рівнем поширеності (кількість випадків захворювання на 100 тис. населення) через зловживання наркотичними речовинами найбільш ураженими є Запорізька область (406), м. Київ (279), Донецька (277), Кіровоградська (251), Одеська (230) і Херсонська (211) області. В той же час на кожні 100 тис. населення країни припадає 144 наркозалежних громадянина.

У Харківській області узагальнені показники поширеності наркоманії набагато нижчі у порівнянні з середніми показниками в Україні.

Так, у 2018 - 2019 роках на офіційному обліку перебувало відповідно 2325 і 2260 наркозалежних, що становить 85 випадків на кожні 100 тис. населення.

Разом з тим цей показник є досить високим у Куп’янському районі (144 випадків на кожні 100 тис. населення) і Лозівському районі (182 випадки на кожні 100 тис. населення).

У місті Харкові у 2018 – 2019 роках на обліку перебувало відповідно 1606 і 1553 хворих на наркоманію; показники поширеності становили 112 і 107 випадків на 100 тис. населення.

Реальні ж показники можуть бути більшими через низку обставин, що можуть сприяти насиченню «чорного ринку» з незаконного обігу наркотиків.

В нашій країні мають місце такі небезпечні чинники і тенденції щодо незаконного обігу наркотиків, як:

* Використання території України, її портової інфраструктури для транзиту наркотиків до Західної Європи.
* Контрабанда кокаїну за різними схемами з країн Латинської Америки в Україну, як для споживання на внутрішньому ринку так і з метою транзиту до інших країн.
* Розширення кількості видів та контрабандних постачань синтетичних наркотиків з інших країн з метою їх подальшого збуту.
* Внутрішнє виробництво наркотиків рослинного походження (вирощування маку та конопель), а також налагодження виробництва синтетичних наркотиків та психотропних речовин в лабораторних умовах з метою подальшої реалізації на території України та контрабандного переміщення до суміжних країн.
* Поширення незаконних операцій з сильнодіючими лікарськими засобами та контрабанда фальсифікованих лікарських засобів з Китаю та Індії до України.
* Насичення ринку різноманітними лікарськими засобами іноземного виробництва, що містять речовини наркотичної дії, зокрема, паратрал, терофун, бупренорфін (у т.ч. отриманий із пігулок «Субутекс»), кетамін, колдак, трайфед тощо.
* Використання мережі Інтернет для розповсюдження наркотичних засобів, психотропних речовин та сумішей для паління.

Наркоманія – хвороба молодих. Підлітки і молодь є набагато слабкішими психологічно ніж дорослі, тому що не мають стійких навичок управління своїми емоціями і поведінкою.

У сучасному світі широкий розвиток інформаційних технологій має відповідний вплив на усі сфери життєдіяльності людей. Зокрема це стосується і сфери незаконного наркообігу, коли для збуту наркотиків використовуються телекомунікаційні мережі, мережа Інтернет. Найбільш вразливою категорією потенціальних покупців і споживачів є підлітки. Вони добре орієнтуються в сучасних комп’ютерних технологіях, тому їх активно залучають до процесу збуту наркотиків.

Особливої популярності серед споживачів наркотиків набувають нові психоактивні сполуки – курильні суміші («спайси»), «солі», психоактивні гриби тощо. Ці засоби потрапляють на ринок України переважно з країн Центральної Азії.

Синтетичні канабіноїди («спайси») мають вплив на організм людини дещо подібний до канабісу, але значно потужніший. Передусім, це стосується негативних для здоров'я ефектів. Так, перше вживання пов'язане, як правило, із ейфорією у вигляді приємних відчуттів, що триває близько 30 хвилин. Через декілька вживань (4-5) ступінь ейфорії знижується, натомість з'являються звукові галюцинації, роздратованість, а також потужний абстинентний ефект, що примушує особу продовжувати вживання наркотику. Регулярне вживання впродовж декількох місяців призводить до розладів психіки параноїдального типу, а також розладів мовлення. Лікування зловживання цією речовиною меншою мірою включає заходи наркологічного характеру і зосереджується у сфері загальної психіатрії та орієнтоване на усунення викликаних ним психозів.

Штучні катінони, що позиціонуються на ринку як «солі для ванн», набули розповсюдження в останні десять років. Ці речовини з'явилися на підпільному ринку країн Близького Сходу, потім у Європі та в США. Причиною популярності цих речовин спочатку стало те, що за своїм впливом на організм людини вони подібні до кокаїну та метамфетамінів. Деякі споживачі кокаїну почали віддавати перевагу катінонам, оскільки їх вживання може призвести до більш гострої ейфорії. Наркотики продаються дозами по 0,5 г по ціні від 25 до 50 доларів США. Наркомани зі стажем можуть вживати до 2 г наркотику за один прийом. Хоча ці речовини інколи позиціонуються як «суспензії для куріння», їх слід відрізняти від «традиційних» «сумішей для куріння», що становлять собою згадані вище синтетичні канабіноїди. Катінони за своїм впливом на організм людини імітують рослину кат і є потужними стимуляторами, подібними до метамфетамінів.

Поведінка людей під впливом цих речовин є алогічною та небезпечною як для оточуючих, так і, в першу чергу, для самого споживача. Наркоман втрачає здатність контролювати свої дії, у нього виникають галюцинації, подібні до маніакальних розладів психіки (манія переслідування). Неконтрольована активність веде до виснаження організму, що, у свою чергу, інколи призводить до смерті внаслідок серцевої недостатності. Окрім цього, «тікаючи від переслідування», особа втрачає контроль над своїми діями і часто завдає шкоди собі та оточуючим.

В останній час особливої популярності набуло явище розміщення на різних об’єктах міської інфраструктури кустарних чи трафаретних надписів з пропозиціями наркотиків.

У вживанні психотропних речовин основне місце належить опіоїдам. Проблема наркоманії визначається, в першу чергу, як ін’єкційний шлях вживання опіатів і психостимуляторів, виготовлених у домашніх умовах.

Наслідками вживання наркотиків є втрата працездатності і здоров’я в молодому віці, смерть внаслідок передозування або ускладнень, поширення ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів, соціальна дезадаптація, зростання злочинності.

За даними проведеного Альянсом громадського здоров’я моніторингу поведінки та поширеності ВІЛ серед людей, які вживають ін’єкційні наркотики та їхніх статевих партнерів рівень поширеності вірусного гепатиту С – 55,9%, ВІЛ-інфекції – 21,9%, гепатиту В – 5,4%, захворювання на туберкульоз – 11,8%.

Імовірність розвитку наркоманії визначається двома якісно різними обставинами: ризиком спробувати наркотик і ризиком стати наркоманом. Ризик спробувати наркотик визначається перш за все соціальним оточенням людини, а також її вихованням, тобто зовнішніми чинниками. А ось ризик стати наркоманом після такої спроби визначається переважно спадковістю.

Наукові дослідження свідчать про те, що схильність до залежності від психоактивних речовин проявляється в поколіннях згідно із законами генетики. Якщо особа з такою схильністю протягом свого життя жодного разу не спробує наркотик, її схильність не може реалізуватися у вигляді наркотичної залежності, і людина залишається здоровою. Отже критично важливим моментом у розвитку наркоманії є саме перша спроба наркотику.

Профілактика наркоманії вкрай важлива, і ця делікатна справа повинна починатися з сім’ї. Батьки повинні розуміти, що підґрунтям профілактики може бути повага до дитини, відкрите спілкування і довірливі відносини у родині. Сьогодні в Україні середній вік, в якому діти пробують наркотики – 14 років. Значить до цього віку підлітки повинні мати чітку позицію відмови від наркотиків і профілактика наркоманії повинна починатися набагато раніше.

Профілактика наркоманії в школах та інших навчальних закладах повинна бути обов’язковою і мати систематичний, масовий характер. Інформація, яка надається в доступній для дітей формі з урахуванням вікових особливостей, спрямована на формування однозначної позиції відмови від наркотиків.

Схильність до вживання наркотиків може виявитися приблизно у віці 10-12 років. У більшості випадків вживання наркотиків вперше в житті відбувається з цікавості та бажання пережити щось надзвичайне. Дорослі повинні пам’ятати про небезпеку і бути уважними до дітей та підлітків.

Проблеми боротьби з незаконним обігом наркотиків є надто актуальними як для багатьох країн світової спільноти, так і для України.

Боротьба з наркоманією ведеться, в першу чергу, на законодавчому рівні. Практично в усіх країнах передбачені жорсткі кримінальні санкції за виробництво, транспортування та розповсюдження наркотичних засобів. Велике значення має популяризація та утвердження здорового і безпечного способу життя, життя без наркотиків. Дуже важливо усвідомлювати, що наркоманія – скоріше за все, захворювання суспільства, ніж особистості. Тому більшість дослідників проблеми схиляються до думки, що слід створювати в суспільстві такі умови, які б не сприяли зловживанню наркотичними речовинами. Наприклад: популяризація занять фізичною культурою і спортом серед відповідних вікових груп і верств населення, особливо серед дітей та молоді; створення мережі спортивних майданчиків і споруд з необмеженою доступністю до занять фізичною культурою.

***Наркоманія – це виклик усьому людству і кожній сім’ї окремо. І від того, як ми на нього відповімо, залежить наше майбутнє.***

**Інформаційний лист склали**:

Експерт групи експертів за напрямом

«Психічне здоров’я», директор КНП ХОР

« Обласний наркологічний диспансер»

К.Д.Гапонов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Завідувачка організаційно-методичного

відділу КНП ХОР «Обласний

центр громадського здоров’я»

К.О. Литовченко \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_