

# ТВОЙ ВЫБОР

НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК



1 (1) 2017

## ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА



Владимир Карпец,  
главный врач ГАУЗ «ООКНД»,  
главный специалист-нарколог  
МЗ Оренбургской области,  
заслуженный врач РФ

## ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Сегодня мы от открываем новую страницу в истории Оренбургского областного клинического наркологического диспансера, связанную с очень серьезным нашим намерением – издавать собственную газету. Она будет доносить до читателя крайне важную информацию, связанную непосредственно с нашей профессиональной деятельностью, – это профилактика, лечение и реабилитация. Мы также будем обращаться к законодателям, чтобы они более доходчиво доводили до населения позицию государства, касающуюся наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также нарушения норм общественной жизни.

Нам важно, чтобы у каждого человека, особенно это касается подрастающего поколения и молодежи, был выработан иммунитет против психотропных веществ и алкоголя. Формирование мировоззрения молодого человека – это очень трудоемкий процесс, который возможен только при совместных усилиях всего общества. На это направлена и политика нашей газеты.

Конечно, на страницах издания мы не обойдем стороной вопросы лечения и реабилитации. Современная медицина способна помочь тем, кто заболел. Важно понимать, что не все потеряно.

Ждем от вас вопросов, пожеланий.  
Мы всегда открыты диалогу.

## БЛАГОДАРНОСТЬ ЛУЧШИМ

Оренбургский областной клинический наркологический диспансер награжден за активную профилактическую работу.

В Оренбурге состоялось расширенное заседание комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав правительства Оренбургской области, на котором его участники обсудили итоги деятельности и определили задачи на 2017 год. **Председатель комиссии, вице-губернатор – заместитель председателя правительства Оренбургской области по социальной политике Павел Самсонов** отметил, что в 2016 году в Оренбуржье проведена серьезная работа по профилактике преступности, безнадзорности, алкоголизма и наркомании, других асоциальных явлений в детской и подростковой среде, а также по защите прав и законных интересов несовершеннолетних.

За активную профилактическую работу по наркопрофилактике, формированию здорового образа жизни среди учащихся образовательных организаций и их родителей, реализацию региональной программы «Молодое поколение делает свой выбор» и медиа проекта «Право на жизнь» Благодарственными письмами правительства области были награждены сотрудники Оренбургского областного клинического наркологического диспансера: главный врач **Владимир Карпец**, заведующая отделом профилактики наркологических расстройств **Анна Пьянкова**, заведующая диспансерно-поликлиническим отделением (для детей и подростков) **Элина Балдина** и заведующая стационарным отделением медицинской реабилитации для детей и подростков **Ольга Вискова**.



# Ради своей жизни

Одной из весомых причин потребления алкоголя является то, что на протяжении жизни многих поколений создавался культ вина. О нем сочинена масса небылиц и мифов. Молва наделила алкоголь целительными и чуть ли не магическими свойствами. Немало людей скептически относятся к подобным легендам, но видят в них удобное средство для оправдания потребления спиртного.



Врач  
психиатр-нарколог  
Алексей Изак

Между тем алкоголь не имеет аналогов по способности оказывать на человека негативное, губительное влияние. С точки зрения физиологии этиловый спирт обладает выраженными наркотическими свойствами.

В настоящее время алкоголизация населения во всем мире ведет к росту заболеваемости и смертности. Даже умеренное потребление алкоголя может спровоцировать обострение самых различных болезней, повышает риск развития ряда онкологических заболеваний, а злоупотребление влечет за собой многообразные негативные социальные последствия и стоит на одном из первых

мест по значимости среди причин смерти в развитых странах мира.

В России проблема роста употребления и злоупотребления алкоголем сверхактуальна. Алкоголизация народа нашей страны приняла характер катастрофы и является угрозой потери национальной безопасности и вырождения. Каждая третья смерть напрямую или косвенно связана с алкоголем. Вследствие пьянства страна ежегодно теряет – по данным из разных источников – от 400 до 600 тысяч человек. Причем большая часть этих людей относится к трудоспособному возрасту.

В «Концепции развития системы отечественного здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года» чрезмерное потребление алкоголя обозначено как один из четырех основных факторов риска снижения здоровья и повышения смертности населения, и подчеркнуто, что злоупотребление алкоголем – важнейшая проблема общественного здоровья. Трудно переоценить и экономиче-

Ежедневно в России употребляют алкогольные напитки  
**33% юношей**  
**20% девушек**  
около **70% мужчин**  
**47% женщин**

ский ущерб от алкоголизации российского общества.

По разным данным алкоголизмом в Российской Федерации страдают от 10 до 20 миллионов человек. Если более близка к истине вторая цифра, то получается, что зависит от алкоголя каждый седьмой россиянин.

Особенно тревожно то, что алкоголизм стремительно «молодеет». Молодежь России переживает кризисную социально-психологическую ситуацию, утрачивает ощущение смысла происходящего и не имеет требуемых жизненных навыков, которые позволили бы сохранить свою индивидуальность и сформировать здоровый стиль жизни.

Ряд авторитетных отечественных экспертов считает, что если в стране безотлагательно не будет принята программа по жесткому регулированию потребления алкоголя, к середине XXI века российская нация угаснет, а еще через 50 лет перестанет существовать. По мнению специалистов, чтобы хоть как-то изменить ситуацию, необходимо ввести тотальный контроль над алкогольным производством и одновременно проводить активную пропаганду здорового образа жизни, причем такую, чтобы даже подросток знал, как алкоголь опасен для здоровья.

Меры по снижению потребления алкоголя в стране должны быть комплексными, последовательными, «прицельными», научно обоснованными и учитывающими мировой опыт, носить системный характер.

Мероприятия, направленные на снижение алкоголизации населения, будут действовать на предотвращение возникновения зависимости от алкоголя. Это меры первичной профилактики.

Наркологическая служба оказывает помощь уже больным людям, зависимым от алкоголя. Часть медицинской помощи в этих случаях является вторичной профилактикой и направлена на предотвращение рецидивов болезни.

Алкоголизм – это болезнь, и она излечима в том понимании, что можно прекратить употреблять спиртное. То есть человек совсем вычеркнет его из своей жизни, смирившись с тем, что у него есть патологическая зависимость и употребление любых видов алкогольных напитков ему противопоказано. Так же, как нельзя, например, аллергикам есть определенные продукты.

Важно признать, что ты болеешь, и научиться сопротивляться предложениям выпить, а главное – противостоять собственному желанию. И конечно нужна мотивация: «Я это делаю ради своей жизни и благополучия семьи».

# ЗАЛОГ ЭФФЕКТИВНОСТИ

**Организационной основой медицинской реабилитации в наркологии является комплексный системный подход с участием специалистов различного профиля, что позволяет включать и удерживать пациента в реабилитационной программе, обеспечивать его активность и рассчитывать в итоге на положительный результат. Реабилитационный процесс может быть успешным при обязательном соблюдении ряда принципов и требований в совокупности и единстве, которые оптимизируют реабилитационную работу.**



Светлана Середина,  
заместитель главного врача  
ГАУЗ «ООКНД» по медико-социальной  
реабилитации

Одним из основных условий эффективности процесса является организация полипрофессиональной бригады специалистов. В своей деятельности ее участники подчинены общей медико-психологической и социальной программе. Бригада состоит из врача психиатра-нарколога, клинического психолога, психотерапевта, специалиста по социальной работе (социального работника), «равного» консультанта,

его включенность в лечебно-реабилитационную программу и на развитие реабилитационного сообщества в целом.

Деятельность **клинического психолога** направлена на психологическую коррекцию личности пациента посредством обучения его установлению отношений, а также психологическую диагностику личности, позволяющую отслеживать его качественные изменения и группы в целом.

**«Равный» консультант** участвует в проведении реабилитационных мероприятий, помогая адаптации пациента в отделении, оказывает эмоциональную поддержку, содействует включению пациента в группы само- и взаимопомощи.

Социальная поддержка пациентов направлена на закрепление результатов медицинского и психотерапевтического восстановления, развитие социальных навыков и восстановление семьи. **Специалист по социальной работе** оказывает помощь в трудоустройстве, решении социально-бытовых проблем; консультирует пациента по социальным и правовым вопросам или организует такие консультации у соответствующих специалистов.

**Инструктор по йоге** обучает техникам саморегуляции.

**Рефлексотерапевт** нацелен на нормализацию эмоционального фона пациента и снижение влечения к ПАВ.

**Руководитель наркологической бригады**, выполняя функции идеологического вдохновителя, несет основную ответственность за создание условий для деятельности всего коллектива, помогая сосредоточиться на решении основных задач лечебно-реабилитационного процесса. В его обязанностях – формирование позитивных традиций, соблюдение принципов и условий реабилитационного учреждения.

На ежедневных совещаниях участники бригады обсуждают выполнение плана работы, касающегося каждого пациента, и определяют пути дальнейших действий. Для оценки эффективности



волонтера, инструктора по йоге, ЛФК, рефлексотерапевта. При этом каждый четко представляет границы своих профессиональных обязанностей на каждом этапе реабилитации и готовит пациента для постепенного перехода от медико-психологических к социальным программам.

В функции **врача психиатра-нарколога** входит: установление диагноза, организация комплексного обследования пациентов, прослеживание динамики основных синдромов и симптомов заболевания, назначение медикаментозного, физиотерапевтического и других видов лечения.

**Психотерапевт** ориентирован на два уровня проблем: на индивидуальную психотерапевтическую динамику пациента, на

реабилитационного процесса психологами отделения реабилитации проводится психодиагностика личности в динамике. Только один показатель, как «осмыслинность жизни», позволяет отметить качественные положительные изменения личности пациента.

Так, были получены результаты по следующим шкалам: «наличие целей в будущем» возросло с **42%** до **82%**, «удовлетворенность процессом жизни в настоящем» – с **36%** до **80%**, «осмыслинность прожитой части жизни» – с **42%** до **80%**, «я – хозяин жизни» – с **54%** до **82%**, «управляемость жизни» – с **44%** до **76%**.

Отметим, что за счет комплексного подхода, бригадного метода работы, проработки в процессе реабилитации всех аспектов зависимости пациента получает возможность вернуться в общество и семью.

# ПРОВЕРКА НА ПРОЧНОСТЬ

**Алкоголизм и наркозависимость – тяжелейшие наркологические состояния, которые приводят к потере социального статуса. Руководители предприятий различных форм собственности все чаще сталкиваются с тем, что приходится увольнять специалистов по причине вышенназванных пристрастий. По данным главного психиатра-нарколога Министерства здравоохранения РФ Евгения Брюна, до 20 процентов мужского работающего населения злоупотребляют алкоголем. В связи с этим главный психиатр-нарколог Минздрава РФ считает, что необходимо расширять программу тестирования на различные зависимости и активно внедрять в жизнь. Пилотный проект действует на Новолипецком металлургическом заводе, где потенциальные рабочие при приеме на работу в обязательном порядке проходят проверку на тягу к алкоголю. При тестировании используются специальные маркеры. Во многих СМИ развернулась дискуссия и о том, нужно ли проверять на предмет потребления наркотических средств абитуриентов вузов.**

– Химико-токсикологическое исследование (ХТИ) на наркотические и психотропные вещества в настоящее время в соответствии с действующим законодательством является обязательным в следующих случаях:

- при получении лицензии на приобретение (продление) огнестрельного оружия;
- прохождении предварительных и периодических медицинских осмотров частных охранников, лиц из числа специалистов авиационного персонала;
- при постановке на воинский учет, призывае или поступлении на военную службу по контракту.

Также химико-токсикологическое исследование является обязательным для военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел, транспортной безопасности, железнодорожного транспорта, ведомственной охраны, лиц, допущенных к работе на водном транспорте.

Многолетний опыт использования наркологической службой методики раннего выявления потребления психоактивных веществ (включающий химико-токсикологическое исследование) доказал свою эффективность: ежегодно выносится заключение о наличии наркологических противопоказаний от 1 до 3,5 процента обследуемых.

При проведении исследования врач психиатр-нарколог информирует обследуемого о последствиях употребления



Алина Сазонова,  
заведующая диспансерно-  
поликлиническим отделением  
(для взрослых) Оренбургского  
областного клинического  
наркологического диспансера

психоактивных веществ, при необходимости назначает повторную консультацию, а также консультацию медицинского психолога, психотерапевта, что зачастую позволяет диагностировать заболевание на ранней стадии и предотвратить его прогрессирование.

Что касается тестирования на тягу к алкоголю, то речь идет об исследовании на cdt – карбогидратдефицитный трансферрин. Это выявление соотношения определенных компонентов в крови, которое изменяется у алкоголиков. В свою очередь ХТИ-исследование – это обнаружение психоактивных веществ или их метаболитов в моче или крови.

– Наше предприятие, производственное объединение «Стрела», является режимным объектом. Поэтому согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 989 Н от 26 августа 2011 года все сотрудники при трудоустройстве проходят медицинскую комиссию с участием врача-нарколога на выявление противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну.



Владимир Черняков,  
заместитель генерального  
директора АО «ПО «Стрела»  
по кадрам

\*К противопоказаниям также относятся: психические расстройства и расстройства поведения: органические, включая симптоматические, психические расстройства; шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; расстройства настроения; расстройства привычек и влечений; умственная отсталость; психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ; эпилепсия.



Елена Балдина,  
главный внештатный детский  
нарколог министерства  
здравоохранения Оренбургской  
области, заведующая диспансерно-  
поликлиническим отделением  
(для детей и подростков) Оренбургского  
областного клинического  
наркологического диспансера

— Среди мер профилактики немедицинского потребления психоактивных веществ существенное значение имеют медицинские осмотры, которые проводятся врачом психиатром-наркологом и позволяют выявить начальные признаки наркологического заболевания или уже сформировавшуюся зависимость.

В свою очередь, наличие наркологического диагноза влечет для гражданина некоторые социальные и правовые последствия.

В соответствии с действующим законодательством с 13-летнего возраста в образовательных организациях проводятся профилактические медицинские осмотры на предмет раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ на основании письменного согласия (до 15 лет с согласия законного представителя, с 15 лет с согласия подростка).

Наряду с этим поступающие в вузы и ссузы абитуриенты на многие специальности и направления подготовки должны проходить предварительный медицинский осмотр.

Полный список таких специальностей и направлений подготовки можно узнать в Постановлении Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 № 697 «Об утверждении перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности».

— Сейчас активно обсуждается предложение проверять всех поступающих в вузы на приверженность к алкоголю и наркотикам. На мой взгляд, нет необходимости обременять выпускников еще дополнительными проверками. Дети и так испытывают стресс, сдавая ЕГЭ. В школе огромные нагрузки, особенно на учеников старших классов. Есть высшие учебные заведения, где справки от наркологов необходимы в силу специфики будущей профессии. Те, кто поступает туда, знают об этом, проходят соответствующую медкомиссию. Мне кажется, не нужно вводить такие проверки для всех вузов без исключения. Вряд ли это поможет уберечь детей от пагубной привычки. Лучше заниматься профилактикой алкоголизма и наркомании другими способами. Какими? Пусть об этом и думают профессионалы.

И еще один аспект. Если выяснится, что молодой человек действительно



Мария Рябцева,  
мама троих детей,  
город Оренбург

употреблял наркотики и подвержен употреблению алкоголя, то что делать дальше? В вуз нельзя, а в профессиональный лицей можно? Назначить принудительное лечение? Так оно, по-моему, у нас в стране запрещено.



Сергей Ивлев,  
адвокат (ННО «Оренбургская  
областная коллегия адвокатов»,  
регистрационный номер 56/113  
в реестре адвокатов Оренбургской  
области)

— Действующим законодательством допускается проведение освидетельствований людей на состояние алкогольного или наркотического опьянения. Они проводятся по инициативе сотрудников правоохранительных органов при подозрении, что водитель или подозреваемое лицо находится в состоянии опьянения. Процедура проведения освидетельствования установлена законом.

Проверка на состояние опьянения проводится при поступлении больных в медицинские учреждения в случае подозрения на наличие такого состояния у пациента.

В ряде случаев, если состояние опьянения было выявлено, то лицо, употребляющее наркотики или злоупотребляющее алкоголем, может быть поставлено на учет в наркологическом диспансере.

В настоящее время в законодательстве отсутствует запрет на проведение работодателями тест-контроля на наркотические средства потенциальных претендентов на работу.

Отсутствие запрета означает, что работодатели могут предъявлять соискателям работы требования об обязательном прохождении освидетельствования на состояние наркотического или алкогольного опьянения.

Однозначно работодатели обладают правом проведения освидетельствований своих работников в случае подозрения, что они пришли на работу в состоянии опьянения.

Может ли в учебных заведениях администрация проводить тест-контроль на наркотические средства учащихся? В настоящий момент Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» в качестве меры профилактики незаконного потребления наркотических средств допускается проведение профилактических медицинских осмотров учащихся старше 15 лет, а также студентов профессиональных училищ, вузов.

Пока дети не достигли совершеннолетия, родители являются их законными представителями и принимают решения, касающиеся жизни своих детей. В связи с этим они могут проводить тест-контроль своих детей на наркотические средства.

# «МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ ДЕЛАЕТ СВОЙ ВЫБОР!»

Так называется региональная программа позитивной профилактики наркомании, алкоголизма и табакокурения, которая реализуется в нашей области с 2003 года. Автор проекта – Оренбургский областной клинический наркологический диспансер.

Рассчитана программа на подростков и молодежь, а также их родителей, педагогов, психологов, медицинских работников и специалистов иных заинтересованных ведомств. Ее мероприятия ориентированы прежде всего на привитие моды на здоровый образ жизни, духовность, формирование целостной самостоятельной личности и, как следствие, «антинаркотического иммунитета».

В реализации программы принимают участие различные областные и районные службы: министерство здравоохранения Оренбургской области, представленное Областным клиническим наркологическим диспансером; Управление по контролю за оборотом наркотиков УМВД РФ по Оренбургской области; министерства образования, спорта; административные и правоохранительные органы; отделы по делам молодежи; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; общественные организации.

Особый акцент делается на работу в территориях: проводятся декадники, соединяющие воедино пропагандистские акции, психологические исследования, обучение педагогов и родителей, практические упражнения.

Финальным аккордом декадника является межведомственный круглый стол, который проходит в дискуссионном стиле с участием главы местной администрации, всех ключевых участников и исполнителей программы.

В соответствии с целевыми группами в программе есть три основных направления.

**За время реализации программы в Оренбургской области отмечено снижение заболеваемости героиновой наркоманией среди подростков.**

**2003 год – 70 случаев диагноза  
2015 год – 11 «наркомания»**

Среди детей до 14 лет за 2014 и 2016 годы с диагнозом «наркомания» не зарегистрирован ни один ребенок

**Пропаганда здорового образа жизни**  
В рамках этого направления проводятся антинаркотические диспуты, конкурсы, викторины, кинолектории, тематические встречи, выставки. Особая роль отводится выступлениям специалистов на телевидении, радио, в газетах и журналах. Через районных наркологов распространяются видеоролики «А ты в группе риска?», «Где вас поджидает опасность...», а также методические пособия и буклеты.

**Привитие навыков позитивного антинаркотического воспитания в семье и в школе**

Данный раздел предполагает проведение семинаров для педагогов, медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов, тренинги для родителей, размещение стендов антинаркотической направленности в учебных заведениях области.

**Потенцирование и поддержка межведомственного социального партнерства в сфере наркопрофилактики**

Среди основных мероприятий – проведение круглых столов, совместных конференций, посвященных пропаганде здорового образа жизни и спорта, участие в мероприятиях и акциях, проведение спортивных состязаний.

Региональная программа «Молодое поколение делает свой выбор!» выстраивает систему профилактики с привлечением к ней не только врачей-наркологов, но и вовлекает в нее административный ресурс – администрации муниципальных образований.



Анна Пьянкова,  
заведующая отделом  
профилактики  
наркологических  
расстройств

В минувшем году профилактические декадники прошли практически во всех городах и районах области. Более чем в 40 учебных заведениях в рамках программы «Молодое поколение делает свой выбор!» были организованы профилактические мероприятия.

Ежегодно в обучающих семинарах по проблемам наркопрофилактики принимают участие более 1200 педагогов, психологов и социальных работников. Более 2500 учащихся 7-11 классов участвуют в мониторинговых исследованиях.

Опыт показал, что профилактические мероприятия эффективны в том случае, если они основаны на принципах комплексного подхода, системности, непрерывности и позитивного содержания.

Проведенные психологические исследования свидетельствуют о потребности подростков в эмоциональном контакте с родителями, чего можно достичь совместной организацией досуга, участием в семейных состязаниях. Перенимая хорошие привычки взрослых, подростки приобщаются к здоровому проведению досуга и разнообразию форм отдыха.

Участвуя в наших семинарах-тренингах, родители получают информацию об особенностях подросткового возраста и практические навыки взаимодействия, отработки стратегий поведения с детьми.

# Резолюция

22 февраля в Александровском районе состоялся круглый стол на тему:  
 «Современные подходы пропаганды здорового образа жизни.  
 Ранняя профилактика употребления психоактивных веществ».

Признавая важность решения вопросов, связанных с профилактикой употребления алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ среди детей и подростков, формирования антинаркотического иммунитета, участники мероприятия рассмотрели следующие вопросы:

- результаты психологического исследования на скрытое отношение подростков к ПАВ;
- об организации работы в образовательных учреждениях по пропаганде здорового образа жизни;
- об оказании наркологической помощи в районе;
- о профилактике неинфекционных заболеваний;
- о работе прокурора района по предупреждению наркомании в Оренбургской области;
- о межведомственном взаимодействии в вопросах наркопрофилактики.

По итогам круглого стола была принята резолюция.

**1.** Организовать реализацию точечной работы с подрастающим поколением по вопросам наркопрофилактики в Александровском районе.

**Ответственные:** районная администрация.

**Срок исполнения:** в течение 2017–2018 гг.

**2.** Организовать массовые мероприятия по наркопрофилактике в любом их формате с привлечением сотрудников прокуратуры, ОМВД Александровского района, для наглядности используя практику проведения мероприятий в зале судебных заседаний.

**Ответственные:** районная администрация, отдел образования администрации Александровского района, прокуратура Александровского района, ОМВД Александровского района.

**Срок исполнения:** в течение 2017–2018 гг.

**3.** Разработать буклеты, листовки по влиянию на организм подростка различных видов ПАВ.

**Ответственные:** врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, отдел профилактики наркологических расстройств ГАУЗ «ООКНД».

**Срок исполнения:** в течение 2017–2018 гг.

**4.** Провести тренинги, беседы с подростками о благополучии и качестве жизни, о долголетии. Увеличить интерес подростков к здоровью, учебе, труду.

**Ответственные:** отдел образования администрации Александровского района, директора школ, родительские комитеты школ.

**Сроки исполнения:** в течение 2017–2018 гг.

**5.** При проведении профилактических мероприятий сделать акценты:

– в 8 классах – на негативное влияние ПАВ: алкогольных коктейлей, энергетических напитков, пива, насыщенных напитков, табака;

– в 9 классах – на негативное влияние ПАВ: алкогольных

коктейлей, энергетических напитков, пива, насыщенных напитков, табака;

– в 10 классах – на негативное влияние ПАВ: алкогольных коктейлей, табака.

**Ответственные:** отдел образования администрации Александровского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, директора школ, родительские комитеты школ.

**Сроки исполнения:** до 25 мая 2017 г.

**6.** Организовать встречи учащихся, родителей, педагогов с главным наркологом МЗ Оренбургской области, главным врачом ГАУЗ «ООКНД» Карпецом В.В.

**Ответственные:** отдел образования администрации Александровского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, ГАУЗ «ООКНД».

**Сроки исполнения:** в течение 2017–2018 гг.

**7.** Проинформировать родителей учащихся (их законных представителей) об итогах проведения психологического исследования.

**Ответственные:** отдел образования администрации Александровского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, директора школ.

**Сроки исполнения:** до 25 мая 2017 г.

**8.** Определить профилактическую работу врача психиатра-нарколога ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, которая является приоритетной по исправлению ситуации в районе. Утвердить четкий график работы в учебных заведениях района со школьниками, родителями, педагогами.

**Ответственные:** отдел образования администрации Александровского района, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе, директора школ.

**Сроки исполнения:** постоянно.

**9.** Организовать работу по снижению смертности от острых панкреатитов и циррозов печени.

**Ответственные:** главный врач районной больницы, врачебный персонал районной РБ, врач психиатр-нарколог ГАУЗ «ООКНД» в Александровском районе.

**Сроки исполнения:** постоянно.

**10.** Осуществлять борьбу с дикорастущими наркосодержащими растениями на территории Александровского района.

**Ответственные:** администрация Александровского района.

**Сроки исполнения:** постоянно.

**11.** Признать формат круглого стола целесообразным и продолжить практику его проведения.

**Ответственные:** районная администрация Александровского района, районная больница Александровского района, ГАУЗ «ООКНД», прокуратура Александровского района.

**Сроки исполнения:** февраль 2018 года.

# «Сегодня я не пью»

**Невыдуманная история женщины, жизнь которой распалась после рюмки коньяка на «до» и «после».**

## КРУИЗ

Марина постоянный участник встреч анонимных алкоголиков, хотя совсем не походит на «старую алкогольчку». Меж тем она подтверждает: два года — ни капли спиртного.

...Тогда показалось, что ей несказанно повезло (сейчас, вспоминая прошедшее, она горько усмехается): взять за полцены горящую путевку в круиз по Волге. Молодую и привлекательную женщину из Оренбурга приметила веселая компания москвичей, и Марина легко влилась в их ряды. Купания и экскурсии завершались застольями в лучах заходящего солнца. Нет, ее никто не спасал. Просто пригубив коньяка в первый раз, Марина почувствовала, что ей нравится щедрить рюмочку за рюмочкой с утра до поздней ночи, смеясь анекдотам, восхищаясь прочитанными стихами, вдыхая прохладу, идущую от воды. Десять дней круиза завершились всеобщей пьянкой. Утром, покидая теплоход, она была еще пьяной, но уже точно знала, что, сев в поезд, обязательно выпьет. Хоть яду.

## ДЕНЬ, КАК НОЧЬ

Теперь Марина остановиться уже не могла. Поначалу пряталась от дочери и мужа, а потом плюнула и на них. Пила до полной отключки. Она даже не заметила ухода мужа, ибо сидела на кухне чужой квартиры в незнакомой компании. Стала догадываться о своем состоянии, когда на третий день вспомнила, что давно не видела дочь. На

работе ей швырнули трудовую книжку в лицо, а Марина никак не могла подобрать ее с пола, пока не брякнулась на колени. Поняла ее беды только соседка: «Мариночка, надо выпить чуть-чуть, и все устаканится». День превратился в беспробудную ночь.

## ВОЗВРАЩЕНИЕ

Марину спасла повзрослевшая дочь: Анастасия привела ее в группу анонимных алкоголиков. Их программа учила главному: не давать никаких зароков, не клясться, а просто «не пить сегодня». Дочь, забегая каждое утро, говорила: «Мам, ты сегодня не пьешь». Постепенно это стало рефреном жизни. Марина не убеждала прежних собутыльников, что «заявзала», а просто говорила, что «сегодня я не пью». Когда дочь объявила о свадьбе, женщина испугалась. Как сказать на торжестве, что «я не пью»? Общество анонимных алкоголиков отрядило в помощь Марине добровольца, севшего рядом с ней и на все предложения налить предостерегающе поднимавшего руку: «У нее уже налито».

Для многих людей, а женщин в особенности, алкоголь предстает теплой завесой, согревающей в холода жизни. Пока не ввергает в беспросветную тьму и пропасть потерь. Меж тем сила человека состоит в умении согреть свою душу и сердце любовью и праведными делами. Слова эти пришли из древности, а как свежи! За это и выпить не грех. Чайо.

## Первые признаки алкоголизма

- Всегда имеется повод для выпивки.
- Появление оживления и веселья при намечающейся выпивке, такой человек старается быстрее разрешить все дела, чтобы скорее освободить время на алкоголь.
- Без спиртного такие люди не умеют расслабляться, они постоянно скованы.
- Если что-то препятствует употреблению алкоголя, это воспринимается в штыки и, возможно, с агрессией.
- Искажаются жизненные приоритеты и нравственные принципы.
- Обычно такие люди всегда находят какие-то оправдания своей зависимости.
- Отсутствует контроль при алкогольных возлияниях.
- Отсутствует самокритика, полностью отрицаются зависимости от спиртного и все более сильное подпадание под влияние алкоголя.

Алкозависимые обычно не признают за собой наличие вышеописанных симптомов.

## ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ НЕ ТЕРПИТ ОСТАНОВОК

**Ежедневно на телефон доверия ООКНД поступают десятки звонков. И в каждом — своя проблема.**

**Консультант (далее К):** Наркология, телефон доверия, психолог, здравствуйте.

**Абонент (далее А):** Здравствуйте, я лежал в центре реабилитации, выписался месяц назад. До этого было все хорошо, а сейчас уже несколько дней подряд снятся сны об употреблении. Вот я теперь думаю и понять не могу — почему мне это снится?!

**К:** Я вижу в вас стремление сохранить трезвость.

**А:** Мне нравится моя трезвость. Я прекратил всякое общение с соудопотребителями, сменил номер телефона.

**К:** Хорошо, это важный момент для построения своих границ безопасности. Вы пробовали отследить, что привело к появлению снов об употреблении?

**А:** Когда я вышел из центра реабилитации, все вокруг казалось таким новым, таким необычным! Хотелось делать все и сразу, объять необъятное... а сейчас это как будто все угасло, проблемы навалились...

**К:** Существует такое понятие, как «медовый месяц» трезвости. Ваше состояние, которое вы описываете после выхода из центра, очень на это похоже. Можно сравнить с «эмоциональными качелями» — то все хорошо, то все плохо. Скажите, когда вы в последнее время чувствовали себя спокойно и ровно?

**А:** Когда планировал свой день, следил этому плану, соблюдал режим дня и посещал регулярно группы анонимных алкоголиков (АА).

**К:** Как сейчас обстоят дела?

**А:** Я уже неделю не хожу на группу... Да и режимом дня полная неразбериха. Теперь я понимаю, откуда ноги растут у моих снов!

**К:** И что вы намерены делать?

**А:** Я сегодня же пойду на группу АА и снова буду планировать свой день.

**К:** Наверняка вы это уже слышали — выздоровление не терпит остановок, это эскалатор, который движется назад.

**Телефон доверия 57-26-26**