**Сведения по вопросам воспитания детей, у которых отмечено изменившееся поведение и существуют объективные признаки, указывающие на употребление ПАВ**

 **Типы и виды ПАВ, их свойства. Признаки употребления ПАВ. Последствия употребления ПАВ**

Все химические соединения растительного или синтетического происхождения, непосредственно влияющие на психическое состояние человека, принято называть психоактивными. Предметом злоупотребления становятся, как правило, те из них, которые вызывают приятные или необычные состояния сознания.

Если злоупотребление каким-либо психоактивным веществом становится особенно опасным для здоровья человека и общества, вызывает при этом ощутимые экономические потери, то специальным законодательным актом оно признается наркотическим, поэтому наркотик - понятие не только медицинское, но еще и социальное, юридическое. Некоторые лекарственные препараты, а также вещества, содержащие ароматические углеводороды, алкоголь, никотин, не относящиеся по законодательству к наркотическим и употребляемые для достижения комфортного психического состояния, называются [токсикоманическими средствами](http://www.antidrug.ru/glossary/t.htm)**.**

В нашей стране к наркотическим средствам отнесены:

* + *опий и его производные (героин, промедол, кодеин, синтетические опиаты - морфин, дезоморфин, метадон);*
	+ *некоторые психостимулирующие вещества (кокаин и его производные, фенамин, первитин, эфедрон и другие амфетамины);*
	+ *галлюциногены или психоделические средства: гашиш, анаша, марихуана, ЛСД (диэтиламид лизергиновой кислоты), псилоцибин (финоциклидин);*
	+ *психостимуляторы с галлюциногенным компонентом (экстази).*

Токсические средства:

* + *разнообразные растворители, лаки, клеи, содержащие ароматические углеводороды (бензол, толуол);*
	+ *снотворные медицинские препараты (седуксен, реланиум, реладорм, тазепам, люминал, фенобарбитал);*
	+ *галлюциногенные медицинские препараты (циклодол, паркопан, тремблекс, кетамин, калипсол).*
	+ *алкоголь, табак.*

 **Опиаты**

Наркотики, обладающие седативным, «затормаживающим» действием. К этой группе относятся природные и синтетические вещества, содержащие морфиноподобные соединения. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Все природные наркотические средства опийной группы получают из мака. Наиболее распространенный в Петербурге опийный наркотик - *героин*. Это вещество, получаемое из морфина с самого начала создавалось как наркотик. Поэтому наряду с очень сильным и ярко выраженным наркотическим эффектом оно обладает крайне высокой токсичностью и способностью быстро (2-3 месяца) формировать физическую зависимость. Героин курят, нюхают и вводят внутривенно.

В незаконном обороте находятся две разновидности героина - белый и коричневый. Первый используется для инъекций, второй - для приема другими способами. Единица измерения массы этого наркотика на рынке - «чек», 0,1 грамма. Этого количества героина достаточно для приготовления нескольких доз. «Чеки» обычно расфасовываются наркоторговцами в маленькие кусочки фольги. Наряду с героином в Петербурге распространены еще несколько наркотиков-опиатов:

* *маковая соломка - измельченные и высушенные части стеблей и коробочек мака (зерна мака наркотически активных веществ не содержат). Соломка используется для приготовления раствора ацетилированного опия;*
* *ацетилированный опий - готовый к употреблению раствор, полученный в результате ряда химических реакций. Имеет темно-коричневый цвет и характерный запах уксуса;*
* *опий-сырец - специально обработанный сок растений мака, используется как сырье для приготовления раствора ацетилированного опия. Вещество, напоминающее пластилин. Цвет - от белого до коричневого. Продается небольшими кусочками-шариками;*
* *метадон - сильный синтетический наркотик опийной группы. Продается в виде белого порошка или готового раствора. В некоторых странах разрешен как средство заместительной терапии при лечении опийной наркомании. В России полностью запрещен;*
* *дезоморфин («крокодил») - наркотический анальгетик. Данное соединение в девять раз активнее морфина и в пять раз токсичней. Впервые был получен при поиске заменителей морфина взаимодействием кодеина с тионилхлоридом и последующим восстановлением полученного промежуточного продукта. Не получил широкого распространения в медицинской практике. При исследовании на животных дезоморфин показал более быстрое и сильное анальгетическое действие по сравнению с морфином. Дальнейшие клинические испытания выявили, что действие препарата длится 2-4 часа, быстрее возникает наркотическая зависимость. В связи с этим дезоморфин не нашел практического применения как анальгетик. Действие дезоморфина очень быстрое и кратковременное и не сопровождается тошнотой. «Динамика роста дезоморфиновых наркоманов – а это преимущественно молодые люди в возрасте от 15 до 30 лет – полностью корреспондируется со стремительной в среднем на четверть динамикой роста даже в кризисный 2009 год продажу через аптечную сеть кодеиносодержащих препаратов».*

 **Общие свойства опиатов**

Вызывают состояние эйфории, спокойствия, умиротворения. Реакция на первый прием может быть различной - от острого желания повторить прием, до отравления и крайне негативных ощущений. Включаясь в обменные процессы, приводят к быстрому (иногда после одного-двух) приемов возникновению сильнейшей психической и физической зависимости.

Крайне разрушительно действует на организм.

Признаки опьянения наркотиками опийной группы:

* + *бледность кожных покровов,*
	+ *необычная сонливость в самое разное время,*
	+ *медленная, «растянутая» речь, часто «отстает» от темы и направления разговора,*
	+ *добродушное, покладистое, предупредительное поведение,*
	+ *человек будто находится в задумчивости,*
	+ *стремится к уединению в тишине, в темноте, несмотря на время суток,*
	+ *очень узкий зрачок, не реагирующий на изменения освещения,*
	+ *снижение остроты зрения при плохом освещении,*
	+ *снижение болевой чувствительности.*

Действие наркотика продолжается в течение 6-12 часов. Обязательный компонент опийной наркомании – появление [физической зависимости](http://www.antidrug.ru/glossary/ufc.htm). Если употребление опиатов уже вошло в систему (стало периодичным, с определенными интервалами между приемами наркотика), то после прекращения действия наркотика начинает развиваться [абстинентный синдром](http://www.antidrug.ru/glossary/a.htm).

Его проявления:

* *беспокойство, напряженность, раздражительность;*
* *в легкой форме при наличии слабой физической зависимости напоминает ОРЗ, внезапно начинается и также внезапно проходит;*
* *резкое и сильное расширение зрачков, покраснение глаз, слезотечение, насморк и чихание;*
* *желудочные расстройства;*
* *бессонница;*
* *ломота и сильные боли во всем теле (у наркоманов «со стажем»).*

К признакам систематического употребления можно отнести:

* *резкие и частые смены настроения и активности вне зависимости от ситуации,*
* *нарушение режима сна и бодрствования,*
* *неестественно узкие зрачки,*
* *необъяснимые частые недомогания, циклическая смена состояний, характеризующих опьянение и абстиненцию.*

Наркотики опийной группы распространены в нашем городе. С появлением героина доступ к опийным наркотикам стал намного проще - в отличие от других наркотиков этой группы героин продается готовым к употреблению. Опийная наркомания - одна из самых тяжелых и опасных. Очень трудно поддается лечению.

Последствия употребления опиатов:

* *риск заражения* [*СПИД*](http://www.antidrug.ru/glossary/s.htm)*ом и гепатитом из-за использования общих шприцев,*
* *поражения печени из-за низкого качества наркотиков: в них остается уксусный ангидрид, который используется при приготовлении,*
* *сильное снижение иммунитета и, как следствие, подверженность инфекционным заболеваниям,*
* *заболевание вен,*
* *разрушение зубов из-за нарушения кальциевого обмена,*
* *импотенция,*
* *снижение уровня интеллекта,*
* *очень велика опасность передозировки с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти.*

Социальные последствия:

разрушение социальных связей, потеря семьи, друзей, потеря работы, деградация личности, ослабление воли, потеря свободы и полное подчинение наркотику.

 **Препараты конопли (каннабиоиды)**

*Конопля* произрастает в регионах с умеренно теплым климатом. Чем южнее выращено растение, тем больший наркотический эффект вызывает изготовленный из него наркотик. В наш город конопля в основном поступает с Украины, из Средней Азии и с юга России.

*Марихуана.* Высушенная или не высушенная зеленая травянистая часть конопли. Светлые, зеленовато-коричневые размолотые листья и цветущие верхушки конопли. Может быть плотно спрессована в комки. Этот наркотик курят, смешивая с табаком. Чаще всего используют пустые гильзы от «Беломора». Марихуана продается в Петербурге чаще всего в высушенном, сильно измельченном виде. Расфасована, как правило, в спичечные коробки или в похожую тару.

*Гашиш*. Смесь смолы, пыльцы и измельченных верхушек конопли - темнокоричневая плотная субстанция, похожая на пластилин. Гашиш курят с помощью специальных приспособлений. В Петербурге в чистом виде встречается редко. Действие наркотика наступает через 10-30 минут после курения и может продолжаться несколько часов. Все производные конопли относятся к группе нелегальных наркотиков и в России полностью запрещены.

Признаки употребления препаратов конопли.

Не все получают от употребления препаратов конопли одинаковые ощущения. Наряду с очень приятными, могут возникать и крайне негативные. Это зависит от настроения, общего состояния, индивидуальных особенностей организма. Характерно состояние сильного голода и жажды, покраснение глаз.

Прием небольшой дозы приводит к возникновению приятных ощущений, расслабленности, удовлетворенности. Это состояние может сопровождаться обостренным восприятием цвета, звуков, повышенной чувствительностью к свету из-за сильно расширенных зрачков. В таком состоянии стороннему наблюдателю иногда практически невозможно распознать наркотическое опьянение по поведению, помогают сделать это лишь внешние признаки.

При приеме большой дозы - заторможенность, вялость, сбивчивая речь у одних может сочетаться с агрессивностью, немотивированными действиями у других. Для гашишевого опьянения свойственно состояние безудержной веселости. Расстроена координация движений, нарушается восприятие размеров предметов и их пространственных отношений. Например, опьяневший боком проходит через достаточно широкую дверь и нагибается, находясь в комнате с высоким потолком. Иногда могут возникать галлюцинации, что приводит к возникновению страхов, паники. В помещении надолго остается характерный запах жженной травы. Сохраняет этот запах и одежда.

Последствия употребления.

В результате долгого употребления обязательно формируется [психическая зависимость](http://www.antidrug.ru/glossary/p.htm). Скорость формирования зависимости и ее тяжесть могут быть разными у разных людей: влияет возраст, частота употребления, особенности организма.

На стадии зависимости курение не приносит удовлетворения, но становится необходимым. Отсутствие ожидаемого эффекта приводит к тому, что для его получения начинают применять алкоголь (вместе с наркотиком) или более тяжелые наркотики.

Состояние абстиненции напоминает похмелье, сопровождается вспыльчивостью, раздражительностью, нарушениями режима сна.

 **Психостимуляторы**

Наркотики, обладающие психостимулирующим, «возбуждающим» действием. Наркотики этой группы очень широко распространены в Петербурге. Их употребление наиболее опасно в подростковом возрасте, так как разрушительные последствия для психики наступают очень быстро.

К этой группе относятся вещества:

Амфетамины. В большинстве случаев вводятся внутривенно. Эти наркотики получают из лекарственных препаратов, содержащих эфедрин (солутан, эфедрина гидрохлорид). В природе эфедрин содержится в растении «эфедра». В нашем регионе амфетамины встречаются чаще всего в следующих формах:

*Эфедрон -* готовый к употреблению раствор, полученный в результате химической реакции. Имеет розоватый либо прозрачный цвет и характерный запах фиалки.

*Первитин -* готовый к употреблению раствор, полученный в результате сложной химической реакции. Маслянистая жидкость, имеющая желтый либо прозрачный цвет и характерный запах яблок.

*Эфедрин -* кристаллы белого цвета, полученные из растения эфедры. Он применяется в лечебных целях, а также используется для приготовления эфедрона и первитина чаще всего путем манипуляций с лекарственными препаратами. Готовые к употреблению кристаллы желтоватого цвета. Их вдыхают или курят.

Общие свойства амфетаминов.

Вызывают состояние эйфории, повышенной возбудимости. Реакция на первый прием может быть различной - от острого желания повторить прием, до отравления и крайне негативных ощущений. Крайне разрушительно действуют на организм.

Признаки употребления:

* *излишняя двигательная активность,*
* *болтливость,*
* *деятельность носит непродуктивный и однообразный характер,*
* *отсутствует чувство голода,*
* *нарушается режим сна и бодрствования,*
* *появляется сильное сексуальное раскрепощение.*

Действие наркотика продолжается 2-12 часов (в зависимости от типа вещества). Формируется психическая и физическая зависимость. Продолжительное употребление требует постоянного увеличения дозы наркотика.

Амфетаминовая наркомания имеет характер «запойной» или «сессионной» - периоды употребления наркотика сменяется «холодными» периодами, продолжительность которых со временем сокращается.

Состояние абстиненции характеризуется сильнейшими депрессивными и дистрофическими расстройствами. Появляется повышенная сонливость. Обостряются [вспыльчивость](http://www.antidrug.ru/glossary/bv.htm), злобность, [агрессивность](http://www.antidrug.ru/glossary/a.htm). Со временем появляется необоснованная тревожность и подозрительность. Возможны попытки [суицида](http://www.antidrug.ru/glossary/s.htm).

 Последствия употребления амфетаминов:

* *нервное истощение,*
* *необратимые изменения головного мозга,*
* *поражения сердечно-сосудистой системы и всех внутренних органов,*
* *огромный риск заражения СПИДом и гепатитом из-за использования общих шприцев,*
* *поражения печени из-за низкого качества наркотиков - в них остается йод, марганцовка и красный фосфор, которые используются при приготовлении наркотика,*
* *сильное снижение иммунитета и, как следствие, подверженность инфекционным заболеваниям,*
* *очень велика опасность* [*передозировки*](http://www.antidrug.ru/glossary/p.htm) *с тяжелыми последствиями, вплоть до смерти.*

 «**Экстази»** - общее название для группы синтетических наркотиков-стимуляторов. У некоторых из них присутствует галлюциногенный эффект. Пользуются большой популярностью во всем мире. Первый препарат этого ряда был синтезирован в конце прошлого века. В 30-х годах широко применялся в медицинских целях для лечения депрессивных состояний - в США, Швеции, Великобритании. Вскоре из-за обнаружения у препаратов этой группы свойства вызывать привыкание и разрушительно действовать на функции ЦНС, его медицинское применение было прекращено.

Опыты на животных показали, что даже при недолговременном употреблении «экстази» убивает клетки мозга, вырабатывающие серотонин - вещество, с помощью которого мозг контролирует перепады настроения.

Белые, коричневые, розовые и желтые таблетки или разноцветные, часто с рисунками, капсулы содержат около 150 мг препарата. В нашем городе распространяются во многих ночных клубах и на дискотеках - он позволяет танцевать помногу часов. Популярны среди школьников, старшеклассников.

«Экстази» - дорогой наркотик, и обычно его потребители переходят на систематический прием героина или амфетаминов.

Симптомы опьянения.

Наркотическое действие препарата продолжается от 3 до 6 часов. Возбуждается центральная нервная система, повышается тонус организма, увеличивается выносливость, физическая сила. Ускоряются все реакции организма. Под действием этого наркотика принявший его может выдерживать экстремальные эмоциональные и физические нагрузки, не спать, не чувствовать усталости. За искусственный «разгон» организма приходится расплачиваться: после прекращения действия наркотика наблюдается состояние апатии, подавленности, сильной усталости, сонливости. Это состояние может продолжаться несколько дней, так как организму требуется восстановить израсходованные силы.

Последствия употребления «экстази».

Быстро возникает психическая зависимость - без препарата человек не способен к продуктивной деятельности. Со временем «подкачка» требуется для выполнения вполне обычной работы.

Употребление приводит к физическому и нервному истощению, ресурсы организма быстро исчерпываются. Сильно страдает нервная система, сердце, печень. Длительное употребление приводит к дистрофии внутренних органов. Препарат влияет на генетический код и будущее потомство. Истощение психики приводит к тяжелейшим [депрессиям](http://www.antidrug.ru/glossary/d.htm), вплоть до самоубийства.

Медицинские данные свидетельствуют: 70% больных, поступающих в клиники с первоначальным диагнозом «острый психоз», принимали «экстази»; 80% опрошенных страдают от резких перепадов настроения; 70% одержимы навязчивыми идеями и регулярно впадают в депрессию; 35% признались в том, что у них случаются приступы немотивированного панического страха.

В настоящее время среди школьников среднего возраста сформировалась достаточно обширная группа потенциальных потребителей «экстази» - они уже находятся на стадии социальной зависимости от наркотика и ждут возможности включиться в процесс его употребления. Это является частью молодежной субкультуры.

**Кокаин –** мелкий порошок белогоцвета, в зависимости от разновидности может напоминать соду («чистый кокаин) или стиральный порошок («крек»). При попадании на язык вызывает его онемение. В отличие от других психостимуляторов, кокаин чаще всего вдыхают носом через трубочку. Самый дорогой из всех наркотиков.

Симптомы опьянения и последствия употребления аналогичны экстази.

**Галлюциногены**

* *ЛСД. Синтетический наркотик. Бесцветный порошок без запаха или прозрачная жидкость без запаха. Этой жидкостью пропитывают разрисованную яркими рисунками бумаги или ткань. Затем пропитанную основу разрезают на кусочки - дозы.*
* *Псилоцин и псилоцибин. - наркотические вещества, обладающие галлюциногенным эффектом. Содержатся в грибах-поганках. Их внешний вид: бледно-бежевый цвет, тонкая, длинная и кривая ножка, островерхая шляпка-колокольчик. Напоминают ложные опята. Эти грибы в больших количествах вырастают в нашем регионе в августе-октябре. Высушенный гриб содержит в среднем 0,2-0,4 процента псилоцибина. Для наступления наркотического эффекта достаточно принять 2 грамма сухих грибов. Наибольшей популярностью псилоцибиновые грибы пользуются у подростков среднего возраста. Главная опасность этого наркотика - в его доступности.*

Признаки опьянения.

Повышенная частота пульса, повышенное давление, расширение зрачков, дрожание рук, сухость кожи.

Наркотическое опьянение сопровождается изменением восприятия внешнего мира, нарушениями ощущения своего тела, нарушениями координации движений. Полностью утрачивается самоконтроль.

Употребление влечет необратимые изменения в структурах головного мозга. Возникают психические нарушения различной степени тяжести, вплоть до полного распада личности.

Даже однократный прием ЛСД может привести к изменению генетического кода и необратимо повредить головной мозг. Психические нарушения неотличимы от заболевания шизофренией. Наркотик накапливается в клетках мозга. Оставаясь там длительное время, он может и спустя несколько месяцев вызывать те же ощущения, что и непосредственно после приема.

 **Ингалянты**

В эту группу входят летучие вещества наркотического действия (ЛВНД). Они содержатся в препаратах бытовой химии: красителях, растворителях, клее, бензине.

Сами по себе ЛВНД к наркотикам не относятся. Опьяняющее действие возможно, если количество вещества, поступившее в организм, очень велико. В этом случае опьянение - один из симптомов отравления токсинами ЛВНД.

Состояние характеризуется возникновением галлюцинаций, неадекватным поведением, нарушением координации движений. При употреблении ингалянтов легко получить очень тяжелое отравление со смертельным исходом.

При длительном употреблении ЛВНД в результате постоянной «подпитки» организма ядовитыми веществами довольно быстро развиваются осложнения (токсическое поражение печени через 8-10 месяцев; необратимое поражение головного мозга, срок развития 10-12 месяцев; частые и тяжелые пневмонии).

Результат - изменения характера, отставание в психическом развитии, снижение иммунитета. Длительное употребление ведет к инвалидности. ЛВНД в основном употребляют подростки младшего и школьного возраста.

 **Признаки передозировки** (все перечисленные симптомы могут быть признаками опасного для жизни состояния)

**Антидепрессантами:**

* *Медленное поверхностное дыхание. Падение кровяного давления. Ослабление пульса.*
* *Уменьшение частоты сердцебиения.*
* *Сужение зрачков (точечные зрачки).*
* *Посинение туб и кончиков пальцев.*
* *Бледность и сухость кожи.*
* *Выраженное расслабление мускулатуры (внешне проявляется в замедленности движений, подгибании коленей, оцепенении, пребывании в неподвижном состоянии в определенной позе - характерна поза "на корточках").*
* *Нарушение сознания (от состояния сонливости до полного отсутствия сознания). Тошнота, рвота.*
* *Нарушение речи (невнятное произношение).*

**Психостимуляторами:**

* *Паника.*
* *Страх смерти.*
* *Двигательное возбуждение (пострадавший не находит себе места, мечется).*
* *Повышение кровяного давления (вплоть до инсульта при передозировке кокаином).*
* *Усиление сердцебиения.*
* *Влажность кожи.*
* *Сильная пульсирующая головная боль.*
* *Ощущение сдавливания, боль в грудной: клетке.*
* *Пена изо рта.*
* *Тошнота, рвота.*

 **Табак**

**Кальян**

*Миф: При прохождении через воду дым фильтруется и очищается от наиболее опасных соединений.*

На самом деле:

Сторонники кальяна утверждают, что при прохождении через воду дым фильтруется и очищается от наиболее опасных соединений. На самом деле, американские и немецкие ученые доказывают в статье в журнале «Drug and Alcohol Dependence», что это не так. Кальянный дым практически идентичен сигаретному, а по некоторым показателям (например, по угарному газу),даже вреднее.

Есть также научные данные, свидетельствующие о примерно равном риске развития сердечно-сосудистых заболеваний, рака легких и других болезней. Даже никотиновая зависимость развивается почти одинаково, несмотря на то, что вода действительно задерживает некоторое количество никотина.

Еще одна опосредованная опасность кальяна – традиция раскуривания по кругу. Сменный мундштук не спасает: возбудители туберкулеза, гепатита А и прочая «нечисть» прекрасно себя чувствует и в кальянных трубках, и в воде, которой наполнено устройство.

 Данные статистики:

За 5-7 минут и 8-12 затяжек курильщик сигареты получает от 0,5 до 0,6 л табачного дыма. Кальянная сессия длится от 20 до 80 минут, количество затяжек колеблется от 50 до 200. Таким образом одни кальян приравнивается к примерно 100 сигаретам.

 **Табачная жвачка**

*Миф: Жевать или нюхать табак безопасно, поскольку нет дыма с канцерогенными веществами и это не оказывает негативного воздействия на окружающих.*

На самом деле:

В международной базе научных медицинских исследований – PubMed есть несколько десятков работ, опровергающих мнимую безопасность «бездымного табака».

Например, в «The Lancet Oncology» опубликованы сведения о результатах достаточно крупной исследовательской работы, где говорится о том, что риск некоторых видов рака все равно остается повышенным.

 Данные статистики:

Жевательный табак увеличивает риск рака:

* *легких – на 50% (и на 90% - у тех, кто табак нюхает)*
* *полости рта – на 80%*
* *пищевода и поджелудочной железы – на 60%*

**Курительные смеси**

*Миф: Все компоненты смесей исключительно натуральные. Они не содержат химических соединений и вредных веществ*. *Они не имеют ничего общего с вредными и запрещенными смесями, давно вышедшими из активной продажи. Ощущения, которые вы испытаете от курения, достигаются только за счет легальных трав, не являющихся ядовитыми.*

Растительный компонент – высушенные и измельченные части курительных смесей (листья, семена, стебли, кора, корневища) растений, грибов, относящихся к категории энтогенов и вызывают измененное состояние сознания, состояние сродни наркотическому опьянению.

В зависимости от вида (марки) травяной смеси может быть состояния с преобладанием: галлюцинаций, расслабления и наполненности внутренними чувствованиями, возбуждение.

[Использованные материалы](file:///C%3A%5CDOCUME~1%5CUser%5CLOCALS~1%5CLow%5CBlock3%5CL_3_3.htm)

 **Нормативно-правовые акты**

* *Конвенция о психотропных веществах (Вена, 21.02.1971)*
* *Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (Вена, 20.12.1988)*
* *Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ*
* *Протокол о внесении изменений в Соглашения, Конвенции и Протоколы о наркотиках, заключенные в Гааге 23.01.1912 , в Женеве 11.02.1925,  19.02.1925  и 13.07.1931,  в Бангкоке 27.11.1931  и в  Женеве 26.06.1936*
* *Протокол о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года (Женева, 25.03.1972 )*
* *Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»*
* *Федеральный закон от 22.06.1998  №86-ФЗ «О лекарственных средствах»*
* *Федеральный закон от 22.11.1995  №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции»*
* *Федеральный закон от 07.03.2005 №11-ФЗ «Об ограничениях розничной продажи и потребления (распития) пива и напитков, изготавливаемых на его основе»*
* *Федеральный закон от 10.07.2001  №87-ФЗ «Об ограничении курения табака»*
* *Федеральный закон от 24.06.1999  №120-ФЗ  "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних"*
* *Федеральный закон от 17.07.2009 №151-ФЗ «О признании утратившим силу пункта 2 статьи 42 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»*
* *Федеральный закон от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств »*
* *Федеральный закон от 19.05.2010 №87-ФЗ «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации по вопросу культивирования растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры»*
* *Постановление Правительства РФ от 13.09.2005 №561 Федеральная целевая программа "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005-2009 годы"*
* *Постановление Правительства РФ от 24.02.2009 №147 «Об организации переработки наркотических средств и психотропных веществ»*
* *Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»*
* *Постановление Правительства РФ от 21.12.2009 №1042 «О внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 №681»*
* *Постановление Правительства РФ от 22.12.2009 №1065 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 06.08.1998 №892»*
* *Постановление Правительства РФ от 22.12.2009 №1064 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28.05.2004 №254»*
* *Постановление Правительства РФ от 31.12.2009 №1148 «О порядке хранения наркотических средств и психотропных веществ»*
* *Постановление Правительства РФ от 12.04.2010 №224 «Об условиях хранения, учета и передачи вещественных доказательств, относящихся к категории наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсов, сильнодействующих и ядовитых веществ, а также инструментов и оборудования, находящихся под специальным контролем и используемых для производства и изготовления наркотических средств и психотропных веществ»*

**Список литературы**

1. *Белогуров С. Б. Популярно о наркотиках и наркоманиях. Книга для всех. СПб., М.: «Невский проспект» — «Издательство БИНОМ», 1998*
2. *Водовозов А. Альтернативный табак // АВС №5, 2010 С.30-31.*
3. *Жук О. "Тихие обольстители" или "необузданные демоны". Наркотики. История, общество, культура. СПб: Красный Матрос, 2009 г. 128 с.*
4. *Камышников А.П., Лукашин В.И., Симонов Н.Е., Еременко A.Ю. Незаконный оборот наркотиков. Энциклопедический словарь-справочник. М.: Щит-М, 2009 г. 172 с.*
5. *Речнов Д.Д., Латышев Г.В., Яцышин С.М. и др. Шаг за шагом от наркотиков. Книга для родителей //СПб. — 1999*
6. *Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Л.: Медицина, 1991.*
7. *Руденко Б.А., Коваленко А.Е., Галузин К.А., Руденко Г.И., Кардонский Д.А., Гришин Д.А., Еганов А.А. Химико-аналитическое определение наркотических и допинговых средств. М.: Нарконет, 2007 г. 368 с.*
8. *Сергеев И.И., Лакосина Н.Д., Панкова О.Ф. Психиатрия и наркология М.: Медпресс-информ, 2009 г. 752 с.*
9. *Ципоркина И.В., Кабанова Е.А. Практическая психология для подростков, или Вся правда о наркотиках Серия: Практическая психология М.: АСТ-Пресс Книга, 2008 г. 288 с.*
10. *Шабалина В. Зависимое поведение школьников и профилактика его развития в образовательных учреждениях  - СПб.: Медицинская пресса 2001. – 176с.*

 **Интернет-ресурсы:**

* [*http://www.nodrugs.ru/*](http://www.nodrugs.ru/)*. Антинаркотический Интернет-проект*
* [*http://www.medline.narod.ru/*](http://www.medline.narod.ru/)*. Детская и юношеская наркомания. Доктор ВЛ. Лукьянов*
* [*http://www.vred.ru/*](http://www.vred.ru/)*. Сайт СПб “Городская наркологическая больница”*
* [*http://www.nncn.ru/*](http://www.nncn.ru/)*. Национальный Научный Центр Наркологии Росздрава (Федеральное государственное учреждение)*