

*О.В. Корнелюк,
Уфимский филиал Северо-Западного института
повышения квалификации ФСКН России*

Нетрадиционные способы профилактики наркомании (гималайский опыт)

Как известно, к видам профилактики наркомании относятся: *первичная* – организация и реализация мероприятий антинаркотической пропаганды, информирование населения о губительных последствиях немедицинского потребления наркотиков и об ответственности за участие в их незаконном обороте, формирование у молодёжи знаний и навыков отказа от потребления наркотиков; *вторичная* – комплекс профилактических мероприятий с группой «повышенного риска» и *третичная* – организация и проведение мероприятий медицинской и социально-психологической реабилитации наркозависимых, предупреждение рецидивов наркотического поведения. О последнем виде профилактики и пойдет речь, причем о ее нетрадиционном способе – лечении и реабилитации наркозависимых в Гималаях.

Гималаи – природная зона планеты, которая способна оказывать целебное действие на психику человека. Большинство наркоманов, оказавшись в Гималаях, обнаруживают отсутствие тяги к наркотику. Проходит день за днем, пациент в сопровождении врача поднимается все выше в горы и в какой-то момент понимает, что совсем не думает о наркотиках. Механизм этого феномена до конца не изучен. Вероятно, причина в комплексном воздействии на психику человека разреженного воздуха, физической нагрузки, а также влиянии особого геомагнитного излучения земной коры в этом месте.

Процесс лечения наркоманов в Гималаях внешне не похож на лечение. Это выглядит, скорее, как путешествие с элементами альпинизма и медитации. Путешествие проходит в несколько этапов. Сначала, по прибытии в Непал, пациент и врач поселяются в ашраме. Примерно неделя уходит на акклиматизацию, привыкание к новой пище и обучение базовым практикам медитации. Лишь после этого пациент с врачом вылетают в горы.

Горная часть программы может длиться от двадцати дней до нескольких месяцев. Маршрут и длительность программы зависят от физического состояния пациента и его настроения. По сути, это ежедневное преодоление горных перевалов и вершин разного уровня и степени сложности. Перемещение идет от одного населенного пункта к другому, один древний буддийский монастырь сменяет другой, зона альпийских лугов сменяется зоной вечных снегов, крутые скалистые подъемы переходят в бескрайние плоскогорья. Тропинки, по которым ползут

караваны тибетцев, сменяются заснеженными перевалами, где за день ходьбы не встретишь ни одного человека.

По ходу маршрута встречаются места, где пациент остается на продолжительное время, чтобы прийти в себя и практиковать медитацию. Есть монастыри и поселки, которые с этой точки зрения расположены особенно выгодно. Такие места находятся далеко от туристических троп, и в то же время к ним проведено электричество и есть спутниковая связь на случай, если пациент намерен пребывать здесь месяц или более.

Видимые улучшения психического и эмоционального состояния отмечаются уже через неделю путешествий. Особенно это заметно в случаях, когда пациент активно практикует медитацию в предлагаемых для этого условиях .

В случае, если экспедиция ограничивается сроком в один-полтора месяца, врач с пациентом спускаются в равнинную часть Непала, где проходит следующий этап реабилитации. Он состоит из экстремальных видов спорта и медитативных практик. Как правило, это рафтинг-сплав на надувной лодке (рафте) по горным рекам или каякинг (сплав на каяках). Сплав заканчивается в равнинных местах Непала на границе с Индией. Здесь тропическая растительность и совершенно иной ландшафт. Места, где проживают пациент и врач, сочетают уединенность и экзотику.

Экспедиции с наркоманами в Гималаях проходят, как правило, на высотах от 3000 до 6000 метров над уровнем моря. Уже на высоте 2500 метров содержание кислорода в воздухе значительно меньше, чем внизу (рис. 2). Это вызывает гипоксию (кислородное голодание) в организме, в том числе в тканях мозга. В свою очередь, мозг пытается приспособиться к новым условиям и начинает работать в новом, экстренном режиме. Энергетические силы мозга вынуждены быстро перераспределяться. Кровь направляется в первую очередь к жизненно важным центрам мозга. Прежде всего, они должны обеспечивать работу легких, сердца, поддерживать уровень артериального давления, поддерживать координацию движений. Второстепенные функции мозга, такие, как влечения, остаются как бы за бортом. Они словно временно атрофируются. Кислород дается в первую очередь для самых важных узлов и зон. Это перечисленные выше зоны управления. А вот зона влечений, ответственная за влечение к наркотикам, подвергается кислородному голоданию. Она атрофируется. Именно этим и объясняется, почему у наркоманов даже с большим наркоманским стажем полностью исчезает в горах тяга к наркотику.

Однако постоянно находиться в горах невозможно. Эффекта, полученного в Гималаях, может хватить внизу от нескольких месяцев до полугода, иногда более. Программа, запускающая «наркоманское» мышление, не стирается полностью. В прежней среде она может заработать вновь. Чтобы это предотвратить, есть приемы саморегуляции. Это медитация и некоторые другие практики.

Физическая нагрузка на высотах свыше 4000 метров способна вызывать выраженные изменения эмоций, в частности, состояние большой радости, практически экстаза. Это состояние хорошо знакомо альпинистам, и именно ради него многие люди, рискуя жизнью, вновь и вновь отправляются в горы. В какой-то степени получение такого мощного заряда радости замещает память о наркотическом кайфе. С научной точки зрения такой эффект объясняется повышенной выработкой в мозге эндорфинов и серотонина – веществ радости. Обильная выработка этих веществ объясняется, видимо, вынужденной адаптацией мозга к незнакомой среде. Этому способствует и визуальное восприятие необычного ландшафта.

Дело в том, что в обычных, равнинных условиях человеческий глаз привыкает видеть предметы на сравнительно небольшом удалении. В обычной жизни предметы вокруг нас располагаются на расстоянии в сто, триста, пятьсот метров. Расстояния в несколько километров человек может видеть лишь с крыши высокого здания, либо в поле или море. Когда человек находится на высоте свыше 5000 метров над уровнем моря, его глазам постоянно открываются панорамы протяженностью в сотни и даже тысячи километров. Это сравнимо лишь с видом из иллюминатора самолета. Представьте, что такую панораму человек видит перед собой ежедневно. Сфера восприятия неизбежно перестраивается, а это косвенно влияет и на человеческое мышление, и на эмоции, и на гормональную активность мозга. Подобные условия будто специально созданы природой для лечения психики и занятий медитацией.

Изменения психики пациентов после программы внешне весьма заметны. Это – отсутствие тяги к наркотикам. Это – "смягчение" острых черт характера, снижение агрессивности, лояльное, спокойное отношение к окружающим. Кроме того, все пациенты отмечают нормализацию сна, ощущение бодрости в течение дня и ощущение присутствия в теле жизненной силы. Ощущение деятельной энергии после Гималаев характерно не только для наркоманов, но и для большинства побывавших там людей. Есть лишь одна негативная перемена – после возвращения из подобной лечебной экспедиции человеку трудно сразу втянуться в привычный ритм работы. Поэтому обычно не рекомендуется принуждать пациента активно участвовать в работе в течение одного-двух месяцев после возвращения из Гималаев.

*Ф.И. Григорев,
Центр Дальневосточного государственного университета
по профилактике наркомании и деструктивных воздействий*

Алкоголь как первый шаг к наркотизации молодежи

Алкоголизм и наркоманию очень часто сравнивают с «чумой»