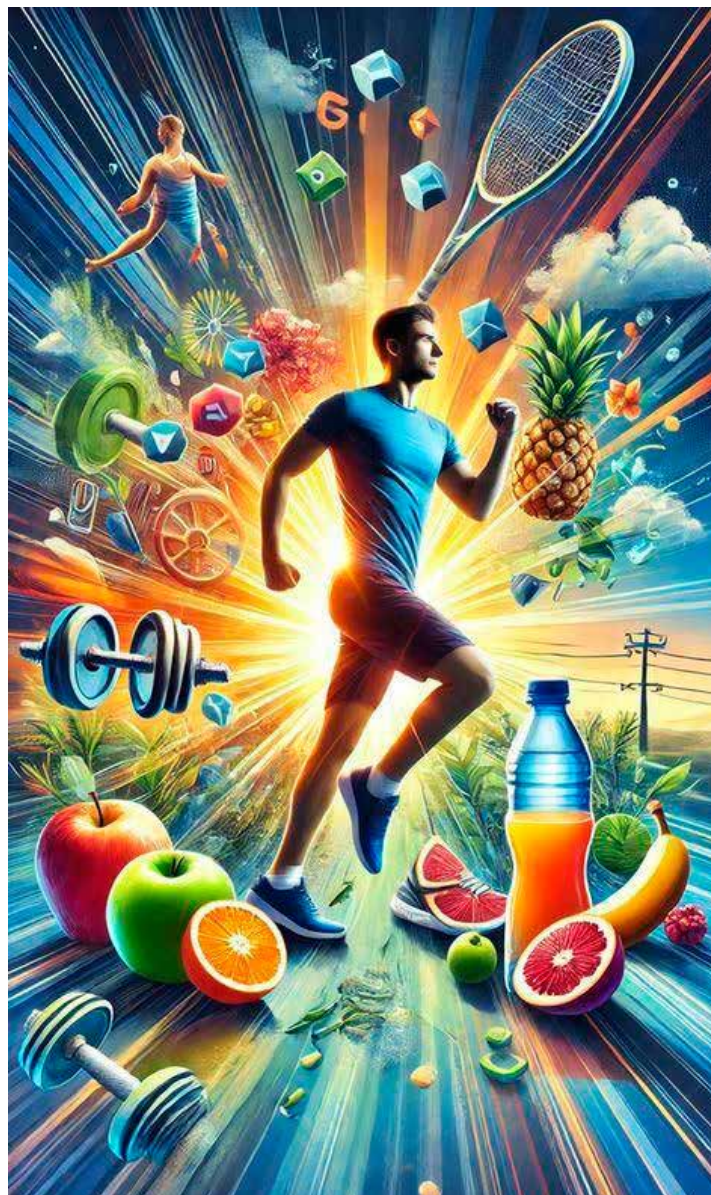


## 1 марта Всемирный день борьбы с наркоманией

1 марта 1987 года Генеральная Ассамблея ООН учредила Международный день борьбы с наркоманией и наркобизнесом. Спустя десятилетия проблема не только не утратила актуальности, но и приобрела новые, более опасные формы. По данным сегодня в мире около 300 миллионов Всемирной организации здравоохранения, человек страдают различными формами наркотической зависимости. Эта чудовищная цифра усугубляется ростом числа инфицированных гепатитом С и ВИЧ, а также тяжелой криминогенной обстановкой, сопутствующей обороту запрещенных веществ.

Этот день призван объединить усилия правительств, силовых структур и систем здравоохранения разных стран, однако до окончательного решения проблемы пока далеко. Тем не менее, там, где совместная работа выстроена системно, результаты становятся очевидны.



ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:

О ЛЮБВИ И НЕ ТОЛЬКО...

→ 2 СТР.

НАВИГАТОР  
ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ:  
КАК ОТЛИЧИТЬ  
ПЕРЕХОДНЫЙ ВОЗРАСТ  
ОТ ЗАВИСИМОСТИ

→ 2 СТР.

ЕДА КАК НАРКОТИК:  
ПОЧЕМУ ЧИПСЫ  
И ГАЗИРОВКА  
ПЕРЕПРОГРАММИРУЮТ  
НАШ МОЗГ

→ 3 СТР.

МЕТОДИЧЕСКИЙ ЧАС –  
РУБРИКА ДЛЯ  
СПЕЦИАЛИСТОВ

→ 4 СТР.

МЕТОДИЧЕСКИЙ  
ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ  
УЧИТЕЛЯ В БОРЬБЕ С  
ЗАВИСИМОСТЬЮ

→ 4 СТР.

## ТРЕЗВЫЙ ВЗГЛЯД НА «ДУРМАН»: Как Липецкая область противостоит наркоугрозе

**О том, как изменилась ситуация в Липецкой области за последние годы, и чего удалось добиться, рассказывает заместитель главного врача ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер», заслуженный врач России Михаил Иванович Коростин.**

Общероссийская статистика фиксирует положительную динамику. Если в «лихие» 90-е число употребляющих наркотики в стране достигало полутора миллионов человек, то реализация системных мер позволила переломить ситуацию. Ключевую роль в этом процессе сыграла Стратегия государственной антинаркотической политики, рассчитанная на периоды 2010–2020 и 2020–2030 годов. Её цели – не просто пресечение трафика, а уничтожение инфраструктуры незаконного производства и формирование в обществе осознанного неприятия психоактивных веществ.

Липецкая область – наглядный пример эффективности этой стратегии.

В пиковые периоды, примерно полтора десятка лет назад, у нас наблюдался настоящий «нарковсплеск», связанный в том числе с массовым вбросом на рынок дешевых синтетических наркоти-

ков. Тогда количество впервые взятых на учет доходило до 400 человек в год. Сегодня картина изменилась кардинально.

По данным на 2025 год, в ГУЗ «ЛОНД» на учете состоит 1303 человека с диагнозом «наркомания». В сравнении с годом ранее этот показатель снизился на 70 человек. Радует и статистика первичной заболеваемости: если в 2023 году было выявлено более ста новых пациентов, то сейчас их число сократилось до 62. Снижается и смертность от передозировок.

Однако, расслабляться рано. Рынок запрещенных веществ мутирует быстрее, чем многие другие сферы. На смену опиатам, трафик которых из Средней Азии силовикам удалось серьезно перекрыть, пришла куда более токсичная «синтетика». Основной канал поставок, по данным правоохранителей, сегодня идет с территории Украины. Спайсы и «соли» ориентированы в первую

очередь на молодежь и подростков: они относительно дешевы, доступны в производстве и распространяются через мессенджеры.

Главная опасность синтетики в её высокой наркогенности. Привыкание формируется буквально с первой дозы. Но самое страшное – они молниеносно разрушают интеллект, убивают способность критически мыслить. Такой пациент утрачивает связь с реальностью, и его социальная реабилитация становится чрезвычайно сложной. При этом каждый большой наркоманией за год вовлекает в потребление не менее 10–15 человек из своего окружения.

Сегодня в регионе сформировано целостное реабилитационное пространство. Оно включает в себя амбулаторную и стационарную помощь, а также мощный блок социальной поддержки при содействии министерства социальной политики.

Ежегодно стационарную реабилитацию сроком от трех до шести месяцев проходят около 50 человек. Для жителей региона она абсолютно бесплатна на любом этапе. И наши усилия дают результат: эффективность меди-

цинской и социальной реабилитации достигает 85–90%. Людей обучают новым специальностям, помогают адаптироваться в обычной жизни, восстановить отношения с семьей.

Параллельно ведется масштабная профилактическая работа. Под профилактическим наблюдением диспансера сегодня находится 1476 человек, употребляющих наркотики, но еще не ставших зависимыми. Это та самая группа риска, которую важно остановить у «последней черты». Социологические опросы показывают, что 85% липчан осознанно отказались от «дурмана», что подтверждает изменение общественного климата.

Учрежденный 1 марта 1987 года Генеральной Ассамблеей ООН Международный день борьбы с наркоманией и наркобизнесом напоминает: проблема не имеет государственных границ, но всегда имеет конкретные лица и судьбы. В Липецкой области за последние годы удалось не просто сбить волну «нарковсплеска», но и выстроить систему, которая работает на опережение, доказывая: даже в борьбе с «чумой XXI века» человечность и профессионализм способны победить.

## О ЛЮБВИ И НЕ ТОЛЬКО...

**Дети – это цветы жизни, а не формальный придаток к самореализации родителей. Чаще это касается женщины-матери, которая одна воспитывает ребенка. И ей приходится продвигаться по службе, строить карьеру, трудиться, не покладая рук, чтобы обеспечить материальное существование себя и детей. В дефиците времени приходится выстраивать крохи общения с ребенком, доставляя его в детский сад, школу, секцию, кванториум, чтобы он учился и развивался. При этом забывая, что «у цветка жизни» есть живая душа, которая у него хрупкая, трепетная и беспомощная, и она нередко плачет и смеется. Но только уж никак не самообразовывается по «указке родителя».**

Когда отсутствует душевное тепло между ребенком и матерью (отцом), с годами зреет «отчуждение души». Особенно остро конфликт разгорается в подростковом возрасте. Я-индивидуальное личности ребенка испытывает давление со всех сторон: изнутри – пубертат, а снаружи – сверстники, которые не всегда «добросердечные», чаще агрессивные. В школе учителя всё время что-то требуют, отчего возрастает напряжение, а дома – родители, недовольные не теми успехами или неуспехами ребенка, которые они ожидали. Куда податься бедной душе? Туда, куда проложат путь обстоятельства жизни!

А каждой душе так хочется тепла и счастья! Цветы требуют ухода, внимания, заботы, удобрения почвы, полива – тогда благоухают, принося людям радость. Каждый родитель обязан быть садовником своему ребенку!

Одинокая мама, как правило, зачерствела, и любит своё дитя умом, а не сердцем. Умение любить человека требует развития, а не сублимации (зрелый тип защитного механизма, при котором социально неприемлемые импульсы или идеализация каких-то представлений о жизни преобразуются в социально приемлемые действия/поведение) – любить собаку, когда нет друга; любить кошку, если у женщины нет

детей; с головой уходить в работу, поскольку не умеют любить вообще никого. Всегда проще любить животных, любить развлечения, чем развивать в себе душевные качества и любить реальных людей, даже близких и родных.

Если родители, по какой-то причине не могут уделять должное время ребенку, то необходимо перенаправить воспитательные функции соответствующим структурам: есть спортивные секции, кадетские классы, специальные учебные заведения и т.п., где детей ориентируют на гармоничное личностное развитие. Не заменят недостаток любви, не исправит положение и чрезмерная «родительская дурь» при стиле воспитания «кумир семьи»: восхваление ребенка, культивирование в нем чувства исключительности, освобождение его от всех тягот, склонность к выполнению любой его прихоти, снятие с него ответственности за проступки. Взаимоотношения с родителями формируют характер ребенка. С возрастом свойства характера человека и поведенческие стереотипы (твёрдый отпечаток) действий и поступков остаются практически неизменными и влияют на его жизненные стили. Однако гармонизировать состояние



может каждая личность, занимаясь самовоспитанием в себе новых психологических качеств. В большей степени это относится к родителям, поскольку воспитание детей осуществляется не только приказаниями, но и собственным примером. Патологические реакции жизненного опыта индивидов вызы-

вают нарушения психосоциальной адаптации, сопровождаются сомато-вегетативными и/или невротическими заболеваниями, а в дальнейшем приводят человека к личностным расстройствам.

Доцент психологии Л.Д. Набатникова, канд. пед. наук, зав. УМЦ «Стимул» ГУЗ «ЛОНД»

## НАВИГАТОР ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ: КАК ОТЛИЧИТЬ ПЕРЕХОДНЫЙ ВОЗРАСТ ОТ ЗАВИСИМОСТИ



Подростковый возраст – это всегда американские горки. Только вчера ребенок был ласковым и открытым, а сегодня хамит, прячет глаза и требует не входить в комнату без стука. Родители привыкли списывать это на гормоны, усталость или дурную компанию. И часто они правы. Но где проходит та грань,

за которой обычная подростковая «вредность» превращается в болезнь, съедающую личность?

Сегодня Россия, и Липецк в частности, продолжает бороться с эпидемией, которая не передается воздушно-капельным путем, но поражает семьи быстрее любого вируса. Дети 13–14 лет пробуют за-

прещенные вещества, а к 20 годам могут превратиться в глубоко деградировавших личностей.

Ни одна семья не застрахована от этой беды. Но заметить ее на берегу – задача родителей и учителей. Как вовремя распознать угрозу, если ваш ребенок или ученик попал в беду? Эта статья – ваш навигатор.

Понять, что подросток находится под воздействием психоактивных веществ, сложно, особенно если это происходит впервые. Картина опьянения может быть совершенно разной, но ее всегда выдают глаза, кожа и поведение.

Врачи выделяют два типа реакции на отравляющие вещества.

### Возбуждение

Ребенок становится гиперактивным, суетливым, но действия его непоследовательны. Речь ускоряется, становится многословной, но сбивчивой. Настроение скачет от беспричинной смешливости до внезапной агрессии и гневливости по пустякам.

### Заторможенность

Это полная противоположность: вялость, сонливость, «заплетаящаяся» речь и нарушение координации. Подросток еле двигается, с трудом отвечает на вопросы, выглядит апатичным и равнодушным ко всему происходящему.

Независимо от типа опьянения, меняются физиологические пока-

затели. Обратите внимание на состояние кожи: она может быть неестественно бледной или, наоборот, покрасневшей, сальной или чрезмерно сухой. Глаза – зеркало души, но в случае с наркотиками – зеркало интоксикации. Мутные, «налитые» кровью или лихорадочно блестящие глаза, а также нетипичная ширина зрачков (от микроскопических до огромных «блюдец») – один из самых верных признаков.

Если ваш ребенок всегда учился сносно, но внезапно почерк стал «пляшущим», а простейшие логические задачи вызывают ступор – это повод задуматься не о лени, а о состоянии нервной системы.

Когда употребление переходит в систематическое, меняется весь уклад жизни.

1. Режим сна и бодрствования. Классическая картина: утром подростка невозможно добудить, он вял и разбит, зато вечером, вернувшись с прогулки, он полон сил и не хочет спать. Это не особенности биоритмов, а последствия вечернего «допинга».

2. Пищевые привычки. Может наблюдаться полное отсутствие аппетита, сменяющееся внезапными «приступами» зверского голода, когда подросток набрасывается на сладкое и мучное.

3. Личные вещи и окружение. Исчезают деньги и ценные вещи. В лексиконе прощаются странные слова: «травка», «план», «кайф», «баян». Появляются новые друзья,

знакомить с которыми подросток категорически не хочет. Компании ищут для тусовок подвалы, чердаки или заброшенные дачи.

Мы составили список маркеров, которые должны заставить родителей и учителей насторожиться. Если вы заметили хотя бы три-четыре совпадения, это не повод для паники, но повод для немедленного и пристального наблюдения.

### Что делать, если подозрения оправдались?

Итак, вы нашли странные предметы или заметили неадекватное поведение. Самая главная ошибка – истерика, скандал и угрозы. Это сожжет мосты, и ребенок просто уйдет в еще более глубокое подполье.

1. Сохраните спокойствие.

Паника – плохой советчик. Вы нужны своему ребенку трезвым и решительным взрослым.

2. Прекратите допросы.

Не слушайте объяснения про «химический опыт для школы» и «вещи друга». Это ложь, на которой строится зависимость.

3. Ищите поддержку.

Не пытайтесь справиться в одиночку. Обратитесь к специалисту.

Если подросток отказывается идти к врачу – идите сами. Нарколог или психолог подскажет, как выстроить разговор и убедить ребенка принять помощь.

Если ситуация критическая, подключайте органы системы профилактики (отделы по делам несовершеннолетних).

Пускать ситуацию на самотек нельзя. Это значит смириться с потерей ребенка. Помните: наркомания – это болезнь, а не порок. И как любую болезнь, ее легче лечить на ранней стадии.

По материалам книги В.П. Трушова «Наркология, педагогика и школьная психология», Липецк, 2014.

### Памятка для бдительных: на что смотреть в первую очередь.

- **Гардероб:** Постоянно носит одежду с длинными рукавами в жару (пытается скрыть следы укулов на руках) или темные очки в пасмурную погоду (скрыть глаза).
- **Следы на теле:** Обратите внимание на внутреннюю сторону локтевых сгибов, кисти, голени. Следы от укулов, ссадины или расчесы в этих местах – явный признак.
- **Запахи:** От одежды или волос может пахнуть химией (растворитель, уксус) или, наоборот, прелой травой (жженая конопля). Этот запах иногда сравнивают с запахом распаренного веника.
- **Предметы:** Спичечные коробки с непонятной травой, свертки с порошком, обожженные ложки, шприцы, папиросы «Беломорканал» (их часто используют как самокрутки).



# Еда как наркотик: почему чипсы и газировка перепрограммируют наш мозг

**Мы привыкли думать, что зависимость – это удел курильщиков, алкоголиков или заядлых геймеров. Когда речь заходит о еде, мы склонны пожимать плечами: «Ну любит человек вкусненькое, ну сорвался на пирожное – просто силы воли не хватает».**

Однако современная наука смотрит на это иначе. Механизм пищевой зависимости существует, и он пугающе похож на то, как организм привыкает к психоактивным веществам. Разница лишь в одном: от сигарет можно отказаться навсегда, а от еды – нет. Нам нужно есть каждый день, и именно это делает проблему такой сложной.

Давайте разберемся, как ультраобработанная еда (чипсы, газировка, фастфуд, магазинные сладости) в прямом смысле слова «взламывает» наш мозг. И почему это не вопрос распушенности, а точный биохимический расчет.

## Анатомия взлома: как обмануть систему поощрения.

Представьте, что ваш мозг – это самый сложный центр управления, где заложена древняя система поощрения. Когда мы делаем что-то полезное для выживания (находим пищу, добиваемся цели), мозг выделяет дофамин – нейромедиатор, дарящий ощущение удовольствия. Эволюционно это задумано как награда: приятно то, что помогает жить.

С натуральной едой этот механизм работает честно. Вы съедаете яблоко или кусок мяса. Организм тратит время и энергию на переваривание, расщепление, усвоение. Еда в своем первозданном виде – это сложная структура, «матрица», как называют ее ученые. Чтобы добраться до калорий, организму нужно потрудиться. И за эту работу он получает заслуженную порцию дофамина. Все довольны, баланс соблюден.

Но в XX–XXI веках в игру вступили технологии. Производители научились разрушать эту природную матрицу. Они берут исходные ингредиенты, выделяют из них чистейшие сахар, жир и соль, а затем смешивают их в «убойных» пропорциях, добавляя ароматизаторы и усилители вкуса.

Получается еда, которая не требует от организма никаких усилий. Калории и вкусовая атака обрушиваются на рецепторы мгновенно, как снежная лавина. Мозг, ожидавший спокойной похвалы за работу, получает дофаминовый фейерверк. И этот фейерверк он запомнит.

## Четыре шага в ловушку.

### Этап первый: «Запоминание»

Вы съедаете чипс или отпиваете газировку. Мозг получает неестественно мощный сигнал удовольствия – в разы сильнее, чем от обычного обеда. Нейронные связи фиксируют: «Вот оно, супер-счастье! Нужно повторить при первой возможности».

### Этап второй: «Перестройка рецепторов»

Если такие «фейерверки» случаются регулярно, мозг начинает подстраиваться под новые реалии. Дофаминовые рецепторы, постоянно подвергающиеся бомбардировке, притупляются. Им требуется всё более сильный стимул, чтобы почувствовать тот самый кайф. Это классическое снижение чувствительности.

Последствие этой перестройки мы ощущаем на вкус. Та еда, что раньше казалась нормальной и вкусной (суп, каша, тушеные овощи), теперь кажется пресной и безжизненной. Дело не в том, что вы испортились, а в том, что ваш мозг адаптировался к сверхсигналам и перестал замечать сигналы слабые.

Одновременно с этим ломается система насыщения. В ультраобработанной пище почти нет клетчатки и полноценного белка – именно они дают организму сигнал «стоп, я наелся». Вы можете съесть пачку чипсов, содержащую 500–600 лишних калорий, и даже не заметить этого, потому что желудок не распознал эту субстанцию как полноценную еду.

### Этап третий: «Формирование зависимости»

Теперь «вредная» еда нужна не только для удовольствия, но и для нормального самочувствия. Знакомая ситуация: вы открываете холодильник, полный продуктов, но вам кажется, что есть нечего, и хочется «чего-то вкусненького»? Это не каприз. Это перестроенный мозг требует привычной дозы дофамина.

Другой классический пример – ситуация, когда после сытного и полноценного обеда рука сама тянется к печенью или шоколадке. Это не физический голод. Это дофаминовый голод. Организм сыт калориями, но центр удовольствия не получил своего салюта и требует добавки.

### Этап четвертый: «Ломка и синдром отмены»

Стоит только решить «завязать с вредным» и перейти на нормальную еду, как начинается самое интересное. Первые дни (а иногда и недели) даются по-настоящему тяжело. Возникает сильная тяга к привычным вкусам, настроение падает, обычная еда кажется «ватой» и безвкусной. Появляется раздражительность, упадок сил.

Это не слабость характера. Это синдром отмены в чистом виде. Мозг бунтует: «Верни мой источник быстрого счастья!». Чтобы восстановить чувствительность рецепторов и научиться получать удовольствие от обычной пищи, мозгу нужно время. Обычно этот процесс занимает около 3–4 недель.

### Особенности национальной ловушки.

Здесь кроется главное коварство пищевой зависимости. Алкоголик



может не прикасаться к спиртному, курильщик – не курить. Но человек не может перестать есть.

Представьте, что выздоравливающему алкоголику нужно три раза в день заходить в бар и пить воду. Примерно так выглядит жизнь человека, пытающегося наладить питание в современном мире. Вы каждый день вынуждены контактировать с тем, что вызывает зависимость, и заново учить свой мозг получать удовольствие от нормальных продуктов, живя в окружении ярких упаковок с чипсами и газировкой.

### Инструкция по возвращению контроля.

Хорошая новость в том, что мозг пластичен. Если он смог перестроиться под «химическую атаку», он способен перестроиться и обратно. Ему просто нужно создать правильные условия.

### 1. Диагностика: научитесь видеть врага.

Ультраобработанную еду легко отличить от нормальной. Посмотрите на состав. Если ингредиентов больше пяти, и половина из них звучит как учебник химии (усилители вкуса, эмульгаторы, красители, загустители) – перед вами продукт с высоким риском «взлома». Хорошее эмпирическое правило: выбирайте еду, которую можно вырастить, по-

мать или собрать. Яблоко, курица, рыба, гречка, орехи имеют простую природу. Йогурт, который не портится полгода – сложная химическая конструкция.

### 2. Стратегия замещения, а не запрет.

Резкий запрет – самый верный способ сорваться. Не пытайтесь перестать есть вкусное усилием воли. Хочется сладкого йогурта? Купите натуральный и добавьте свежих ягод. Хочется чипсов? Попробуйте морковные палочки с солью или горсть орехов. Мозгу нужна привычная текстура и вкус, но вы можете предложить ему более честную альтернативу.

### 3. Дайте мозгу время на перезагрузку.

Чувствительность дофаминовых рецепторов не восстанавливается за день. Дайте себе минимум три недели. В этот период поддерживайте организм: пейте больше воды, старайтесь высыпаться, добавьте физическую активность. Движение дает естественный, «здоровый» дофамин, что поможет мозгу легче пройти период отмены.

### 4. Верните доверие к простой еде.

Обычная еда не обязана быть пресной. Мясо можно запечь со специями и чесноком, овощи – по-

тушить в масле с травами, в кашу добавить фрукты и орехи. Нормальная еда может быть восхитительно вкусной, но это другой тип вкуса. Он не бьет по рецепторам кувалдой, а раскрывается постепенно. Возвращайте на кухню «матрицу» – цельные продукты в их естественном виде. Чем меньше еда обработана, тем правильнее сигналы получает мозг, и тем быстрее вернется способность чувствовать сытость без передозировки сахара и жира.

Пищевая зависимость – это не порок и не отсутствие силы воли. Это биохимический механизм, который производители научились использовать с хирургической точностью. Наш мозг оказался в среде, для которой эволюция его не готовила. Но у него есть суперсила – нейропластичность, способность меняться. Дайте себе время и правильные условия, и он вернет способность радоваться простой еде, чувствовать насыщение и не требовать «допинга» каждый час.

Коротеева

Светлана Валентиновна,  
главный внештатный специалист  
по медицинской профилактике  
министерства здравоохранения  
Липецкой области

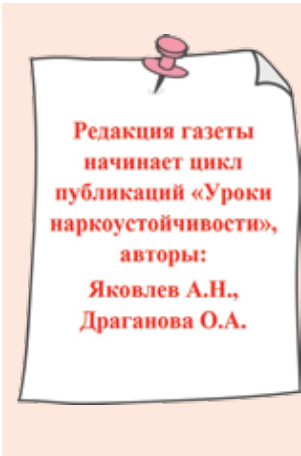
## Полезные телефоны и адреса

**По вопросам, связанным с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также профилактикой наркозависимости, Вы можете обратиться в следующие органы и учреждения:**

- ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» г. Липецк, ул. Ленинградская, 18. **Телефон: + 7 (4742) 43-00-98;**
- Стационарное реабилитационное отделение ГУЗ «ЛОНД» г. Липецк, ул. Крупской, 2. **Телефон: + 7 (4742) 43-22-13, + 7 (4742) 43-22-17;**
- Детско-подростковая служба ГУЗ «ЛОНД» г. Липецк, ул. Ленинградская, 18. **Телефон: + 7 (4742) 73-05-50;**

- Амбулаторно-реабилитационное отделение «Виктория» г. Липецк, ул. Космонавтов, 2. **Телефон: + 7 (4742) 34-85-86;**
- Служба реабилитации и коррекции детей и подростков, употребляющих психоактивные вещества управления образования и науки Липецкой области г. Липецк, ул. Неделина, 40. **Телефон: 22-06-02;**
- ОГУ «Кризисный центр помощи женщинам и детям» г. Липецк, ул. Ибаррури, 1 «А». **Телефон «Доверия»: 8-800-200-0122;**
- УНК УМВД России по Липецкой области г. Липецк, ул. Интернациональная, 5 «А»;
- Дежурная часть УМВД России по Липецкой области г. Липецк, ул. Интернациональная, 35. **Телефон: 36-91-60.**

# Урок №1: Смотри, думай, решай



## Методический инструментарий для учителя в борьбе с зависимостью.

Современная школа находится на передовой борьбы с эпидемией химических зависимостей. Однако зачастую профилактические беседы сводятся к запугиванию статистикой или сухим перечислением болезней, что вызывает у подростков обратную реакцию – недоверие и отрицание. Данный материал представляет собой готовый сценарий урока, целью которого является не морализаторство, а формирование у учащихся критического мышления и понимания сути наркотического воздействия на психику. Актуальность такого подхода заключается в смещении акцента с медицинских последствий (которые подростки склонны считать далекими) на личностную деградацию и потерю социальных ориентиров, что является более понятным и пугающим для молодого человека на пороге взрослой жизни.

**Цель данной разработки – дать педагогу инструмент для спокойного, аргументированного и научно обоснованного разговора со школьниками. Материал позволяет:**

1. Провести контроль базовых знаний по психологии (эмоции).
2. Объяснить сложный механизм формирования зависимости доступным языком, используя примеры из жизни и медицины.
3. Сформировать у учащихся устойчивый навык распознавания опасности

(«наркотической ловушки») вне зависимости от внешней формы вещества.

4. Подготовить учителя к провокационным вопросам и спорным утверждениям, которые часто возникают в подростковой среде.

Главные методические акценты урока.

### 1. Эмоции как фундамент поведения

Урок начинается с повторения базового понятия «эмоция». Важно донести до учащихся, что эмоции делятся не только на «плохие» и «хорошие», но и выполняют ключевую функцию: позитивные закрепляют полезное поведение, а негативные (стыд, вина,

тревога) удерживают нас от разрушительных поступков. Совесть и страх перед опасностью – это не враги человека, а его защитный механизм. Заполнение таблицы на доске помогает визуализировать этот тезис и подготовить почву для понимания того, как именно наркотик разрушает личность.

### 2. Разрушение мифа об «удовольствии» и механизм действия наркотика

Ключевой педагогический прием, предложенный в разработке – отказ от обсуждения эйфории. Вместо этого учитель акцентирует внимание на главном свойстве наркотика: способности искусственно отключать негативные эмоции. Приводятся корректные примеры из медицины (раненые бойцы, паллиативная помощь), где это свойство используется как благо. Учащимся важно усвоить: здоровый организм сопротивляется яду (тошнота, защитные реакции). Так называемое «удовольствие» – это

не норма, а симптом поломки защитных механизмов мозга, то есть начало психического заболевания. Это смещает фокус с поиска «кайфа» на осознание болезни.

### 3. Социальные последствия: от стыда к деградации

Третья, самая важная часть урока, раскрывает трагедию зависимости. В опьянении человек теряет стыд, вину и брезгливость. Он становится способным на подлость, не замечая этого. Подросткам объясняется порочный круг: проблемы в реальности (из-за запущенной учебы) ⇒ желание «отключить» переживания снова ⇒ усугубление проблем. Вводится понятие «социальная деградация»: человек превращается в «машину для отъема денег», теряет способность к труду, учебе и заботе о близких. Отдельно разбирается миф о связи наркотиков и творчества (на примерах Высоцкого, Кобейна, Джексона), где подчеркивается, что успех достигается

ДО начала употребления, а после – только распад.

### 4. Формирование навыка распознавания

В формате мозгового штурма учащиеся учатся отличать безопасные стимуляторы (чай, кофе) от опасных веществ. Критерий прост: если вещество обещает отключить переживания, заставить забыть о проблемах – перед вами наркотик. Особое внимание уделяется провокационным вопросам: «А если это не наркотик?», «А если бесплатно?». Учитель подводит класс к выводу, что полагаться на слова распространителя наивно, а бесплатность не отменяет разрушения совести и воли. Формируется четкое понимание: ответственность за свое эмоциональное состояние и поведение нельзя делегировать химическому веществу.

*Материал подготовлен по методическому пособию «Уроки наркоустойчивости» (Яковлев А.Н., Драганова О.А., 2025).*

■ МЕТОДИЧЕСКИЙ ЧАС – РУБРИКА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

## Гормоны мозга на страже зависимости: могут ли нейростероиды стать ключом к лечению алкоголизма?



Алкогольная зависимость (АЗ) остается одной из самых серьезных проблем общественного здравоохранения и в последние годы внимание исследователей все чаще привлекают нейростероиды — это липофильные молекулы, которые легко проникают через гематоэн-

цефалический барьер и напрямую влияют на возбудимость нейронов. Их уникальность заключается в способности быстро и негеномно модулировать работу нейромедиаторных систем.

Среди множества нейростероидов особый интерес для исследо-

вателей алкоголизма представляют молекулы, производные прегненолона: прогестерон, аллопрегнанолон, прегнанолон, а также эстрадиол и тестостерон.

**Аллопрегнанолон.** В контексте АЗ данные противоречивы. С одной стороны, в посмертных исследованиях ткани мозга людей с АЗ обнаруживаются повышенные уровни аллопрегнанолона в зонах, отвечающих за подкрепление (вентральная область покрышки). С другой стороны, острое употребление алкоголя в лабораторных условиях приводит к снижению его уровня, и это снижение ассоциировано с субъективным ощущением «приятности» и желанием выпить еще, особенно у мужчин. Это указывает на сложную, возможно, двухфазную реакцию, где острый и хронический эффекты различаются.

**Прогестерон.** Данные наблюдательных исследований говорят о том, что высокий эндогенный прогестерон может играть защитную роль. У молодых женщин повышение уровня прогестерона в течение цикла коррелирует со снижением вероятности употребления алкоголя. Более того, у женщин в постменопаузе более высокий уровень прогестерона связан с меньшей тягой к спиртному. У мужчин с диагностированной АЗ уровни прогестерона часто выше, чем у здоровых. Это вновь подчеркивает важность контекста (острое/хроническое употребление, половые различия) и нелинейность связей в эндокринной системе.

**Эстрадиол и тестостерон.** Исследования фиксируют положительную корреляцию между уровнем

эстрадиола и количеством потребляемого алкоголя у женщин. Каждая дополнительная порция спиртного ассоциирована с измеримым повышением уровня этого гормона. Более того, фаза менструального цикла с высоким эстрадиолом (поздняя фолликулярная) связана с усилением растормаживающего эффекта алкоголя. У мужчин картина иная: алкоголь, как правило, подавляет выработку тестостерона.

Таким образом, самый важный вывод из накопленных знаний — это переход от наблюдений к активному вмешательству. Если дефицит или дисбаланс определенных нейростероидов способствует развитию зависимости и стрессовых расстройств, то их экзогенное введение может стать методом лечения.

**Прегненолон.** У людей, ищущих лечения от АЗ, прием прегненолона ослаблял рост тяги к алкоголю, вызванной стрессом или видом спиртного, а также снижал уровень тревоги. Кроме того, он нормализовал работу оси «гипоталамус-гипофиз-надпочечники» (основной стресс-реактивной системы организма), что важно для предотвращения стресс-индуцированных срывов.

**Прогестерон.** Его введение снижает субъективно приятные эффекты никотина и кокаина, уменьшает тягу к ним. Он также снижает стресс-реактивность: уменьшает выброс кортизола и субъективное переживание негативного аффекта в ответ на стресс. Это делает его кандидатом для терапии коморбидных состояний.

**Аллопрегнанолон.** Его синтетический аналог, брексанолон, про-

демонстрировал быстрое и мощное антидепрессивное действие в лечении послеродовой депрессии. Доклинические исследования на животных подтверждают, что аллопрегнанолон снижает потребление этанола. Это позволяет рассматривать его как один из самых многообещающих препаратов будущего для лечения алкоголизма.

Важно отметить, что анализ литературы последних лет вскрывает серьезный методологический недостаток: систематическое игнорирование пола как биологического переменного. Женщины вдвое чаще мужчин страдают от ПТСР и более уязвимы к стресс-индуцированному употреблению алкоголя. При этом уровень потребления алкоголя среди них растет опережающими темпами. Тем не менее, многие исследования либо исключают женщин, либо не учитывают фазы менструального цикла, прием гормональных контрацептивов или менопаузальный статус, что делает результаты неполными, а зачастую и противоречивыми.

Нейростероиды представляют собой одну из самых перспективных областей в изучении и лечении АЗ. Они не просто являются биомаркерами, но и активно участвуют в патогенезе заболевания, связывая водонепроницаемую систему стресса, вознаграждения и эмоциональной регуляции.

*По материалам статьи: «Роль нейростероидов в ПТСР и расстройстве, связанном с употреблением алкоголя: обзор 10 лет клинической литературы и последствий лечения», Peltier M.R., Verplaetse T.L., Altemus M. и др.*

### Квалифицированная помощь в борьбе с зависимостями!

Специалисты ГУЗ «Липецкий областной наркологический диспансер» готовы помочь в лечении зависимостей от алкоголя, наркотиков и никотинсодержащей продукции.

Основная информация:

Адрес: г. Липецк, ул. Ленинградская, д. 18.

Приёмное отделение: +7 (4742) 78-13-69

Телефон доверия: +7 (4742) 43-00-98

Платные услуги: +7 (4742) 73-06-47

Елецкий филиал: +7 (47467) 2-65-56

Мы всегда на связи и открыты для сотрудничества!

Отделение медпрофилактики (для идей и предложений): +7 (4742) 73-05-21

#### ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ:

Актуальную информацию ищите на официальном сайте [narkolog48.ru](http://narkolog48.ru) и в сообществах диспансера: «Макс» и «ВКонтакте». Для быстрого перехода отсканируйте соответствующие QR-коды ниже.

Мы искренне желаем, чтобы пагубные зависимости никогда не находили места в вашей жизни и жизни ваших близких. Берегите себя и своё здоровье!



Наши координаты: 398006, г. Липецк, ул. Ленинградская, д. 18.  
Телефоны: 73-06-45, 43-00-98, 34-85-86, 73-06-47, 73-05-50.  
Сайт Государственного учреждения здравоохранения «Липецкий областной наркологический диспансер»: [NARKOLOG48.RU](http://NARKOLOG48.RU)  
Адрес электронной почты: [narkolog48@mail.ru](mailto:narkolog48@mail.ru).

16+

Ответственный за выпуск информационного наркологического бюллетеня Е.И. Жиркова – врач-стажер клинично-диагностической лаборатории.

Отпечатано в ООО «Веда социум», 398055 г. Липецк, ул. Московская, 83. Тираж 999 экз. Заказ № 1201