

венную («рефлекторную», из-за перевозбуждения нервных центров) остановку сердца, дыхания.

Через 6–7 месяцев на фоне нарастания дозы эмоциональные и интеллектуальные нарушения становятся ярко выраженными.

Формы поведения токсикоманов и наркоманов не остаются постоянными и меняются в зависимости от реакции окружающих. Родителям следует знать, что, стремясь уйти из дома, подросток может применить и тактику демонстративного послушания, и агрессию. Эти эпизоды вспышек неадекватного поведения требуют медицинской коррекции. Лечение, как правило, проводится в стационарных условиях.

## В заключение

Современная жизнь, полная эмоционального напряжения, конфликтов, вводит социально неблагополучных, а часто и благополучных детей и подростков в группу риска по формированию химической зависимости от лекарственных препаратов и летучих отравляющих веществ, применяемых в быту. Наркомания и токсикомания разрушительны для физического и психического здоровья и относятся специалистами к саморазрушающему типу поведения, фактически к медленному самоубийству. При любой форме токсикомании неизбежны последствия в виде утраты здоровья, разрушения личностных качеств, снижения интеллекта.



## Контактные адреса и телефоны

ГБУЗ «Тверской областной клинический наркологический диспансер»:

г. Тверь, ул. Королева, д. 10.  
Тел.: 51-52-80, 51-52-38, 72-13-80,  
51-59-01, 50-44-44

ГБУЗ «ТОКНД»,  
отделение медико-психологической  
помощи для детей и подростков:

г. Тверь, Перекопский переулок, д. 13.  
Тел. 555-195

ГБУЗ «ТОКНД», стационар:  
г. Тверь, Королева, д. 10. Тел.: 51-66-23,  
51-59-01

Телефон поддержки 559-590

E-mail: [tverond@mail.ru](mailto:tverond@mail.ru)

Сайт: [tverond.ru](http://tverond.ru)

Код города 8 (4822)

Средства для издания данной печатной продукции выделены в рамках реализации долгосрочной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотическими средствами, психотропными веществами и их незаконному обороту в Тверской области на 2010–2012 годы».





## Немного истории

В 60-х годах прошлого столетия появились первые сообщения о злоупотреблении детьми клеем, бензином и другими летучими ароматическими веществами (ЛАВ) с целью изменения настроения, состояния сознания.

Токсикомания, вызванная ЛАВ, распространена преимущественно в детско-подростковой среде. В качестве ингалянтов (вдыхаемых веществ) обычно используют средства бытовой и промышленной химии, являющиеся органическими растворителями (бензин, распыляемая краска и др.).

Пары ингалянта – это не одно химическое вещество. Некоторые из них быстро покидают организм, другие впитываются жировыми тканями мозга и нервной системы и могут оставаться там длительное время.

Токсикомания развивается не сразу, ей предшествует так называемое токсикоманическое поведение, когда подросток принимает какое-либо вещество, поддавшись уговорам товарищей. Если же употребление вещества продолжается, то формируется уже зависимость, токсикомания. За год-полтора она может привести к тяжелым психическим нарушениям, при которых страдают интеллект и память. Такие больные с трудом поддаются медицинским, социально-педагогическим воздействиям и легко попадают под влияние преступных группировок.



## Механизм действия

Ингалянты поступают в кровяной поток достаточно быстро. Они напрямую воздействуют на центральную (головной и спинной мозг) и периферическую нервную систему. В мозге хронических потребителей ингалянтов происходят структурные изменения: сокращение размеров определённых участков, включая кору головного мозга и мозжечка. При долговременном употреблении ингалянтов химические вещества разрушают защитную оболочку нервных клеток, лишая их способности правильно функционировать. В структуру всех клеток организма входят жировые включения. Таким образом, ингалянты могут разрушать любые органы и ткани, нанося непоправимый ущерб.

## Признаки и клинические последствия ингаляционной токсикомании

Токсический эффект летучих веществ проявляется запахом от одежды, кожи, волос, выдыхаемого воздуха, резким в первые минуты и ослабевающим в течение суток после вдыхания.

В первые часы после вдыхания глаза и лицо становятся красными, отекающими, дыхание через нос затруднено. Вокруг ноздрей, в носовых ходах, в уголках губ и вокруг губ образуется кайма воспалённой слизистой. Отмечается учащение частоты пульса и дыхания, «синева» под глазами. Наблюдаются также нарушение координации движений,

шаткость походки, тремор (дрожь) рук и век, нарушение функций речи. У таких подростков можно в вещах обнаружить куски ваты, ткани, трубки, флаконы, содержащие жидкость с резким запахом. У опьяненного подростка нарушено сознание, часто наблюдается головокружение, движения становятся неловкими. При продолжении ингаляций на фоне легкого оглушения развиваются тяжелые психические нарушения: расстройства сознания, зрительные и слуховые галлюцинации, чаще устрашающего характера.

Спустя 1–2 месяца с начала употребления обнаруживаются отдаленные последствия токсического опьянения: утрачивается интерес к учёбе и работе, учащаются прогулы. Появляются изменения в поведении: раздражительность, конфликтность, резкие колебания настроения. На фоне общей апатии появляются драчливость, злобность, придирчивость, стремление к скандалам и дракам. Этим явлениям сопутствует стойкое снижение интеллекта, развивается токсическая энцефалопатия, нередко наступает глубокая деграция личности, возможно слабоумие. Быстрая утомляемость при умственной работе постепенно сменяется потерей знаний и навыков. Параллельно развиваются сопутствующие заболевания: постоянный насморк и носовые кровотечения, ожоги верхних дыхательных путей и воспаление легких (пневмония), снижение иммунитета, отёки, нарушение свертываемости крови, анемия, токсические гепатиты, цирроз, мочекаменная болезнь. Высокая концентрация летучих веществ может вызвать мгновенно-

