

# Наркоманы как бактериологическое оружие массового поражения

Предлагаем Вам интервью с профессором кафедры уголовного процесса и криминалистики Восточно-Сибирского института МВД РФ, доктором медицинских наук Юрием Солодуном.

- Юрий Владимирович, ваша кафедра проводит специальные исследования факторов наступления смерти у ВИЧ-инфицированных наркоманов. Употребление каких наркотиков влечет за собой наиболее тяжелые последствия?

- Психотропные вещества употребляли и раньше. Однако героиновая вспышка пришлась на начало 1999 года. Герои стал самым доступным наркотиком. Героиновый рынок сейчас составляет девяносто процентов рынка всех наркотиков.

- Что из себя представляет потребитель наркотиков?

- Всех наркоманов можно разделить на две категории: потребители наркотиков и наркоманы. Последние делятся на три группы в зависимости от стадии развития заболевания: психической, физической и наркотической. Первая стадия, например, когда у человека появляются новые черты поведения: лживость, скрытность, непоследовательность в действиях, снижение работоспособности. Это признаки, на которые окружающие редко обращают внимание. Но уже во второй стадии четко прослеживаются элементы личностных изменений, появляются качества, которые раньше были не присущи этому человеку: социальная дезадаптация, цинизм, потеря ценностных ориентаций. При этом теряется память, снижается интеллект, человек не способен к труду. В третьей стадии появляются соматические заболевания, психические расстройства, зачастую ВИЧ-инфекция. Теряются физические, волевые, эмоциональные качества, наступает распад личности. Целостного впечатления о таком человеке нет. Его поведение непредсказуемо. С ним невозможно ни работать, ни решать какие-то вопросы о лечении.

- На какой стадии болезни появляется криминальное поведение?

- Более шестидесяти процентов наркоманов, по нашим данным, привлекались к уголовной ответственности. Страх наркомана перед зависимостью от наркотика делает его агрессором, источником корыстно-насильственных и тяжких преступлений против личности и здоровья.

- Существуют ли какие-то объективные параметры во взаимоотношениях на уровне наркоман - общество, предопределяющие распространение наркомании?

- Да, но они почти никем не исследуются. Один из них - места жительства наркоманов и их межличностные связи. Сейчас возникла острая необходимость составить карту наркотизации как города, так и области. Например, в Свердловском округе плотность наркоманов по всем годам начиная с 1998 до 2001 не меняется и составляет примерно около шести процентов от всего населения. В Октябрьском округе их стало гораздо меньше, напротив, в Ленинском - быстрый рост за последние два года. При равном понимании демографических особенностей этих округов и определенной характеристике социальной прослойки населения все же прослеживаются разные тенденции, но есть и такие, которые следует установить и использовать в первичной профилактике наркотизма. Они должны помочь разобраться с ситуацией сбыта и потребления наркотиков, чтобы эффективно бороться с наркоманией.

- Каков средний возраст наркоманов?

- По нашим расчетам, пик употребления наркотиков приходится на 17 лет, причем как у мужчин, так и у женщин. Это узкая группа людей, на нее и должны быть направлены основные профилактические мероприятия. Работать надо с людьми от 13 до 23 лет, они наиболее уязвимы. Кстати, в Иркутской области самые высокие показатели по стране потребления наркотиков у женщин, около 25 процентов от общего числа.

- Долго ли живут наркоманы?

- С ростом количества потребителей героина возросла смертность. Каждый день стабильно умирает один или два наркомана. Средний возраст умирающих наркоманов - 18 с половиной лет.

- Как обстоит дело с ВИЧ-инфицированными наркоманами?

- Пик роста потребления героина совпал с увеличением количества ВИЧ-инфицированных наркоманов. Совершенно очевидно, что именно потребление героина стало пусковым механизмом в формировании эпидемии ВИЧ. Например, в Заларинском районе Иркутской области при двадцати двух тысячах населения около трехсот наркоманов. Но плотность зараженных ВИЧ среди них выше любой мировой статистики - 80 человек. ВИЧ - видимая часть айсберга недугов наркоманов. Их сопровождает множество побочных болезней, передающихся через кровь или половые контакты. Среди них гепатиты В, С, D, Е. По нашим данным, восемьдесят процентов популяции наркоманов больны гепатитом. Беспорядочные половые связи дают герпес, сифилис, кожные и другие трудноизлечимые болезни. Так что больного наркомана можно назвать местным "бактериологическим оружием".

В этом году уже умерло больше двухсот ВИЧ-инфицированных наркоманов. Эти несчастные живут не дольше двух лет, но умирают они не всегда от СПИДа. Лидирующее место среди причин их смерти - отравления наркотиками, на втором месте суицид, затем идут механические повреждения - бытовые травмы, побои. Немало наркоманов умирают от острой сердечной недостаточности, как принято говорить, "на игле".

- Кто выявляет наркоманов?

- По идее этим должно заниматься специализированное наркологическое отделение психоневрологического диспансера. За последний год по области им выявлено около восьми тысяч наркоманов.

Но мы не можем сказать, сколько точно в области наркоманов, потому, что не занимаемся подобного рода исследованиями. Каждое ведомство заинтересовано лишь в собственных показателях, а единой картины наркотизации никто представить не может. Власти не владеют точной информацией. Известно, что в прошлом году зарегистрировано около пяти тысяч преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, но цифра не отражает сути проблемы, касающейся деятельности правоохранительных органов в этом направлении. Борьба, которая сейчас ведется с наркоманией, - неэффективна. На сессии Законодательного собрания я спросил, кто сегодня владеет информацией о потраченных средствах на борьбу с наркоманией. Ответа не последовало.

- Что необходимо предпринять, чтобы борьба с наркоманией была действенной?

- Нужно провести серьезный анализ этого явления с экономической точки зрения. Сбыт наркотиков - это рынок, который действует по законам экономики, и чтобы его разрушить, надо сократить на треть число потребителей или объем сбыта. Эту треть нужно чем-то заменить, например, представить услуги по лечению и профилактике наркомании.

Они обойдутся примерно в семь миллионов долларов. Потому что, по нашим подсчетам, оборот наркорынка в Иркутской области ежегодно составляет двадцать два миллиона долларов.

- Сколько ВИЧ-зараженных наркоманов в Иркутской области?

- Официальное число ВИЧ-инфицированных более 10 тысяч человек. На самом деле их в три раза больше. Сегодня возникла острая необходимость в создании правовых и медицинских условий, которые обеспечивали бы возможность насильственного исследования состояния здоровья наркоманов. Нужны законодательные инструменты. Опасному для общества душевнобольному назначают меры принудительного характера, это справедливо. Однако общество понимает опасность, исходящую от наркомана, но не идет на его изоляцию. Мне кажется, наиболее эффективный способ вторичной профилактики - вернуться к практике ЛТП.

Это должны быть медицинские учреждения закрытого типа для наркоманов.

- Можно ли излечить наркомана?

- Наркомана можно попытаться вылечить только на первой стадии. К сожалению, эта стадия практически всегда упускается. Принятые меры помогут только четырем пациентам из ста. Но и у них все равно зависимость останется. Всю жизнь бывший наркоман будет бороться с искушением употребить наркотик.

В США, например, основные силы борьбы с наркоманией брошены на первичную профилактику. У них нет системы государственных лечебных наркологических заведений, как у нас. Они не тратят на это деньги. Закоренелых наркоманов помещают в закрытые психиатрические заведения. К наркоманам у них негативное отношение - сам выбрал свою судьбу, если хочешь вылечиться - приложи усилия, государство постарается помочь.

Проведение реабилитации наркоманов в двух последних стадиях в медицинском плане нецелесообразно. Те деньги, которые на это направлены, - "пустые хлопоты в казенном доме". С этим надо смириться как с фактом. Государство должно направить все усилия на предупреждение наркомании.

Интервью брала корреспондент "Сегодня в Иркутске" Татьяна Леднева.

Автор: Артур Скальский    © Сегодня в Иркутске    ЗДОРОВЬЕ, ИРКУТСК    👁 3841    05.11.2001, 00:00

URL: <https://babr24.com/?ADE=574>    Bytes: 8212 / 8212    Версия для печати    Скачать PDF

Поделиться в соцсетях:

*Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:*

- [Телеграм](#)
- [Джем](#)
- [ВКонтакте](#)
- [Одноклассники](#)

*Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:*

[irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

#### НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](#)

Эл.почта: [newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

#### ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:

эл.почта: [bratska.net.net@gmail.com](mailto:bratska.net.net@gmail.com)

#### КОНТАКТЫ

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь

Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [bur.babr@gmail.com](mailto:bur.babr@gmail.com)

Иркутск: Анастасия Суворова

Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Красноярск: Ирина Манская

Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [krasyar.babr@gmail.com](mailto:krasyar.babr@gmail.com)

Новосибирск: Алина Обская

Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [nsk.babr@gmail.com](mailto:nsk.babr@gmail.com)

Томск: Николай Ушайкин

Телеграм: [@tomsk24\\_link\\_bot](#)

эл.почта: [tomsk.babr@gmail.com](mailto:tomsk.babr@gmail.com)

Прислать свою новость

#### ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:

Рекламная группа "Экватор"

Телеграм: @babrobot\_bot  
эл.почта: eqquatoria@gmail.com

#### **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:**

---

эл.почта: babrmarket@gmail.com

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)