

Новости российского и мирового наркологических сообществ

Эпидемиологические, профилактические и организационные аспекты наркологии в новостных материалах, опубликованных на сайтах ведущих информационных агентств

Приведённые материалы получены из доступных средств массовой информации и подаются "как есть". Мы оставляем за собой право комментировать новости там, где требуется справочный материал, и в случаях, когда мы имеем дополнительную информацию по теме новостной сводки. Присылаемые нам материалы должны обязательно иметь ссылку на источник информации. Приводимые ссылки на сайты и другие источники информации не несут коммерческой или рекламной нагрузки.

Открытое письмо министру культуры России В.Р. Мединскому

Уважаемый Владимир Ростиславович!

Мы, члены Российской антитабачной коалиции, обращаемся к Вам с просьбой о поддержке и согласовании законопроекта "О защите здоровья населения от последствий потребления табака", от принятия которого зависит здоровье миллионов россиян.

Эпидемия табакокурения в нашей стране достигла немыслимых масштабов – 40% взрослого населения России курят, треть подростков в возрасте 14–16 лет курит регулярно, возраст начала курения снизился до 11 лет. Табак убивает до полумиллиона жителей России в год. Около 60% болезней системы кровообращения так или иначе связаны с курением, а это — основная причина смертности. Подавляющее большинство населения нашей страны являются вынужденными пассивными курильщиками на работе и в общественных местах.

Вы неоднократно жёстко высказывались в защиту эффективных мер борьбы против табака. Сегодня мы просим Вас согласовать законопроект "О защите здоровья населения от последствий потребления табака", разработанный Министерством здравоохранения. Этот документ содержит прогрессивные, экономически выгодные и обоснованные меры борьбы с курением, соответствующие Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 гг., утверждённой Правительством России в 2010 г., в том числе полный запрет продвижения и спонсорства табака.

Поддержка табачной индустрией организаций культуры нацелена на укрепление табачного бизнеса, стимулирует продажи табака и препятствует, таким образом, реализации цели законопроекта — снижению распространённости потребления табака в Российской Федерации.

По данным исследования, проведённого в начале 2012 г. Международной конфедерацией обществ потребителей, курение сегодня прямо продвигается в телесериалах, популярных у молодёжи 12–24 лет. Не секрет, что именно в этом возрасте большинство курильщиков становится зависимым от табака. Также известно, что именно молодёжь и подростки являются основной целевой аудиторией маркетинговых кампаний табачной промышленности.

Курение не должно преподноситься с экранов как социально приемлемое и позитивное поведение. Табак не может быть символом успеха, благополучия и таланта. Мы просим Вас как министра культуры России выступить в защиту здоровья россиян и прекратить нормализацию табака и рекламу курения в общественном сознании посредством искусства.

Мы обращаемся к Вам как министру культуры с просьбой инициировать от имени Министерства возвращение в законопроект "О защите здоровья населения от последствий потребления табака" нормы о запрете демонстрации курения во вновь создаваемых теле- и кинофильмах и сериалах, а также поддержать запрет спонсорства учреждений и мероприятий культуры табачными компаниями или брендами.

С надеждой на положительное решение,

Николай Крючков, доцент ФУЭЗ ПМГМУ им. Сеченова; **Алексей Шабашов**, председатель правления, Ассоциация "Здоровые Регионы"; **Дмитрий Янин**, председатель правления, Международная конфедерация обществ потребителей; **Сергей Коновалов**, президент, Общественная организация трезвого и здорового образа жизни "Нижекамский Оптимлист"; **Артем Гиль**, кандидат медицинских наук, сопредседатель антитабачной коалиции; **Михаил Федотов**, исполнительный директор, Фонд "Чувашия"; **Олег Зыков**, президент, Фонд "Нет алкоголизму и наркомании"; **Алексей Надеждин**, руководитель отделения ННЦ наркологии Минздравсоцразвития России; **Дарья Халтурина**, сопредседатель Антитабачной коалиции; **Сергей Сушинский**, сопредседатель Антитабачной коалиции; **Андрей Коротаев**, сопредседатель Антитабачной коалиции

Источники: Антитабачная коалиция, сайт "У нас не курят" (www.beztabaka.ru)

Проблемы наркотиков не существует, есть проблема человека, трагедия личности

Так считает президент Общероссийского общественного благотворительного фонда "Нет алкоголизму и наркомании", главврач наркодиспансера №12 г.Москвы, психиатр-нарколог Олег Зыков. Эффективный способ снизить наркотизацию страны — уменьшить уровень насилия в обществе — считает он.

— **Есть ли у наркомании региональные особенности? Например, в Москве, где много людей, стрессов, а главное, денег?**

— Проблемы наркомании в Москве, по большому счёту, ничем не отличаются от проблем всей России. Где много денег — много наркотиков, но это в равной степени относится и к Ханты-Мансийскому округу, где нефть качают, и к другим богатым регионам. Здесь важно понять, что отдельно проблемы наркотиков вообще не существует. Наркотики, алкоголизм и другие зависимости — это всего лишь симптомы неблагополучия общества, семьи, человека. А проблемы личности всегда индивидуальны. В основе зависимости лежит неготовность конкретного человека решать свои проблемы через социально приемлемые формы поведения, т.е. его социально-духовная несостоятельность. А уж куда заведёт его кривая, совершит ли он преступление или станет жертвой, решит ли эти проблемы с помощью героина или алкоголя — это дело случая. А то, какие формы поведения считаются приемлемыми, диктуется культурологическими особенностями среды, страны, популяции. И тенденциями "моды". В этом смысле, конечно, Москва как столица является законодателем, в том числе и на наркотики.

— **А что сейчас "модно" в столице? Какие наркотики употребляют больше всего?**

— Когда упал железный занавес, возрос интерес к героину и другим опиатам. Мода на опиаты стала уходить к концу 90-х годов и к 2001 г. стабилизировалась. С тех пор роста не наблюдается. Зато стало расти употребление алкоголя, причём за счёт тех же самых людей. Понятно, это всё соединяющиеся сосуды. В Москве, как и в России, в основном алкогольное мышление и поведение, навязанное во многом государством. В частности, через пивную рекламу — рекламировалось ведь не качество продукта, а образ жизни. А образ жизни — это часть моды. Наркоманы разные, и наркотики разные потребляют. Варьирует выбор того или иного вещества и в зависимости от особенностей поведенческих и возрастных микрогрупп. Люди старшего возраста скорее сопыются, чем станут наркоманами. Те, кто застрял в 90-х, продолжают употреблять опиаты. Молодые люди, которые входят в клубную культуру, начинают употреблять амфетамины, экстази, экспериментировать с другими синтетическими веществами. В кругу "крутых" тусовщиков популярен кокаин. Не секрет, что довольно большая часть нашего населения курит марихуану, тихо у себя на кухне. Если ему плохо, если не хватает марихуаны, чтобы заглушить боль душевную, он ищет другие наркотики и переходит на героин. Но не потому, что марихуана толкает его к героину, а потому, что он ищет способ, чтобы забыться, уйти от проблем. Дело не в химическом веществе. Дьявол не в героине и не в водке, а в человеке и его выборе, и отделять проблемы алкоголизма от наркомании нельзя. А в головах наших начальников проблема алкоголизма отделилась, нормативно и организационно, от борьбы с употреблением запрещённых веществ. Виселицы не помогут.

— **А каково, на ваш взгляд, должно быть эффективное поведение государства в решении этой социальной проблемы? Некоторые, например, выступают за жёсткую руку, говорят, что "при Сталине" наркоманов вообще не было...**

— Путём самых жёстких репрессий нельзя изменить поведение людей и решить их проблемы. В Иране, например, люди практически не употребляют алкоголь, зато наблюдается эпидемия опиатной наркомании. Там за оборот наркотиков вешают, реально передвижные виселицы в виде автокранов ездят. И при этом самый высокий уровень употребления наркотиков. В Японии, где самый низкий уровень употребления наркотиков, никто никого не вешает. Потому что японцы с самого начала понимали главное: чем хуже человеку в обществе, тем скорее он начнёт употреблять психоактивные вещества. А хуже ему там, где царит насилие. Если мы хотим искоренить наркоманию, нужно снизить уровень насилия, социального, политического, психологического, бытового. Японцы сделали это путём сокращения тюремного населения. Тюрьма не перевоспитывает, а прививает определённый модус поведения — ты должен насилловать окружающий мир, иначе он будет насилловать тебя. Это принцип тюремных взаимоотношений. Поэтому любая страна, где многие сидят, обречена на высокий уровень наркотизации. Например, в Америке — а мы всё время равняем себя с ней — 2 млн заключённых, самый высокий показатель в мире. А мы находимся на втором месте. Понятно, что у нас всегда будет высокий уровень употребления наркотиков, потому что эти люди, носители криминального мышления, выходят на свободу и заражают им общество.

— **А как уберечь детей в таком обществе от наркотиков?**

— Самое главное — это воспитание личности. Личность, которая умеет сохранять свои границы, имеет самоуважение — это главный иммунитет от употребления психотропных веществ, будь то наркотики или алкоголь. Когда ребёнка ломают через колено в семье, у него нет внутреннего ресурса отказаться от предложе-

ния, сказать нет, когда он выходит на улицу, а там дядя или старший товарищ что-то предлагает. Бессмысленно рассказывать о вреде наркотиков — это своеобразная их пропаганда. Нужно дать ребёнку альтернативу наркотикам. Точно так же, как невозможно человеку, уже зависимому, запретить употреблять наркотики. Он по-другому жить не может — это его способ решения социальных и личных проблем. Ему тоже надо предложить какую-то альтернативу. Это труд, это технология. А волшебных таблеток, волшебных слов, тем более волшебных розг, как некоторые предлагают, не бывает.

— Мы подошли к вопросам реабилитации зависимых людей. Сейчас ведётся много споров по этому поводу. Наверное, самый острый вопрос — какие методы допустимы для того, чтобы спасти человека от этой беды. Какова ваша позиция?

— Проблемы российской наркологии в том, что здесь нет государственных стандартов реабилитации, а значит, нет возможности развивать технологии по отделению эффективного от вредного. Ну, вот, например, есть такая организация "Преображение России", её организовали кемеровские уголовники, а сейчас уже работает 350 центров по всей стране. Они используют рабский труд, заставляют алкоголиков и наркоманов работать на тяжёлых работах за еду. Никто там не выздоравливает — нет такой задачи. Всё это называется "реабилитационный центр". Есть коллеги, которые делают дырку в голове и вымораживают часть мозга, другие — опускают наркомана в кипяток. Или сайентологи — у них своя методика вовлечения в тоталитарную секту. А кого можно вылечить? Прежде всего людей, которые страдают.

— А какие формы реабилитации Вы считаете наиболее эффективными?

— Как раз специфика Москвы в том, что здесь очень развиты группы самопомощи. Сначала появились "Анонимные Алкоголики", "...Наркоманы", потом стихийно стали объединяться и другие "зависимые" — игроки, сексоголики, должники, объедальщики. Любая проблема, которая мешает человеку жить, эффективно решается путём коллективной терапии. Когда человек приходит в группу, он рассчитывает оправдать собственную зависимость. А тут ему говорят: мы с тобой одной крови, но только мне хорошо, а тебе пока плохо. Если хочешь мне рассказывать о проблемах, это не конструктивно. Если хочешь их решать, то давай это обсудим. Дальше предлагается та или иная индивидуальная схема обретения новых ценностей в этом мире. Один мой друг, бывший алкоголик и большой писатель, сказал одну важную фразу: "Я хотел бросить пить, чтобы стать другим человеком. А выяснилось, что я должен стать другим человеком, чтобы бросить пить". Это правило в полной мере относится и к употреблению наркотиков. А глобально нужно прекратить политизировать, идеологизировать наркологию. Не надо забираться на трибуну и кричать: я буду спасать нацию. Главное, начать помогать конкретному человеку в конкретной ситуации.

Под председательством митрополита Калужского и Боровского Климента в Обнинске прошёл круглый стол, посвящённый церковной реабилитации наркозависимых

27 июня 2012 г. в духовно-просветительском центре при храме Рождества Христова в Обнинске под председательством митрополита Калужского и Боровского Климента, председателя Издательского совета Русской Православной Церкви, прошёл круглый стол, посвящённый церковной реабилитации наркозависимых. Участники обсудили проект документа "О деятельности Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых", подготовленный профильной Комиссией по вопросам организации церковной социальной деятельности Межсоборного присутствия.

Во вступительном слове председатель Комиссии митрополит Климент отметил серьёзность и масштабность проблемы наркомании. В связи с этим, владыка подчеркнул, что Церковь "должна обратить пристальное внимание на тех, кто хочет выбраться из наркотической зависимости".

Руководитель направления по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению игумен Мефодий (Кондратьев) рассказал об истории создания проекта документа "О деятельности Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых" и тех изменениях, которые были внесены в его последнюю редакцию. Отец Мефодий отметил, что в результате усилий многих священников и прихожан была создана новая оригинальная методика социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине. Основные принципы данной методики сформулированы следующим образом:

1. Церковная реабилитация есть, в первую очередь, результат действия Божественной благодати, являемой в церковных Таинствах;
2. Включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины;
3. Компетентность (профессионализм) членов церковной общины, участвующих в реабилитации.

Отец Мефодий подчеркнул, что наркомания — это и грех, и болезнь. Преодоление греховного недуга возможно только при желании самого человека выйти из зависимости. Игумен Мефодий разъяснил, что Церковь осваивает

также эффективные методики работы с наркозависимыми, возникшие в разных странах мира. В связи с этим он отметил, что "острая полемика о программе "12 шагов" должна уйти в прошлое". Эта методика работы с зависимыми доказала свою эффективность. Программа имеет прикладной, а не вероучительный характер. Опыт показывает, что она не является сколько-нибудь серьёзным препятствием к воцерковлению человека, поэтому нет необходимости уделять ей в тексте концептуального документа особое внимание. Все вновь создаваемые методики церковной реабилитации, по словам выступавшего, несомненно, должны находиться в согласии с православной антропологией, опираться на аскетическую традицию Православной Церкви.

Представитель Государственного антинаркотического комитета И.Золкин в своём выступлении отметил, что в настоящее время налажено "беспрецедентное сотрудничество государства и Церкви по проблеме реабилитации наркозависимых", и заявил, что "концепция церковной реабилитации своевременна и крайне полезна".

Руководитель Отдела реабилитации Национального научного центра наркологии Министерства здравоохранения и социального развития РФ Т. Дудко затронул практические вопросы сотрудничества государства и Церкви в деле противодействия наркомании, в частности проблему компетентности врачей и наркологов в области религии. Он подчеркнул, что важную роль в реабилитации наркозависимых на приходах должны играть не только священник, но и психолог, и социальный работник.

В последовавшей затем дискуссии о проекте документа участники круглого стола выделили положения, которые, по их мнению, требуют доработки. Так, руководитель реабилитационного центра "Обитель ТИЛЬ" М.Морозов выразил сожаление в связи с тем, что в документе не прописаны меры по профилактике наркомании. По его словам, церковная община — органичная среда для исцеления от зависимости. У невоцерковлённых людей часто наблюдается эффект так называемого возврата больного: реабилитация закончена, социальные навыки возвращены, а "душа засыхает без Духа Божия", и тогда могут быть рецидивы. М.Морозов отметил, что сам неоднократно был свидетелем необыкновенного преобразования зависимого человека после исповеди и причастия.

Настоятель Покровского храма в деревне Ерино Московской области, при котором действует реабилитационный центр "Старый Свет", священник Андрей Дерягин отметил спорность термина "община", предложив в качестве альтернативы "реабилитационное сообщество". К недоработкам документа он отнёс отсутствие чётко прописанных правил жизни в таком сообществе, жёсткую конфессиональность и отсутствие границ ответственности священника, с одной стороны, а также психотерапевтов и наркологов, с другой. Отец Андрей отметил, что в том случае, когда священник играет ведущую роль в реабилитации, он должен сам быть специалистом в этой области.

Председатель правления благотворительного фонда "Старый Свет", психолог и автор реабилитационных программ Е.Проценко предложил более тщательно разъяснить термин "церковная реабилитация", так как процесс, описанный в документе, характерен для многих реабилитационных сообществ. Он подчеркнул важность принципа конфиденциальности в реабилитации, а также необходимость одновременного преодоления наркотической и алкогольной зависимости. "Если в приходе, где проходит реабилитация, будет присутствовать алкоголь на столах, то вся реабилитация не удастся", — отметил психолог.

Игумен Мефодий (Кондратьев) выступил в поддержку термина "церковная община", заявив, что "если на приходе нет общины, то это нездоровый приход и выстроить на нём реабилитационный процесс едва ли удастся".

Участникам круглого стола было предложено изложить все свои пожелания и замечания относительно документа в письменной форме. Наиболее важные из них будут учтены в окончательной редакции документа, который будет представлен для рассмотрения на Архиерейском Соборе.

Источник: www.patriarchia.ru

Кубань вне зависимости

По инициативе вице-губернатора Краснодарского края Галины Дмитриевны Золиной департаментом здравоохранения Краснодарского края разработан и представлен в г.Москве пятый профилактический проект "Кубань вне зависимости", посвящённый Международному дню борьбы с наркоманией.

Проект стартовал в г.Краснодаре 31 мая 2012 г., во Всемирный день без табака. Опытот работы Краснодарского края по профилактике наркологических заболеваний и совершенствованию наркологической помощи населению поделилась с участниками Московской акции борьбы с наркоманией и наркобизнесом делегация Краснодарского краевого наркологического диспансера департамента здравоохранения Краснодарского края.

Главная цель проекта — формирование активной сознательной позиции здорового образа жизни, ответственности за состояние своего здоровья. Комплексные профилактические мероприятия проекта проводятся

под лозунгом "Кубань — край умных, сильных и трезвых" по трем основным направлениям: под общим названием "Кубань вне зависимости" в населённых пунктах края, в организованных трудовых коллективах, а также в детских учреждениях департаментов образования и науки, социальной защиты и семейной политики Краснодарского края. Программа мероприятия включает три блока работы: медицинский, информационный и культурно-спортивный.

В рамках медицинского блока организуется работа выездных консультативных кабинетов: отказа от курения, экспресс-диагностики, ранней диагностики сексуальных нарушений при употреблении психоактивных веществ, социальной поддержки, психологической диагностики аддиктивного поведения, ранней диагностики злоупотребления алкоголем. Кроме специалистов наркологической службы для работы в передвижных специализированных консультативных кабинетах привлекаются специалисты ведущих краевых учреждений здравоохранения — противотуберкулёзного и онкологического диспансеров, Центра медицинской профилактики, краевой клинической больницы, Центра по профилактике и борьбе со СПИДом. Это онкологи, кардиологи, фтизиатры, стоматологи, инфекционисты.

Краснодарский край одним из первых в России стал применять современную комплексную программу лечения алкогольной зависимости. В отделении медико-социальной реабилитации, открытом на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Наркологический диспансер", больные алкоголизмом получают новые инъекционные препараты пролонгированного действия в комплексе с психолого-терапевтическим лечением. Эффективность программы доказывают предварительные результаты лечения. После прохождения курса терапии в 2011 г. 54% пациентов находятся в ремиссии, т.е. полностью прекратили употребление алкоголя. С 2011 г. комплексная программа применяется также для лечения больных опийной наркоманией. По итогам 2011 г. в сравнении с 2010 г. на 17% уменьшилось количество больных, перенесших алкогольный психоз. За последние 3 года количество умерших от случайных отравлений алкоголем уменьшилось на 33%, от передозировки наркотиками — на 17%. За счёт реализации детского закона №1539-КЗ "О мерах профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в Краснодарском крае" за последние 3 года на 36% снизилось число преступлений, совершённых несовершеннолетними. В планах департамента и сотрудников диспансера дальнейшее совершенствование лечения наркологических заболеваний и улучшение медико-социальной реабилитации.

Источник: www.dzkk.ru

В Ставропольском крае будет создана единая сеть реабилитационных центров для наркозависимых

Развитие деятельности негосударственных реабилитационных центров для наркозависимых, а также возможность реализации на территории края пилотного проекта по созданию единой сети реабилитации обсуждали на заседании краевой антинаркотической комиссии. Предваряя разговор, губернатор Валерий Зеренков призвал коллег не просто анализировать ситуацию, но и активно влиять на неё, возвращая наркозависимых к нормальной жизни. А в этом вопросе, по его словам, без грамотно выстроенной работы по реабилитации не обойтись.

Глава края напомнил, что в нынешнем году должен начать свою деятельность первый в крае государственный центр реабилитации, который откроется в Пятигорске. Кроме того, в 11 населённых пунктах края работают 23 негосударственных аналогичных учреждения с общим количеством мест более 400.

"Мы имеем всё необходимое, чтобы выстроить полноценную систему реабилитационной работы с наркозависимыми. Но для этого сначала предстоит решить ряд задач. Во-первых, посмотреть, что из себя представляет каждый из негосударственных центров. Провести оценку их деятельности. Во-вторых, разработать для них стандарты оказания услуг, способы поддержки наиболее эффективно работающих негосударственных центров и механизмы взаимодействия с краевым наркодиспансером" — сказал В. Зеренков.

Как прозвучало в докладе заместителя председателя Правительства края Сергея Ушакова, в 2011 г. общее количество потребляющих наркотики ставропольцев составляло почти 9 тыс. чел, что на 4% ниже показателей 2010 г. Он выразил озабоченность отсутствием в крае госучреждений, занимающихся реабилитацией наркозависимых. Существующие многочисленные негосударственные центры, по его словам, зачастую преследуют совершенно иные цели и требуют тщательных проверок своей деятельности и оценки эффективности работы. Анализ ситуации показал, что за исключением Пятигорска, Будённовска и Изобильного администрации территорий не обладают информацией о деятельности негосударственных центров. В связи с этим С.Ушаков поднял вопрос о необходимости создания единых стандартов по реабилитации наркозависимых, что создаст возможности для контроля и повышения результативности существующих центров.

По итогам обсуждения заинтересованным министерствам и ведомствам поручено: разработать проект региональных стандартов оказания услуг негосударственными центрами по социальной реабилитации и ресоциализации лиц, потреблявших наркотические и психоактивные вещества; рассмотреть возможность увеличения размера субсидий, выделяемых на осуществление социальной реабилитации лиц, попавших в наркотическую и алкогольную зависимость, из семей, находящихся в трудной жизненной ситуации; разработать и внедрить механизм взаимодействия и обмена информацией с негосударственными организациями, предоставляющими услуги по реабилитации наркозависимых; проработать вопрос о предоставлении субсидий на развитие молочного и мясного животноводства эффективно работающим негосударственным реабилитационным центрам наркозависимых и т.д.

Источник: www.vechorka.ru

Архангельская область стала первым регионом, где введён запрет на продажу слабоалкогольных напитков

Губернатор Игорь Орлов подписал областной закон, устанавливающий полный запрет розничной продажи слабоалкогольной продукции на территории региона. Закон был принят на прошедшей 30 мая 2012 г. очередной сессии Областного собрания депутатов. В частности, закон запрещает розничную продажу спиртных напитков с содержанием этилового спирта от 0,5 до 9% объёма готовой продукции, винных напитков с содержанием этилового спирта от 1,5 до 9% объёма готовой продукции и напитков, изготавливаемых на основе пива (пивных напитков). Введённые ограничения касаются, в первую очередь, таких напитков, как "Джин-тоник", "Водка-лимон" и др. При этом запрет не распространяется на крепкие алкогольные напитки, вина и шампанское.

С законодательной инициативой о запрете розничной продажи слабоалкогольной продукции выступил депутат регионального парламента Виктор Заря, предложение которого было единодушно поддержано его коллегами.

Отметим, что в России наблюдается ежегодное увеличение производства и потребления слабоалкогольных напитков. Эта продукция содержит вкусовые и тонизирующие добавки и выпускается в красочной упаковке, зачастую содержащей привлекательные для молодёжи наименования и символику. Однако сочетание этилового спирта и тонизирующих веществ (например, кофеина) в их составе ускоряет пристрастие молодых людей к алкоголю. Эти напитки крайне негативным образом сказываются на здоровье подрастающего поколения. Постоянное их употребление отрицательно влияет на работу печени, мозга, а также иных жизненно важных органов. В последнее время на территории региона резко увеличилось количество случаев поступления в больницы молодых людей с тяжёлой степенью отравления данной продукцией.

Принятая законодательная инициатива прошла широкое обсуждение в органах государственной власти. К необходимости введения ограничения оборота слабоалкогольной продукции пришли участники круглого стола, организованного правовым департаментом совместно с региональным министерством промышленности и торговли в январе этого года. В его работе приняли участие депутаты областного Собрания, представители исполнительной власти, прокуратуры и областного УВД, Роспотребнадзора, медицинских организаций и общественных объединений.

Подписанный губернатором областной закон вступит в силу с 1 июля 2012 г. Тем самым Архангельская область станет первым регионом, где будет действовать такой запрет. Данная законодательная инициатива стала первым шагом в ограничении потребления алкогольной продукции на территории региона. На последнем заседании правительства области принято решение о дополнительном ограничении времени, мест и условий розничной продажи алкогольной продукции. Предпринимаемые органами власти региона меры направлены на профилактику алкоголизма и формирование здорового образа жизни северян. Следующим важным шагом станет представление соответствующих законодательных инициатив и предложений в Государственную думу РФ в целях совершенствования федерального законодательства в сфере оборота алкогольной продукции.

Источник: Правовой департамент администрации губернатора и правительства Архангельской области, www.dvinaland.ru

Лаборатория по выявлению склонности к наркотикам появится в Москве

Около 7 млн руб. выделят в 2012 г. на создание в Москве лаборатории по выявлению генетической предрасположенности человека к наркотикам, — сообщил директор Московского научно-практического центра наркологии (МНПЦ), главный нарколог Минздрава России Евгений Брюн. Мэр Москвы Сергей Собянин посетил Московский научно-практический центр наркологии на Люблинской улице на Юго-Востоке города и ознакомился с методами его работы.

"Теперь мы будем предлагать населению посмотреть генетические факторы риска по зависимому поведению на ранних этапах жизни — в трёх-, пятилетнем возрасте — и давать рекомендации по воспитанию детей. В этом процессе участвуют и наши психологи", — сообщил Е.Брюн. По его словам, "одна из основных задач наркологии — выявление факторов риска, генетических, психологических, социальных, чтобы в дальнейшем работать с ними". Также директор центра отметил, что в этом учреждении применяют уникальную технологию профилактики и лечения зависимостей. "Эта технология взята Минздравом как основа для применения в субъектах Федерации. Она объединяет все этапы работы от первичной профилактики, выявления, определения факторов риска", — пояснил Е.Брюн.

Мэр, в свою очередь, поинтересовался, как изменилась структура оказания наркологической помощи в Москве в связи с реализацией программы модернизации вторичного здравоохранения.

"У нас наркологические отделения были очень разрознены, было очень много различных структур. Это очень неудобно для управленческих решений, финансирования и т.д. Теперь это всё объединено в Московский научно-практический центр наркологии", — отметил Е.Брюн. По его словам, теперь налажено чёткое взаимодействие по оказанию наркологической помощи между различными линиями медицинских служб и учреждений. "У нас есть уникальные инновационные разработки. Мы проводим тестирование в школах, вузах, определяем потребителей наркотиков за предшествующие полгода и проводим профилактические мероприятия. Всё это конфиденциально", — сообщил директор центра. По его словам, эффективность методов раннего выявления зависимостей и вмешательства достаточно высока — в 5–7 раз снижает употребление наркотиков. "Мы также получили ещё образовательную лицензию и начинаем готовить специалистов по профилактике в различных ведомствах", — отметил Е.Брюн.

Говоря об обновлении материально-технической базы, главный нарколог Минздрава сообщил, что в прошлом году в МНПЦ наркологии проведен ремонт на 26 млн руб. Все ремонтные работы планируется завершить в этом году. Кроме того, в прошлом году было потрачено 6 млн руб. на покупку оборудования, в том числе лабораторного.

Также Е.Брюн сообщил, что процент выздоровления пациентов центра довольно высок. "В советские времена, да и в российские тоже, в основном занимались медицинскими программами. Эффективность была 1–3% годовых ремиссий. На Западе занимались социальной реабилитацией, но не лечением. Эффективность этих методов тоже низкая. Мы объединили это всё в единый процесс. Сейчас порядка 13% больных в год снимают с учёта. Годовые ремиссии по нашему учреждению достигают 48%", — отметил он. По его словам, в среднем по России нормой является показатель в 17–18%. Он также сообщил, что пациенты не выписываются "в никуда", им занимается организация пациентов, которая помогает другим больным полностью вылечиться.

Источник: www.ria.ru/beznarko_news

Исследование: стартовый наркотик — алкоголь, а не марихуана

Результаты исследования, опубликованные в *The Journal of School Health*, подтверждают правильность старой теории "стартового наркотика" в отношении некоторых наркоманов. Вместе с тем, они говорят о том, что в переходе наркоманов ко всё более сильным наркотикам виновата не марихуана, а самый распространённый и социально приемлемый наркотик в американской жизни — алкоголь. Используя данные ежегодного исследования Мичиганского университета под названием "Monitoring the Future" (Наблюдая будущее), собранные со всей страны, авторы нового исследования пробивают настолько широкие бреши в догмах антинаркотической войны, что в них может въехать грузовик. Они убедительно доказывают, что употребление марихуаны — отнюдь не главный показатель того, что человек перейдет к более опасным наркотическим средствам.

"Если сдерживать натиск алкогольного наступления, это окажет положительное воздействие на злоупотребление как законными веществами, например табаком, так и незаконными, например, марихуаной и другими наркотиками, и количество употребляемых наркотиков может снизиться", — заявил в эксклюзивном интервью *Raw Story* соавтор исследования, доцент кафедры медицинского просвещения и поведения Адам Бэрри (Adam E. Barry). Исследование А.Бэрри показывает, что поведение человека, злоупотребляющего различными веществами, можно предсказать с высокой степенью точности, изучив историю употребления им наркотических и прочих средств. Вместе с тем, он считает, что устойчивое и неверное представление о марихуане как о главном стартовом наркотике, подводящем человека к применению более тяжёлых наркотических веществ, является искажённым и неправильным. Дело в том, что создатели этой теории, называвшие ее "гипотезой перехода" в 1930-е годы, когда широкое распространение получил фильм "Reefer Madness" ("Косяковое безумие"), в корне неверно истолковали имевшиеся данные и не сумели провести надлежащим образом дополнительные исследования. "Некоторые положения из этой теории надо было конкретизировать и уточнить, — говорит Бэрри. — Именно поэтому мы решили исследовать данный вопрос. Теория "стартового наркотика" в ее новейшей форме гласит, что всё начинается с марихуаны, а потом человек переходит к более "тяжёлым наркотикам", как их назы-

вают в обиходе. Вы можете увидеть из выводов нашего исследования, что они подтверждают эту "стартовую" гипотезу, однако говорят о том, что всё начинается с вполне законных веществ, конкретно с алкоголя, а затем идёт переход к незаконным веществам". "Так что, если мы знаем, что человек говорит об употреблении алкоголя, то мы обычно можем предсказать, какова будет его реакция на другие вещества (наркотики), — объясняет А.Бэрри. — Или, если зайти с другого конца, зная о том, что человек применяет героин [наиболее редкий по употреблению наркотик], мы можем предположить, что всё остальное он уже попробовал".

Такая стандартизированная последовательность применима далеко не к каждому наркоману, но в исследовании это тоже учитывается. "Процент ошибок в прогнозировании [поведения будущих наркоманов] был довольно мал, и точность прогнозов составила около 92%", — отмечает А.Бэрри.

Сравнив показатели злоупотребления различными веществами у пьющих и непьющих людей, авторы исследования в итоге пришли к следующему выводу. У учеников старших классов, хотя бы раз в жизни попробовавших алкоголь, "в 13 раз выше вероятность начать курить, в 16 раз — употреблять марихуану и другие наркотики, и в 13 раз — кокаин".

А.Бэрри также отмечает, что табак и марихуану в 12-м классе курит одинаковое количество учеников. Это подтверждает опубликованные в июне выводы доклада Центра по контролю за заболеваниями, а также данные анализа, опубликованного в мае на страницах Raw Story.

Это исследование даёт пищу для размышлений всем тем, кто участвует в программах повышения информированности молодёжи о вреде наркотиков. Его выводы показывают, что если во главу угла поставить просвещение молодёжи о вреде алкоголя, основываясь при этом на научных данных, то ход войны с наркотиками можно переломить. Но это лишь в том случае, если законодатели и ведущие просветители решат использовать эти же научные данные в качестве основы для общественно-государственной политики и школьного образования. "Я думаю, эти результаты связаны с тем, что алкоголь доступен детям и что алкоголь считают менее вредным, чем некоторые другие вещества", — добавляет А.Бэрри.

Такое превратное представление во многом объясняется огромной популярностью алкоголя и теми прибылями, которые он приносит частному сектору. Однако оно диаметрально противоположно последним научным данным о вреде наркотиков и иных веществ. В 2010 г. в медицинском журнале Lancet были опубликованы данные исследования, свидетельствующие о том, что алкоголь — это самое вредное вещество, вреднее героина, крэка, метамфетамина, кокаина и табака. Ещё удивительнее другое: авторы этого исследования выяснили, что вред от алкоголя в два с лишним раза выше, чем от второго по степени вреда наркотика героина.

В своём последнем исследовании на тему "Поведенческие риски молодёжи" Центр по контролю за заболеваниями делает вывод, что около 71% американских школьников хотя бы раз попробовали алкоголь, и почти 39% хотя бы раз попробовали спиртное за последние 30 дней.

"Сейчас время бюджетных сокращений, — говорит в заключение А.Бэрри. — Идёт сокращение многих социальных услуг. Если взять наши выводы и применить их к школьной системе здравоохранения, то мы можем получить максимальный эффект от выделяемых средств, сосредоточив внимание на алкоголе".

Источник: www.rtkorr.com

Витамин С снижает риски от курения во время беременности

Суточная доза витамина С, принимаемая будущей мамой, которая по различным причинам оказывается не способной бросить курить во время беременности, может уберечь лёгкие малыша от врождённых дефектов — отмечают исследователи из США. Сегодня одним из наиболее вероятных последствий курения во время беременности является снижение уровня функционирования дыхательной системы ребёнка и, в частности, его лёгких, что существенно снижает качество жизни человека на протяжении всей его дальнейшей жизни и параллельно может привести к развитию множества прочих проблем со здоровьем, в частности астмы.

Исследователи анализировали состояние 159 женщин, отказавшихся бросать курение ради здоровья своих детей. Половина из них принимала суточную дозу витамина С, равную 500 мг, в то время как второй группе давали плацебо. Параллельно была составлена референтная группа беременных женщин, которые никогда не курили.

В результате, из числа женщин, принимавших витамин С, но продолжавших курить, количество детей, родившихся с дефектом лёгких, было на 50% ниже, чем среди женщин, получавших плацебо, однако в то же время на 50% больше, чем в референтной группе. Измерения проводились в течение 48 ч после рождения ребёнка, когда данную разновидность врождённых пороков уже можно установить. В то же время риск возникновения огромного количества прочих врождённых дефектов не уменьшался, в связи с чем учёные призывают молодых мам или женщин, которые только пытаются ими стать, бросать курить.

"Витамин С действительно способен блокировать некоторые внутриутробные аспекты воздействия курения, однако только частично, и далеко не обязательно это сработает. Не стоит успокаивать или оправдывать

себя, принимая его — в целом, риск курения на развитие плода не снижается даже на 1%. Однако всё же исследование имеет важное практическое значение, и мы надеемся, что оно поможет хотя бы нескольким малышам родиться здоровыми”, — отмечает доктор Синди МакЭвой (Cindy McEvoy) из Медицинской клиники штата Орегон.

Источник: www.medlinks.ru, по материалам Trombozid Adviser

Новые рекомендации по обезболиванию

Согласно новым рекомендациям, выпущенным Национальным институтом усовершенствования клинической медицины (НИУКМ) Великобритании, врачам следует активнее использовать морфин и другие сильные опиоиды — единственную возможность снять боль у пациентов с поздней стадией рака или другими тяжёлыми заболеваниями. Как отмечает НИУКМ, в настоящее время многие из таких пациентов получают недостаточное обезбоживание. Кроме того, рекомендации призывают врачей уделять больше внимания обсуждению нужд пациентов, а именно — вопросам привыкания, побочных эффектов, страха, что такое лечение означает последние недели жизни.

В рекомендациях рассматривается 5 опиоидов: морфин, диаморфин (героин), бупренорфин, фентанил и оксикодон. Их получают из природного мака или синтетическим путём. “Недопонимание и неправильное понимание” окружало эти препараты десятилетиями, что привело к ошибочному “назначению слишком низких доз и допущению боли, которой можно избежать или, напротив, передозировке и тяжёлым побочным эффектам”, — говорится в рекомендациях НИУКМ. Наложил отпечаток и история доктора Гарольда Шипмана, который убивал своих пациентов диаморфином, после этого многие врачи стали с опаской относиться к назначению сильных опиоидов.

Целью выпуска данных рекомендаций, по словам НИУКМ, является как улучшение обезбоживания, так и повышение безопасности пациентов. “Почти половина пациентов с поздней стадией рака недополучают обезболивающих главным образом потому, что врачи неохотно назначают сильные опиоиды”, — говорит Mike Bennett, профессор паллиативной медицины из университета Лидса. — То же самое относится к другим состояниям, например к поздним стадиям сердечной недостаточности или неврологических заболеваний”, — добавляет он.

В Британском медицинском журнале (British Medical Journal), опубликовавшем сокращённую версию рекомендаций НИУКМ, профессор Bennett отмечает, что очень важно учитывать тревоги пациентов, объясняя им, что привыкание развивается очень редко, а с побочными эффектами, в частности с запорами, можно справиться назначением соответствующих лекарственных средств.

“Пациенты могут переживать из-за возможного привыкания, особенно если опиоиды назначаются в течение долгого времени”, — комментирует д-р Damien Longson, председатель рабочей группы НИУКМ по разработке рекомендаций. — В данных рекомендациях особое место уделено качеству общения врача и пациента, которое служит ключом к получению пациентами точных и своевременных ответов на волнующие их вопросы”.

Источник: www.bbc.co.uk

На количество выкуриваемых сигарет влияют гены

Не у всех курильщиков одинаковая степень зависимости. По мнению учёных, на количество выкуриваемых сигарет влияют гены — пишет WebMD. Это доказал анализ генома более 32 тыс. афроамериканцев, имеющих и не имеющих вредную привычку. В центре внимания оказалась вариация гена рецептора никотина. Она соответствует примерно одной дополнительной сигарете, выкуриваемой за день. Надо сказать, на этом же участке ДНК ранее учёные находили проблемное место, связанное с курением у европейцев. У афроамериканцев вариация находится на том же гене, но немного в другом месте. “Выявленный регион важен с точки зрения развития биологии зависимости, независимо от этнической принадлежности. Правда, поведение всё-таки разнится между этническими группами”, — рассказывает Елена Фюрберг из Мемориального ракового центра Слоан-Кеттеринг. Например, афроамериканцы обычно начинают курить в более позднем возрасте и выкуривают меньше сигарет за день по сравнению с европейцами. Однако у них повышен риск рака лёгких и им труднее бросить курить. Как отмечает Шон Дэвид из Медицинской школы Стэнфордского университета, гены соотносятся с 50% различий в степени тяжести никотиновой зависимости и количества выкуриваемых сигарет. Правда, теперь можно выявить посредством генетического скрининга людей, особо предрасположенных к тяжёлой зависимости.

Источник: www.meddaily.ru

Лечение ожирения бесполезно?

В журнале Canadian Family Physician появился отчёт, вывод которого неутешителен: с ожирением бессмысленно бороться. И с этим согласны многие врачи — пишет The Globe and Mail. Например, научный редактор Роджер Ладусер полагает, что за ожирением стоят как внешние, так и генетические факторы. Все они оставили глу-

бокий след в людях. Поэтому столь трудно изменить привычкам и похудеть. Притом, большинству полных людей нет необходимости напоминать о том, что нужно похудеть. По его мнению, лучше научить человека жить в комфорте со своим телом. Яна Хавранкова из Клиники Сэнт-Ламберт подтверждает: "Единицам удаётся не только похудеть, но и поддерживать здоровый вес. Поэтому с точки зрения общественного здоровья все эти попытки, советы и лечение ожирения бесполезны". А вот Доминик Гаррель из госпиталя Хотель-Дье, наоборот, призывает не сдаваться. Он советует медикам изменить взгляд на ожирение и лечить его как любое хроническое заболевание. Следует ставить небольшие, но достижимые цели на дальнюю перспективу.

Источник: www.meddaily.ru

Операция по снижению веса избавляет от алкоголизма

Операция на желудочно-кишечном тракте, которую проводят, чтобы избавиться от лишнего веса, позволяет убить сразу двух зайцев: и аппетит снизить, и избавиться от тяги к выпивке. Чтобы лишиться лишнего веса, иногда люди ложатся под нож. Одна из таких операций — желудочное шунтирование — уменьшает размер желудка и слегка укорачивает кишечник. В результате человек меньше ест и из кишечника в кровь всасывается меньше питательных веществ. Исследователи из университета Цинциннати (США) обнаружили странный побочный эффект, имеющий место после таких операций. Проанализировав 80 тыс. историй болезни людей, прошедших через подобное хирургическое вмешательство, они выяснили, что некоторые из экс-пациентов стали не только меньше есть, но и меньше употреблять спиртное. Причём эффект был только в случае анастомоза; другие операции (к примеру, бандажирование желудка) на дальнейшем потреблении алкоголя никак не сказывались.

Учёные не ограничились статистикой и попробовали поставить эксперимент на животных. Опыт статистику подтвердил: как сообщается в журнале *Biological Psychiatry*, крысы-алкоголики после желудочного анастомоза теряли пристрастие к спиртному. Авторы работы полагают, что дело тут в гормоне GLP-1, который синтезируется в момент прохождения пищи через тощую кишку. GLP-1 стимулирует синтез инсулина, который снижает сахар в крови, а также уменьшает аппетит, действуя через мозг. При желудочном анастомозе тощая кишка становится ближе к желудку, т.е. через неё проходит больше пищи и всасывается больше питательных веществ. И выделяется больше GLP-1. Таким образом, гормон подавляет аппетит, когда съедено уже достаточно. И, по мнению учёных, может подавлять также тягу к алкоголю. Это согласуется с данными других исследователей, утверждающих, что GLP-1, помимо аппетита, вообще угнетает чувство удовольствия и награды, связанные с едой.

Источник: www.mignews.com

Операция на желудке ради похудения увеличивает риск развития алкоголизма

Среди пациентов, перенесших ради похудения бариатрическую операцию на желудке, особенно среди подвергавшихся шунтированию, на второй год после вмешательства часто развивается алкогольная зависимость — свидетельствуют данные исследования, которое опубликовано в *Journal of the American Medical Association*.

"Так как распространённость тяжёлых случаев ожирения в США возрастает, становится привычным для медиков и их пациентов принимать решение о бариатрической хирургии, являющейся наиболее эффективным методом лечения с длительным эффектом. Однако, хотя такие хирургические вмешательства могут сократить смертность в долгосрочной перспективе и имеют низкий риск серьёзных осложнений, вопросы по безопасности остаются. Отдельные сообщения свидетельствуют, что бариатрическая хирургия может увеличивать риск возникновения алкогольной зависимости", — говорится в статье. Авторы добавляют, что существуют доказательства, что такие виды бариатрической хирургии, как шунтирование желудка (ушивание желудка с помощью аппаратных швов) или рукавная гастрэктомия (сужение верхнего отдела желудочно-кишечного тракта) меняют фармакокинетику (всасываемость и усвояемость) алкоголя. "Получая стандартное количество алкоголя, пациенты после хирургического вмешательства имели более высокий уровень алкоголя в крови в сравнении с их контрольным состоянием при принятии алкоголя до операции", — отмечается в материале.

Исследователи обнаружили, что разницы между симптомами алкоголизма за год до операции и в первый год после нее нет (7,6% против 7,3% соответственно), но их выраженность значительно возросла на второй год после операции (9,6%). Частота употребления алкоголя также возрастает на второй год после хирургического вмешательства. "Более половины отмеченных случаев алкогольных расстройств (66 из 106) в дооперационный период получили своё развитие в первые два послеоперационных года. В сравнении, 7,9% участников, не имевших проблем с алкоголем до операции, получили их после вмешательства", — отмечают авторы.

Исследователи также обнаружили, что мужской пол, молодой возраст, курение, регулярное потребление алкоголя, употребление наркотиков ради развлечения до операции не влияли на послеоперационные показатели алкогольных расстройств.

Источник: РИА "Новости"

Российские учёные внедряют прибор, позволяющий мгновенно определить наркотики

Российские учёные из компаний "РамМикс" (резидент Сколково) и "ИнСпектр" разработали уникальный лазерный прибор, позволяющий сквозь стекло и пластик определять состав жидкости, мгновенно определять контрафактную продукцию, а также выявлять наркотики. "В нашей компании разработан компактный раман-люминисцентный анализатор "ИнСпектр" для экспресс-идентификации микрочастиц органических и неорганических субстанций, — сообщил директор по маркетингу компании "РамМикс" Алексей Стеблёв. — Этот прибор позволяет в течение секунды идентифицировать то или иное вещество без подготовки образца и сквозь упаковку".

Перспективы применения устройства огромны — убеждены разработчики. С его помощью можно мгновенно определять контрафактную продукцию в фармацевтической, химической и нефтехимической отраслях; находить взрывчатые, высокотоксичные и наркотические вещества при осуществлении контроля безопасности на пунктах досмотра; проводить экспресс-анализ качества воды воздуха; расширить методики клинических анализов; решать задачи идентификации в минералогии и геммологии.

Последней функцией уже заинтересовались таможенники: по словам А.Стеблёва, компания подписала контракт с российской таможенной службой на поставку приборов. "Преимущество нашей методики анализа в том, что она быстрая, бесконтактная и сверхточная, — пояснил А.Стеблёв. — Кроме того, нашим ноу-хау является анализ одновременно по рамановскому и люминесцентному спектрам, в то время как зарубежные аналоги основаны только на эффекте рамановского рассеяния света. То есть наш прибор как бы оценивает вещество не одним, а двумя "глазами".

Отечественный анализатор выгодно отличается от зарубежных аналогов своей компактностью и дешевизной. По словам А.Стеблёва, по техническим параметрам прибор превосходит своих зарубежных "собратей" в 1,5—2 раза, а по дешевизне — в 2—5 раз. Кроме того, разработчики заложили в него много всяких "опций": например, более ясный и простой для пользователей компьютерный интерфейс, позволяющий освоить пользование прибором буквально за 5 минут. С "техобслуживанием" устройства также не возникает никаких проблем: заменить "перегоревший" источник лазерного луча так же просто, как вкрутить лампочку (в зарубежных приборах этот процесс требует значительных временных и материальных затрат).

Российским устройством заинтересовались во многих странах мира: его уже закупили различные исследовательские организации и частные пользователи из 14 стран. А в России, к сожалению, достоинства прибора пока оценили только таможенники и сотрудники музея им. Бахрушина. Последние озабочены сохранностью шедевров, отправляемых за рубеж для участия в различных экспозициях. "Для музейщиков разработана технология нанесения на поверхность картины перед отправкой на выставку неких веществ, которые "считываются" только с помощью нашего прибора, и теперь они могут быть уверены, что к ним вернутся именно те полотна, которые были вывезены", — пояснил А.Стеблёв, добавив, что производители устройства надеются в дальнейшем на сотрудничество с Эрмитажем и другими ведущими музеями России.

На развитие анализатора "ИнСпектр" в мобильном приложении, а также создание сканирующего вещества микроскопа компания "РамМикс" получила от Фонда "Сколково" грант на 30 млн руб. и привлекла ещё 9,6 млн инвестиций.

Источник: www.itar-tass.com

Исследование: социальные сети имеют всё большее влияние на психику людей

Согласно недавнему исследованию ряда австралийских учёных, влияние крупнейших социальных сетей в мире с каждым годом всё более усиливается. Оно выражается не столько в количестве людей, которые в них состоят, сколько в доле людей, которые сегодня уже не могут без них прожить.

Недавно американские учёные подсчитали, что если вдруг в один момент социальные сети перестанут существовать, то 65% их пользователей на территории США не смогут пережить такой факт безболезненно. Вероятность, что среди этих людей разовьются различные психические расстройства, депрессии и суицидальные наклонности. В настоящее время в социальных сетях состоит 62% пользователей Интернета по всему миру, из которых 36% заходят на свои страницы не менее 2—3 раз в день.

Порядка 10% пользователей, т.е. примерно каждый шестой пользователь социального интернет-сообщества, расценивается как "социальный наркоман". Иными словами, его потребность в просмотре своей страницы, её обновлении, добавлении новостной и проведении прочих манипуляций является постоянной.

В том случае, когда по различным причинам доступ в социальную сеть на некоторый промежуток времени такому человеку будет отрезан, он начинает нервничать из-за невозможности проверки её последних обновлений. При этом его организм испытывает достаточно сильный продолжающийся психологический стресс, что в короткие сроки приводит к повышению раздражительности и агрессии. Австралийские исследователи

НОВОСТИ

отмечают, что всего 5 лет назад к классу социальных наркоманов можно было отнести только 4% пользователей социальных сетей. Иными словами, в период с 2007 по 2012 гг. их число в относительных величинах возросло в 2,5 раза.

Причина данного явления заключается не столько в популяризации социальных сетей, сколько в их внутреннем развитии и адаптации. В них сегодня зарегистрировано значительно больше людей, что предлагает большие возможности для общения. Плюс социальные сети регулярно предлагают новые сервисы, услуги и опции, делая посещение своих или чужих страниц всё более удобными или интересными. По мнению учёных, в ближайшие годы тренд продолжится и доля социальных наркоманов в числе пользователей интернет-сообществ будет только расти.

Источник: www.medlinks.ru

Подростки в Европе стали меньше пить, но сохранили объёмы курения

В последнее время европейские подростки чуть сбавили обороты пьянства, а вот курение популярно у них так же, как у тинейджеров образца 2007 г., — говорится в отчёте Европейского мониторингового центра наркотиков и наркомании (ESPAD), специалисты которого провели исследование в 36 странах. Каждые четыре года начиная с 1995 г. проводился опрос 100 тыс. учащихся. По данным отчёта, в прошлом году среди 15–16-летних учащихся наркотики потребляли 18%, этот показатель почти не изменился с 2007 г. Эксперты называют стабилизацию значительной, так как она наступила после удвоения численности наркоманов до 20% в период между 1995 и 2003 гг. Большинство респондентов, пробовавших наркотические средства, курили марихуану. Более трёх четвертей опрошенных школьников пили спиртное в последние 12 мес., а 57% — в последние 30 дней (небольшой спад, начавшийся в 2003 г., продолжается). Что касается табакокурения, то количество подверженных этой дурной привычке осталось неизменным с 2007 г. и составило 28%. Впрочем, в 1999 г. этот показатель был 35%. Однако есть и такие страны, где тинейджеров-курильщиков стало больше: в Монако и Португалии их численность выросла на 13 и 10 процентных пунктов соответственно.

Источник: "Газета.Ru"

Налбуфин внесён в список психотропных веществ

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. №359 "О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в связи с совершенствованием контроля за оборотом психотропных веществ" (далее — Постановление) в список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами России включен Налбуфин ((5-альфа, 6-альфа)-17-(циклобутилметил)-4,5-эпоксиморфинан-3,6,14-триол). Учитывая вышеизложенное, юридические лица, осуществляющие разработку, производство, изготовление, хранение, перевозки, отпуск, реализацию, распределение, приобретение и использование лекарственного средства "Налбуфин", с момента вступления в силу Постановления обязаны иметь лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

Источник: www.remedium.ru

В эфире — сухой закон

Поправки к Закону "О рекламе" публикует "Российская Газета". Они вводят запрет рекламы всего алкоголя в Интернете и СМИ. Однако для спиртного в печатных изданиях установлен переходный период до конца этого года, что выполнить те договоры, которые уже заключены с производителями и продавцами алкогольной продукции. Что касается пива, то запрет на его рекламу вызван тем, что с 1 июля 2012 г. пиво и напитки, изготавливаемые на его основе, приравнены к алкогольной продукции. А значит, пенный напиток теперь подчиняется тем же рекламным правилам, что и более крепкое спиртное. Для продвижения продукции пивоварам пока остаются печатные СМИ (за исключением первой и последней страницы издания) и стационарные торговые точки. А после вступления в силу (после опубликования) подписанного президентом закона исчезнет и первая возможность. Полностью же "безалкогольными" зонами с 23 июля станут телевидение и Сеть. На этих площадках реклама алкоголя с содержанием этилового спирта от пяти процентов и более теперь полностью запрещена. Но безалкогольного пива ограничения по рекламе не касаются. Оставят ещё одно исключение для телевидения. "Требования законодательства не будут распространяться на рекламу, размещённую в месте события, которое транслируется в записи или прямом эфире", — рассказала "Российской газете" замначальника управления контроля рекламы и недобросовестной конкуренции ФАС Татьяна Никитина. При показе, на-

пример, футбольного матча, проходящего за рубежом, телезрители рекламу пива, размещённую на бортиках стадиона, всё же увидят. Но на российских спортивных объектах размещать такую информацию по-прежнему нельзя, — напомнила Т.Никитина. Теперь по закону с 2013 г. у рекламодателей останется один вариант для продвижения алкоголя — торговые точки. Поэтому, считают эксперты, процент креативности рекламщиков на квадратный метр торговой площадки тогда резко возрастет. "Что касается СМИ, оставшиеся до введения новых норм 5 месяцев станут для них переходным периодом, чтобы отработать заключённые рекламные контракты", — пояснила Татьяна Никитина.

Источник: Российская газета

В летние месяцы подростки чаще всего впервые пробуют сигареты и алкоголь

Именно в летние месяцы большинство подростков знакомятся с сигаретами и алкоголем, утверждают американские исследователи. Ученые провели масштабный национальный опрос, в ходе которого выяснили, что пик первого знакомства 12–17-летних подростков с алкоголем и табаком приходится на июнь–июль. Согласно данным опроса, в этот период впервые пробовали алкоголь 11 тыс. подростков ежедневно (по сравнению с 5–8 тыс. чел. в день в другие месяцы). Более 5 тыс. подростков в день в июне–июле впервые попробовали курить, по сравнению с 3–4 тыс. в другие месяцы. Специалисты считают, что летом у подростков много свободного времени и меньше родительского контроля. Если в течение года с ребенком не говорили о вреде курения, алкоголя и наркотиков, то летом высок риск, что он это попробует.

Источник: www.medicinform.net