

Требуются... недостижимые цели

А. В. НАДЕЖДИН

Руководитель клинического отдела детской наркологии
Национального научного центра наркологии Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию

Прежде чем разобраться в том, какая нам нужна профилактика наркомании, необходимо понять, какова сейчас ситуация с этим заболеванием. Мы имеем четкие показатели: идет новый подъем волны. И прежде всего это было спровоцировано принятым 8 мая 2004 г. Постановлением правительства №231 о средних разовых дозах наркотических и психотропных веществ, которое до недопустимого предела увеличило то количество наркотиков, которое может находиться у частного лица. Если наркотика меньше этой дозы, то и нет состава уголовного преступления, а есть всего лишь административное правонарушение. По сути постановление развязало руки дельцам мелкооптовой торговли.

Казалось бы, для общества опаснее всего крупные дилеры, в их сфере крутятся баснословные деньги, там всегда есть фактор коррупции... Но, может быть, гораздо опаснее мелкий торговец, у которого всего четыре—пять клиентов. Он стучится в наши квартиры, напрямую обращается к нашим детям. И то, что законодатели лишили правоохранительные органы возможности бороться с мелким наркооборотом, по сути лишило их, да и всех нас, возможности влиять на проблемы наркомании в стране вообще.

Возможно, под давлением общественности когда-нибудь и произойдет ревизия этого постановления правительства. Но скорее всего коренным образом его не изменят, будет произведен лишь косметический ремонт. А между тем тяжелейшие негативные последствия появления этого документа будут исчерпаны до конца лишь тогда, когда реализуется принцип персональной ответственности, когда мы узнаем имена архитекторов документа №231, имена чиновников, которые его готовили и проводили. Все они, убежден, заслуживают серьезной уголовной ответственности. Случится ли это? К сожалению, оптимистического прогноза здесь дать нельзя. Хотя общество нуждается не только в отмене постановления, но и в уверенности в том, что впредь такого никогда не случится.

Как мы ощутили резонанс постановления? Это была целая цепочка событий. Сначала в некоторых регионах сократились темпы снижения роста наркомании. В некоторых сразу был отмечен и рост показателей. Seriously задуматься о ситуации заставляет и такой факт: в нашем учреждении количество госпитализированных выросло на порядок, т.е. практически в 10 раз. Полагаю, 2005 г. в целом даст увеличение количества лиц, страдающих наркоманией. По ряду территорий — промышленных богатых и промышленных депрессивных — это не вызывает никакого сомнения. Рост числа несовершеннолетних наступил после групп старше 20 лет, как это было и в 90-е годы. Такая закономерность колебаний эпидемиологических показателей оказывается универсальной.

Все вышесказанное означает: перед медициной, перед наукой и практикой встают огромной важности задачи. Лечение наркоманов недешево обходится бюджету. У нас в стационаре, например, больные находятся от 30 до 60 дней. Представьте, во что это обходится, особенно если учесть, что некоторые медикаменты стоят весьма дорого. Конечно, есть случаи, когда больному удается оказать помощь в результате недлительной и не очень интенсивной психотерапевтической интервенции. Это зависит от срока выявления, сохранности основного ядра личности, генетической предрасположенности, от наличия тех черт, которые могут лечь в основу воздержания. Но встречаются случаи очень тяжелые, когда даже очень затратные, принудительные технологии не ведут к позитивному результату. В общем, наркомания — такое же заболевание, как и все другие. Разве что реабилитация здесь требуется более интенсивная и длительная.

А системы реабилитации в стране не существует. Реабилитация на сегодня — миф. Была такая кампания, когда срочно создавались реабилитационные центры — без необходимых кадров, без знания, что именно следует делать. Результат кампании оказался ущербным. Центры стоят пустые, а те, что заполнены, часто не в силах справиться со своей задачей. Дело в том, что реабилитация больного, страдающего наркоманией, неотделима от воспитания — нравственного, духовного, а желательнее еще и трудового. Человек должен полностью перестроиться, пересилить себя — только тогда можно рассчитывать на ремиссию. К тому же далеко не все реабилитационные программы могут быть открытыми. Огромный массив больных — 50—60% — должен проходить реабилитацию в учреждениях закрытого типа.

Реабилитация в наркомании — это работа для пациента на всю жизнь. Значит ли это, что наркомания неизлечима? В нейробиологическом смысле все болезни зависимости неизлечимы. Внутренние органы человека — после сколь угодно длительного воздержания — остаются измененными, не такими, какими были до контакта с психоактивными веществами, это вне всякого сомнения. Да, есть случаи, их не так мало, длительной ремиссии. Человек живет полноценной жизнью, работает, у него рождаются дети. Окружающие даже предположить не могут, что он лечился от зависимости. Но с биологической точки зрения здоровым пациент не стал. Роковой контакт с ПАВ способен вызвать рецидив в любой момент.

Каковы перспективы науки в этой области? Наркология сегодня — это прежде всего удачные тактические решения. К сожалению, никакого стратегического прорыва здесь не ожидается, все в стадии эксперимента. То вакцину от кокаина изобретут, хотя, уверен, это тупиковый путь, то еще нечто подобное. Такова картина во всем мире. Но у нас она имеет свои нюансы, а именно — отсут-

стве активной государственной политики, направленной на противостояние наркомании.

Нередко отсутствие позитива в этой области кое-кто склонен объяснять фатальным характером химической зависимости, ее генетической обусловленностью. Да, мы можем говорить о генах, которые кодируют предрасположенность, но не можем жестко говорить о генах, которые бы кодировали само заболевание. Наркомания — заболевание мультифакториальное, и всегда есть несколько причин его возникновения. К тому же генотип, даже патологический, реализуется только во взаимодействии с внешней средой. А сейчас среда такова, что способна скорее не уберечь, а потворствовать худшему варианту: общая социальная неустроенность, неудовлетворительное экономическое положение большинства; вертикальная мобильность — карьерный, классовый, клановый, социальный рост — затруднена; у молодых людей часто нет элементарной работы; отсутствует продуманная антиалкогольная политика, ее просто нет, никакой.

Но, может быть, в первую очередь сказывается отсутствие у общества осмысленных, высоких социальных, если угодно геополитических, целей. Люди остро осознают крах социальной справедливости. Говорят, наше общество разъедает зависть к богатым. Нет, это не зависть. Просто богатство большинством нашего населения воспринимается как нелегитимное, полученное в результате хищнического передела общенациональной собственности. Приплюсуйте сюда шадящую налоговую политику по отношению к богатым — вот вам и почва для всеобщего пессимизма. Конечно, страна наша имеет могучий запас прочности. Если она смогла пережить послевоенную разруху, то и сейчас могла бы восстановить лежащее в развале хозяйство. Однако это вопрос политической воли. Есть ли она? Большой вопрос.

Также и судьба профилактики наркомании — а это самое эффективное средство предотвратить рост заболевания — вопрос политической воли. Если ее нет, успеха ждать не приходится. Обязательно найдутся силы, которые воспрепятствуют попыткам остановить эпидемию.

Профилактика существует, наверное, с тех самых пор, как заботливые папа или мама заметили, что с их ребенком что-то неблагополучно. И с тех же пор семья не могла в одиночку справиться с бедой.

Вот говорят, вся беда сейчас оттого, что мало у нас специалистов по профилактике, превентологов, как их сейчас называют. А так ли они необходимы? Мне кажется, состояние профилактики — это отражение образа действий государства, его политики по отношению к семье, к детям. Государство оказывает влияние на массы людей, в его власти средства массовой информации, в первую очередь электронные. Оно в силах подавить любую пропаганду наркотиков, и это самое главное для успешной профилактики. Государство подает сигнал: я — против. Но мы наблюдаем нечто совершенно иное. Послушайте многие радиостанции, поворошите кипы журналов, посмотрите фильмы. Сейчас пропаганда образа жизни «под кайфом» стала осторожнее, но и изощреннее, и неизвестно еще, что опаснее.

Телеканалы наперегонки продвигают идеалы общества потребления, а это прямая дорога к зависимости. От товаров, от моды, от химических препаратов. Среднестатистический больной — человек, который буквально понял ценности, навязываемые обществом, СМИ, он слишком доверчиво воспринял культ потребления и всеобщего гедонизма. Такой подросток может происходить из бедной, а равно из богатой семьи. Он ориентирован на получение удовольствий и только удовольствий. При этом может не знать, в какое море впадает река Волга. Он полностью оторван от культурных и исторических корней страны, в которой живет. Скорее всего он убежден, что это ему не нужно. Однако объективно человек, живущий без опоры, не может не чувствовать дискомфорта от такой нестабильности. А наркотик, как ему усиленно намекают через СМИ, через фильмы, снимает все проблемы.

Конечно, многое может и должна сделать для подростка семья. И иногда действия родителей вполне адекватны. Однако даже у таких мам и пап часто не хватает сил остановить мощное внешнее влияние. Некоторые родители впадают в крайность, мучают ребенка избыточным контролем, он превращается в параною — подростка начинают таскать по наркологам, психиатрам. Ребенок становится объектом профилактического террора. И тогда даже тот, кто не помышлял о наркотике, может к нему потянуться, просто не видя для себя другого выхода. Встречаются родители, противоположно «заряженные», им мало дела до детей, они поглощены зарабатыванием денег, самоутверждением. Наше время стало более черствым, что ли, и это тоже издержки либеральной культуры. Человек становится более эгоцентричным, ориентированным на себя. Родительская любовь уходит. Отсюда, кстати, и малодетные семьи. Родительский эгоизм — тоже фактор риска, так же как и чрезмерная опека. А к ребенку, не забудем, со всех сторон идет столько сообщений, сигналов о «золотых снах», которые делают человека счастливым. Стоит только принять дозу.

И что делает превентолог, собирая детей и рассказывая им о вреде химической зависимости? В таких условиях — ничего.

Какой должна быть политика в области, о которой мы говорим? Я полагаю, это вопрос эффективного, социально ориентированного государства. Наркомания — одно из проявлений болезни общества, и локальными мерами ситуацию можно только смягчить. Но решить проблему, вогнать ее в управляемые рамки — это вопрос выбора основных векторов государственной политики.

Да, нужно развивать спорт, открывать кружки всевозможного творчества. Однако это не панацея. Ни физическая культура, ни душевительные беседы, ни борьба с незаконным оборотом наркотиков ничего не дадут в общем масштабе, если жизнь человека не наполнится смыслом, высоким смыслом. И если государство займет здесь правильную позицию, то сами собой выстроятся все нужные направления профилактики. Обществу необходимы позитивные цели. Это освоение новых пространств, высоких технологий, это стремление к высокому, пусть даже недостижимому.