**РЕФЕРАТ**

**психология**

**Кокаин**

Кокаин - это белый мелкокристаллический порошок (чем-то напоминающий чистый снег), получаемый с помощью экстракции из листьев растения Eryhoxylum coca или просто из листьев коки. Листья коки являются наиболее древним сильнодействующим стимулятором психики, известным человечеству.

Из листьев коки, которые обрабатываются керосином и перетираются, получается паста. При добавлении в эту пасту соляной кислоты, получается соль — гидрохлорид кокаина (кокаин HCL) . Эта соль и продается на улицах.

Соль кокаина легко растворяется в воде, поэтому наркоманы не только нюхают ее, но, при нарастании зависимости, вводят шприцем в вены или просто едят.

Однако, так как при вдыхании кокаина через слизистую оболочку носа, наступает достаточно сильно выраженное специфическое опьянение, то именно вдыхание кокаина носом (иногда просто с тыльной поверхности ладони, иногда с помощью самых изысканных трубочек, свернутых в трубочку денежных купюр и т. д.) остается самым популярным способом приема кокаина.

Мы хотим сразу же отметить, что в отличие от вдыхания героина, такой способ приема кокаина не исключает ни смертельных передозировок, ни специфических психозов, связанных с бредом преследования и агрессией.

Точно так же как и в случае героина различные примеси чаще всего загрязняют соль кокаина. Торговцы чаще всего добавляют в кокаин различные сахара (лактозу, маннитол). Очень часто добавляют местные обезболивающие лекарства типа лидокаина. Добавление таких лекарств позволяет покупателям почувствовать онемение или заморозку слизистой, которые благодаря легендам наркоторговцев многие наркоманы считают действием «чистого кокаина».

Добавляют в порошок более дешевые стимуляторы типа кофеина или тех же амфетаминов, добавляют люминал и другие транквилизаторы...

Американская полиция сообщает, что чистой соли кокаина в порошках, которые удается изъять на улицах Америки, содержится от 10 до 40%. Причем, порошок, содержащий 40% кокаина, удается изъять только в богатых районах — в основном в местах проживания спортивной и художественной элиты. На улицах бедных и средних районов содержание кокаина в продаваемом порошке никогда не превышает 10%.

Учтите — это американские данные.

А теперь представьте себе, какая безумная химическая смесь достается наркоману вместо кокаина, когда он проходит через руки отечественных «барыг».

Крэк

Психологи мрачно шутят, что человек — «это такое животное, которое не учиться на своих ошибках».

В середине 70-х годов вновь сформировалось отношение к кокаину как к вполне безвредному веществу. Снова появились книги и статьи, в которых утверждалось, что кокаин не вызывает привыкания. Некоторые политики стали открыто выступать за легальную продажу кокаина. Его начали описывать как «естественный», «легкий», наркотик.

Однако, кокаин стоил дорого. Он был в моде среди богемы и полубогемной элиты: голливудских кинозвезд, известных профессиональных спортсменов и их окружения. В этой среде было и остается модным «баловаться» кокаином. Общеизвестно, что испытали зависимость от кокаина такие разные люди как, например, Мэрелин Монро и Владимир Высоцкий.

Однако, употребление кокаина только богатыми слоями общества не устраивало колумбийских и американских наркобаронов. Для еще большего их обогащения было необходимо найти способ сделать кокаин более «массовым товаром», а для этого было нужно, чтобы он, во-первых, стал существенно дешевле, а во-вторых, чтобы психическая зависимость человека от него резко повысилась.

Оба этих вопроса наркокартелям удалось «решить» в середине 80-х годов, когда на улицах Америки и Европы появилась новая форма кокаина «крэк» — кокаин.

До середины 80-х годов кокаин было принято нюхать. То есть, главным путем его поступления в организм был путь через слизистую носа. Но так как вдыхание наркотика резко суживает кровеносные сосуды слизистой оболочки носа, всасывание кокаина в кровь происходит медленно. У «нюхальщиков» кокаина возможно развитие стимуляторных психозов и даже случаев смертельной передозировки, но это происходит с ними относительно редко.

Гораздо быстрее кокаин всасывается через легкие в процессе курения. Но при поджигании за счет высокой температуры соль кокаина, практически, мгновенно разрушается, поэтому приятные ощущения опьянения при курении обычного кокаина очень короткие, легкие и моментально сменяются «ломкой».

Для того, чтобы кокаин стало можно курить, нужно было выделить кокаиновую основу из состава соли кокаина. Многие эксперименты наркоманов в этой области были неудачными.

Они, например, пытались смешивать кокаин с легко воспламеняющимся эфиром и получали смертельные ожоги при попытке курить эту смесь.

Примерно, в 1985-86 году был «наконец» обнаружен безопасный способ превратить кокаин в вещество, которое можно курить — кокаин стали смешивать с вполне банальным пищевым щелочным раствором и водой. Полученный раствор высушивали или выпаривали. В результате этого процесса образуются хрупкие, похожие на лепестки, пластинки, которые разламывают на мелкие кусочки и курят.

Обработанный таким образом кокаин получил грозное название «крэк». Это слово происходит от английского «crack» — «треск», так как при горении этого вещества отчетливо слышно характерное потрескивание.

При курении «Крек» — кокаина, кокаин всасывается всей огромной поверхностью кровеносных сосудов легких. Попав в кровь легких кокаин в несколько раз быстрее, чем при вдыхании через нос, проникает в мозг человека. Радостный подъем настроения и весь комплекс приятных ощущений опьянения («приход») наступает настолько быстро и сильно, что многие наши пациенты считают эти ощущения даже более приятными, чем внутривенное введение того же кокаина.

Период «кайфа» (опьянения), как правило, очень короткий. В среднем через 20-30 минут появляется потребность выкурить следующую дозу. Скорость возникновения психической зависимости при курении крэка выше, чем даже при внутривенном введении кокаина.

Крэк оказался веществом безопасным в производстве. Разбавление соли с последующим выпариванием увеличило объем производимой продукции, а следовательно, стоимость кокаина при продаже его в виде крэка снизилась в несколько раз.

Кроме того, повысилась сила действия наркотика, что позволило торговцам продавать крэк маленькими порциями. Каждая такая порция стоила относительно недорого (в среднем в Америке в середине 80-х годов одна порция стоила около 15 долларов). Такие цены сделали крэк — кокаин доступным для всех слоев населения сначала в Америке, а затем и в Европе.

Так началась вторая кокаиновая эпидемия, конца которой не видно и по сей день. Скорость, с которой крэк вызывает психическую зависимость такова, что по своей злокачественности вторая кокаиновая эпидемия не идет ни в какое сравнение с первой конца 19-го начала 20-го века.

Первая информация о крэке появилась в печати в ноябре 1985 года, а в феврале 1986 года средства массовой информации США говорили о крэке как о главном национальном бедствии страны. К 1991 году официальные статистике стало известно, что крэк употребляют около 4 млн. американцев, около миллиона французов, до полутора миллиона японцев. По американской статистике в 1970 году вызовов скорой помощи в связи с передозировкой кокаина не было вообще. В 1990 году таких случаев было около 80 тысяч.

Но даже не это стало главной проблемой «эпидемии» крэка. Слово «крэк» во всем мире является синонимом преступности и насилия. Крэк и насилие стали неразрывно связанными вещами.

С одной стороны, это преступность, связанная с торговлей и распространением кокаина. Гигантские преступные организации, которые называют себя картелями, ведут непрерывную борьбу за контроль над рынками сбыта крэка. В 1992 году только в ходе «кокаиновых разборок» между группировками в Америке погибло 4 тысячи человек.

Годовой доход крупнейшего колумбийского картеля «Кали» (интересно отметить совпадение названия картеля с именем самой страшной богини пантеона древней Индии — богини смерти Кали) оценивается в 400 млн. долларов. А общий годовой доход организованной преступности от торговли крэком на территории США журнал «South» оценивал в 1996 году в 600 000 000 000 долларов.

С другой стороны, эта преступность связана с людьми, которые курят крэк. Крэк разрушает личность стремительно. Ради добывания крэка или денег для его покупки, люди идут на все, включая убийства, продажу собственных детей и детскую проституцию.

Так называемые «дома крэка» — места продажи и курения крэка стали рассадниками преступности и СПИДа. Сексуальные «услуги» как форма расчета за различные психостимуляторы, в первую очередь крэк, стали чем-то вроде «нормы» в среде наркоманов.

Мы приводим рассказ крэкового наркомана по книге «Наркотики и общество», (Москва, 1998 г.):

«В домах крэка я видел вещи, которые не видел больше нигде. Хуже места нельзя себе представить. Никому ни до кого нет дела, делай, что хочешь. Чего только я не видел! Я видел девку, которую \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пятьдесят раз, пока она не была уже вся в крови и даже встать не могла, и это за маленький кусочек крэка. Я видел, как один парень плеснул женщине в лицо кислотой, только за то, что она больше не хотела спать с ним. Я видел, как одному торчку отстрелили из дробовика яйца за то, что он пытался украсть немного крэка. Слышь, парень, это плохие места...»

«Дешевый снег» — крэк еще не добрался до нашей страны. Сегодня мы имеем дело лишь с началом кокаиновой эпидемии.

«Дорогой» и «безопасный» колумбийский кокаин потихоньку проникает к нам через творческую и финансовую элиту общества. Сегодня в России один грамм такого кокаина стоит около 300 долларов.

Но уже появляются более «дешевые» его варианты, стоимостью от 100 до 250 долларов за грамм в различных регионах страны. Наш читатель уже понял наверное, что наркотики не дешевеют «сами по себе» снижение их стоимости всегда связано с их разбавлением посторонними веществами.

Следующим шагом наркоторговцев должно быть появление на улицах «дешевого» — «народного» крэка. Может мы вместе сумеем не допустить эпидемии крэка после переживаемой нами сейчас и убивающей все на своем пути эпидемии героина?

**Как кокаин действует на человеческую психику или острые эффекты его действия**.

Состояние опьянения различными психостимуляторами очень мало отличаются друг от друга, как Вы увидите ниже. Кокаин просто был первым наркотиком этой группы, с которым столкнулась европейская цивилизация. Поэтому большая часть эффектов, наступающих при однократном приеме психостимуляторов, описывалось именно на примере кокаина.

Все, что написано в этой главе будет в той или иной степени относится ко всем психостимуляторам, описанным в следующих главах нашей книжки.

Врачи выделяют следующие аспекты кокаинового опьянения:

Эйфория — внезапный и острый подъем настроения. Ощущение радости существования, новизны и праздничности окружающего мира. Человек становится более общительным и разговорчивым. Он легко и «взахлеб» сообщает окружающим любые подробности своей жизни.

Ощущение прилива энергии — тело кажется легким, способность к действию, совершению поступков не ограничена. Человека охватывает ощущение бодрости, неограниченности своих физических возможностей, пропадает желание спать.

Однако, это ощущение кажущееся. Как показали эксперименты под воздействием кокаина координация движений и их точность резко снижается. Большинство поступков, совершенных во время кокаинового опьянения позже оказываются ошибочными, принесшими массу неприятностей.

Усиление умственной активности. Человеку кажется, что его умственные способности не ограничены. Он считает, что он воспринимает любую информацию гораздо легче, чем обычно. Способность запоминать кажется ему не ограниченной.

Правда, когда период опьянения проходит, быстро выясняется, что все усвоенные человеком знания куда-то исчезли. Для того, чтобы их вспомнить, необходимо принять наркотик еще раз.

Кстати говоря, это общее правило, к которому мы будем не раз еще возвращаться: информацию, полученную в процессе употребления наркотика можно вспомнить в полном объеме только после приема того же наркотика.

Такая особенность памяти — одна из «ловушек» для любого наркомана. Вместо одного человека и одной памяти образуются как бы два человека и две памяти.

Одна из них — под воздействием наркотика, а другая — без него. Восстановить жизненный опыт и информацию, полученную во время опьянения в трезвом виде бывает, практически, невозможно (это одна из тех причин, по которой врачи не любят общаться с наркоманами, находящимися в состоянии опьянения — это бессмысленно).

Кроме того, статистические данные показывают, что любые стимуляторы с течением времени за счет истощения резервов нервной клетки постепенно ухудшают способность к запоминанию у любого человека.

Несмотря на субъективное чувство ясности в голове, человек во время опьянения кокаином и любыми другими психостимуляторами сложные логические или аналитические задачи вообще решать не способен.

Шерлок Холмс, как известно, нюхал кокаин только в периоды вынужденного безделья, но никогда не употреблял наркотик в процессе ведения расследований.

Уже упоминавшаяся книга «Наркотики и общество» приводит случай Уильяма Холстеда, совершившего массу открытий в области медицинского обезболивания и хирургии. Когда после прочтения книги Фрейда он стал изучать обезболивающие свойства кокаина на себе, он превратился в первого жителя Америки, попавшего в зависимость от этого наркотика. Во время употребления наркотика он опубликовал в New York Medical Journal статью, которая начиналась так:

«Несмотря на то, что можно это объяснить по-разному, хотя и в растерянности относительно возможных непониманий того, что следует из того, почему современные госпитали, и притом многие, с определенным и, вместе с тем неопределенным недоверием не выразили почти никакой заинтересованности в таком деле, как местная анестезия, и с полной уверенностью я при данных обстоятельствах не думаю, что стоит пытаться защищать не защищаемую репутацию хирургии вместо того, чтобы постараться привлечь на свою сторону других всяких разных, и это побудило меня несколько месяцев тому назад написать на эту тему большую часть чего-то вроде частично исчерпывающей статьи, закончить которую мне помешало плохое здоровье...»

Как вы можете видеть, написать связную статью под воздействием кокаина врачу не удалось.

Попытки подобного «творчества» под воздействием кокаина скорее возникают под влиянием следующего обязательного компонента кокаинового опьянения.

Повышенная самоуверенность — человек в состоянии кокаинового опьянения абсолютно уверен в себе. Это обозначает, что он прекращает на период действия наркотика испытывать сомнения в правильности своих действий. Ему кажется, что все, что он делает, говорит или пишет, является правильным и единственно верным.

Во время написания приведенного выше отрывка из статьи доктору Холстеду несомненно казалось, что его мысли изложены идеально.

Человек в таком состоянии начав какое-то действие как правило не доводит его до конца, так как считает, что уже приложенных усилий достаточно.

Одна из наших пациенток после дружеской вечеринки с приемом кокаина ставила в сушку жирные тарелки и слегка обмыв их холодной водой. Она сама считала, что вымыла посуду идеально. Оставшиеся грязными тарелки она с удивлением обнаружила в сушилке для посуды только на следующий день.

Если читатель задумается, то он поймет, что такое состояние очень близко к бреду — бреду собственного величия, в котором человек так же абсолютно не критичен к собственным действиям и высказываниям. Человек во время приступа бреда так же будет убежден в том, что его поступки и мнения абсолютно верны.

И кокаиновое опьянение действительно нередко заканчивается приступом бреда, манией величия или преследования. Мы подробнее поговорим об этом в главе, посвященной первитину.

Усиление чувственного восприятия. За счет прямого стимулирующего действия наркотика обостряется чувствительность всех органов чувств человеческого тела. Кажется, что зрение обостряется, человек начинает видеть мелкие детали предметов окружающей среды, которые не замечал раньше, и они ему кажутся безумно интересными. Насыщенность мира красками усиливается, и из серого и привычного он становится ярким и праздничным. Вместе с тем, так как чувствительность зрения находится на самом пределе возможностей, человек как бы отстраняется от эмоционального участия в том, что он видит. Из участника событий он превращается в зрителя, наблюдающего мир как бы на экране стереоскопического кинотеатра.

Слух обостряется. Резкие и негармоничные звуки раздражают, «бьют по ушам», зато гармоничные звуки, например, музыка или колокольный звон приобретают более глубокие оттенки, начинают звучать как будто внутри головы, как сказал один из наших пациентов, как будто голова находится «внутри колонки»

Повышается чувствительность кожи. Иногда такое повышение чувствительности доходит до ощущения кожных галлюцинаций — мурашек и «ползания червячков» под кожей. Прикосновение окружающих людей чаще всего неприятны, кажутся слишком резкими.

За счет того, что прикосновения к коже скорее неприятны, чем приятны, большинство кокаинистов предпочитают не заниматься сексом во время опьянения. Хотя у некоторых людей такого резкого усиления чувствительности кожи не наступает, и тогда эротические ощущения на время кокаинового опьянения становятся особенно приятными.

Предельное заострение чувствительности органов чувств несет в себе угрозу галлюцинаций. Восприятие может заостриться до такой степени, что возникнет «восприятие без восприятия». Органы чувств начнут чувствовать то, чего нет на самом деле. Сначала возникают иллюзии — обманы восприятия. Человек принимает незнакомую личность за знакомого, зубную щетку за нож и т. д.

А затем возникают настоящие галлюцинации, когда ножи и убийцы начинают мерещиться там, где их нет вовсе. Таким образом возникает кокаиновый психоз.

Снижение потребности во сне — эмоциональный подъем и чувство бодрости приводит человека к состоянию стойкой бессонницы. Сон на какое-то время становится ненужным.

Повышенное беспокойство. Не смотря на описанные выше свойства опьянения, человек в таком состоянии крайне легко возбудим. Приподнято блаженный фон настроения может, практически, моментально смениться раздраженностью и агрессией, если что-либо в действиях окружающих не понравилось кокаинисту.

Наркоманы говорят, что «кокаиниста в кайфе лучше не трогать». Наркоман может дать абсолютно неожиданную агрессивную реакцию на самые обычные обращенные к нему слова и вопросы. Он как бы все время балансирует на грани между радостью и подозрительностью.

Потребность повторить первый опыт опьянения.

Важно понимать, что полную «гамму» удовольствия человек может получить только при первом приеме кокаина. Один из главных механизмов возникновения психической зависимости от него заключается в том, что человек стремиться достичь первоначального состояния опьянения, первоначальной выраженности эйфории, но его мозг способен на это только один раз.

Кокаиновая зависимость

Потребность повторить эффект первой дозы является первым психологическим фактором в формировании психической зависимости от кокаина и других психостимуляторов, первым, но далеко не единственным.

Вторым по значимости фактором заставляющим человека снова и снова повторять прием кокаина является очень небольшая продолжительность периода опьянения («кайфа»). Опьянение обрывается внезапно и переходит в свою противоположность — в крайне неприятное и болезненное душевное состояние.

При приеме маленькой и умеренной дозы кокаина (15—60 мг; обычная «дорожка», которую можно, например, купить в ресторанах Амстердама содержит 16—20 мг кокаина) период опьянения крайне не продолжителен. При вдыхании такой дозы через нос продолжительность «эффекта» около 1 часа. При курении «крэка» или внутривенном введении кокаина опьянение еще короче — оно продолжается не более 20 минут.

Сразу после окончания этого времени, быстро и внезапно для самого наркомана наступает «расплата», которая выражается как бы в выворачивании наизнанку (инверсии) симптомов предшествующего «кайфа»:

Повышенное настроение сменяется внезапной депрессией и подавленностью, которая по словам одного из кокаинистов «как тяжелейший камень внезапно падает на грудь».

Ощущение прилива энергии сменяется апатией и чувством тяжести в каждой клеточке тела.

Ощущение усиления умственной активности и ясности в голове сменяется ощущением трудности и нежелания думать. Мысли текут медленно и бессвязно. Становится очень трудно сосредоточиться на каком-либо действии: трудно заставить ноги правильно ступать, трудно заставить горло правильно произносить слова.

Повышенная самоуверенность сменяется подавленностью с чувством вины. Одни из наших кокаинистов сказал: «Чувствуешь себя так, словно ты ошибка природы, чувствуешь себя прыщом на ее здоровом теле».

Повышенная чувствительность сменяется апатической болезненной бесчувственностью. Внешний мир становится абсолютно серым и бесцветным, порой он кажется отвратительно уродливым. Звуки доносятся как из бездонного колодца. Музыка кажется омерзительным и бессмысленным набором звуков. Собственное тело кажется неуклюжим и отвратительным. По словам того же пациента «чувствуешь себя как слон в посудной лавке».

Такое состояние продолжается гораздо дольше, чем период опьянения. Такая «изнанка» может длиться до 12 — ти часов (!).

На этом фоне из всех острых эффектов кокаина сохраняется только бессонница. Уснуть для того, чтобы забыться, в это время практически, не возможно.

То, что было во время опьянения повышенным беспокойством при прекращении действия наркотика переходит в не прекращающуюся тревогу с болезненной подозрительностью, раздражительностью и гневливостью по поводу и без повода. Эта раздражительность, по существу, является проявлением судорожной активности мозга.

Весь этот период в голове у человека сохраняется ясной только одна мысль: «надо нюхнуть еще кокаинчику, чтобы вернуться в нормальное состояние». Желание принять наркотик заполняет все сознание.

Но даже если человек это сделает, вернуться в прежнее состояние полностью он не может. После любого повторного приема психостимулятора состояние кажется худшим, чем предшествующее опьянение. Наркоман начинает в погоне за нужным эффектом нюхать еще и еще, постоянно увеличивая дозу. Сами наркоманы называют такое состояние «догоняться».

Интересно отметить, что продукты распада как кокаина, так и первитина и амфетаминов сохраняются в крови и моче около двух трех дней с момента приема наркотика. А все эффекты кокаина при любом способе его приема длятся всего 20—60 минут. Это обозначает, что когда человек принимает наркотики повторно, их общее количество в организме увеличивается. Организм просто-напросто не успевает вывести предыдущую дозу. Именно медленное выведение кокаина из организма является причиной не только развития зависимости, но и огромного количества смертей, связанных с передозировкой наркотика.

Третьим фактором формирующим зависимость является групповой прием наркотика.

Подавляющее большинство случаев развития зависимости связаны с приемом кокаина большими компаниями. В американской литературе даже принят термин «кокаиновые кутежи». Дело в том, что участники такой вечеринки провоцируют друг друга на продолжение приема наркотиков. Внутри пьяной компании происходит взаимное индуцирование (смотрите главу «Предвкушение наркотика»). Групповой прием кокаина резко усиливает как само опьянение — так и неприятное состояние после него.

В результате, находясь в почти бессознательном состоянии, кокаинисты принимают препарат, практически, каждые 10—30 минут. Такое совместное погружение в «кокаиновый разгул» может продолжаться от 4 часов до суток, в зависимости от доступности наркотика для компании.

После такой вечеринки кокаиновая депрессия кажется особенно тяжелой, так как сопровождается болезненным чувством одиночества и заброшенности.

В результате патологическое влечение к наркотику после группового приема гораздо сильнее, чем после употребления наркотика в одиночестве. Наркоманы начинают стремиться к таким вечеринкам, все их мысли сконцентрированы на кокаине и только на кокаине.

В результате «кутежи» начинают переходить один в другой и длятся неделями до тех пор, пока в компании не происходит насилия или смерти одного или нескольких участников вечеринки в результате передозировки наркотика.

Так формируется кокаиновая зависимость.

В целом, все рассказанное выше остается действительным не только для кокаина, но, как мы увидим, и для любых других психостимуляторов.

Через некоторое время к трем психологическим факторам присоединяется и четвертый, физический — формируется синдром отмены кокаина.

Синдром отмены кокаина.

Синдромом отмены (или абстинентным) синдромом называется длительный период болезненного состояния человека, связанный с полным прекращением приема какого либо психоактивного вещества.

В отечественной наркологической литературе можно часто прочитать, что психостимуляторы не вызывают физической зависимости. Зависимость от кокаина и первитина описывается, как чисто психическое пристрастие.

Мы не совсем согласны с таким утверждением. Другой разговор, что физический компонент синдрома отмены психостимуляторов выражен гораздо менее сильно, чем у героина и других наркотиков, производных опия.

Как центральная, так и периферическая нервная система организма привыкают функционировать в условиях «повышенного напряжения». При резком прекращении употребления наркотика «напряжение», вызванное избыточным количеством норадреналина, серотонина и дофамина внезапно «падает».

Такое «падение» напряжения вызывает специфическую «ломку,» в формировании которой участвуют и центральная и перефирическая нервная система. Если симпато-адреналовый ствол автономной нервной системы страдает при отмене наркотика — физический компонент зависимости проявляется обязательно. Подробно о химическом действии кокаина и психостимуляторов на человеческий организм мы поговорим ниже.

Характерно, что наши пациенты — первитиновые и кокаиновые наркоманы используют для описания первой фазы синдрома отмены то же самое слово — «ломка», что и люди, злоупотребляющие героином и другими опиатами.

Даже на первый взгляд понятно, что такой синдром отмены содержит в себе и психические и физические компоненты. Хотя психические компоненты — компоненты депрессии несомненно преобладают над физическими.

Вообще, понятия «психическое» и «физическое» при обсуждении работы цельного человеческого организма всегда являются понятиями относительными.

Давайте оставим этот вопрос специалистам. Мы можем утверждать только одно — синдром отмены психостимуляторов состояние крайне тяжелое и успокаивать себя тем, что кокаин и первитин, якобы, не вызывают физической зависимости у наркоманов нет повода.

Европейские и американские исследования пациентов, проходивших лечение по поводу кокаиновой зависимости показывают, что синдромы зависимости появляются у них в течение 2—3 лет после первых экспериментов с кокаином.

Медленное развитие пристрастия к кокаину заставило ряд исследователей, особенно в 60-х 70-х годах писать, что кокаин вообще не вызывает зависимости.

Однако, эпидемия «крэка» заставила медицину по — иному смотреть на вещи. Практически, 80% курильщиков крэка и 100% людей, которые хотя бы один раз попробовали принять кокаин внутривенно превращаются в наркоманов.

Несколько иная ситуация среди людей, которые вдыхают кокаин через нос. Считается, что только 15% людей, впервые попробовавшие кокаин таким способом становятся наркоманами.

Интересно, что американская ассоциация по борьбе с наркотиками, проводила исследования причин, по которым нюхальщики кокаина прекращают его прием.

Главной причиной прекращения приема оказался страх потери контроля над собой. Тот самый страх, который по всей видимости полностью отсутствует у наших подростков. Если никто не учил молодого человека почему и как человек должен себя контролировать, нашим наркоманам становится нечего терять...

Наши дети не боятся потерять контроль над собой — они просто не знают, что это такое...

Другими причинами пациенты называли дороговизну, малую доступность наркотика и вызываемые им тревогу и беспокойство.

**Синдром отмены после длительного употребления кокаина протекает как бы циклами или фазами:**

**Первая фаза** — состояние после «кокаинового сеанса»: Первые 5—6 дней после отмены наркотика сами пациенты справедливо называют «ломкой».

Причем, первые три дня этой шестидневки проходят в состоянии возбуждения, а следующие три дня в состоянии заторможенности.

Первые три дня наркоман не спит и почти не ест. Он мечется по квартире, его раздражает каждый звук, каждое, обращенное к нему слово. Он плохо переносит яркий свет. Как правило, люди в таком состоянии пытаются спрятаться, закрыться в квартире, отключить телефоны, плотно зашторить окна.

Температура тела и артериальное давление в эти дни повышается. Наши пациенты жалуются на то, что мысли в голове «перепутаны», день от ночи отличить невозможно. Думать ни о чем, кроме кокаина человек в этот период не в состоянии.

Следующие три дня раздражительность и бессонница сменяются депрессией с ощущением собственной вины. Тяга к кокаину немного ослабевает. Человек чувствует себя внутренне опустошенным. Его покидают силы. Чаще всего, от слабости, он не в состоянии встать с постели. Впервые за последние дни у человека появляется желание спать, но спать он не может.

Бессонница проходит только на 4 — 5 дни отмены кокаина и сменяется непрерывной сонливостью на фоне апатии, нежелания что-либо делать и двигаться. Около двух суток человек, практически, все время спит.

Примерно на 6-й день «ломки» заканчиваются, сон становится нормальным, самочувствие улучшается, а желание принять кокаин становится не сильным и далеким. Сохраняется чувство слабости и разбитости.

**2-я фаза**: После «ломок» развивается фаза «кокаиновой скуки» Длится она от 7-ми дней до 2-х—3-х месяцев в зависимости от стажа и способа приема наркотиков Обычно в этот период больные жалуются, что несмотря на улучшение самочувствия, они перестали получать удовольствие от чего бы то ни было. Они едят, но не чувствуют удовольствия от еды. Они смотрят телевизор, разговаривают с людьми, занимаются сексом... но не испытывают чувства радости и наслаждения

Все, что происходит вокруг, оставляет их равнодушными. Некоторые наркоманы описывают свои ощущения в это время, как ощущения «заводных игрушек» или «бесцельно бродящих роботов».

Период болезненного равнодушия через 2—5 дней еще более утяжеляется вновь возникающими на несколько часов приступами депрессии, раздражительности и тревожности. Во время этих приступов с новой силой возвращаются воспоминания о кокаине. Очень часто эти приступы тяги приводят к «срыву» и возобновлению приема кокаина.

В случае, если человек не повторил прием кокаина, то фаза «кокаиновой скуки» примерно через 2 месяца закончится.

**3-я фаза** — Фаза затухания патологического влечения к наркотику. Где-то в течении 3-го месяца после отмены кокаина психические реакции человека на окружающий мир нормализуются, поведение выравнивается, сон и аппетит возвращаются к норме.

Однако, в течение года после отмены наркотика, периодически, возникают приступы тяги к кокаину, сопровождающиеся тревогой и раздражительностью. И только к концу первого года отмены интенсивность таких приступов постепенно затухает.

Интенсивность синдрома отмены точно так же, как и угроза передозировки, естественно зависит от пути введения наркотиков в человеческий организм. Кокаин наименее опасен при медленном поступлении в кровь и в малых дозах. Так кокаин поступает в организм только при жевании листьев коки или при вдыхании наркотика через нос. В этом случае симптомы отмены чаще всего имеют минимальную выраженность.

Кокаин, который применяется внутривенно, развивает зависимость от себя, практически сразу после первой иньекции. .Большинство таких наркоманов, в течении полугода либо поднимают себе дозу до появления серьезных соматических или психических заболеваний или не живут даже этого срока и быстро погибают от передозировки.

Самое страшное пристрастие к кокаину возникает во время курения крэка. Дело в том, что за очень коротким периодом опьянения, практически, через 10 минут после курения очередной дозы, следует психоз — резко наступающая депрессия с подозрительностью и бредом.

Наркоману-курильщику требуется принять еще большую дозу вещества, чтобы предотвратить развитие такого состояния. В случае доступности наркотика, курение крэка может привести человека в психиатрическую больницу или на тот свет, практически, в течении месяца.