**Концепция профилактики наркомании: опыт российских коллег**

[](http://profnauka.ru/prfilactica/)

**Вступление**. Прежде чем заняться столь узким и сложным направлением деятельности мы, врачи, психологи и юристы Института профилактики, попытались лучше узнать: как выстроена государственная система профилактики. Для этого мы общались с директорами школ, сотрудниками управлений образования, работниками различных психологических центров, врачами и психологами наркодиспансеров, с правоохранительными органами, депутатами, родителями. 11 декабря 2008 года в Мосгордуме с участием врачей Института профилактики прошли слушания: "Профилактика наркомании среди молодёжи с применением современных психолого-педагогических методов и наукоёмких технологий раннего выявления употребления наркотиков". Институт профилактики также принял участие в нескольких конференциях и круглых столах, посвящённых профилактике наркоманий. Что же можно отметить. Прежде всего, отдадим должное законодателю. Хотя пределов совершенствованию нет, тем не менее, вопрос профилактики наркоманий и алкоголизма прописан в законодательных актах, на наш взгляд, хорошо. Так п.2 ст.41 Конституции РФ гласит: «В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию». Пункт 2 ст. 2 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан закрепляет приоритет профилактических мер как один из основных принципов охраны здоровья граждан (ФЗ 5487-1 от 22.07.1993). В соответствии с Федеральным законом от 8 января 1998 г . №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» одним из принципов государственной антинаркотической политики является приоритетность мер по профилактике наркомании и правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, стимулирование деятельности, направленной на антинаркотическую пропаганду. Пункт «б» статьи 101 Устава Московской области гласит: «Государственная политика в Московской области в сферах здравоохранения и охраны окружающей природной среды строится на основе принципов приоритета профилактических мер в области охраны здоровья граждан». А пункт «в» статьи 102 Устава закрепляет, что «Государственная политика в Московской области в сферах здравоохранения и охраны окружающей природной среды осуществляется в целях профилактики и лечения алкоголизма и наркомании». В Москве в 2007 году был принят Закон города Москвы "О профилактике наркоманий и незаконного потребления наркотических веществ, психотропных веществ в городе Москве". Что касается исполнительной власти, то 13.09.2005 Постановлением Правительства РФ № 561 утверждена Федеральная целевая программа "КОМПЛЕКСНЫЕ МЕРЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЮ НАРКОТИКАМИ И ИХ НЕЗАКОННОМУ ОБОРОТУ НА 2005 - 2009 ГОДЫ". Государственными заказчиками программы являются целый ряд министерств и ведомств: Министерство внутренних дел Российской Федерации, Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерство иностранных дел Российской Федерации, Министерство обороны Российской Федерации, Федеральная служба безопасности Российской Федерации, Федеральная служба исполнения наказаний, Федеральная таможенная служба, Федеральное агентство геодезии и картографии, Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Федеральное космическое агентство, Федеральное агентство по образованию, Федеральное агентство по печати и массовым коммуникациям, Федеральное агентство по промышленности, Федеральное агентство по сельскому хозяйству, Федеральное агентство по физической культуре и спорту. Одной из задач этой программы является проведение работы по профилактике распространения наркомании и связанных с ней правонарушений. Также есть ещё целая масса нормативных актов как законодательной, так и исполнительной власти, где о профилактике наркоманий и алкоголизма написано правильно, со знанием дела. Также многие муниципальные образования дублируют вышеуказанные формулировки в своих уставах. Абсолютно все специалисты, с кем мы пообщались, и в чьи функциональные обязанности входила профилактика, были здравомыслящими людьми и согласились с тем, что ***решение проблемы наркомании возможно только при качественной, повсеместной и системной профилактической работе.***В то же время они ***отметили, что системности как раз и нет*.** Многие признавали, что профилактика наркоманий, других видов зависимостей хоть и входит в их круг профессиональных обязанностей, эти обязанности прописаны в должностных инструкциях и регламентах, но, тем не менее, профилактическая работа ведётся по остаточному принципу – на систематическую работу просто нет времени, а иногда и мотивации. Безусловно, говорилось и о недофинансировании, и о том, что написанные программы профилактики пылятся на полках, что профилактика не доходит до её мишеней, нет критериев оценки эффективности профилактики, не хватает межведомственного и межрегионального взаимодействия, имеет место неконструктивная взаимная критика участников профилактики и написанных ими методических материалов, брошюр, книг, агиток и т.д. Нередко профилактическая работа вменяется в обязанности сотрудникам, которые не всегда владеют данным вопросом и вынуждены учиться на ходу. Хотя надо отметить, что равнодушных всё же не было. Но бояться трудностей не в наших правилах. И мы – врачи, психологи Института профилактики, берущиеся за профилактику употребления и распространения наркотиков, берущиеся за установление фактов употребления наркотиков и психотропных веществ, чувствуя ответственность перед подростками, родителями, коллегами, обществом, перед самими собой за качественное и эффективное выполнение поставленной задачи, решили также принять непосредственное участие в профилактике наркоманий и связанных с ними правонарушений.

**Концепция**. Целью нашей профилактики, профилактических услуг является помощь государству, обществу в формировании антинаркотического мировоззрения, в создании условий для здорового образа жизни, в предупреждении развития наркоманий, в предупреждении ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов, в предупреждении несчастных случаев на производстве и на транспорте, в улучшении демографической ситуации.

Мы убеждены, что: профилактика должна проводиться в соответствии с ***основными принципами:***

законности – недопущения при проведении профилактических мероприятий ограничения конституционных прав граждан, кроме случаев установленных федеральными законами;

системности – разработка и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа развития наркоситуации в стране;

комплексности – организация взаимодействия с участием общественных и религиозных объединений, специалистов в сфере профилактики, отдельных граждан, родителей и педагогов образовательных учреждений;

координации – достижения согласованности действий субъектов профилактической деятельности;

превентивности – организации мероприятий, прежде всего, в интересах профилактики наркомании и предупреждения наркопреступности, и их заблаговременного проведения в сочетании с адекватным увеличением объема и интенсивности;

непрерывности – обеспечения целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности;

универсальности – организации и проведения мероприятия с учетом возможности реализации различных видов и направлений профилактической деятельности;

конфедициальности - сведения о выявленных фактах употребления наркотиков и психотропных средств, о фактах наркоманий, ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах не передаётся нами в официальные органы, и тем самым, не является основанием для ограничения прав и свобод человека; заказчики профилактических услуг (юридические и физические лица) вправе самостоятельно распорядиться полученными результатами, заключениями, выводами.

Достижение цели осуществляется решением следующих ***основных задач:***

1. Проведение просветительской (лекционной) работы с родителями подростков. Еще и сегодня санитарное просвещение, направленное на предупреждение наркоманий и токсикоманий у подростков, представляет большие трудности. С одной стороны, сведения о вреде наркотиков для здоровья подростков, о возможности пристраститься к ним могут быть крайне недостаточными, неверными или вовсе отсутствовать. С другой стороны, значительная часть подростков может вообще не знать о существовании некоторых дурманящих средств. В этом случае с благой целью поданная информация об опасности злоупотребления наркотиками может пробудить у части подростков соблазн испытать их действие на себе. Поэтому и приоритетом в нашей лекционной и индивидуальной профилактической работе являются, прежде всего, родители, имеющие детей в возрасте 12-18 лет.

2. Реализация мероприятий, направленных на антинаркотичекую пропаганду и рекламу.

3. Подготовка и издание статей, буклетов, брошюр, книг, аудио- и видеоматериалов профилактической направленности.

4. Организация и проведение профилактических мероприятий с группой повышенного риска злоупотребления наркотиками.

5. Проведение тестирования на наркотические средства и психотропные вещества, ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты и др. Организация проведения подтверждающих анализов.

6. Организация для детей спортивных секций, кружков по интересам, спортивных мероприятий.

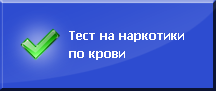
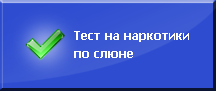
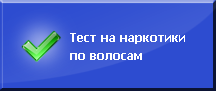
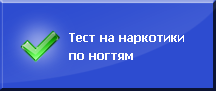
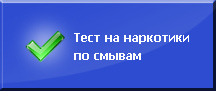
7. Формирование собственной системы реабилитации наркозависимых.

8. Организация проведения независимых экспертизы наркологической, наркологического освидетельствования.

9. Разработка и предложение пакетов профилактических услуг для родителей подростков и для лиц, у которых в результате проведённого тестирования установлен факт употребления наркотиков или психотропных веществ. При разработке и проведении профилактических мероприятий отдача предпочтения индивидуальным методам работы, а также методам косвенного и опосредованного воздействия на лиц, склонных к наркомании, обучение детей и подростков умению отказываться от проб наркотиков.

10. Проведение индивидуальной и групповой профилактической работы среди лиц, привлечённых к административной ответственности за факт употребления алкоголя, наркотических средств или психотропных веществ при управлении транспортным средством.

**Тестирование на наркотики**

[](http://profnauka.ru/testirovanie4.html)[](http://profnauka.ru/testirovanie3.html)[](http://profnauka.ru/testirovanie5.html)[](http://profnauka.ru/testirovanie6/)[](http://profnauka.ru/testirovanie7/)

**Тестирование на наркотики по слюне. Установление факта употребления наркотиков по слюне.**

Тестирование на наркотики по слюне может быть проведено тремя основными *методами.*

Первый – методом иммунохроматографического анализа.

Второй – химико-токсикологическими методами.

Третий - с помощью аппаратного анализатора.

**Тестирование на наркотики по слюне иммунохроматографическим методом.**

Для выявления наркотиков в слюне иммунохроматографическим методом используются тесты наркоскрин.

Одноэтапный тест наркоскрин для выявления наркотических веществ — это быстрый иммунохроматографический тест на наркотические вещества и их метаболиты в слюне человека. Тест используется для анализа слюны на присутствие наркотических веществ и их метаболитов в пороговой концентрации (чувствительность определения, минимально определяемая концентрация) для амфетамина (АМР) — 50 нг/мл. метамфетамина (МЕТ) — 50 нг/мл, опиатов/морфина/героина (МОР) — 40 нг/мл, кокаина (СОС) — 20 нг/мл, марихуаны (ТНС) — 4 нг/мл, бензодиазепинов (ВZ0) — 40 нг/мл.

Тест предназначен для использования специалистами здравоохранения.

Данный тип тестов дает только предварительные результаты. Дня получения подтвержденных аналитических результатов рекомендуется использовать альтернативные химические методы анализа. Газовая хроматография/массспектрофотометрин предпочтительны для подтверждения результатов анализа.

**Краткое содержание и объяснение тестирования на наркотики по слюне.**

Амфетамин и метамфетамин являются стимуляторами центральной нервной системы, которые вызывают настороженность, бессонницу, повышенную энергичность, вызывают голод и общее состояние хорошего самочувствия. Большие дозы амфетамина или метамфетамина могут привести к развитию толерантности к данному препарату и вызвать физиологическую зависимость. Оба изомера амфетамина и метамфетамина — и (+), и (-) являются подконтрольными субстанциями. Рекомендованный уровень амфетамина, определяемый по слюне, установлен Национальным институтом по злоупотреблению наркотиками, находится на уровне 50 нг/мл. Рекомендованный уровень метамфетамина. определяемый по слюне, установлен Национальным институтом по злоупотреблению наркотиками — на уровне 50 нг/мл.

Опиум — это субстанция, получаемая из семенных коробочек снотворного мака. Опиаты включают такие вещества, как героин, морфин и кодеин.

Морфин и кодеин являются легальными лекарственными средствами, кодеин широко используется для подавления кашлевого синдрома и как анальгетик. Морфин является лекарством выбора при купировании болевого синдрома при прогрессирующем раке, однако, большие дозы морфина могут привести к развитию толерантности к данному препарату и вызвать физическую зависимость. Героин считается наркотиком, вызывающим зависимость, который может быть использован наркоманами для вдыхания, курения и инъекционного введения.

Опиаты и героин очень быстро метаболизируются в морфин и выводятся со слюной в виде морфина и его глюкониэированных метаболитов. Выведение морфина из организма занимает 48 часов. Присутствие морфина и его метаболитов в слюне может быть обусловлено приемом героина, морфина, кодеина или семян снотворного мака. Международный Институт по контролю за наркозависимостью для иммунологического определения опиатов в слюне установил пороговую концентрацию на уровне 40 нг/мл. Тест наркоскрин на опиаты дает положительный результат, если в человеческой слюне морфин присутствует в указанной или большей концентрации.

Кокаин выделяется из листьев куста коки и является мощным стимулятором центральной нервной системы, подобно местным анестетикам. Среди физиологических эффектов, вызываемых кокаином, можно назвать следующие: эйфория, настороженность, чувство повышенной энергичности, сопровождающейся повышенным сердцебиением и расширением зрачков, жаром, тремором и повышенной потливостью. Длительный прием кокаина способен вызвать толерантность к этому веществу и физиологическую зависимость, которая приводит к наркомании. Кокаин быстро абсорбируется, почти полностью метаболизируется в печени и выделяется со слюной в виде бензоилэкгонина. Период полувыведения бензоилэкгонина равен от 5 до 8 часов, что гораздо больше, чем у кокаина (от 0.5 до 1,5 часов), и может быть обнаружен в период 12-72 часов после приема кокаина.

Тест является качественным иммунотестом с визуальным методом считывания результата. В методе тестирования используются уникальные антитела для селективного определения наркотика в слюне с большим уровнем специфичности и чувствительности. Международный Институт по контролю за наркозависимостью для иммунологического определения кокаина в слюне установил пороговую концентрацию на уровне 20 нг/мл. Тест наркоскрин на кокаин дает положительный результат, если в человеческой слюне кокаин присутствует в указанной или большей концентрации.

Действующие вещества марихуаны, которые обуславливают различные биологические эффекты в организме человека, называются каннабиоидами. Каннабиоиды - это стимуляторы центральной нервной системы, которые меняют настроение и сенсорное восприятие, способствуют потере координации, ослабляют коротко временную память, вызывают синдром тревоги, паранойю, депрессию, стеснительность, галлюцинации, повышают сердечный ритм. Большие дозы каннабиоидов вызывают толерантность и приводят к возникновению зависимости. Привыкание к сердечному и психотропному эффектам может вызвать (или уничтожить) анорексию, тошноту, бессонницу, нетерпеливость. Все формы каннабиоидов, включающие основной компонент - 9-ТНС, быстро абсорбируются при ингаляции или из пищеварительного факта. Экскреция метаболитов происходит в течение 72 часов с момента приема наркотика. Международный Институт по контролю за наркозависимостью для иммунологического определения марихуаны в слюне установил пороговую концентрацию на уровне 4 нг/мл.

Бензодиазепины используются в терапевтической практике благодаря своей способности оказывать анксиолитическое. гипнотическое, антиконвульсивное действие и как мышечный релаксант. Сильно завышенные дозы бензодиазепинов приводят к сонливости, головокружению, релаксации мускулатуры, летаргии и даже коме. Большинство бензодиазепинов проходят одинаковый метаболический путь и выделяются в виде оксазепама и его глюкуронидов. Присутствие оксазепама говорит о том, что прием бензодиазепинов произошел от 24 до 48 часов назад. Концентрация метаболитов зависит от времени взятия пробы на анализ и частоты приема препарата. Тест на определение бензодиазепинов наркоскрин определяет оксазепам в слюне в пороговой концентрации 40 нг/мл и более, как это рекомендовано международным Институтом по контролю за наркозависимостью.

Тест является качественным иммунотестом с визуальным методом считывания результата. В методе тестирования используются уникальные антитела для селективного определения наркотика в слюне с большим уровнем специфичности и чувствительности.

**Принцип проведения тестирования**

Тест-устройство состоит из хроматографического адсорбента, в котором наркотик или его метаболиты из образца взаимодействуют со специфическими коньюгатами на пористой мембранной подложке, предназначенными для ограниченного числа антител. Во время прохождения тестируемого образца через адсорбент, помеченный окрашенный коньюгат антитела связывается со свободным наркотиком в пробе, формируя комплекс антиген-антитело. Этот комплекс связывается с иммобилизованным антигенным коньюгатом в положительной реакционной зоне и не дает фуксиново окрашенной полоски, когда содержание наркотика выше порогового уровня, рекомендованного для иммунологического метода исследования. Несвязанный окрашенный коньюгат связывается с реагентом в отрицательной контрольной зоне и, давая фуксиново окрашенную полоску, демонстрирует, что реагенты и прибор находятся в исправном состоянии. Отрицательная проба дает две (2) отдельных цветных полосы, одну в тестовой зоне и одну в контрольной зоне.

Положительная проба дает только одну (1) цветную полоску в контрольной зоне.

**Сбор и подготовка образцов к тестированию**

10 мл слюны необходимо собрать в чистый, сухой, пластиковый или стеклянный контейнер, не содержащий консервантов. В случае затруднения сбора слюны предложите человеку приоткрыть рот и прижать язык к твердому небу. При наличии большого количества пузырьков воздуха в собранной пробе необходимо разметить чистой пипеткой слюну для удаления воздуха, т.к. это может задержать прохождение слюны через абсорбент теста и замедлить время проведения теста. При невозможности проведения анализа в день взятия образцов, образцы слюны можно хранить в холодильнике при температуре 2-8°С до 7-ми дней, а затем при необходимости образцы могут быть заморожены при температуре -20°С и ниже до момента тестирования. Охлажденные или замороженные образцы перед тестированием должны быть доведены до комнатной температуры и тщательно перемешаны. Образцы слюны, содержащие видимый осадок или помутнение перед тестированием должны быть отценрифугированы. **Ожидаемые результаты**

Тест для выявления наркотических веществ наркоскрин определяет наркотические вещества и его метаболиты в слюне в пороговой концентрации и выше. Данный тест не позволяет точно определить концентрацию наркотического вещества в слюне. Тест предназначен для скрининга слюны и позволяет отличить отрицательный результат от положительного. Все положительные результаты тестирования должны быть подтверждены альтернативными методами.

**Тестирование на наркотики по моче лабораторными химико-токсикологическими методами.**

К химико-токсикологическим методам тестирования на наркотики по слюне относятся:

1)поляризационно-флюоресцентный иммуноанализ (ПФИА) на одну из перечисленных групп: опиаты, метадон, каннабиноиды, амфетамины, кокаин, барбитураты, фенциклидин, бензодиазепины;

2)иммуноферментный анализ (ИФА) наркотических и психотропных веществ на группу наркотических и психоактивных веществ (опиаты или другие группы);

3)анализ наркотиков методом хромато-масс-спектрометрии;

4)экспертиза (исследование) на алкоголь методом газожидкостной хроматографии.

Тестирование на наркотики по слюне с помощью химико - токсикологических методов позволяет достоверно установить факт употребления наркотиков, если с момента употребления прошло не более 48-72 часов. Данное тестирование на наркотики по слюне не является экспресс-методом. Требуется доставка слюны в лабораторию и использование специальных лабораторных реактивов и оборудования.

Результат тестирования слюны химико-токсикологическими методами является юридическим фактом и может быть использован в суде в качестве доказательства.

Тестирование на наркотики по слюне с помощью аппаратного анализатора



Система Drager DrugTest 5000 включает два основных компонента: комплект Drager DrugTest и анализатор Drager DrugTest 5000. Система быстро и точно проверяет образцы слюны на наркотики, например, амфетамины, синтетические амфетамины, опиаты, кокаин и метаболиты, бензодиацепины и каннабиноиды, а также обеспечивает точную диагностическую оценку и управление данными.

Надежный и простой в эксплуатации анализатор Drager DrugTest 5000 - это мобильная оптоэлектронная система для локальных качественных измерений наркотиков в образцах слюны, собранных с помощью комплектов Drager DrugTest. Используя простое трехкнопочное управление и цветной дисплей с подсветкой, пользователи могут просматривать все меню интерфейса на одном из пяти языков. Встроенная память данных анализатора может хранить результаты 500 измерений. Кроме того, анализатор просто подключается к различным устройствам регистрации данных - ПК, принтеру или сканеру штрих-кодов.

Эта неинвазивная диагностическая система позволяет избежать затруднений и устраняет любую возможность неверного истолкования результатов. Диагностические комплекты, простые в обращении и предназначенные для немедленного использования, состоят из одной тест-кассеты в комплекте с коллектором слюны. Проверки проводятся в пять простых шагов, что минимизирует риск ошибок оператора. Комплект отличается гигиеничностью, препятствуя контакту с образцом и его компонентами.



Иногда приходится отвечать на вопрос: "Тестирование на наркотики и анализы на наркотики - это одно и то же или нет?" Да, тестирование на наркотики и анализы на наркотики это одно и то же.

**Анализ на наркотики**



**В современной жизни часто бывают ситуации, когда необходимо сдать анализы на наркотики.** В первую очередь, такие ситуации могут возникать в случае подозрения употребления наркотиков близкими людьми. Своевременное установление данного факта поможет избежать привыкания к наркотикам. Кроме того, часто бывают, необходимы документальные освидетельствования на наличие или отсутствие наркотиков в организме человека. Рассмотрим, какие существуют виды таких исследований и где сдать анализы на наркотики анонимно.

**Виды анализов на наркотики**

В течение некоторого времени после употребления наркотиков в организме можно обнаружить сами эти наркотики и продукты их метаболизма. Наиболее часто для исследования поступления наркотиков в организм используют мочу, кровь, слюну и волосы человека. В некоторых случаях возможно определение наличия наркотических веществ в ногтях и смывах с предметов, которые держал в руках человек.

Рассмотрим разницу между анализами основных биологических материалов.

1. Период обнаружения наркотических веществ. Продолжительность периода, на протяжении которого можно обнаружить наличие наркотиков в организме, зависит от материала исследования. Для анализа крови или слюны данный период составляет 24 часа с момента употребления препаратов. В случае если прошло больше времени, диагностическую ценность имеет анализ мочи. Он дает возможность установить факт одноразового употребления наркотиков в течение четырех суток после их приема.

Анализы мочи, крови, слюны применяют для определения того, находится ли человек под воздействием наркотиков, или же принимал ли он наркотические вещества на протяжении последних четырех суток. Большинство наркотиков и продукты их метаболизма выводятся из человеческого организма в течение 72–96 часов.

Если необходимо определить более раннее употребление человеком наркотических продуктов, **можно сдать анализы на наркотики, используя в качестве исследуемого материала волосы.** Волосы имеют уникальную способность накапливать разные химические вещества даже при однократном, минимальном их приеме. Данные вещества можно обнаружить в волосах через месяцы и годы после их попадания в организм человека.

Исследование волос на наркотики проводят при приеме на работу, мониторинге сотрудников в некоторых отраслях (пожарная служба, силовые структуры, авиация, банковская служба).

2. Быстрота проведения исследований. Лабораторные анализы крови, слюны и волос на определение наркотических веществ занимают в среднем 2–10 суток.

Анализ мочи на наркотики проводят с помощью специальных лакмусовых бумажек. Такое исследование дает возможность получить результаты (тип и количество вещества) в течение 5–10 минут.

3. Простота взятия образцов материалов. Для взятия образцов мочи и крови необходим специально подготовленный медицинский персонал, емкости для хранения, специальное оборудование. Кроме того, транспортировка данных образцов требует специальных условий хранения и упаковки. Взятие образца волос или слюны – более простые процедуры, которые не требуют специально подготовленного медперсонала.

Анализ крови на определение наркотических веществ



**Существуют два метода проведения анализа на наркотики по крови – квартальный анализ и химико-токсилогический метод.** Метод квартального анализа дает возможность установить факт употребления таких классов наркотиков, как эфедрон, кокаин, барбитураты, амфетамины, каннабиноиды, опиаты. Это достаточно наукоемкий и дорогой метод, но он позволяет определить наркотики, которые принимались до четырех месяцев назад.

В основу проведения квартального анализа положен принцип определения антител к наркотическим веществам. Все наркотики представляют собой низкомолекулярные соединения, которые не обладают иммуногенной активностью. Антитела в организме образуются на антигены (высокомолекулярные вещества), которые формируются в результате сложных преобразований наркотических веществ. Эти антитела сохраняются в крови человека в течение трех–четырех месяцев после прекращения употребления наркотиков.

**В то же время, квартальный анализ на наркотики не может установить наркотическое опьянение человека в момент сдачи анализа.** Для того чтобы выработались антитела к наркотикам должно пройти некоторое время.

Химико-токсилогический метод проведения анализа крови на наркотики. Данный метод исследования крови дает возможность установить факт приема наркотиков, если со времени их приема прошло 48–72 часа. В некоторых случаях существует возможность определения количественного соотношения наркотических веществ в единице объема крови. Этот метод анализа не относится к экспресс-методам. Результат химико-токсилогического метода анализа может быть использован в судебных процессах.

**Где сдать анализ на наркотики**? Данные исследования проводятся во многих диагностических клиниках и центрах, в лабораториях при специализированных наркологических отделениях и клиниках. **Кроме того, во многих медицинских учреждениях существует возможность сдать анонимный анализ на наркотики.**

Анализ на наркотики: исследование мочи

Анализ мочи на наркотики определяет факт их употребления в течение последних трех–пяти суток. В то же время, существуют виды наркотиков (марихуана), которые можно обнаружить в моче через 14–21 сутки после приема. Это связано с тем, что марихуана является жирорастворимым веществом. После попадания в организм человека она накапливается в его жировых тканях. Высвобождение ее в систему крови происходит достаточно медленно, поэтому и существует возможность ее обнаружения в моче на протяжении длительного времени даже после однократного употребления.

Существует несколько методов анализа мочи на наркотики, которые отличаются методикой проведения и стоимостью.

Наиболее популярным является анализ на наркотики по иммунохроматографическому методу. С его помощью определяют в моче наркотики 14 видов: опиаты (героин, морфин), метадон, амфетамины, марихуану, кокаин, экстази, бензодиазепины, кетамин, оксикодон, метамфетамины, фенциклидин, барбитураты, бупренорфин, пропоксифен. Результат анализа мочи по данному методу может быть выдан в день сдачи материала.

Определение наличия наркотиков в организме по анализу слюны, волос

**Анализ на наркотики по образцу слюны можно провести тремя методами:**

* иммунохроматографический – дает только предварительные результаты, для подтверждения необходимы дополнительные исследования;
* химико-токсикологический метод включает следующие виды анализов:

- иммуноферментный анализ (ИФА)

- поляризационный флуоресцентный иммуноанализ (ПФИА)

- хромато-масс-спектрометрия;

* при помощи аппаратного анализатора.

**Анализ на наркотики по волосам относится к самым точным методам выявления наркотических веществ в организме человека.** Данное исследование дает возможность различить разовое и хроническое употребление наркотиков, узнать, принимал ли человек хотя бы раз наркотические вещества в течение последних месяцев.

Все приведенные выше анализы на наркотики анонимно можно сдать в большинстве диагностических клиник.

Источник: www//profnauka.ru