**Эфедроновая наркомания** – это злоупотребление эфедроном. Эфедрон получают из эфедрина, который ранее широко применялся в классической медицине и до сих пор входит в состав некоторых медикаментов. Прием эфедрона сопровождается приятной эйфорией, ощущением счастья, подъема настроения и работоспособности. При постоянном употреблении эйфория уменьшается, появляются вегетативные расстройства, нарушения настроения и самочувствия. Характерно быстрое возникновение зависимости и неблагоприятное течение с развитием психоорганического синдрома и социальной дезадаптацией.

**Общие сведения**

Эфедроновая [наркомания](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/narcologic/narcomania) – зависимость от эфедрона, который кустарным путем получают из эфедрина. С учетом состава и принципа действия данного психоактивного вещества эфедроновая наркомания схожа с [амфетаминовой наркоманией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/narcologic/amphetamine-abuse), однако отличается от нее некоторыми особенностями течения. Из-за чрезвычайно быстрого развития зависимости является одной из самых тяжелых и прогностически неблагоприятных наркоманий. Возникает преимущественно в подростковом и юношеском возрасте.

Широкое распространение эфедроновой наркомании пришлось на 80-е годы прошлого века. Причиной стала доступность препаратов с высоким содержанием эфедрина, которые свободно продавались в аптеках. Через некоторое время в России было запрещено хранение и употребление лекарственных средств, содержащих более 10% эфедрина. Оборот препаратов с меньшей концентрацией эфедрина был ограничен. Это позволило сократить количество людей, страдающих от данной зависимости, однако эфедроновая наркомания до сих пор встречается. Лечением этого заболевания занимаются специалисты в сфере [наркологии](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/narcology/).

**Патогенез**

Жаргонные названия эфедрона – «мулька», «мурцовка», «марцепаль» и «коктейль джеф». Эфедрон образуется при кустарной переработке препаратов, содержащих эфедрин (противокашлевых средств, мазей и капель от насморка и т. д.). В процессе переработки применяют йод, уксусную кислоту и перманганат калия. Особую опасность представляет эфедрон, изготовленный с использованием перманганата кальция, поскольку в этом случае в готовом препарате содержится марганец, оказывающий токсическое действие на организм пациента.

Эфедрон, произведенный кустарным способом, представляет собой прозрачный коричневатый или желтоватый раствор с резким запахом миндаля. Обычно вещество употребляют внутривенно, хотя возможен и пероральный прием. Эффект наступает уже через несколько минут после употребления и выражается в субъективном ощущении счастья, повышении самооценки, ускорении мышления и обострении восприятия. Окружающий мир выглядит ярким, богатым, наполненным красками. Человеку кажется, что он способен мгновенно найти идеальные, мудрые способы решения собственных проблем.

Через некоторое время целенаправленность мышления утрачивается, и пациент погружается в калейдоскоп сменяющих друг друга фантазий. Затем на смену фантазированию приходит спокойствие и расслабленность, на фоне которых возникает потребность в активной деятельности. Сама деятельность может быть как достаточно продуктивной, так и бессмысленной. Повышается сексуальное влечение, поэтому подростки нередко принимают эфедрон в разнополой компании, а после употребления занимаются беспорядочным сексом.

Однажды попробовав эфедрон, пациенты стремятся принять его снова, поскольку этот препарат обеспечивает массу эффектов, особенно актуальных в подростковом возрасте. Употребление эфедрона позволяет хотя бы на время устранить проблемы с самооценкой, почувствовать себя уверенным, взрослым и мудрым. Препарат обеспечивает яркие и необычные переживания, дает возможность преодолеть собственные сексуальные комплексы и удовлетворить сексуальное влечение при отсутствии каких-либо обязательств и отношений с партнером.

Отличительной особенностью эфедрона является очень быстрое привыкание. Иногда зависимость возникает уже после первого или второго приема. У большинства пациентов патологическая тяга формируется после 5-6 употреблений. Продолжительность действия эфедрона постепенно уменьшается, а толерантность к препарату увеличивается, что побуждает больных к более частому употреблению (10 и более раз в сутки). Уже через несколько месяцев возникает абстинентный синдром. Со временем эффекты эфедрона уменьшаются и пациенты продолжают принимать препарат, чтобы уменьшить выраженность постоянных неприятных ощущений.

**Симптомы эфедроновой наркомании**

После приема наркотика пациент переживает прилив энергии. Ощущение времени теряется. Больному кажется, что мир прекрасен, а он сам мыслит как никогда ясно. Со стороны заметны явления психомоторного возбуждения, суетливость и многоречивость. Действия пациента обычно непродуктивны. Выявляется повышение артериального давления и учащение сердцебиения. Зрачки расширены, тонус мышц повышен, определяется горизонтальный [нистагм](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/nystagmus) и симптомы повышения внутричерепного давления.

Через некоторое время после употребления (на начальных стадиях – через 5-6 часов, при выраженной зависимости – через 1-2 часа) эйфория сменяется тоской, слабостью, разбитостью, вялостью, безразличием и ощущением неудовлетворенности. При длительном приеме эйфория может быть слабо выражена. В первые часы пациенты чувствуют лишь некоторое уменьшение вялости, слабости и раздражительности – симптомов, которые являются постоянными спутниками эфедронового наркомана и со временем становятся все более яркими.

Абстинентный синдром развивается через сутки после отмены эфедрона. Превалирует выраженный психологический дискомфорт и нарушения настроения. Больной постоянно хочет спать, ощущает слабость, разбитость, тоску, тревогу и раздражение. Возможно двигательное беспокойство в сочетании с приступообразным дрожанием туловища и конечностей. Клиническая картина дополняется вегетативными нарушениями: сухостью во рту, повышением артериального давления, головными болями, потливостью и сальностью кожи. При неврологическом исследовании выявляется снижение тонуса мышц, неустойчивость в положении стоя, ухудшение координации движений, сужение зрачков, ослабление мимики и [нарушения речи](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/speech-disorder).

**Осложнения**

При длительно существующей эфедроновой наркомании отмечается ухудшение аппетита, уменьшение массы тела, снижение работоспособности и [нарушения сна](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/sleep-disorders). Пациенты постоянно чувствуют себя разбитыми, испытывают выраженные затруднения при попытке сосредоточиться и часто страдают от [депрессии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/depression). Возможно возникновение навязчивостей, [фобий](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/phobic-disorders), повышенной подозрительности и параноидной настороженности в отношении окружающих. В отдельных случаях наблюдаются дисморфофобии и психосенсорные нарушения.

У хронических наркоманов развивается [психоорганический синдром](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/psychoorganic-syndrome) различной степени выраженности. Наблюдается снижение критики к своему состоянию, расторможенность поведения, переоценка собственных возможностей, утрата волевых качеств, ухудшение когнитивных способностей и интеллектуальное снижение. Больные уходят из дома, бросают учебу или работу, проявляют требовательность, жестокость и эгоизм по отношению к родителям и другим близким людям, продают вещи или воруют деньги.

На фоне продолжительной интоксикации иногда возникают психозы, сопровождающиеся бредом ревности, отношения или преследования. При полной отмене эфедрона психотические проявления угасают, выраженных остаточных изменений не наблюдается.

**Лечение эфедроновой наркомании**

Лечение эфедроновой наркомании осуществляют в условиях [наркологического стационара](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/addiction-medication/clinic). Эфедрон отменяют одномоментно. Для [дезинтоксикации](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/drug-detoxification/) применяют солевые растворы, глюкозу, витамины и ноотропные средства. При необходимости используют [гемодиализ](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/renal-therapy/hemodialysis), [гемосорбцию](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/extracorporeal/hemosorbtion) и метод форсированного диуреза. При выраженной тревожности назначают транквилизаторы, при психозах – галоперидол. Осуществляют терапию соматических нарушений и мероприятия по повышению массы тела. [Медикаментозное лечение наркомании](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/addiction-medication/) дополняют [иглорефлексотерапией](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/reflexotherapy/acupuncture), [электростимуляцией](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/electrostimulation/transcranial) и [психотерапией](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/psychotherapeutic/psychotherapy), которая может проводиться в форме поведенческой психокоррекции, групповых занятий или индивидуальных консультаций.

Наилучший результат достигается при длительном лечении в условиях [реабилитационной клиники](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/addiction-medication/rehabilitation). Если продолжительная реабилитация в специализированном центре невозможна, больного эфедроновой наркоманией выписывают на амбулаторное лечение. Дальнейшая терапия проводится в условиях наркологического кабинета. [Нарколог](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/consultation-narcology/narcologist) наблюдает за пациентом, назначает курсовое общеукрепляющее и медикаментозное лечение. В период амбулаторного наблюдения продолжают психотерапевтическую работу. Иногда эффективным оказывается участие в специальных программах общества Анонимных Наркоманов.

**Прогноз**

Эфедроновая наркомания – одна из самых злокачественных и прогностически неблагоприятных зависимостей. Это обусловлено как юным возрастом большинства пациентов, их психологической, волевой и эмоциональной незрелостью, так и быстро развивающимся психоорганическим синдромом. Определенную роль играет наличие соматической отягощенности, например, у больных, заразившихся [гепатитом В](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/hepatitis-B) или [ВИЧ](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/infectious/HIV) при внутривенном введении препарата, шансы избавиться от эфедроновой зависимости снижаются. В целом для эфедроновой наркомании характерна небольшая продолжительность ремиссий и стойкая социальная декомпенсация, сохраняющаяся даже после прекращения приема препарата.

|  |
| --- |
|  |