

Одно из первых мест среди наркомании в мире занимают наркомании, возникающие в связи со злоупотреблением препаратами из разных видов конопли, такими, как анаша, марихуана, гашиш, банг, киф, гуаза, хусус, план, харас, хуррус, дагга, гунья, черес, кафур. Разные сорта конопли произрастают в странах Азии, Африки, Южной Америки, широко культивируются во многих странах мира. В растениях конопли в зависимости от разновидности и сорта в разных концентрациях содержатся ароматические альдегиды каннабинола. Психотомиметическим эффектом обладают тетрагидроканнабинолы, в частности Δ^9 -тетрагидроканнабинол, который в основном определяет одурманивающий эффект при потреблении. Наибольшая концентрация каннабинола содержится в индийской конопле (*Cannabis indica*). Заболеваемость гашишной наркоманией в общей структуре заболеваемости наркоманиями в РФ составляет от 20 до 30%. В некоторых южных мусульманских странах, где традиционно спиртное запрещено, гашишизмом поражено до 60% мужчин в возрасте от 20 до 40 лет. После алкоголизма гашишизм является наиболее распространенным видом наркотизма в мире.

Действие гашиша. Гашиш обычно курят как в виде чистой смолы (в кальянах, наргиле, джоза, килимах), так и в смеси с табаком, жуют (банг), иногда глотают в пилюлях, заваривают как кофе, добавляют в пищу, принимают в форме жидкого экстракта с пряностями, смешивают с белой или дурманом. Подобные формы приема распространены в арабских и азиатских странах. В странах европейской цивилизации гашишное опьянение достигается курением в смеси с табаком, т. е. возникает смешанная гашишно-никотиновая интоксикация.

Действие препаратов конопли, в частности гашиша, начинается с чувства жажды и голода, сухости во рту. Постепенно по всему телу разливаются ощущение тепла. Появляются ощущение невесомости, желание прыгать, танцевать, принимать вычурные позы. Незначительные действия окружающих вызывают нелепый неудержимый смех. Становится невозможно сосредоточиться. Ассоциации возникают легко и быстро сменяют друг друга. Произносятся набор фраз, часто незаконченных. Возникает быстрый поток мыслей. Все больше суживается контакт с окружающими, нарушается взаимопонимание с ними. Появляется импульсивность. Возникают массивные иллюзии, фантазии, все звуки приобретают особый резонанс, ощущение, что разговор идет в зале с усиленной акустикой [Э. А. Бабаян, 1988]. Последовательность смены симптомов при гашишной интоксикации следующая

Последовательность смены симптомов при гашишной интоксикации

(Bouquet, 1950; цит.: Э. А. Бабаян, 1988 г.№№

Симптом --- Основные проявления

1 Моторное возбуждение --- Субъект испытывает острое желание двигаться, ходить, прыгать, бегать, танцевать. В то же время он старается воздержаться от исполнения своего желания

2 Ослабление контроля за поведением --- Ум постоянно заполняют идеи, чуждые субъекту, на которых он старается сосредоточить внимание. Внезапно какой-нибудь незначительный эпизод, в котором нет ничего смешного, вызывает у него неадекватный, неудержимый смех

3 Состояние дурмана (одурманенности) --- Во время этого состояния люди часто открывают свои сокровенные мысли, которые отражаются как в бессознательных движениях, так и в высказываниях, поступках, иллюзиях и галлюцинациях

4 Диссоциация идей --- Совпадает с появлением потребности в разговоре и желанием высказаться. Эти разговоры бывают странными собеседника поражают сумасбродные заявления субъекта, они повергают его в недоумение, на что субъект отвечает новыми взрывами безумного смеха. Субъект говорит взволнованно, с жаром спорит о пустяках и бывает поражен, когда ему кажется, что окружающие не разделяют того волнения, которое испытывает он

5 Гипертрофия своего "Я" --- Субъект считает себя высшим человеческим существом, смотрит на своих товарищей с большим, хотя и дружелюбным, презрением, считает их намного ниже себя во всех отношениях

6 Бредовое возбуждение --- Сопровождается утратой правильного, точного представления об окружающих людях или предметах. Это состояние характеризуется необычной обостренностью чувств, гипертрофией идеи

7 Ужас перед шумом --- Сочетается с тем, что путаница мыслей все возрастает. Моменты просветления становятся все короче и субъект постепенно оказывается во власти своих субъективных переживаний, обычно испытывает навязчивое ощущение тикания часов и даже легкое жужжание moskitov. Малейшее усиление становится почти невозможным. Человек впадает в состояние апатии, равнодушия

8 Нарушение представления о времени --- Время кажется течет бесконечно медленно, так как между двумя ясными впечатлениями поднимается множество других, смутных и часто незаконченных. Время измеряется только воспоминаниями о них, поэтому представляется нескончаемо долгим

9 Нарушение представления о пространстве --- Достигает такой степени, что расстояние между субъектом и человеком, стоящим совсем рядом с ним, представляется огромным. Кажется, что рука никогда не дотянется до стакана, так велико расстояние между ними. Если поставить лестницу, ступеньки ее "протянулись бы в небо"

10 Искажение восприятий --- Происходит несмотря на то, что в этой стадии чувства, особенно зрение и слух, необычайно обостряются. Однако восприятия искажены. форма и цвет предметов кажутся измененными

11 Раздвоение личности --- Испытывают как особое состояние, когда, с одной стороны, ощущают свое собственное действительное "Я", которое живет нормальной жизнью, и в то же время чувствуют, что бок о бок с ним существует некто фантастический и непостоянный, который возбуждает бесчисленные идеи

12 Появление повышенной внушаемости --- Приводит к тому, что стоит только сказать человеку, находящемуся в состоянии опьянения, что какая-то вещь существует, чтобы она немедленно предстала у него перед глазами. Любое впечатление, действующее на

Автор: Party

24.12.2009 14:28 - Обновлено 24.12.2009 14:51

его чувства, немедленно вызывает мнимые восприятия (иллюзии или галлюцинации)

13 Возникновение галлюцинаций --- Происходит у некоторых субъектов. Они убеждены, что их преследуют дикие звери или что им грозят убийством. Это вызывает острое переживание страха

14 Повышенная чувствительность к звукам --- Достигает такой степени, что самый слабый музыкальный звук, вибрация струны приобретают особо острое громкое звучание

15 Обострение эмоциональных переживаний ("волнение любви") --- Проявляется тем, что давно забытые сцены снова предстают перед глазами в мельчайших подробностях. Вспоминают о дорогих сердцу существах. С другой стороны, если субъект испытывает к кому-нибудь отвращение, его антипатии превращаются в жгучую ненависть. Он убежден, что должен опасаться своих врагов, что они замышляют против него гнусный заговор

16 Состояние онейрического экстаза --- Является высшей точкой интоксикации. Если описанное возбуждение не достигает этой высшей точки, сильные побуждения к воображению начинают постепенно уменьшаться. Туман, окутывающий все предметы и людей, существующих или воображаемых, постепенно густеет. Усталый мозг уже не способен следить за блуждающей памятью и воображением. Особое воздействие на половую систему состоит в том, что в критический момент интоксикации наступает эротическое возбуждение. Никаких физических изменений при этом не наступает. Это явно мозговой феномен

И. Н. Пятницкая (1994) выделяет четыре фазы наркотического действия гашиша. При передозировке гашиша возникает вегетативное перевозбуждение: зрачки резко расширены, на свет не реагируют, лицо гиперемировано, видимая сухость губ и полости рта, хрипота голоса, тахикардия до 100-120 уд/мин, гипертензия до 170-150/130-120 мм рт. ст., координация нарушена, тремор, гиперрефлексия. Больной в оглушении, сознание меняется по направлению сопор-кома, чему соответствует предколлаптоидное

Автор: Party

24.12.2009 14:28 - Обновлено 24.12.2009 14:51

состояние, переходящее в коллапс. Это психотическое состояние может длиться несколько часов.

Психическая декомпенсация при передозировке гашишем выражается острым психозом с ведущим синдромом нарушенного сознания. Больной возбужден, многоречив, речь бессвязна, иногда внезапно замолкает. Стремится бежать, бывает агрессивен, нелеп. Возбуждение быстро истощаемо. Ярко галлюцинирует, переживает преследование, собственную гибель. Аффект скачущий от выражения ужаса, растерянности до безудержного веселья. Контакт неполный. Психотическое состояние продолжается от нескольких часов до нескольких дней. Выход из этого состояния, как правило, через длительный сон и глубокую астению до 2-3 недель.

Развитие гашишизма. В течение первого года эпизодического (1-2 раза в неделю) употребления гашиша не развивается привыкания к наркотику. Нет предпочтения именно гашиша. Курильщик с удовольствием употребляет алкоголь. Он не ищет гашиш, хотя и не отказывается, если ему предлагают. В первое время повышаются либидо и потенция, что может служить причиной эпизодического употребления наркотика. Толерантность возрастает от 1 до 3-5 сигарет за вечер.

Постепенно курение гашиша становится привычным удовольствием, отсутствие которого вызывает неудовлетворенность. До появления первых признаков влечения проходит 1-1,5 года. Курение обычно чередуется с алкоголизацией. При учащении наркотизации прием спиртного постепенно уменьшается и предпочтение гашиша формируется спустя 6-8 мес. [И. Н. Пятницкая, 1994].

1 стадия. Физиологическое действие гашиша начинает меняться. Наркотическое опьянение протекает без первой фазы страха и тревоги. Снижается гиперемия лица, тахикардия, мидриаз, латеральный нистагм, тремор, мышечная расслабленность, чувство тепла и тяжести в конечностях. Курение становится систематическим, гашишист активно ищет свой наркотик. Начинаясь меняться форма опьянения, систематическая форма потребления, рост толерантности определяют синдром измененной реактивности. Синдром психической зависимости представлен навязчивым влечением к наркотику как к средству, дающему эйфорию, и беспокойством, неудовлетворенностью в отсутствие гашиша. Симптом возможности психического комфорта в интоксикации не

выражен.

Фазность при гашишной интоксикации

[И. Н. Пятницкая, 1994]

Фаза Основные проявления

Первая фаза Не обязательна. Через 2-5 мин появляется чувство страха, тревожной подозрительности. Обостряется восприятие внешних раздражителей. Длится 5–10 мин.

Вторая фаза Появляется расслабление, легкость, благодушие. Присоединяются расстройства восприятия, мышления и сознания. Расстройства восприятия проявляются в нарушении восприятия пространства, цветов, интенсивности и характера звуков и шумов, времени, схемы собственного тела. Характер проявления этих расстройств индивидуален, Мышление по мере наступления интоксикации приобретает эмоциональное содержание, меняется в своем качестве и темпе. Чаще всего это благодушие, редко страх. Изменяется оценка членов группы, в которой происходит наркотизация. Характерна легкость решений, беспечность и безответственность в действиях. Ускоряется темп мышления. Изменение сознания последовательно, с углублением интоксикации происходит сужение, оглушение, сумерки. В начале сознание ясное. Затем происходит сужение сознания. Проявляется в форме специфического общения в группе употребляющих наркотик. Каждый отвечает на вопросы соседа, вслушивается в разговор, подает реплики.

Третья фаза Характеризуется парадоксальностью восприятия, эмоциональной спутанностью, хаотичностью переживаемых чувств. Мышление приобретает черты бессвязности вплоть до отрывочного бреда. Сознание оглушено. Эмоциональная спутанность проявляется в форме индуцированной мимической имитации аффектов, которые субъективно не ощущаемы. Наркоман смеется, если смеется сосед, не испытывая при этом веселья, плачет, если сосед плачет, не испытывая печали. АД повышено, тахикардия. Дискоординация усилена. Двигательное оживление сменяется вялостью, речевая продукция бессвязна

Четвертая фаза Спад возбуждения. Бледность, вялость, слабость, гипотензия, гипо-рефлексия. Аппетит повышен. Сознание ясное, хотя отмечается медлительность, заторможенность, апатия. Вскоре наступает сон продолжительностью до 10–12 ч, беспокойный, поверхностный, со вздрагиваниями, бормотанием. После пробуждения снова много ест и пьет.

II стадия. Отличается от предыдущей появлением синдрома физической зависимости и новым качеством синдромов измененной реактивности и психической зависимости. Первая и четвертая фазы исчезают. Депрессирующий эффект наркотика уменьшается. В интоксикации гашишист испытывает очень краткое первоначальное психосоматическое расслабление. В дальнейшем он собран, приподнят, смешлив, двигателью активен, работоспособен. Темп мышления ускорен. Вторая и третья фазы опьянения как бы сливаются в одну. Опьянение длится теперь 1-1,5 ч, после чего наступает снижение тонуса, энергии, работоспособности, интереса к окружающему. Гашиш становится для наркомана стимулятором его деятельности.

Толерантность к наркотику возрастает. Спиртное теперь не употребляется. Пациенты переходят на одиночное курение, принимают теплое питье перед употреблением наркотика. Синдром психической зависимости достигает полного развития. Теперь стимулирующий эффект наркотика представляет единственно возможное оптимальное психическое функционирование, приносящее психический комфорт. Вне интоксикации гашишист расслаблен, несобран, нетрудоспособен психически.

Вскоре интоксикация становится и единственным состоянием физического комфорта, поскольку способность к физической нагрузке вне опьянения также начинает падать. Формируется первый симптом физической зависимости– возможность достижения состояния физического комфорта, оптимальной работоспособности при наркотическом опьянении. Потребность в гашише как в необходимом средстве поддержания физического и психического благополучия подтверждается формирующимся компульсивным влечением, хотя оно выражено не столь сильно, как при опиоидомании. Компульсивное влечение не сопровождается выраженными вегетативными реакциями и психической напряженностью.

Абстинентный синдром при гашишизме развивается медленно на протяжении месяцев. Первая фаза появляется спустя 2-3 года систематического курения. Полное формирование абстинентного синдрома, всех его фаз, требует 6-8 мес постоянного

курения.

Длительность абстиненции у гашишистов составляет от 3-14 дней до 1 мес. Максимально выраженные проявления абстиненции обычно на 3-7-е сутки. Со второй недели острота симптоматики начинает падать. На перелом в течении абстиненции указывают улучшение сна и появление аппетита. Остаточными явлениями абстиненции служат обсессивное влечение к наркотику, астения и отдельные ипохондрические ощущения.

При гашишизме могут возникать различные по условиям психотические состояния: интоксикационные, абстинентные, как осложнение течения гашишизма. Интоксикационный психоз при передозировке представлен сумеречным или делириозным сознанием. При абстинентном гашишном психозе наиболее часто встречается делириозный синдром. Психоз возможен в виде сумерок и в форме острого галлюцинаторно-параноидного синдрома. Длительность абстинентного гашишного психоза обычно не превышает длительности алкогольного абстинентного, редко затягиваясь дольше недели. Картина сходна с алкогольным психозом. Отличием является отсутствие гипергидроза, крупноразмашистого и общего тремора, атактических знаков. Больной обычно бледен, с сухим блеском глаз, во рту и дыхательных путях сухость, голос хриплый. Эмоциональные переживания только отрицательные. Выход из гашишного абстинентного психоза постепенный, без критического сна. Остаточными явлениями служат астения, отдельные ипохондрические ощущения, обсессивное влечение к наркотику.

III стадия. Развивается через 9-10 лет постоянной наркотизации. Падает толерантность, наркотик оказывает лишь тонизирующий аффект, вне интоксикации наркоман ансргичен, форма потребления систематическая. Симптоматика психической зависимости подавлена симптоматикой зависимости физической. Абстинентный синдром носит затяжной характер, проявления его, особенно психопатологические и вегетативные, менее напряжены, ипохондрические и астенические проявления выступают на первый план. Последствия гашишизма и осложнения наркотизации в III стадии достигают наибольшего выражения. Результатом гашишизма являются прогрессирующее снижение энергетических ресурсов, физическое и психическое истощение, нарастание вялости, отупения, потеря социальных связей, появление затяжных психозов, приводящих к грубой инвалидизации.

Течение прогрессирующее. Темп развития сходен с таковым при алкоголизме. Наступление осложнений происходит медленнее, чем при других формах наркомании. I стадия заболевания наступает спустя 1,5-3 года от знакомства с наркотиком и длится 2-5 лет. II стадия представлена полностью сформированным наркоманическим синдромом, в том числе физической зависимостью. Она формируется спустя 3-5 лет от начала систематического употребления гашиша. Абстинентный синдром формируется через 8-12 мес. систематического употребления наркотика. III стадия болезни развивается через 9-10 лет систематического употребления гашиша. Конечные состояния хронического гашишизма проявляются изменениями в нравственной, волевой, интеллектуальной и аффективной сферах.

Признаки и фазность абстинентного синдрома при гашишизме

|И. Н. Пятницкая, 1994|

Фазы --- Основные проявления

Первая фаза --- Зрачки расширены, зевота, озноб, вялость, мышечная слабость, беспокойство, дисфория. исчезновение сна и аппетита. Развивается чере.) 4-5 ч. после курения.

Вторая фаза --- Общее вегетативное возбуждение нарастает. Мышцы напряжены, появляется мелкий тремор, гиперрефлексия, возможны подергивания отдельных мышечных пучков. Повышается АД, учащается пульс, дыхание. Появляется к концу первых суток отнятия наркотика

Третья фаза --- Появляются сенестопатические жалобы, проявления, характерные для гашишизма. Больные ощущают тяжесть и сдавление в груди, затрудненное дыхание,

Автор: Party

24.12.2009 14:28 - Обновлено 24.12.2009 14:51

боль и сжатие в сердце, сжатие и сдавление головы, особенно в темени и висках. На коже и под кожей ощущение жжения, неприятного покалывания, дергания, ползания. Больной правильно оценивает причину обмана чувств. Компульсивное влечение достигает своей интенсивности. Больные плаксивы. При неосложненной абстиненции развивается астеническая депрессия. при появлении тревожного беспокойства возможен абстинентный психоз на 3-5-е сутки воздержания. Данная фаза проявляется на вторые сутки лишения наркотика .