



Маѝ 1968

Окно, открытое в мир

Курьер

**НАРКОТИКИ
УГРОЖАЮТ**





Фото В. Мандельман, Лозанна

СОКРОВИЩА МИРОВОГО ИСКУССТВА

Мать милосердная

На этом фрагменте церковной фрески конца XIV века в Рецунсе (кантон Граубюнден, Швейцария) изображены верующие, которые ищут убежища в складках одеяния девицы Марии. Церковь, сооруженная в честь св. Георгия, щедро расписана фресками удивительной красоты; среди них изображения «жития» св. Георгия. Древнейшая церковь этих мест, обитаемых еще с бронзового века, она расположена неподалеку от Кура — столицы кантона, у дороги, по которой в средние века шли путники, направляясь из Ломбардии (северная Италия) к Рейну.

Ежемесячный иллюстрированный журнал Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры выходит на русском, английском, французском, испанском, немецком, арабском, японском и итальянском языках, на языках хинди и тамили (август — сентябрь — сдвоенный выпуск). Издание журнала на русском языке с 1957 года осуществляется издательством «Прогресс» по поручению Комиссии СССР по делам ЮНЕСКО.

★

Перепечатка материала разрешается со ссылкой на «Курьер ЮНЕСКО». Подписанные статьи выражают мнение их авторов, которое может не совпадать с точкой зрения ЮНЕСКО и редакции журнала.

★

Адрес главной редакции
ЮНЕСКО, Франция, Париж 7,
Плас Фонтенуа

Главный редактор
Сэнди Коффлер

Заместитель главного редактора
Рене Калоз

Ответственный секретарь
Лучо Аттинелли

Помощники главного редактора

русский яз.: Виктор Голячков (Париж)
английский яз.: Рональд Фэнтон (Париж)
французский яз.: Джейм Альбер Эсс (Париж)
испанский яз.: Артуро Деспуэй (Париж)
немецкий яз.: Ганс Рибен (Берн)
арабский яз.: Абдель Монеим Эль-Сави (Каир)
японский яз.: Син-ити Хасэгава (Токио)
итальянский яз.: Мария Ремидди (Рим)
язык хинди: Аннапуджа Чандрахасан (Дели)
язык тамили: С. Говиндараджулу (Мадрас)

Документация: Ольга Родель

Оформление: Робер Жакмен



- 4 **НАРКОТИКИ УГРОЖАЮТ**
- 6 **МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНТРОЛЬ НАД НАРКОТИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ**
Владимир Нушев
- 8 **ОТ ОПИЯ К ЛСД**
История наркотиков
Марсель Гранье-Дуайе
- 13 **ПСИХОАКТИВНЫЕ СРЕДСТВА, ИХ КЛАССИФИКАЦИЯ**
Ричард Х. Блум
- 18 **ЛСД — ОПАСНОСТЬ ДЛЯ МОЛОДЫХ**
Карл Иванг
- 20 **ОБОРОТНАЯ СТОРОНА УВЛЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВАМИ**
Григорий Авруцкий
- 24 **ИНТЕРПОЛ В БОРЬБЕ С НАРКОТИКАМИ**
Жан Непот
- 30 **ЗАЯВЛЕНИЕ О РАСАХ И РАСОВЫХ ПРЕДРАССУДКАХ**
- 34 **ПИСЬМА РЕДАКТОРУ**
- 35 **ИЗ ХРОНИКИ ЮНЕСКО**
- 2 **СОКРОВИЩА МИРОВОГО ИСКУССТВА**
Матерь милосердная (Швейцария)

Фото Холмс-Лебель — Ковалев



Фото на обложке

Старая как мир проблема злоупотребления лекарствами приобрела с некоторых пор чрезвычайное значение. Многие страны приняли меры, препятствующие немедическому употреблению опия, индийской конопли, листьев кока и их производных (морфина, героина, гашиша, кокаина и других наркотиков). Но с появлением многочисленных синтетических лекарств (от транквилизаторов до психотомиметических галлюциногенов вроде ЛСД) эта проблема приобрела новый смысл. На снимке: искаженное чувственное восприятие и зрительные иллюзии, возникающие под воздействием галлюциногенов.

Наркотики угрожают

Во всех частях света издавна были известны людям вещества, которые уменьшают боль, устраняют различные симптомы болезней, а также дают приятные ощущения.

Важнейшие из них — опий, получаемый из опийного мака, кокаин, содержащийся в листьях кока, и вещество, добываемое из стеблей каннабиса, или индийской конопли, известное под многими названиями: марихуана, гашиш, бханг и т. д. Лечебная ценность опия столь велика, что и сегодня он остается благом для человечества. В то же время кока и индийская конопля, некогда применявшиеся в лечебных целях, сейчас уже почти вышли из употребления как лекарства.

Но все эти вещества являются и опасными, потому что их действие вызывает у человека своеобразную временную эйфорию — чувство веселья, довольства, наслаждения. Человек может быстро привыкнуть, пристраститься к ним и тем самым впасть в полную зависимость от них. Именно эта зависимость — физическая и эмоциональная — наносит столь явный ущерб самому человеку и обществу. В наши дни злоупотребление наркотическими средствами, которые получают из индийской конопли, распространено наиболее широко — шире, чем злоупотребление другими наркотическими веществами, которые находятся под международным контролем.

В последние годы, однако, заметно появление и все более широкое распространение новых стимуляторов, успокаивающих средств и галлюциногенов. В специальном докладе Комиссии по наркотическим средствам ООН (январь 1968) отмечается растущая опасность этих психотропных средств, применение которых не включено пока под международный контроль (барбитураты, транквилизаторы, амфетамины, или стимуляторы, и психотомиметические средства типа ЛСД).

Применение этих веществ без предписания врача, говорится в докладе, в ряде стран превратилось в «серьезную социальную проблему». В докладе указывается также, что в будущем положение еще более обострится, и подчеркивается возможность того, что «массовое злоупотребление этими средствами будет вполне реальной опасностью для тех стран, которые не готовы встретить ее во всеоружии».

До конца XIX века вопрос о наркотических средствах не считался международной проблемой, требующей согласованных действий в мировом масштабе. Торговля наркотиками рассматривалась как более или менее законный промысел, а злоупотребление некоторыми из них (опий, листья кока, индийская конопля) — как глубоко укоренившийся обычай населения некоторых стран.

Начало многостороннему международному сотрудничеству по контролю за применением нарко-

тических средств было положено в начале нашего века. Однако еще раньше некоторые державы, в круг политических и торговых интересов которых входил Дальний Восток, заключили ряд двусторонних соглашений, ограничивших ввоз наркотиков в страны этого района. Тем не менее в основе своей эта проблема считалась сугубо внутренней, которую следовало решать в рамках национальных законов.

События в конце XIX века придали этой проблеме новые масштабы. Во-первых, развитие техники позволило получать из опия и листьев кока все большее число различных алкалоидов и их производных. Кроме того, возросли возможности транспортировки, расширилась международная торговля, что повлекло за собой сокращение расстояний, устранение национальных барьеров.

И то, что вначале казалось местной проблемой нескольких стран, стало предметом озабоченности всего международного сообщества в целом. Более того, связь между торговлей наркотиками и нищетой и преступностью породила крепнущую убежденность в том, что торговлю лекарственными средствами нельзя больше считать обычной коммерческой деятельностью, не подлежащей вмешательству государства.

Коллективные усилия правительств, решивших устранить эту угрозу здоровью и социальному порядку, получили поддержку и просвещенного общественного мнения, и тех лиц, которые раньше считали себя огражденными от такой опасности, а теперь решили бороться против нее в целях самозащиты.

Причины, которые привели к созданию системы всеобщего контроля над применением наркотических средств, по своему характеру были скорее гуманистическими, чем экономическими или финансовыми. Правительства, исходя из общих интересов всего человечества, добровольно согласились ограничить свободу своих действий и посылать международным органам отчет о деятельности, связанной с наркотиками. Первоначально эти органы были созданы при Лиге Наций, теперь они работают под руководством ООН.

В послании к Комиссии по наркотическим средствам ООН (январь 1968) Генеральный директор Бюро ООН в Женеве Пьер Спинелли отмечал, что злоупотребление наркотиками стало массовым и что все больше людей, особенно молодежи, подвергают сомнению правомерность борьбы против пристрастия к наркотикам, главным образом борьбы против злоупотребления веществами, получаемыми из индийской конопли. Чтобы дать отпор таким взглядам, он считает необходимым принять соответствующие международные меры.

Этот человек, раскуривающий шарик опиума — шанду, изготовленный специально для курения, стал жертвой «лекарственной зависимости». В 18 лет он был атлетом. Однажды, решив «взбодриться» перед соревнованиями, он принял некоторую дозу опиума. Постепенно это переросло в привычку. Теперь он выкуривает почти 50 граммов опиума в день, тратя на это губительное пристрастие почти весь заработок.

Фото ВОЗ



Международный контроль над наркотическими средствами

Владимир Кушевич

Международное сотрудничество по контролю за наркотическими средствами началось с движения, возникшего в конце прошлого века и поставившего своей целью совместно разрешать некоторые экономические и социальные проблемы; основная задача этого движения заключалась в урегулировании политических разногласий мирным путем.

За 60 лет, прошедших с момента первой официальной попытки предостеречь от опасности злоупотребления такими средствами, как опиум, в мире было достигнуто такое положение, когда правительства сознательно соглашались на ограничение своего суверенитета в общих интересах борьбы с нелегальной торговлей наркотиками.

Контроль над наркотиками требует широкого международного сотрудничества. Отсутствие такого сотрудничества может повести к социальному вырождению, повлиять на умственные способности и физическое состояние сотен тысяч людей.

Опиум, один из наиболее важных наркотических препаратов, содержит такие алкалоиды, как морфин, относящийся к сильным анальгетикам, и кодеин, являющийся главной составной частью многих противокашлевых препаратов, употребляемых в мире.

Широкий спектр положительных качеств наркотических препаратов — будь то анальгетическое или противокашлевое действие — требует, чтобы они были доступны всем, кто в них действительно нуждается.

Наркотические препараты обладают, к сожалению, и отрицательным свойством, связанным с развитием у больных явлений наркомании. У очень немногих из них привыкание к наркотикам возникает во время лечения, на протяжении которого они получают наркотические препараты в таких дозах, что привыкают к ним. Эти люди продолжают испытывать потребность в наркотических средствах, хотя необходимость в них давно отпала.

Однако в основном наркомания в мире не есть следствие предшествующего лечебного применения наркотиков. Люди нередко начинают принимать эти препараты, чтобы поднять настроение, получить своеобразное

удовольствие, уйти от психологических или других проблем, с которыми им приходится сталкиваться в повседневной жизни. «Зависимость» от наркотика может возникнуть очень скоро после первого приема лекарства. Потребность в наркотиках у таких людей становится непреодолимой, а дозы возрастают. Наркоман уходит в ирреальный мир, где его жизнь сконцентрирована вокруг проблемы получения и приема наркотика. Он постепенно теряет контакт с реальной действительностью, а его существование как члена общества сходит на нет.

С этой точки зрения наиболее опасным препаратом, получаемым из опиума, является героин, который производится путем химических превращений морфия. Злоупотребление героином — серьезная проблема для некоторых стран.

Опыт изучения последствий злоупотребления опиумом с конца прошлого века, наблюдения за принимавшими героин наркоманами в период между двумя мировыми войнами и печальный опыт злоупотребления современными наркотическими препаратами еще и еще раз свидетельствуют о том, что контроль над наркотиками должен стать международным.

Международное сотрудничество в этой области, начавшее было ослабевать в конце прошлого и начале нынешнего века, вновь стало прогрессировать. Этот прогресс нашел свое выражение в подписании соглашений, обязавших правительства всех стран принять необходимые меры для обеспечения такого положения, при котором наркотические препараты были бы доступны только для лечебных целей и проведения научных исследований и запрещены для немедицинского использования.

Ответственность, возлагаемая этими соглашениями на различные страны, должна соответствовать тому месту, которое занимает эта страна в производстве и использовании наркотических средств. Если страна производит сырье для наркотиков — опиум, индийскую коноплю или листья кока, — она обязана сделать все необходимое, чтобы предотвратить утечку наркотических веществ по нелегальным каналам.

Такая же ответственность возлагается на правительства тех стран, которые производят наркотические препараты, независимо от того, получают ли их из естественных продуктов, как опиум и листья кока, дающие морфин и кокаин, либо с помощью химического синтеза, например при получении петидина или метадона. Эти два аспекта международного кон-

троля над наркотиками имеют отношение как к странам, производящим сырье, так и к странам, выпускающим готовую продукцию.

Третий аспект проблемы имеет отношение ко всем странам, поскольку они являются потребителями наркотических лекарственных препаратов. Это требует создания во всех странах условий, при которых наркотические препараты продавались и поставлялись бы исключительно для лечебных и научных целей и не могли бы незаконно использоваться внутри страны или за ее пределами.

Международные соглашения о наркотиках — это девять конвенций и протоколов, подписанных с 1912 года по 1953. Благодаря международному сотрудничеству контроль над производством и продажей наркотиков постепенно совершенствовался и усиливался. Соглашения предусматривают меры борьбы с причинами, ведущими к развитию наркомании, и с незаконной торговлей наркотиками, которая делает возможным существование этого социального зла. В 1961 году была подписана Единая конвенция о наркотических средствах, упростившая применение действующих и заменившая старые соглашения.

Ознакомление с этим соглашением дает полное представление о всех аспектах международного сотрудничества по контролю над наркотиками. Так, например, согласно этой конвенции, страны, производящие опиум, обязаны установить на своей территории государственную монополию на его производство или предпринять другие действенные административные меры, которые обеспечивали бы строго ограниченное производство опиоидного мака и полную сдачу урожая.

Что же касается производства наркотических препаратов, то Единая конвенция содержит, в частности, такие положения, согласно которым страны, желающие начать производство наркотических средств, контролируемых конвенцией, должны получить на это специальное разрешение. Для производства таких препаратов предприятия должны получать лицензии. Дополнительно к этому все производители наркотических средств время от времени должны получать новые правительственные разрешения на производство препаратов с указанием их видов и количества.

Основное требование к поставкам готовой продукции сводится к тому, что любой ввоз и вывоз наркотических препаратов должен быть санкционирован правительствами обеих сторон с указанием вида и количества этих препаратов, а также точного определения срока поставок.

Надзор за производством и международной торговлей наркотическими препаратами осуществляется меж-

ВЛАДИМИР КУШЕВИЧ — руководитель отдела наркотических средств Секретариата ООН в Женеве. В. Кушевич возглавлял фармацевтическую службу при Министерстве народного здравоохранения Югославии, руководил Институтом исследований и контроля над медикаментами в Загребе, был членом Югославской национальной комиссии по наркотикам и Отдела по наблюдению за лекарственными средствами при ООН (1959—1967).

НАРКОТИЧЕСКИЕ РАСТЕНИЯ

Из этих четырех растений производятся основные «натуральные» наркотические средства: индийская конопля, из которой делают гашиш и марихуану; мак, дающий опиум и его производные — морфин и героин; кока, из листьев которой получают кокаин; мексиканский кактус пейотл, галлюциногенные свойства которого были известны еще ацтекам и который по сей день употребляется в Америке. Недавно из корней этого кактуса фармакологи выделили мескалин; теперь это средство получают синтетическим путем.



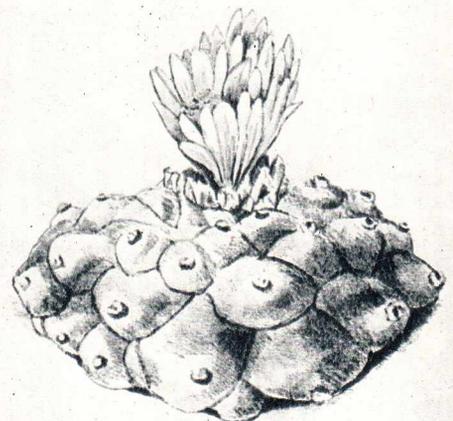
ИНДИЙСКАЯ КОНОПЛЯ
(марихуана, гашиш)



ОПИЙНЫЙ МАК



ЛИСТЬЯ КОКА



КАКТУС ПЕЙОТЛ

Фото ВОЗ

дународным органом — Комиссией по наркотическим средствам ООН, при которой создан Международный комитет по контролю над наркотиками. Члены этого комитета назначаются Экономическим и Социальным Советом ООН.

Помимо требования установить контроль за производством и торговлей наркотиками в международном масштабе, Единая конвенция обязывает страны следить за тем, чтобы все операции с наркотическими препаратами внутри страны ограничивались медицинскими и научными целями. Задача правительств в данном случае сводится к обеспечению таких условий, при которых торговля наркотическими средствами оптом и в розницу велась бы только учреждениями, имеющими на это разрешение. Отпуск многих наркотических препаратов разрешается только по рецепту врача. Сейчас проводится работа по созданию условий, обеспечивающих

периодическую проверку наличия наркотических препаратов на складах и базах.

Контроль за законными торговыми сделками по наркотикам дополняется мерами против нелегальных сделок. В конвенции отражена мысль о необходимости изыскать средства для организации лечения и возвращения к нормальной деятельности наркоманов, а также требование о необходимости принять соответствующие административные, законодательные и карательные меры по отношению к тем, кто занимается незаконной торговлей наркотиками.

Правительства всех стран — членов ООН обязаны ежегодно представлять Генеральному секретарю ООН подробный доклад о положении дел с наркотиками на территории их стран и извещать его о наиболее важных случаях незаконной торговли.

Таким образом, соглашение о контроле включает все аспекты этой про-

блемы: сложный контроль за выращиванием, надзор за производством наркотиков на предприятиях, тщательное наблюдение за тем, как готовая продукция по легальным каналам направляется на удовлетворение медицинских нужд; соглашение уделяет внимание вопросам лечения наркомании и борьбе с контрабандой наркотиков.

Интересно отметить, что, несмотря на непререкаемый характер принципов конвенции, требующих ограничить применение наркотиков только лечебными и научными целями, это соглашение предусматривает временные уступки тем странам, где немедицинское и полумедицинское использование опиума и немедицинское использование индийской конопли и листьев кока является многовековой традицией. Правительствам этих стран дано определенное время для того, чтобы постепенно свести на нет продажу наркотических средств на

удовлетворение традиционных потребностей.

Для определения необходимости введения контроля над новыми наркотическими средствами изучается, в какой мере тот или иной препарат способен вызывать явления наркомании и другие вредные последствия. Эта работа осуществляется Всемирной организацией здравоохранения, которая дает свои рекомендации по данному вопросу.

Эти рекомендации представляются на утверждение Комиссии по наркотическим средствам ООН — международному органу, осуществляющему политику в этой области под эгидой Экономического и Социального Совета ООН. Отдел наркотических средств Секретариата ООН в Женеве проводит соответствующие исследования по поручению комиссии, а также превращает в жизнь решения и рекомендации, принимаемые на ежегодных сессиях комиссии.

В последние годы появилась новая опасность — злоупотребление препаратами, неизвестными до недавнего времени или имевшими крайне ограниченное применение. Речь идет о психотропных средствах (не являющихся наркотиками), которые обладают стимулирующим или подавляющим действием на центральную нервную систему и вызывают галлюцинации. Среди них различают барбитураты, амфетамины, транквилизаторы и галлюциногены. Препарат ЛСД, пользующийся в наше время столь дурной славой, относится к последней группе и является по всем признакам даже более опасным средством по своему действию на организм человека, чем любой известный наркотик, включая героин.

Эти препараты оказались за пределами юрисдикции Единой конвенции и более ранних договоров о наркотиках. Однако непрерывный рост злоупотребления ими заставляет международные организации вплотную заниматься этой проблемой.

Первыми шагами в этом направлении стали рекомендации ВОЗ и других органов ООН об установлении контроля над такими препаратами в рамках государств; они сводятся к ограничению производства и распространения этих препаратов. Однако, несмотря на рекомендации, острота проблемы злоупотребления новыми препаратами не только не уменьшилась, но даже возросла. За последние два-три года стало очевидным, что в этом направлении необходимы совместные международные усилия, которые заставили бы правительства принять нужные меры контроля над новыми препаратами.

Так как окончательное решение о включении всех этих препаратов в рамки компетенции Единой конвенции до сих пор не принято, большинство мнений свидетельствует о том, что Единая конвенция, предусматривающая действенный контроль над наркотическими средствами, не подходит для выполнения этой задачи.

Все единодушно считают, что необходимо какое-то новое соглашение по этим вопросам, однако окончательное решение будет принято Комиссией по наркотическим средствам ООН в ближайшие два года. Как бы то ни было, уже сейчас совершенно ясно, что брешь в международной системе контроля над наркотиками, через которую происходит их незаконная утечка, должна быть ликвидирована.

МАК — МЕДЛЕННАЯ СМЕРТЬ

На уборке урожая опийного мака в Лаосе; Азия — основной поставщик этого наркотика. Поскольку опий легально культивировался во многих странах для медицинских целей, очень трудно предотвратить его незаконное выращивание. Во всем мире ежегодно производится 2 тысячи тонн опия. На медицинские нужды уходит только 800 тонн, остальные 1200 тонн идут на подпольный международный рынок наркотиков (см. карту на стр. 26—27).



ОТ ОПИЯ К ЛСД История наркотиков

Марсель Гранье-Дуайе



Фото Холме-Лебель

Легенда рассказывает, что снотворный мак родился на том самом месте, где веки одолеваемого сном Будды коснулись земли. Однако

МАРСЕЛЬ ГРАНЬЕ-ДУАЙЕ — вице-президент Международного комитета по контролю за наркотиками и член Комитета экспертов ВОЗ по медикаментам, вызывающим лекарственную зависимость. Профессор Гранье-Дуайе — директор Института фармакологии и токсикологии при Венесуэльском университете (Каракас), президент национальной Академии медицинских наук и член Всеамериканской академии истории медицины.

фармакологические свойства снотворного мака и его производного — опия были известны гораздо раньше.

Упоминание о снотворном маке встречается уже в шумерских надписях (3—4 тысячелетие до нашей эры). О применении опия в античные времена свидетельствуют тексты, оставленные нам ассирийцами, египтянами, древними греками.

Согласно другой легенде, которую приводит в «Одиссее» Гомер, прекрасная Елена, супруга царя Менелая, напояла Телемака неким зельем, дающим забвение от всех невзгод и несчастий. Однако первое письменное

упоминание о снотворном маке мы находим у Гесиода (VIII век до нашей эры) — он пишет о существовании в окрестностях Коринфа (Греция) города Меконе (город мака).

О применении опия в качестве лечебного средства сообщают и древнегреческий историк Геродот и великий врач античности Гиппократ. Упоминания о снотворном маке и опиуме содержатся в текстах многих греческих и римских авторов, от *I* ристотеля до Вергилия и Плиния-старшего.

Некоторые историки утверждают, что великий арабский мыслитель и врач Авиценна умер в 1037 году в

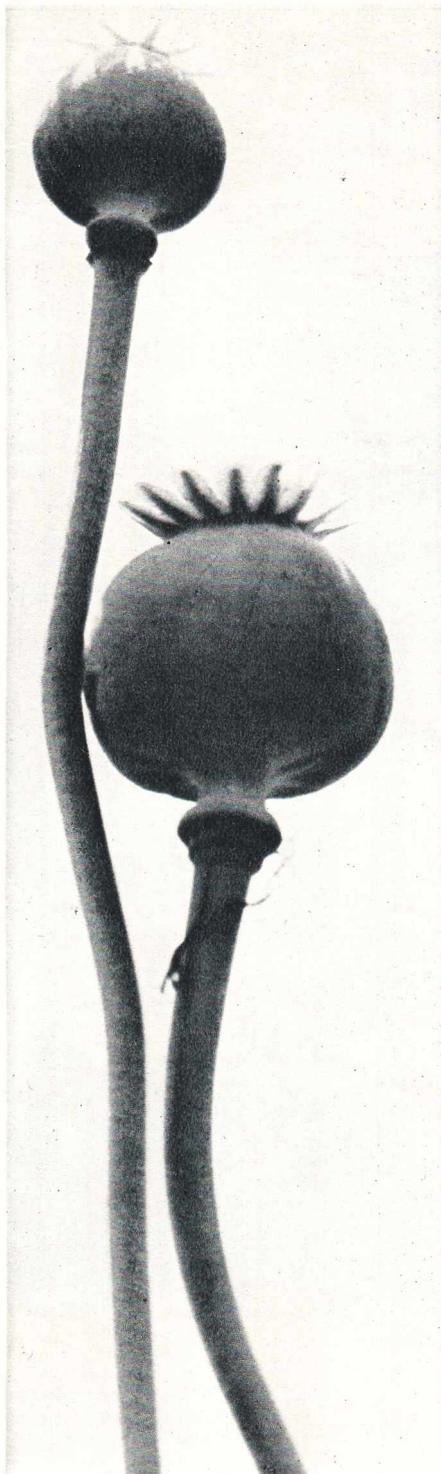
ОТ ОПИЯ К ЛСД (Продолжение)

Персии, отравившись опиумом. В своей книге «Опий» Бенксуссан высказывает предположение о том, что опий был завезен в Индию в VIII веке, после арабского вторжения в область Синд.

Между тем совсем недавно греческие специалисты Критикос и Пападаки в статье, опубликованной в «Бюллетене наркотиков ООН», № 3 и 4 (1967), писали, что способ получения опия мог быть завезен в Индию двенадцатью веками раньше войсками Александра Македонского. Первое упоминание о выращивании снотворного мака в Индии, согласно письменным свидетельствам эпохи Великого Могола Акбара, относится к XV веку.

Одним из первых лекарственных препаратов, приготовленных на основе опия, был, по-видимому, лауданум парацельси, который в XVI веке прописывал швейцарский врач Парацельс, но наличие опия в этом препарате не доказано. Независимо от него изобрел специальную опийную настойку и назвал ее своим именем великий английский врач XVII века Томас Сиденхем.

Однако лишь в начале XIX века был открыт и выделен первый алкалоид опия — морфин; одни приписывают его открытие немецкому фармакологу Фридриху Зертюрнеру, другие — французскому химику Арману Сегену.



ОПИЙНЫЙ МАК В ДРЕВНОСТИ

Недавно греческие ученые П. Г. Критикос и С. П. Пападаки доказали, что опийный мак был известен в античном мире и широко использовался в качестве украшения. Изображения опийного мака найдены на многих предметах — статуэтках, брошах, подвесках, монетах и утвари, — обнаруженных при раскопках в Восточном Средиземноморье (Древняя Греция, Египет, Рим и т. д.). Головки мака украшают, например, прическу минойской богини (снимок слева) — статуэтка примерно XIII века до нашей эры. На снимке справа: греческая бронзовая фигурка геометрического периода (700 год до нашей эры), покоящаяся на основании, имеющем форму головки мака.

Фото Е. М. Андрулаки

Фото Казуо Кенмочи, Токио

Фото Жоржа До



Опий можно пить или есть, но чаще всего его курят. Курение опия требует специальных приготовлений и довольно сложных приспособлений. Трубка для курения опия делается обычно из бамбука, заканчивается она глиняной головкой. Курильщик берет иголку, накалывает на нее небольшое количество шанду — специально изготовленного экстракта опия — и высушивает его над огнем. Затем указательным и большим пальцем скатывает шанду в шарик и кладет его в отверстие головки.

Однако бедные курильщики не могут позволить себе роскошь покупать очищенный шанду; они курят дросс — очень ядовитые остатки опия, потребляемого богатыми людьми.

Продолжительное курение опия приводит к умственному отупению, курильщик чахнет, в некоторых случаях наступает смерть. У заядлых курильщиков наблюдается утрата трудоспособности, быстрый упадок сил.

Бедняки для удовлетворения своих губительных желаний тратят большую часть заработка, отказывая себе во всем. Они становятся нищими и находят утешение в том, что предаются своей пагубной привычке. Получается заколдованный круг.

Интоксикация путем подкожного или внутривенного впрыскивания естественных алкалоидов опия (главным образом морфина и кодеина) представляет собой самую опасную форму хронического отравления наркотиками.

Героин, полусинтетическое производное морфина, значительно опаснее естественных экстрактов опия. Его вдыхают, курят, вводят под кожу. Особенно ядовита смесь героина с кокаином, широко употреблявшаяся в Америке.

Многочисленные болеутоляющие средства с содержанием морфина, вводимые внутрь путем инъекции или через рот, широко распространенные сейчас, весьма усложняют борьбу с наркоманией и с наркотиками, ибо применение их легко входит в привычку.

В одном из докладов Комиссии по наркотическим средствам ООН говорится: «Имеются люди, считающие, что нельзя запретить человеку заниматься самоотравлением, если это занятие доставляет ему удовольствие, и что, следовательно, любые усилия общества, направленные к тому, чтобы помешать наркоману предаваться своему пороку, являются посягательством на свободу личности. Разумеется, подобное утверждение в условиях современного общества беспочвенно, поскольку наркоман своим поведением вредит не только себе, но и окружающим».

Листья кока и кокаин

С этим наркотиком также связана очень древняя легенда. Она переносит нас в Андийские Кордильеры. Бог грома, молнии и снегов Куну, разгневанный вождями народа юнга за то, что они разрешили своим людям сжечь леса, решил наказать их за это: черная копоть покрыла дворцы — снежные горы Ильмани и Мурурата в Боливии. Бог Куну решил отрезать народ юнга от его столицы на берегу Священного озера (озеро Титикака на границе между Перу и Боливией).

Лишенные связи со своими верховными вождями, без средств пропитания, изнывающие от голода и жажды, жители города вынуждены были вести жизнь кочевников. И тут они случайно обнаружили чудесные свойства кока: достаточно было пожевать листья этого растения, как к ним возвращались силы, они уже не чувствовали усталости, в конце концов преодолели горы и пришли в Тиауанако.

Исследования доктора Медрано (Кочабамба, Боливия) доказывают, что родиной кока является область Мачу-Юнга в бывшем Верхнем Перу (нынешняя Боливия). Согласно гипотезе, разделяемой многими авторами, аруаки научились употреблять кока у своих завоевателей чибча. Когда они пересекли Анды, обычай жевать листья этого растения распространился и на район нынешних Перу и Боливии. Полагают, что чибча, аймара и кечуа впоследствии приобщили к выращиванию кока жителей Центральной Америки, Антильских островов и северной части Южной Америки.

Ответственность за распространение кока, по всей вероятности, лежит на вожде инков Майте Капаке (1230) и на одном из его преемников Инке Роке (умер в 1315 году). Ягуар Уакак (умер в 1347 году) завоевал районы, где туземцы почитали кока как божество. Обычай употреблять листья кока получает у инков широкое распространение в конце XIV века.

В 1857 году Карл фон Шерцер привез из Перу листья кока, которые были переданы в лабораторию немецкого химика Фридриха Вёлера, где Альберт Ниман выделил из них алкалоид кокаин. Этот естественный продукт стал первым в истории медицины средством для местного обезболивания.

Кока завоевал многочисленных сторонников, но его противников было гораздо больше. Споры продолжают идти и по сей день. Карлос Гутьеррес Нориега (Лима) и его школа доказали вредное действие жевания листьев кока.

Кокаиизм, то есть жевание листьев кока, следует отличать от кокаиниз-



Кокеро Древнего Перу

К концу XIV века жевание листьев кока было широко распространено у инков, однако этот обычай встречался и ранее у народов, населявших Анды. Верхняя мочикская статуэтка изображает человека с сосудом из тыквы, в котором содержится известь для смешивания с листьями кока; известь способствует быстрому перетиранию листьев. Эта смесь при пережевывании выделяла некоторую дозу кокаина. В центре узкая фигурка человека с сосудом такого же назначения. Нижняя статуэтка изображает человека, жующего листья кока. Две последние терракотовые статуэтки найдены при раскопках древних перуанских захоронений.

„Священные“ грибы в лаборатории

ма, то есть потребления кокаина, извлеченного из листьев. Кокаин можно вдыхать либо вводить под кожу; некоторые кокаиноманы делают себе внутривенное впрыскивание чистого кокаина или смеси кокаина с героином. Однако наиболее распространен кокаизм — бич многих жителей Андийских Кордильер.

Кокеро, то есть человек, жующий листья кока, не просто жует их; чтобы извлечь сок, он сосет комочек листьев, перекаывая его во рту, сдавливая между щекой и зубами. Заядлого кокеро легко можно узнать: длительная привычка ведет к деформации щеки.

Вред, причиняемый жеванием листьев кока, был неопровержимо установлен созданной в 1949 году специальной комиссией ООН, в состав которой входил и автор этих строк.

Действующее начало кока — кокаин — влияет на умственные способности кокеро. В многочисленных исследованиях, в частности работах Гутьерреса Нориега, обращалось внимание на те серьезные трудности, которые создает кокаизм для народного просвещения.

Вот одно из наблюдений: «Трудности начинаются еще в семье. Родители, жующие кока, не желают посылать своих детей в школу, а порой даже прививают им привычку жевать листья кока. Большинство учителей сельских школ в Куско и Пуно говорили нам, что дети, жующие кока, неспособны к учению и не проявляют интереса к занятиям. Притом они очень застенчивы, замкнуты, безвольны, не склонны к играм...»

Несомненно, кокаизм должен быть отнесен к числу факторов, обостряющих проблему неграмотности. Статистика показывает, что процент неграмотных в различных районах находится в тесной зависимости от потребления кока.

С другой стороны, даже если допустить, что листья кока содержат естественные питательные вещества, его потребление ни в коем случае не может заменить нормальное питание. Действительно, уменьшение чувства голода, производимое кока, создает порочный круг, ибо приводит к постоянному состоянию недоедания.

Научно не доказано, что жевание листьев кока необходимо или хотя бы полезно для человека, живущего в горах, на большой высоте. Научно не доказано и то, что на жителей высокогорных плато в Андах кока якобы оказывает иное действие, чем на дру-

гих людей. Кокаизм, охвативший миллионы людей в Южной Америке, — это привычка, причиняющая вред и тому, кто ей предан, и общине.

Потребление кока ведет обычно к частичной утрате трудоспособности. Человек становится непригодным к квалифицированному труду, требующему сосредоточенности и навыков, утрачивает чувство ответственности, больше подвержен несчастным случаям на производстве. Если добавить к этому вред, который приносит наркотик здоровью рабочего и его детей, можно составить себе некоторое представление об экономических последствиях кокаизма.

Проблема кокаизма не есть нечто особенное. Она практически связана с рядом неблагоприятных социальных, экономических, культурных и гигиенических факторов.

Борьбу против кокаизма — этого давнишнего зла в Новом Свете — надо вести, учитывая нужду в изменении социально-экономических условий и расширении образования, в создании более совершенной системы образования, здравоохранения, нужду в лучшем жилье, питании, в улучшении условий труда, в преодолении предрассудков и ложных убеждений. Необходимо, наконец, вести энергичную разъяснительную работу, чтобы навсегда искоренить эту вредную привычку.

Некоторые галлюциногенные средства

Ежегодно индейцы из племени гуичол в горах Сьерра-Мадре (на западе Мексики) отправлялись собирать кактус, который называется пейотл. Они срезали головку, нарезали на дольки и сушили на солнце.

Пейотл вызывает галлюцинации, являющиеся, по верованиям индейцев, пророческими видениями. В XVI веке Фрей Бернардино де Саагун писал: «Люди, которые его едят, видят страшные или смешные вещи... Это растение дает им силы, поддерживает их в бою, избавляя от страха, жажды и голода... Считается даже, что оно оберегает их от любой опасности...»

Главная составная часть пейотла — мескалин, порождающий галлюцинации.

С XVI века многие авторы отмечали культ священных мексиканских

грибов, их опьяняющее и наркотическое действие. Индейцы называли их теонанакатл (тело божье). Если съесть их в сыром виде, они вызывают странные галлюцинации, сопровождающиеся веселостью, возбуждением или оцепенением, фантастическими видениями или приятным чувством.

Большинство галлюциногенных грибов Мексики ботаники причисляют к разряду псилоцибов. Профессору Роже Хейму (Парижский музей естественной истории) удалось вырастить их в лабораторных условиях и таким образом получить необходимое количество активных веществ для научных исследований. В результате швейцарский химик Альберт Гофман смог воспроизвести эти вещества синтетическим путем; в частности, он синтезировал псилоцибин, применяемый сегодня в психиатрии.

Другой гриб, гораздо более распространенный, о котором было известно уже давно, приобрел сегодня новую известность. Это спорынья, гриб, паразитирующий на ржи и уже в течение столетий используемый акушерами для ускорения родов. Он вызывал также многочисленные коллективные отравления, известные под названием «антонов огонь».

В 1943 году химик Альберт Гофман, изучавший точку плавления одного из производных спорыньи, открыл странное вещество. Появилось новое средство ЛСД-25, вызывающее многочисленные толки.

Ни один медикамент не порождал столько разговоров и дискуссий. Полезное средство, с одной стороны, и сильный яд — с другой, ЛСД творит в наши дни настоящие чудеса. Во всяком случае, нельзя отрицать, что у людей, которые его принимают, ЛСД вызывает чувство отрешенности, психодизлепсию.

ЛСД посвящена специальная резолюция Экономического и Социального Совета ООН, предписывающая особые меры контроля за этим средством и запрещающая его использование вне научных и медицинских целей. В настоящее время общественное мнение особенно встревожено злоупотреблением ЛСД как наркотическим средством, в частности в Северной Америке и в Европе. Специальный комитет, созданный Комиссией по наркотическим средствам ООН для изучения вопроса о контроле за веществами, не подлежащими международному контролю, констатировал, что сложнее всего дело обстоит именно с ЛСД.

Галлюциногенные свойства этой поганки — псилоцибина — были известны жрецам майя в Древней Мексике и использовались при религиозных церемониях. Псилоцибин — психоактивная составляющая этого гриба — теперь синтезируется для лечения некоторых психических заболеваний. Он становится очень опасным галлюциногенным средством, если используется не в лечебных целях.

Фото Лаборатории Сандоз



Одно из величайших противоречий наших дней заключается в опасности употребления ЛСД и других галлюциногенов, амфетаминов и некоторых транквилизаторов. «Курьер ЮНЕСКО» публикует статьи трех специалистов в этой области. Выводы авторов основываются не только на их собственном обширном опыте, но и на специальных исследованиях, проведенных в разных странах. Ричард Х. Блум — руководитель психофармакологического проекта в Станфордском университете (США); Карл Иванг — Генеральный директор Народного здравоохранения Норвегии; Григорий Авруцкий — руководитель отдела психофармакологии Московского института психиатрии.

ПСИХОАКТИВНЫЕ СРЕДСТВА (ЛСД, марихуана, гашиш и т. д.), ИХ КЛАССИФИКАЦИЯ

Ричард Х. Блум

РИЧАРД Х. БЛУМ — директор Психофармакологического проекта Станфордского университета (Калифорния, США), читает лекции в Центре обучения общей психиатрии (Беркли). Он консультант Организации по контролю за пищевыми продуктами и лекарствами США, Института психической гигиены, Президентской комиссии по обеспечению соблюдения закона и осуществлению правосудия. Р. Х. Блум — автор многих работ в области медицины, в том числе психофармакологии, общественного здравоохранения и криминалистики. Среди написанных им книг — «Современные психологические методы лечения алкоголизма» (совместно с Ивой Блум), «Творцы иллюзорного мира: рабы ЛСД-25» (в соавторстве).

Психоактивные средства, то есть вещества искусственного или естественного происхождения, воздействующие на психику человека, используются давно. Ранее других был известен алкоголь: он уже употреблялся более чем за 6000 лет до нашей эры, когда племена Малой Азии и Ближнего Востока, перейдя от охоты и сбора съедобных растений к земледелию, познакомились с процессом брожения. Длинная история и у опия: по-видимому, его употребляли за 2000 лет до нашей эры в Восточном Средиземноморье.

В древности было известно огромное количество подобных веществ, являвшихся необходимыми принадлежностями врачевания, религиозных

обрядов, предназначавшихся для группового или индивидуального приема. Сохранился большой «травник», созданный греческим знатоком лекарственных растений Диоскоридом, который жил в I веке нашей эры в Малой Азии. Этот своеобразный справочник свидетельствует о том, что врачи в древности располагали чрезвычайно широким ассортиментом лекарств естественного происхождения.

Из литературных памятников Среднего Востока можно упомянуть «Веды», содержащие много медицинских сведений; древние китайские фармакопеи позволяют судить о глубокой мудрости и широте кругозора, свойственных традиционной медици-



Лекарственная зависимость

Лечение больного от так называемой лекарственной зависимости складывается из двух фаз: отнятие медикамента, то есть лечение от физиологической зависимости, и восстановление нормального состояния больного, когда психическая зависимость сломлена и к концу лечения он совсем избавляется от нее. Люди, пристрастившиеся к употреблению наркотиков, должны избавляться от этой привычки постепенно, но не всегда отнятие дает желаемые результаты. На снимках запечатлены душевные и физические страдания молодой женщины, которую лишили привычного наркотика: ее реакция на это проявляется в агрессивной возбужденности и доходит до полной протрации. Симптомы отнятия появляются при наличии физической зависимости и отсутствуют, если ее нет.



ПСИХОАКТИВНЫЕ СРЕДСТВА (Продолжение)

Революция в психиатрии

не Китая в эпоху ранних цивилизаций.

Действительно, многое в современной фармакотерапии берет начало из этих древних истоков; подсчитано, что около половины всех лекарств, ежегодно прописываемых американскими врачами, содержат в качестве основного или одного из основных ингредиентов препарат природного происхождения.

Однако в наши дни количество лекарственных веществ, применяемых в медицине и в быту, неизмеримо возросло; возросла и сила их действия. Ввиду исключительного разнообразия лекарств целесообразно группировать их по характеру воздействия на организм человека.

Такая классификация весьма условна, поскольку даже в пределах обычных дозировок психотропные средства по-разному действуют на разных лиц и даже на один и тот же организм в зависимости от его состояния и условий окружающей среды. Принятая классификация не является точной еще и потому, что большинство препаратов этого класса оказывает многостороннее действие на организм.

Науке еще далеко не все известно о том, как действуют психоактивные вещества на общий фон настроения человека, на циклические ритмы чередования сна и бодрствования, болевую чувствительность, склонность к возникновению реакций тревоги, на последовательность мышления, процесса восприятия и анализа информации, на функции памяти и обучения, социальные функции человека, уровни побуждения и мотивации и, наконец, на всю совокупность телесных, и в частности двигательных, функций.

Таким образом, следует подчеркнуть, что психофармакология, цель которой — познать сущность и механизмы действия психотропных веществ, а также других факторов, оказывающих влияние на конечный результат лекарственного вмешательства, находится в самом начале своего пути.

С учетом этих замечаний приступим к описанию важнейших групп психотропных средств.

Седативные средства и транквилизаторы

Хотя алкоголь и вещества из группы опия издавна применялись в разных странах, чтобы вызвать психическое расслабление и сон, все же с применением транквилизаторов в собственном смысле этого слова, то есть средств, снижающих тревожность, психическую возбудимость, мы впервые сталкиваемся в Азии и в Африке. Здесь произрастали целебные травы, обладавшие свойством приносить облегчения подобного рода.

Первый синтетический транквилизатор, получивший распространение на Западе, был создан благодаря исследованиям, начатым в 1931 году индийскими учеными, открывшими свойство раувольфии снижать кровяное давление. В начале 50-х годов, когда это средство стали широко использовать при лечении гипертонии, было обнаружено, что оно применимо и для лечения психических заболеваний. А резерпин был синтезирован в Швейцарии еще в 1947 году.

Лечение психических расстройств этим препаратом явилось началом революции в психиатрии и ознаменовало собой рождение современной психофармакологии. Вскоре вслед за ре-

зерпином был внедрен в практику еще один транквилизатор — хлорпромазин (аминазин), а в течение последующих 14 лет в группе транквилизаторов образовались две большие подгруппы с характерными названиями: малые транквилизаторы (мепробамат, дифенилметан, хлордiazепоксид и т. д.) и большие транквилизаторы, или нейтролептики (аминазин и другие производные фенотиазина, резерпин).

Обе группы транквилизаторов широко применяются во врачебной практике. Малые транквилизаторы часто прописывают «тревожным», нервным людям. Нейтролептиками лечат главным образом в психиатрических больницах; это лечение настолько успешно, особенно в сочетании с новыми методами социальной помощи душевнобольным, что число лиц, поступающих в больницы с психическими заболеваниями, заметно сократилось. Выписанные из больницы, многие больные благодаря постоянному приему поддерживающих доз транквилизаторов ведут почти нормальный образ жизни. В настоящее время в рецептах, выписываемых врачами США, около 15 процентов всех медикаментов составляют малые транквилизаторы.

Наряду с положительным эффектом эти вещества могут вызывать и нежелательные, так называемые побочные явления, неприятные или даже опасные для больного, принимающего это лекарство. В дальнейшем мы особо рассмотрим вопрос о бесконтрольном употреблении лекарств как социальном явлении, поэтому уже сейчас нужно отметить, что малым транквилизаторам приписывают свойство вызывать так называемую эмоциональную и физиологическую зависимость от приема препарата, привыкание к нему. Все это



признаки «пристрастия» к препарату, которое теперь рассматривается как часть более широкой проблемы «лекарственной зависимости».

Большие транквилизаторы могут также вызвать неврологические побочные явления и «органические» осложнения. Принято считать, что малые транквилизаторы по своему действию сродни обычным успокаивающим (седативным) средствам, хотя малые транквилизаторы лишь снимают психическое напряжение, в то время как седативные средства чаще всего вызывают сон.

Седативные и снотворные средства начали употребляться раньше, чем транквилизаторы. Наиболее популярны из них производные барбитуровой кислоты — барбитураты, которые начиная с 1913 года производятся во все возрастающих количествах: в наши дни на каждого жителя США приходится несколько десятков «сонных пилюль» в год. Другие седативные средства — бромиды, хлоралгидрат, глутетимид, антигистаминовые препараты, белладонна, аспирин и т. д. — назначаются реже.

Тормозящее, снотворное действие седативных средств приносит пользу, но эти вещества могут вызвать и побочный эффект. Некоторым из них особенно свойственно быстрое развитие психологического и физиологического привыкания к препарату. Соединения брома не вызывают физиологического привыкания, но, как любое средство, воздействующее на психику, могут стать основой для возникновения психологического привыкания, а в больших количествах даже привести к развитию психозов.

Седативные средства по сравнению с современными транквилизаторами более опасны: в результате их употребления, даже и в небольших дозах, возникали тяжелые коматозные состояния со смертельным исходом, особенно если их эффект усиливался каким-либо средством, например алкоголем. Известны случаи, когда барбитураты вызывают более ярко выра-

женные расстройства мышления и двигательной (мышечной) координации и чаще, чем транквилизаторы, приводят к возникновению реакций абстиненции («отнятия») у лиц, привыкших к высоким дозам препарата, вследствие чего могут возникать судороги, психические расстройства, даже смерть.

Стимуляторы и антидепрессанты

Различаются 5 групп стимуляторов. Первая — «малые» стимуляторы, которые употребляются весьма широко: это кофе, чай, хат (в арабских и восточноафриканских странах), орехи бетеля, кола, кава, напиток из кола и в гораздо меньшей степени — шоколад и какао. Кофеин входит, кроме того, в состав ряда сложных стимулирующих препаратов, отпускаемых в аптеках. Вряд ли существуют серьезные проблемы в связи с приемом этих лекарств. Исключение составляет хат, по поводу воздействия которого иногда ведутся споры; мы считаем, что побочное действие этого средства незначительно.

Вторая группа стимуляторов — никотин, который в неимоверных количествах потребляется во всех странах мира в виде папирос, сигарет, сигар, нюхательного и жевательного табака. Это средство не получило признания в медицине, но оно быстро приводит к развитию психологического привыкания, если его потребляют здоровые люди. Обнаруживается и физиологическое привыкание; оно выражается в том, что у тех, кто много курит, бывают тяжелые «симптомы отнятия». Влияние длительного курения на организм проявляется с большой очевидностью в развитии рака, даже если допустить, что сам никотин в этом процессе не участвует.

Третья группа стимуляторов — производные амфетамина, а также соединения ряда пипрадрола и метилфенидата. Они широко назначаются

для преодоления усталости и депрессии, при ожирении, чтобы помочь больным сбросить лишний вес, при лечении нарколепсии (подверженность приступам глубокого сна). Эти средства повышают активность, способствуют возникновению чувства бодрости, а при больших дозах вызывают раздражительность, возбуждение, токсические психозы. Продолжительный прием может сопровождаться явлениями психологического привыкания, а некоторые авторы описывали также явления физиологического привыкания, хотя, по-видимому, оно случается нечасто.

Четвертая группа стимуляторов — кокаин, получаемый из листьев кока, которые жуют обитатели Анд. Натуральные листья кока снимают ощущения холода, боли, усталости и голода; в медицине кокаин используется в качестве обезболивающего средства.

Однако имеет место и бесконтрольное (в большинстве стран преследуемое законом) распространение кокаина для внутривенного введения или приема путем вдыхания, чтобы вызвать чувство удовольствия, ощущение силы. Такое применение способно привести к галлюцинациям, иллюзиям, беспокойству, сопровождающимся желудочно-кишечными расстройствами, а иногда и судорогами. Случаются явления психологического привыкания; наличие физиологического не доказано. Вопрос о привыкании к кокаину до сих пор служит предметом дискуссий.

Пятую группу стимуляторов обычно именуют антидепрессантами — это средства, тормозящие действие фермента моноаминоксидазы, а также некоторые трициклические соединения (имипрамин, амитриптилин и т. д.). Эти препараты благотворно действуют на больных, страдающих меланхолией, то есть затяжной депрессией, а некоторые из них дополнительно оказывают бодрящее действие, но могут при чрезмерных дозах вызвать явление спутанности мышления. Возможность развития привыкания к

Реакция организма на галлюциногены

этим лекарствам не доказана. Препараты данной группы применяются почти исключительно для лечения психических заболеваний.

Галлюциногены

Этот класс включает ряд средств. Некоторые из них были известны в течение многих столетий — отдельные виды грибов, пейотл, спорынья, индийская конопля, различные южноамериканские растения. Другие представляют собой результат нашумевших открытий последних лет, как, например, ЛСД-25.

Хотя само название данной группы заставляет предполагать, что наиболее вероятный эффект этих веществ — галлюцинации, это далеко не всегда так. Галлюциногены могут вызвать необычные ощущения, чувство приподнятости, возникновение или устранение тревоги, особые эмоциональные переживания двойственного, противоречивого характера, изменение восприятия собственной личности, усиление и в то же время сужение активности сознания, снижение способности к учению и в случае приема больших доз — спутанность мышления и состояние выраженного психоза.

Индийская конопля — канабис (марихуана, гашиш) — это средство, до сих пор вызывающее научные споры. Несмотря на то что оно используется в течение тысячелетий, все еще научно не установлено, как оно действует при различных дозах и способах введения, как изменяется ее действие в зависимости от характера обмена веществ или психологических особенностей человека.

У людей с устойчивой психикой частота нежелательных явлений после приема небольших доз невелика; психически неустойчивые или физически истощенные люди плохо реагируют на гашиш: у них возникают психозы, апатия и явления психологического привыкания.

Исторически большинство галлюциногенов находило применение в народной медицине, в религиозных обрядах, а также в быту отдельных лиц и целых групп населения, стремившихся улучшить свое настроение или вызвать состояние измененного сознания. Сейчас индийская конопля применяется в народной медицине в странах Азии, пейотл и некоторые виды грибов используются американскими индейцами в лечебных и религиозных целях, а ЛСД и родственные ему фармакологические препараты изучаются клиникой в качестве лечебных средств для алкоголиков и психически больных детей.

Основные направления в использовании психоактивных средств

Изучая исторические и антропологические данные, можно выявить определенные тенденции в применении психоактивных средств. Во-первых, почти всякое общество знало и

применяло одно или несколько психоактивных средств (включая алкоголь). Во-вторых, малые общины или племена, сами по себе достаточно устойчивые или тесно сплоченные, пользовались, очевидно, этими средствами без явного ущерба. По-видимому, в таких общинах психоактивные средства применялись в лечебных и религиозных целях, а также в качестве символов в торжественных церемониях.

В противоположность этим «формальным» целям даже в составе малых племен были лица, находившие удовольствие в приеме лекарств и знавшие, что лекарства облегчают тоску и повышают стремление к общению. Тем не менее потребление этих средств рядовыми членами племени сдерживалось обычаями и присутствием окружающих.

По мере того как общество усложнялось, особенно с превращением земледельческих обществ в урбанистические или когда племенные группы испытали воздействие (в результате войн) других цивилизаций, менялись способы, последствия применения и значимость лекарственных средств.

За несколько тысяч лет до нашей эры алкоголь был единственным веществом, которое отождествлялось с понятием о злоупотреблении. Это понятие могло означать все что угодно — от юридического и морального осуждения до беспокойства по поводу бесчинств пьяного или связанного с пьянством ущерба для здоровья.

В эпоху греко-римской медицины было известно, что некоторые лекарства опасны для здоровья, например опиум и болиголов, но нет свидетельств о широком их применении, разве что в незначительных дозах для врачевания (или, подобно Сократу, чтобы призвать смерть).

Следующее лекарственное вещество, возбуждавшее беспокойство обществности, — гашиш, послуживший в эпоху крестовых походов основой для легенды о «секте убийц»; гашишу приписывалось свойство превращать людей в убийц. Этот миф имеет хождение даже в наше время, хотя и не подтвержден научными фактами.

В некоторых грибах и в спорынье содержатся алкалоиды, от которых произошли современные галлюциногены. Поэтому издавна считалось, что эти растения способны вызвать болезнь (например, «антонов огонь»), но их свойство приводить к помрачению сознания не вызывало беспокойства обществности до XIX века, когда обследование условий жизни некоторых племен Сибири, употреблявших в пищу мухоморы, не выявило странностей их поведения.

Что же касается понятия «наркомания», то оно недавнего происхождения. Оно не существовало до конца XVIII — начала XIX века, когда потребители опиума из числа образованных людей и специалисты из числа любознательных медиков обратили внимание на явления, возникающие при длительном приеме этого наркотика. Вслед за этими наблюдениями

были замечены «наркотечные» свойства и у других лекарств.

Совсем недавно Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) пришла к заключению, что само понятие наркомании нередко служит объектом злоупотребления и является ненаучным. Она рекомендовала новую терминологию, основанную на концепции о различных видах «зависимости», вызываемой употреблением лекарственного вещества.

Как общее положение можно высказать мысль, что почти всякое психотропное средство, которое облегчает боль, вызывает чувство удовлетворения, обострение ощущений или стремление к общению, может стать объектом психологической зависимости. Физиологическую зависимость, под которой подразумевают развитие привыкания и «симптомов отнятия», вызывает лишь небольшая группа лекарственных средств, но в их число входят барбитураты, некоторые транквилизаторы и, возможно, амфетамины, а также алкоголь и опиаты (наркотики).

Сейчас мы являемся свидетелями появления новых видов лекарственных средств; большинство из них синтезировано фармацевтическими предприятиями, но некоторые берут начало в народной медицине.

Потребление психоактивных средств быстро возрастает. Подсчитано, что в США, например, производится столько психоактивных препаратов (кроме опиатов, алкоголя и т. д.), что на каждого жителя (мужчину, женщину или ребенка) приходится свыше 60 средних разовых доз в год. Ежегодный прирост производства и потребления этих лекарств в США доходит до 10 процентов.

Изучение групп здорового населения показывает, как и следовало ожидать, что среди потребителей этих лекарств преобладают жители городов, пользующиеся услугами врачей или домашней аптечкой. Растет число лиц (в основном молодежи), добывающих и применяющих психотропные вещества нелегальным образом. Гашиш, амфетамины и галлюциногены особенно популярны в США.

Данные обследования ряда колледжей приводят к выводу, что гораздо чаще речь идет об «экспериментировании на самом себе» или о случайном нерегулярном приеме, чем о злостном злоупотреблении. Пока установлено, что приблизительно 25 процентов общего числа студентов колледжей принимали или принимают амфетамины, 21 процент — гашиш и 5,6 процента — галлюциногены.

Несмотря на то что в США распространено потребление психоактивных средств в результате нарушения закона или же отсутствия должного контроля, вредные последствия в виде возникновения привыкания, заболеваний или действий, опасных для самого потребителя или для окружающих, настолько часты, что вызывают тревогу обществности. Большинство лиц, по-видимому, потребляют психоактивные средства умеренно; злоупотребляют чаще всего лица, страдающие от того, что обладают замкнутым ха-

рактором, от того, что они нищие, или от других форм разлада с самими собой или с обществом.

Тем не менее и у здоровых лиц из благоприятного социального окружения могут проявляться отрицательные последствия — как непосредственно возникающие вслед за приемом психоактивного вещества, так и длительные, затяжные, — что служит основанием для требований усилить врачебный контроль и индивидуальные предосторожности при пользовании этими средствами.

Распространенность препаратов и характер проблем, возникающих в связи с их применением, различны для разных частей света. В странах с высоким уровнем технического развития тенденция к распространению потреблению фармацевтических средств сопровождается злоупотреблениями со стороны некоторой части молодежи. О случаях амфетаминовой «наркомании» сообщают японские, шведские, датские, английские авторы.

В большинстве европейских стран имеются свои хиппи (жаргонное прозвище наркоманов, особенно подростков), которые тайком принимают гашиш, галлюциногены или амфетамины. Общественность африканских городов также проявляет озабоченность в связи с массовым распространением гашиша и амфетаминов среди молодежи. В более отдаленных странах, как Непал, Афганистан, выражается беспокойство в связи с тем, что наплыв туристов-наркоманов может оказать дурное влияние на местную молодежь, распространить в ее среде образ жизни, при котором психотропное средство становится центром, средоточием всех интересов. Такое существование, бесспорно, является социально непродуктивным, психологически неполноценным и наносит огромный ущерб здоровью.

К оценке значения психоактивных средств следует подходить с учетом исторической перспективы. В их числе существуют очень полезные психофармакологические или психотропные средства, которые обладают лечебной ценностью. В будущем следует ожидать появления и внедрения в практику новых соединений этого типа. Пользование медикаментами является составной частью нашей урбанистической культуры, так же как и нервозность, которую мы пытаемся смягчить этими медикаментами. Но недопустимо злоупотребление психоактивными веществами. Хроническое же поглощение гашиша (или хронический алкоголизм) — это уже патологическое явление.

Описанные формы злоупотреблений некоторыми психоактивными веществами будут иметь место и впредь. Задача органов здравоохранения и полиции заключается в том, чтобы ограничить эти явления, наладив контроль за производством и распределением лекарств и за приемом лекарств в процессе лечения. Следует обеспечить надлежащие лечебные мероприятия для тех, кто страдает от злоупотребления психоактивными средствами; способствовать развитию научно-исследовательских работ в этой области; проводить усиленную просветительную работу среди врачей, населения и подрастающего поколения, чтобы достичь всеобщей осведомленности об опасности применения некоторых сильнодействующих веществ, влияющих на психику человека.

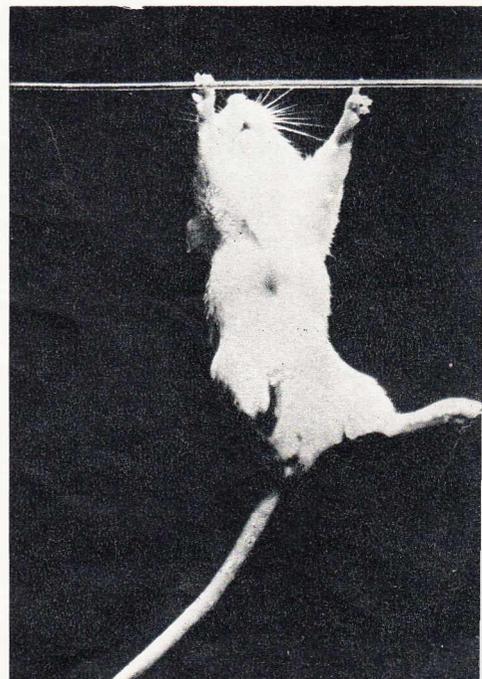
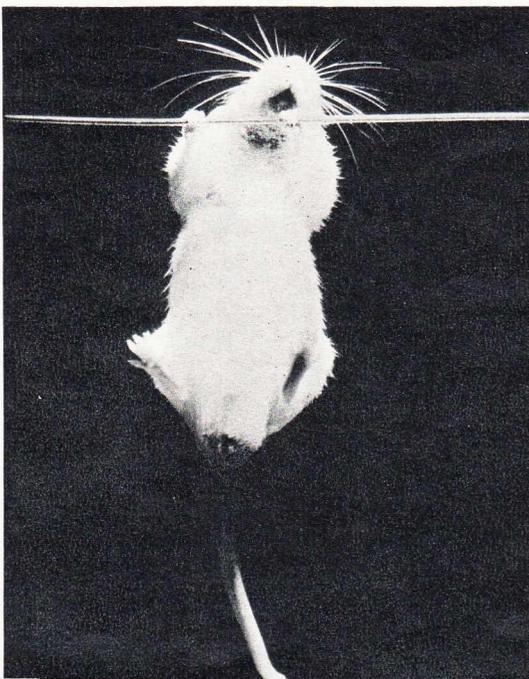
Фото Гарри Гроекера. Иллюстрация из «Книги о здоровье»

Фото Лаборатории Сандос — Мешлин и Бауэр



КОГДА КОШКА БОИТСЯ МЫШИ

У животных, которым дали в экспериментальных целях ЛСД, мгновенно менялось поведение. На верхнем снимке: кошка после принятия дозы ЛСД испытывает страх при виде мыши. Получившие дозу ЛСД обезьяны впадают в панику и пытаются выбраться из клеток. Мышь, которой дали транквилизатор, теряет ловкость и уже не в состоянии взобраться на веревку (нижний снимок). Под действием мескалина паук плетет паутину со многими изъятиями.



ЛСД

ОПАСНОСТЬ ДЛЯ МОЛОДЫХ

Карл Иванг



Люди, злоупотребляющие психотомиметическими веществами, то есть средствами, которые вызывают психические нарушения, склонны верить, что эти вещества — ЛСД, мескалин, псилоцибин, марихуана, гашиш — услаждают жизнь. Однако общепризнано, что эти средства представляют собой серьезную опасность.

Каково же их действие с точки зрения биологии, химии, медицины? Наступает ли вследствие приема этих средств привыкание к ним? Вредны ли они для организма человека, для его психики? Являются ли вызванные ими нарушения психическим заболеванием? Могут ли эти вещества побудить человека к совершению самоубийства?

Постановкой этих вопросов мы сразу же определяем надлежащий угол зрения для рассмотрения данной

КАРЛ ИВАНГ — Генеральный директор Народного здравоохранения Норвегии. Публикуемая статья написана по материалам трех его бесед, переданных недавно французским радиовещанием (ОРТФ) как часть специальной программы «Психоактивные медикаменты».

проблемы, сосредоточивая внимание как на реакциях, вызываемых психотомиметическими веществами, так и на личности человека, принимающего их.

Многие не вполне отдают себе отчет в том, что проблемы, возникшие в связи с психотомиметическими средствами, касаются не только субъекта, принимающего их, но имеют гораздо более широкие социальные последствия. Человека нельзя представить себе как существо, состоящее только из двух частей, двух измерений — тела и души. Это становится особенно явным, когда человек заболевает: тогда отчетливо нарушается его «третье измерение» — роль в обществе.

Человек не может функционировать изолированно от общества. Такая изоляция равносильна застою, гибели, разрушению, как духовному, так и физическому. Человек в основном продукт среды и целиком зависит от впечатлений и стимулов, доходящих до него из окружающего мира. Как справедливо указывал великий Павлов, человеческая психика строится на основе условных рефлексов.

Всемирная организация здравоохранения считает, что никакая оценка действия психодизлептиче-

ских и подбных им средств не может считаться полной, если она не учитывает всех аспектов и уровней личности человека.

Все психодизлептические средства, вызывают они привыкание или не вызывают, по-видимому, имеют одно общее свойство: они ослабляют потребность в социальном контакте и общении. Они нарушают социальные связи, присущие каждому человеку как члену общества. Они суживают и обедняют сферу интересов, делают человека эгоистом, рабом своего «я».

Человек теряет интерес к своим друзьям и к общественной жизни, теряет всякое желание принимать участие в текущих событиях. Точка зрения, согласно которой психодизлептические средства якобы способствуют активации какого-либо вида художественного творчества, не находит подтверждения, несмотря на то что субъект, принявший одно из этих средств, испытывает яркие патологические ощущения, в том числе грезоподобные видения и галлюцинации.

Чтобы оправдать злоупотребления психодизлептиками, часто выдвигается довод, будто они помогают человеку выйти за пределы социальных устоев, избежать прокрустова ложа общественных условностей, заявить



Фото из «Жизнь Чехословакии», Прага

Чтобы предостеречь людей от употребления галлюциногенов, чехословацкое телевидение показало недавно передачу — инсценировку о трагической смерти девушки, выбросившейся из окна под влиянием современных наркотиков (нижний и левый снимки). Как известно, галлюциногены обладают свойством создавать иллюзию величия, наделяют верой в сверхчеловеческие возможности и в способность парить в воздухе. Приняв ЛСД, один молодой американский актер, обладавший красивой внешностью, облился бензином и поджег себя. Его удалось спасти, но на этом закончилась его карьера.

о своем нежелании быть пешкой в «большой циничной игре мировой политики» и т. д. «Будем наслаждаться благами жизни, пока не поздно», — заявляют нам. Все это хорошо на словах, на деле же не сулит ничего, кроме организованного отчуждения и малодушного ухода из жизни.

Трагедия в том, что психодизлептики находят поклонников не только среди молодых людей, лишенных любви и привязанности близких или страдающих патологией личности и поэтому с трудом приспосабливающихся, но и среди той части современной молодежи, которая не знает подобных проблем. К счастью, число молодых людей, ставших жертвами злоупотреблений психодизлептиками, не так уж велико.

Беспокойство органов общественного здравоохранения, социального обеспечения, криминалистов и частных лиц вызывает отсутствие во многих странах юридических ограничений на сильнодействующие фармацевтические препараты, подобные ЛСД, и свободное потребление этих препаратов лицами, не страдающими болезнью, требующей их применения. Первоначально было не совсем ясно, насколько важна данная проблема,



но по мере роста числа несчастных случаев все громче стали раздаваться голоса протеста.

Осенью 1966 года специальная комиссия, учрежденная Экономическим и Социальным Советом ООН для рассмотрения этого вопроса, «выражая глубокую озабоченность чрезмерным и несомненно растущим потреблением ЛСД, которое влечет за собой серьезные последствия для здоровья и безопасности личности и общества в целом», призвала «правительство принять необходимые меры по установлению контроля над импортом, экспортом и производством ЛСД и подобных ему препаратов, а также по установлению контроля компетентных органов над всей торговлей этими препаратами».

Комиссия рекомендовала применять ЛСД только для научных исследований в области медицины и лишь при условии строгого врачебного контроля. Она предложила правительствам предпринять необходимые шаги для предотвращения возможности какого-либо иного применения этого вещества. Такая рекомендация в отношении фармацевтического препарата звучит весьма необычно, а выражения, в которых она составлена, весьма категоричны для официальных документов международной комиссии.

Следует отметить, что необходимость подобных энергичных мер вызвана отнюдь не слишком широким применением ЛСД и подобных ему препаратов (псилоцибина, мескалина и т. д.) в лечебных целях. За последние 20 лет использование этих средств в медицинской практике резко сократилось. Оно теперь ограничивается нуждами диагностики и лечением отдельных нервных расстройств, особенно неврозов. Правда, не исключено, что эти вещества окажутся полезными и в психиатрических больницах для получения должного эффекта при лечении больных, получавших другие виды лечения, но это вопрос будущего.

Растет число государств, где по рекомендациям специальной комиссии ООН приняты соответствующие меры и ЛСД отнесен к категории «запрещенных средств», которая уже включает марихуану, гашиш, героин и подобные им вещества. (По данным на январь 1966 года, такое законодательство существовало в 22 странах.) Это означает, что хранение, продажа, распространение и потребление этих средств без специального разрешения являются нелегальными и наказуемыми по закону.

Теперь рассмотрим те опасности, которые таит в себе прием ЛСД. Существует 4 основных типа реагирования на этот препарат, причем явления, характерные для каждого из них, могут наступать внезапно, иногда спустя непродолжительное время после приема ЛСД. Симптомы, описываемые ниже, могут соединяться друг с другом, образуя всевозможные сочетания.

Первый тип: «мегаломаническая реакция» ЛСД. Примером может служить печальная участь 19-летней девушки, у которой после приема ЛСД возникло убеждение, что она может летать, как птица. Выпрыгнув из окна, она разбилась насмерть. Другой пример. Молодой человек 21 года заявил, что отныне все уличное движение подчиняется его команде. Он

выбежал на проезжую часть магистрали, поднял руку, крикнул: «Стоп!» — и тут же погиб под колесами автомобиля.

Второй тип: эффект ЛСД прямо противоположен вышеописанному — состояние глубокой депрессии, отчаяния, уныния. Непреодолимое чувство собственного ничтожества, греховности, творческой несостоятельности часто приводит к самоубийству.

Третий тип: параноидные расстройства. Больные охвачены тревогой, им кажется, что кто-то им угрожает, хочет убить их; в большинстве случаев они подозревают в этом лиц из своего ближнего окружения. Нередко они наносят окружающим серьезные повреждения, доходят даже до убийства, полагая, что обороняются от врагов, и действуя по принципу «нападение — лучший способ защиты».

Четвертый тип: тяжелые реакции, характеризующиеся состоянием общей беспомощности, отдельные признаки которой напоминают психические заболевания (психозы). Это иллюзии, галлюцинации, речевая бессвязность, необычные ощущения, нарушение или полное выпадение чувства времени и т. д. Такие состояния обычно кратковременны, но иногда могут длиться довольно долго. Одна пятилетняя девочка съела найденный в холодильнике кусок сахара, в котором была капля ЛСД. У ребенка возникло тяжелое состояние психоза, и для полного выздоровления потребовалось 9 месяцев.

Другими словами, даже абсолютно здоровый человек, принимая ЛСД, рискует утратить всякий контроль над своими поступками, совершить убийство или самоубийство.

Как же после этого можно объяснить возникновение «культы ЛСД» и всю ту рекламную шумиху, которой окружены его «пророки»?

Во все периоды истории существовали опьяняющие средства, при помощи которых люди пытались на более или менее короткий срок расторгнуть стесняющие их узы.

ЛСД и подобные ему вещества — псилоцибин, мескалин, индийская конопля и другие галлюциногены — освобождают человека от «оков» внешней действительности, отнимая у него способность к правильному восприятию. На какое-то мгновение действительно может возникнуть чувство освобождения, обновления, «сбрасывания жизненных пут». Но вскоре человек обнаруживает, что все это иллюзия. Опьянение не есть освобождение; напротив, это худшая из тюрем, которая не только лишает свободы, но и в конце концов заживо погребает своих узников.

Так называемые «пророки» предсказывали, что эксперименты с психодизлептическими средствами, подобными ЛСД, дадут человечеству новые познания в области духовной жизни. Но пока ничего похожего не произошло. Ничего принципиально нового не открыто. Единственным результатом этих исследований было подтверждение того, насколько серьезны опасности, подстерегающие невежественных людей, которые осмеливаются грубо орудовать в глубинах собственной психики — этом кратере действующего вулкана, скрытого внутри нас.

Транквилизаторы не наркотики, но продолжительное употребление их таит в себе опасность. Было замечено, что злоупотребляя этими лекарствами люди, столкнувшиеся с какими-либо трудностями. У таких людей снижается способность правильно реагировать на каждодневные жизненные проблемы. Во многих странах транквилизаторы и амфетамины продаются только по предписанию врача.

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА УВЛЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВАМИ

Григорий Авруцкий



Фото ВОЗ — К. Броди

Бурный прогресс химии и фармакологии во второй половине XX века подарил человечеству вслед за антибиотиками огромное количество лекарств, исцеляющих или облегчающих самые различные заболевания.

Медикаменты, быстро пройдя путь от реторты химика через лабораторию фармаколога и клиническую апробацию врача к широкому промышленному производству, возвращают к жизни и труду все большие контингенты людей, еще совсем недавно считавшихся обреченными на гибель или инвалидность.

Эти гигантские силы, овеянные синтезом труда ученого, врача, инженера, рабочего, ознаменовали еще одну победу человека над силами природы. Однако появляются все новые и новые сигналы, заставляющие насторожиться, задуматься, не случилось ли так, что эти гигантские силы вышли из повиновения.

Дело в том, что благодаря простоте употребления, небольшому числу побочных явлений и осложнений современные медикаменты приме-

няются не только в медицинских учреждениях, но и весьма охотно рекомендуются врачами для так называемой «поддерживающей терапии», которой больные могут подолгу пользоваться в домашних условиях.

Поскольку лечение такого рода обходится сравнительно дешево, а выпуск медикаментов ведется в промышленных масштабах, аптеки всех стран заполнены бесчисленным множеством лекарств в яркой, красочной упаковке. Бывает так, что одни и те же лекарства имеют разные названия, они широко рекламируются по радио и телевидению, в популярных и медицинских журналах.

Естественно, при этом их лечебные свойства преувеличиваются, а нежелательные побочные явления преуменьшаются. Ведь рекламой занимаются не врачи, а фармацевтические и торговые фирмы, заинтересованные прежде всего в сбыте. Следствие этого — рост количества потребляемых медикаментов во всех странах. Но высокая доля расходов на лекарства в бюджете здравоохранения отнюдь не свидетельствует, что от них выигрывают больные.

Реклама, доступность и сравнительная дешевизна лекарств приводят к тому, что ими начинают пользоваться слишком широко, к ним прибегают чаще, чем это необходимо. В связи с этим возникла проблема, получившая название *drug dependence* — лекарственная зависимость.

Больной хроническим заболеванием внутренних органов вынужден долгие месяцы принимать лекарство, облегчающее страдания. Все попытки отменить лекарство вызывают ухудшение состояния, возвращение болезни. Эта зависимость больного от лекарства — зависимость необходимая, целительная.

В другом случае лекарство уже сделало свое дело, болезнь прошла, но больной продолжает его принимать, опасаясь возврата заболевания. Это тоже зависимость от лекарства, но уже иная, ее можно назвать психологической; эта зависимость не только не полезная, но часто и вредная. Она развивается в основном у людей мнительных. И ее можно преодолеть, разубеждая больного, объясняя ему нецелесообразность и даже вредность применения лекарства.

Значительно серьезнее становится проблема, когда речь заходит о психотропных средствах — чудесном достижении современной медицины, позволяющем с помощью медикаментов воздействовать на нарушения психики, нормализуя ее: успокаивая (транквилизаторы) или стимулируя и возбуждая (психотоники).

Теперь тысячи душевнобольных благодаря этим медикаментам избавлены от бреда, галлюцинаций, депрессии и могут жить вне стен психиатрических больниц. У таких больных «психическая зависимость» от лекарства благотворна, целительна. При по-

ГРИГОРИЙ ЯКОВЛЕВИЧ АВРУЦКИЙ — один из ведущих психофармакологов СССР, руководитель отдела психофармакологии Московского института психиатрии, автор многочисленных работ в этой области, в том числе книги «Современные психотропные средства и их применение в лечении шизофрении».



Фото Холмс-Лебель — М. Винь

Собрание приверженцев наркотических средств в парке Голден-Гейт (Сан-Франциско).

ОБОРОТНАЯ СТОРОНА УВЛЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВАМИ (Продолжение)

Эффект бумеранга

стоянной концентрации медикамента в организме психопатологические расстройства теряют свою власть над разумом, но, полностью еще не излеченные, они могут вновь усилиться и овладеть больным, как только дозы психофармакологического средства будут снижены.

В огромном же большинстве случаев психотропные средства главным образом транквилизаторы и психотики, употребляются здоровыми людьми или теми, у кого обнаружены нерезко выраженные невротические расстройства (обычная утомляемость, раздражительность) либо характерологические особенности (неуверенность, ощущение тревоги или вялость).

В этих случаях лечение препаратами группы транквилизаторов дает отличные результаты, способствуя быстрому успокоению больных. За последние 5—7 лет такие транквилизаторы, как мепробамат, либриум (элениум), валиум (седуксен), триоксазин и т. п., употребляются во всех странах мира в огромных количествах. Например, в 1963 году в аптеках США было выдано 60 775 000 еди-

ниц транквилизаторов только по рецептам, не считая свободной продажи.

Принимая лекарство, быстро и эффективно избавляющее от весьма тягостных, а часто и мучительных нарушений психики, человек испытывает огромное облегчение: он получил возможность преодолеть трудности, еще совсем недавно казавшиеся ему непреодолимыми. Вот так успокаивающее или, напротив, активизирующее средство становится неотъемлемым атрибутом образа жизни современного человека. Теперь считается даже модным, поговорив о погоде и других «важных» делах, спросить, каким транквилизатором пользуется собеседник.

А почему бы нет?.. Многие считают, что, если эти лекарства безвредны, их можно принимать неограниченно долго, тем более что они почти не вызывают побочных явлений — так их рекламируют, так говорят многие врачи. Правда, элениум иногда вызывает головокружение, легкие нарушения координации движений, но они быстро проходят.

Поэтому, естественно, возникает точка зрения, что не стоит постоянно

перегружать свою нервную систему в космический век, и так работающую с большими перегрузками, и постоянно тренировать свою волю и выдержку, чтобы преодолеть излишние волнения, напряженность или неуверенность в своих силах, если это сами сделают чудодейственные транквилизирующие средства.

Сначала коробочка с успокаивающими таблетками появляется на ночном столике, затем ее начинают носить в кармане или сумочке и проглатывают одну-две таблетки перед тем, как войти в кабинет к начальнику, предвидя неприятный разговор, или выйти к освещенной рампе во время выступления, или поссорившись с женой.

Обычно справедливо считают, что эти таблетки полезнее, чем сигареты, — по крайней мере не угрожает рак легких. Правда, поклонник этих средств замечает, что в последнее время он принимает по четыре-шесть таблеток в день вместо двух-трех, рекомендованных врачом. Это говорит о том, что нервная система уже адаптировалась к прежней дозе и для достижения того же успокаиваю-

щего действия требуется более высокая доза.

Это обстоятельство заставляет нас сторожиться и задуматься: все ли обстоит так благополучно, как кажется на первый взгляд? Нетрудно вспомнить печальные случаи, когда лекарства, созданные для исцеления человечества, довольно быстро превращались в его врага.

Так, например, произошло с одной группой медикаментов, которые, подобно транквилизаторам, относятся к психофармакологическим средствам, но не успокаивающего, а, наоборот, стимулирующего, активизирующего типа.

В начале 50-х годов получили широкое распространение амфетамины. Они придают энергию, возбуждают, повышают настроение; кроме того, амфетамины уменьшают аппетит, что тоже имело немаловажное значение для их популярности, тем более что они широко рекламировались и даже продавались без рецептов. В 1954 году в Японии, например, было 200 000 человек, злоупотребляющих амфетаминами. В конце концов правительство организовало строгий контроль за этими лекарствами.

При применении амфетаминов возникают неприятные физические и психические нарушения в виде резкого похудания, бессонницы и возбудимости — вплоть до психоза; появляется непреодолимая потребность продолжить прием медикамента. И хотя теперь употребление амфетаминов поставлено под строгий контроль, они все еще представляют серьезную угрозу, особенно для молодежи. По данным ВОЗ, случаи злоупотребления амфетаминами не сокращаются. Поэтому в последнее время все чаще раздаются голоса врачей и ученых многих стран, требующие усилить контроль и уменьшить назначения амфетаминов. Короткая история этого медикамента показывает, как лекарство, обладающее комплексом весьма полезных свойств, начинает приравняться к наркотику, хотя и не является таковым.

Амфетамины не наркотики. Прежде всего по способу своего действия. Они отличаются от наркотиков и по химической структуре, и по фармакологическим свойствам. Поэтому трудно было предвидеть тающуюся в амфетаминах опасность, когда фармакологи предложили это весьма ценное средство летчикам в ночных полетах для снятия усталости и сонливости. И лишь в клинике, при длительном и массовом применении, выявились его коварные свойства, последствия которых не преодолены до сих пор.

Какие же признаки свидетельствуют об опасных качествах нового

медикамента, особенно обладающего непосредственным воздействием на нервную систему? Это прежде всего толерантность: применяемые дозы перестают оказывать действие, и для получения успокаивающего или возбуждающего эффекта требуются часто огромные, для непривычных даже смертельные дозы. Затем психическая и физическая зависимость, то есть комплекс резко выраженных психических и физических расстройств, возникающих при отнятии медикамента.

Таким образом развивается болезненное пристрастие к препарату или уже упоминавшаяся лекарственная зависимость, которая проявляется в потребности постоянно или периодически возобновлять его прием для получения удовлетворения или снятия психических и физических нарушений, связанных с прекращением приема препарата. Это, пожалуй, основной критерий, позволяющий в друге увидеть врага, в целителе — отравителя, в лекарстве — наркотик или нечто близкое. Именно этот признак объединяет — при всем их различии — марихуану, барбитураты и амфетамины.

А транквилизаторы? Оправданы ли опасения в их адрес? Не ждет ли их судьба амфетаминов? Можно с уверенностью сказать: нет. Несмотря на формально общие признаки, они прежде всего отличаются тем, что не вызывают физической зависимости и той абстиненции, которая характерна для наркотиков. Однако же вместе с тем транквилизаторы вызывают психологическую зависимость.

Итак, вполне правомерен вывод о принципиальном отличии транквилизаторов от наркотиков и амфетаминов, о несомненной полезности и целесообразности их широкого применения. И не только для устранения нервно-психических нарушений, а и для лечения очень многих так называемых неврогенных, соматических заболеваний, например кардиалгии, гипертонии и т. д. В этом отношении такие препараты, как мепробамат, триоксазин и элениум, часто оказываются прекрасно действующими лекарствами.

Однако, подобно любому лекарству, транквилизаторы требуют к себе разумного отношения и, вне всяких сомнений, должны использоваться только по назначению врача. Дело в том, что постоянная уверенность в помощи транквилизатора демобилизует психические функции, как бы растренировывает волю, выдержку, ослабляет те стороны личности, кото-

рые призваны справляться с возникающими на нашем пути ежедневными трудностями.

Весь смысл действия транквилизаторов состоит в том, чтобы помочь человеку на каком-то этапе преодолеть патологические явления. Именно помочь, а не подменить усилия личности, точно так же как костыль, например, уменьшая нагрузку и создавая покой, помогает более быстро срастанию кости после перелома, но, если чересчур долго пользоваться костылем, срастание не только замедлится, а от длительного и вынужденного бездействия начнут атрофироваться мышцы.

Итак, как мы уже упоминали, может возникнуть так называемая психологическая зависимость от транквилизатора. Человек верит в лекарство, считает, что оно помогает преодолевать сложные ситуации в жизни. Правда, если потребуется, он сможет прекратить прием, иной раз и не без труда, но может случиться и так, что придется прибегнуть к внутривенной или даже психотерапии.

Первое время возможны неприятные ощущения, особенно если прием транквилизатора оборвать внезапно после многомесячного применения больших доз. Но во всех случаях это обойдется без особых трудностей, не будет сопровождаться тем комплексом патологических явлений, которые характеризуют психическую и физическую зависимость и абстиненцию.

Поэтому, с нашей точки зрения, транквилизаторы должны быть изъяты из столь широкого «бытового» применения и введены в рамки лечения по конкретным показаниям. А показания эти должны определяться не только особенностями личности и характера, а степенью болезненных расстройств.

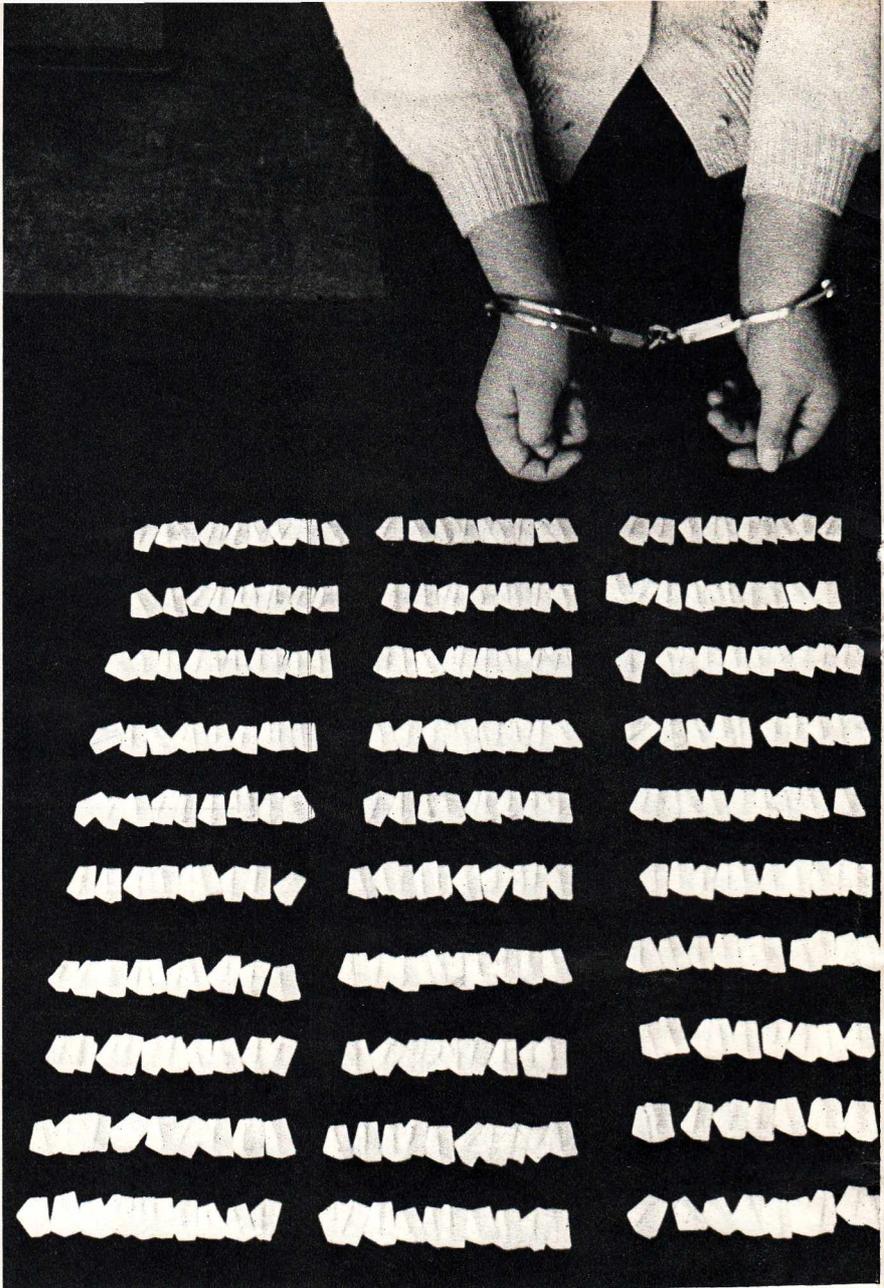
Вот почему в Советском Союзе транквилизаторы не предмет рекламы, но медицинские газеты, журналы и информационные обзоры, предназначенные для врачей, пропагандируют и популяризируют эти средства. В свободной продаже транквилизаторов нет, они отпускаются только по рецептам врачей.

Нет сомнений, что в ближайшее время мы станем свидетелями новых успехов фармакохимии, фармакологии и клинической психиатрии, которые дадут человечеству новые, еще более эффективные и безопасные транквилизаторы.

Хочется верить, что дальнейший прогресс в этой области не выйдет из-под контроля и что транквилизаторы, как и остальные психотропные средства, и впредь останутся целебным средством в руках врачей всех стран, умело используемым в борьбе с нервными и психическими заболеваниями.

ИНТЕРПОЛ В БОРЬБЕ С НАРКОТИКАМИ

Жан Непот



Наркомания — древний бич человечества. Она причинила много горя в прошлом, причиняет его и сейчас.

В течение последних пятидесяти лет правительства разных стран ведут против наркомании совместную упорную борьбу; они разработали и применяют правила международной торговли наркотическими средствами. Неоднократно отмечалось, что разработанная в этой области система могла бы послужить образцом и для других областей.

Однако строгое регламентирование торговли наркотиками в отдельных странах и в международном масштабе привело к возникновению неле-

гального рынка, с которым карательным органам различных государств приходится вести борьбу.

Таково фактическое положение вещей.

Разумеется, причины, вызывающие наркоманию, оказываются совершенно различными в зависимости от того, идет ли речь о жителе Нью-Йорка, злоупотребляющем героином, африканском курильщике гашиша, опиомане из Гонконга или южноамериканском жевателе кока. Я не собираюсь говорить здесь о психологических побуждениях и физиологических причинах, превращающих человека в наркомана. Моя задача состоит в том, чтобы обрисовать создавшееся положение и рассказать о мерах, принимаемых для борьбы с наркоманией. Точно судить о распространении наркомании, разумеется, очень трудно, ибо исчерпывающей статистики в этом вопросе нет. Это объясняется, с одной стороны, тем, что наркоманы предаются своей страсти втайне и

скрываются от властей, а с другой — тем, что во многих странах не существует еще административных органов для выявления и регистрации наркоманов.

Число наркоманов и типы наркотиков различны для разных стран. Общую картину, по-видимому, проще всего представить, охарактеризовав с этих точек зрения отдельные районы земного шара. В Северной Америке (США и Канаде) встречаются в основном два вида наркотиков: 1) героин, который применяют около 60 000 человек (55 000 официально зарегистрированных в США и 2200 в Канаде), 2) индийская конопля, которую курят в основном в виде сигарет марихуаны, преимущественно в США.

В Южной Америке главным наркотиком служат листья кока, которые жуют 4 миллиона индейцев высокогорных андийских плато. Листья кока используются и для получения кокаина, также употребляемого наркоманами.

Продолжительные расследования в нескольких странах предшествовали аресту этой женщины, продававшей наркотики (снимок слева). При ней нашли 400 небольших пакетов с наркотическими средствами. Подпольная торговля наркотиками — это сложная международная система, особый вид правонарушения, при котором «жертва» никогда не обращается с жалобой к властям. Полиция использует всевозможные средства, чтобы раскрыть эти нелегальные объединения торговцев наркотиками. На снимке справа: японский детектив, выслеживающий контрабандистов, пользуется камерой с телеобъективом, чтобы сфотографировать подозрительных лиц в порту. Меры, принимаемые полицией разных стран в борьбе с преступностью, в частности с подпольной торговлей наркотиками, координирует ИНТЕРПОЛ.

Фото Казуо Кенмочи, Токио



В Африке употребляют главным образом гашиш. Предполагается, что число курильщиков гашиша исчисляется десятками тысяч, особенно среди местных племен.

В Европе проблемой наркомании можно было бы пренебречь, если бы не определенная склонность к злоупотреблению опиумом, особенно среди молодежи. В Германии, Франции, Англии, Италии и других европейских странах есть, конечно, известное число героиноманов. Причиной пристрастия к наркотику в большинстве случаев было применение его в терапевтических целях.

В ряде стран Ближнего и Среднего Востока наркомания не распространена, в других же, напротив, она выросла в серьезную проблему. В числе последних — ОАР, где много курильщиков гашиша и опия, и Иран,

где после запрещения в 1955 году употребления, производства и распространения наркотиков наркоманы от опия перешли к употреблению привозного героина.

На Востоке и в Юго-Восточной Азии насчитывается еще довольно большое число курильщиков опия: от 300 до 350 тысяч. Дальний Восток и США, безусловно, являются районами распространения наркомании. Правительства Бирмы, Таиланда, Лаоса признают, что местные племена, населяющие эти страны, выращивают и курят опий. Около десяти тысяч курильщиков опия насчитывается также в Сингапуре и Малайзии.

Самый неблагополучный пункт в этом районе — Гонконг, где 80 000—100 000 человек отравляют себя героином. В Белой книге, изданной в ноябре 1959 года, указывается, что население Гонконга ежегодно расходует на наркотики, приобретаемые на черном рынке, 170 миллионов местных долларов.

Примерно 3000 наркоманов, употребляющих героин, насчитывается также в Японии. По КНР мы не располагаем официальной информацией.

Если бы национальные и международные правила легальной торговли наркотиками применялись с надлежащей строгостью, наркотические средства стали бы недоступны для наркоманов и наркомания исчезла бы. Действительно строго регламентированные международные соглашения поставили торговлю любыми наркотиками, как естественными, так и искусственными, в очень узкие и конкретные рамки. Известно, что снотворный мак служит исходным продуктом для получения опия и его производных — морфина и героина.

В этой связи международные соглашения прежде всего строго ограничили число стран, которым предоставлено право производить опий. Только семи странам предоставлено это право: Болгарии, Греции, Индии, Ирану,

НЕЛЕГАЛЬНЫЕ ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАРКОТИКОВ

Щупальца «торговых путей» международной нелегальной торговли наркотиками охватывают многие страны, как это показано на карте, подготовленной ИНТЕРПОЛОм в 1967 году. На карте отмечены районы, где выращиваются и готовятся наркотики, от опия до морфина и от индийской конопли до марихуаны, а также пути распространения и средства доставки наркотиков. С плантаций, где нелегально выращивается опиумный мак, и с высокого плато в Андах, где собирают урожай листьев кока, с полей Африки и Среднего Востока, где произрастает индийская конопля, сырье наркотиков доставляется в порты для нелегального вывоза. Контрабандисты идут на любые уловки, чтобы перебросить наркотики через границы. Разветвленная и сложная организация, состоящая из многочисленной армии химиков, контрабандистов, банкиров, оптовиков и мелких торговцев, оплела своей отвратительной сетью весь мир. Но ИНТЕРПОЛ противопоставил этой незаконной деятельности свою вездесущую разветвленную сеть агентуры.

ВИДЫ ТРАНСПОРТА



ИНТЕРПОЛ (Продолжение)

СССР, Турции и Югославии; тем не менее Греция и Иран прекратили производство опия.

Международными соглашениями создана такая система контроля и установлены такие правила выдачи лицензий на ввоз и вывоз наркотиков, что теоретически ни один грамм опия не должен уйти из-под контроля и миновать сферу легальной торговли, предусматривающей применение его в медицинских, научных или промышленных целях.

К сожалению, несмотря на все усилия, в действительности получается далеко не так, как хотелось бы. Определенные правилами нормы выращивания культур, содержащих наркотические вещества, нарушаются: либо крупные производители дают заниженные сведения об урожае, либо крестьяне отводят под эти культуры

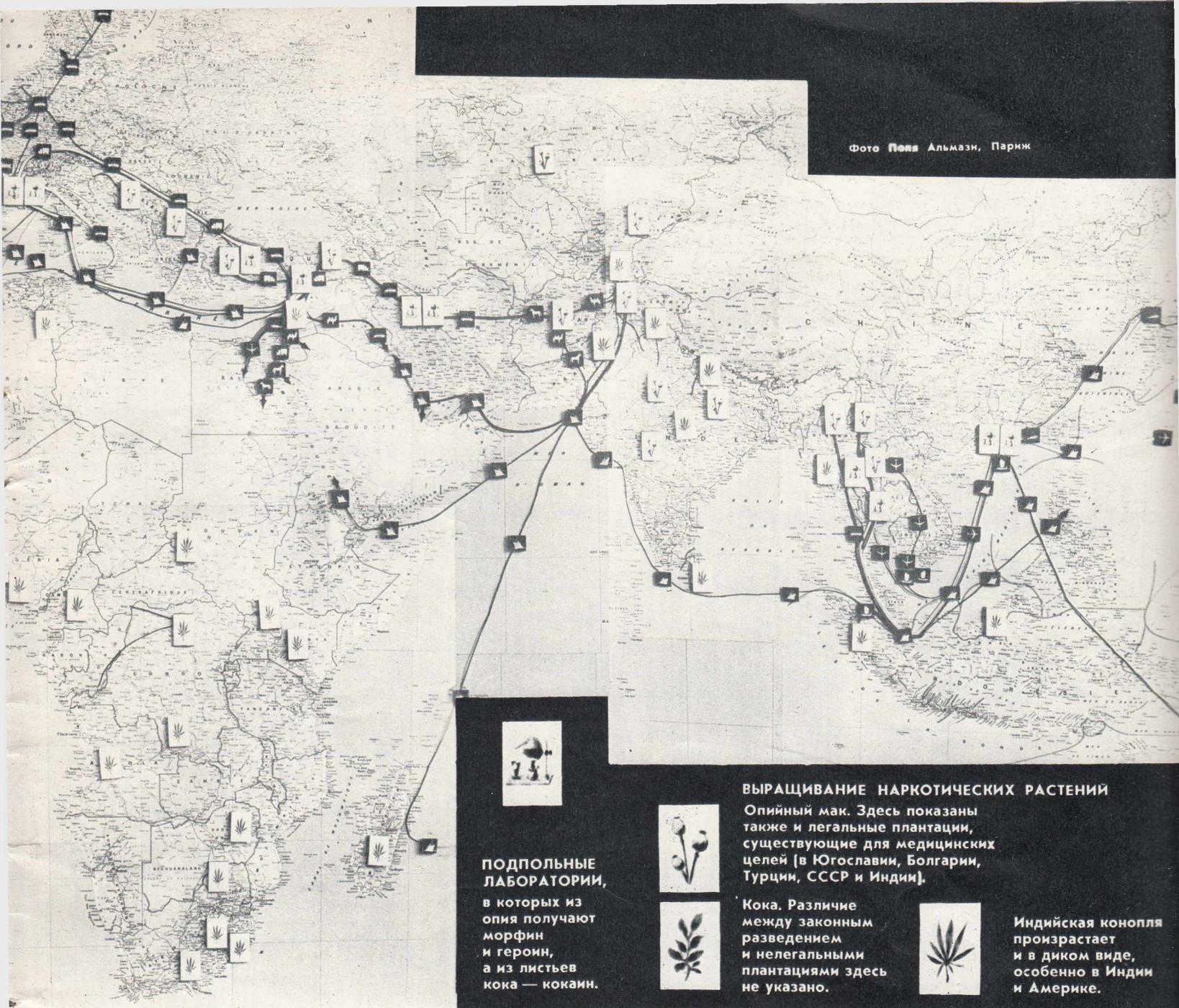
большую площадь, чем им разрешено. Тот, кто знаком с системой нормирования продуктов во время второй мировой войны, легко поймет, как это происходит. Кроме того, в мире имеются обширные районы, где реальный контроль правительств практически невозможен и где снотворный мак выращивается нелегально в большом количестве.

Словом, от Ближнего Востока и до Юго-Восточной Азии простирается огромный бесконтрольный район, где незаконно выращивается снотворный мак. Если обратиться к цифрам, можно привести сведения из недавнего доклада Постоянного центрального комитета по опию. Согласно данным комитета, в мире незакон-

но производится около 1200 тонн опия, в то время как законным путем производится не более 800 тонн для удовлетворения официально признанных потребностей. Впрочем, по последним данным, потребность в опиине составляет 1200 тонн.

Именно этот огромный район является главным поставщиком опия и его производных (морфин, героин) на мировом рынке. Один торговый путь идет через бассейн Средиземного моря и Европу в США; другие — через страны Юго-Восточной Азии и Сингапур в Гонконг, Японию, а иногда и на западное побережье США и Канады.

Разумеется, помимо этого, существуют и второстепенные зоны торговли и маршруты регионального назначения, но было бы слишком долго их перечислять.



**ПОДПОЛЬНЫЕ
ЛАБОРАТОРИИ,**

в которых из
опия получают
морфин
и героин,
а из листьев
кока — кокаин.



ВЫРАЩИВАНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ РАСТЕНИЙ

Опийный мак. Здесь показаны также и легальные плантации, существующие для медицинских целей [в Югославии, Болгарии, Турции, СССР и Индии].

Кока. Различие между законным разведением и нелегальными плантациями здесь не указано.



Индийская конопля произрастает и в диком виде, особенно в Индии и Америке.

Невозможно даже приблизительно определить размеры нелегального производства индийской конопля, потому что в диком виде она произрастает почти повсеместно и не требует никакого ухода; для ее произрастания достаточно подходящих климатических условий. Незаконная торговля индийской коноплей также носит международный характер.

С кокаином положение несколько более ясное, хотя отнюдь не менее тревожное: основным его поставщиком служат некоторые страны Южной Америки, в частности Боливия и Перу.

Чтобы сложность проблемы стала еще очевиднее, следует подчеркнуть, что незаконная торговля наркотиками, если рассматривать ее только в рамках одной страны, отнюдь не связана с распространением в этой стра-

не наркомании. Лучшим примером может служить Франция, где количество наркоманов ничтожно, но где тем не менее систематически конфискуется значительное количество морфина и героина (186 килограммов в 1967 году), что дает основание предполагать наличие здесь подпольных лабораторий.

С точки зрения криминалистики контрабандная торговля наркотиками представляет собой совершенно особый вид правонарушения.

В отличие от большинства противозаконных действий в данном случае не приходится говорить о жертвах в собственном значении этого слова: никто не пожалуется в полицию

на то, что он понес какой-то ущерб, никто не сообщит властям о том, что при каких-то обстоятельствах приобрел такую-то дозу наркотика; в подобных преступлениях наркоман является сообщником торговца наркотиками.

Почти беспомощны в этих случаях и так называемые научные методы ведения следствия: на месте преступления не остается заметных следов, наблюдение и анализ с помощью технических средств оказывается невозможным, дактилоскопических следов для опознания преступника остается немного.

Другая особенность состоит в том, что незаконной торговлей наркотиками, как правило, занимаются весьма опытные преступники, отлично знающие самые темные пути и лазейки. Это занятие не для новичков.

102 страны участвуют в работе ИНТЕРПОЛа

В США, например, начальник Бюро наркотиков несколько лет назад отмечал, что 63 процента правонарушений в этой области совершено людьми, ранее привлекавшимися к уголовной ответственности.

Короче говоря, торговля наркотиками — это законченный образец организованного преступления. Трудно предположить, чтобы один человек мог собрать килограмм опия с собственной плантации в Бирме или в Индии, превратить его в 100 граммов морфина, затем в 100 граммов героина

и отправиться с этим товаром в США, Канаду или Гонконг.

Этот преступный процесс представляет собой «большой бизнес», он требует довольно значительных денежных средств для закупки наркотика; необходимы специалисты или, во всяком случае, сведущие люди для переработки исходного материала; необходима система транспортировки, простирающаяся иногда на тысячи километров; необходимо, наконец, получить доступ в узкие круги, связанные с торговлей нар-

котиками, где можно сбыть преступный товар.

В сфере нелегальной торговли наркотиками имеются поставщики сырья, обработчики, оптовики, полуптовики, розничные торговцы, финансисты, транспортировщики.

Хороший товар, как правило, имеет свою марку: пользуются известностью блоки морфина марки «999»; рекомендовал себя мешочек индийской конопли марки «Ключи от рая». На упаковке нередко можно прочитать: «Высокое качество, остерегайтесь подделок».

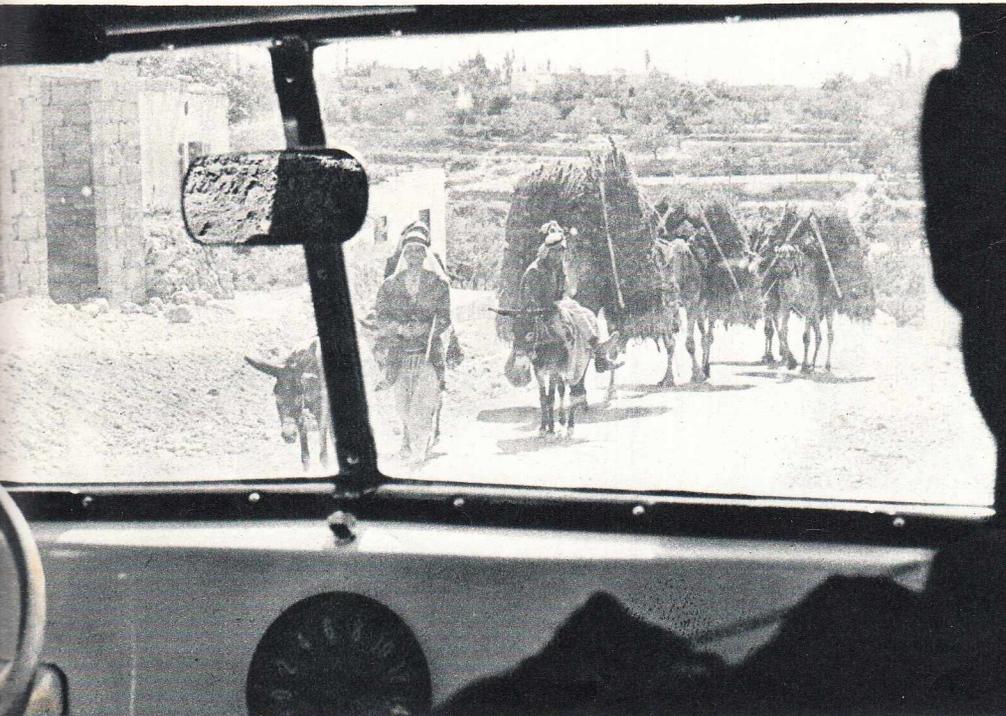
Торговцы наркотиками ловки и смелы. Для транспортировки наркотиков они прибегают к всевозможным хитростям. В одном случае героин был обнаружен между стенками холодильника (Гонконг), в другом — в осциллоскопах (США); в Марселе морфин обнаружили в тюках с кожей. Несколько месяцев назад вблизи Женевы был задержан турецкий грузовик с арбузами, в потайных отделениях которого было найдено 500 килограммов опия и 50 килограммов морфина.

В Юго-Восточной Азии небольшие прогулочные туристские самолеты совершают посадку где-нибудь в поле и принимают груз опия, а затем сбрасывают его на парашютах в море. В упаковке из синтетического материала опий под водой тайно буксируется до ближайшего порта.

Чтобы провезти товар в США, контрабандисты используют специальных курьеров, выступающих под маской обычных туристов; их единственная задача состоит в том, чтобы переправить чемодан с тайным грузом из одного места в другое. Периодические аресты и обыски насторожили контрабандистов, и они ищут новые пути, чтобы обойти полицию. В этом нескончаемом поединке инициатива, разумеется, почти всегда принадлежит контрабандисту: первый ход обычно делает он.

Подпольная торговля наркотиками в мировом масштабе, конечно, не является делом какой-то одной организованной банды. Существует много мелких групп, и согласованные действия их членов приводят в конце концов к желаемому результату. Некоторые крупные банды имеют свои определенные зоны деятельности, они связаны между собой, иногда объединяются в монополии, часто соперничают друг с другом.

Задача полицейских органов в борьбе с незаконной торговлей наркотиками в целом очень сложна. Так



Контрабанда гашиша

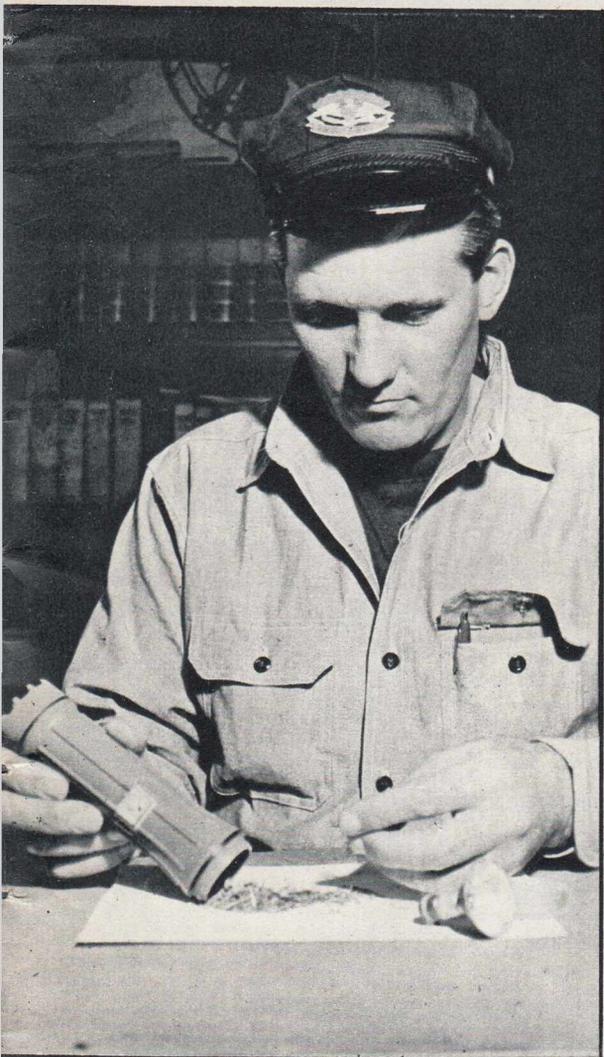
Фотокорреспондент снял момент нелегальной переброски индийской конопли в деревушку на Ближнем Востоке (верхний снимок). На нижнем снимке: полиция патрулирует возможные пути перевозки наркотиков; время от времени происходят столкновения с охраной торговцев наркотиками. Высушенная или ферментированная индийская конопля попадает в нелегальные каналы международной торговли в виде марихуаны, кифы или гашиша.



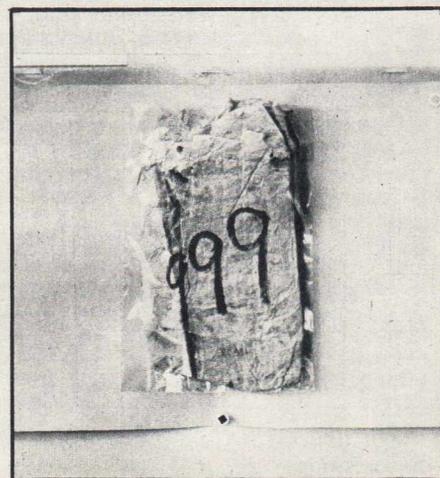
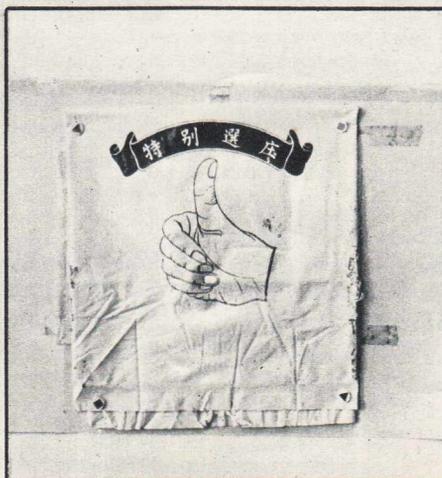
Фото Холмс-Лебель — Денте

ПОЛИЦЕЙСКИЕ И ГАНГСТЕРЫ: СКРЫТАЯ БОРЬБА

Фото Холмс-Лебель — Сид Летам



Наркотики, доставляемые подпольными торговцами, иногда имеют свои марки. На нижнем снимке, слева направо: «Кумир женщин» — гашиш со Среднего Востока; «На большой!» — сырой опиум из Азии; «999» — торговая марка морфина. Если таможенники предполагают, что на корабле имеются наркотики, они обшаривают его от кормы до носа (верхний снимок). Американский таможенный инспектор (снимок слева) обнаружил тайник с марихуаной в электрическом фонарике матроса. Только в 1966 году было изъято свыше 50 000 килограммов опиума и 320 000 килограммов индийской конопли.



Новый документ ЮНЕСКО — Заявление о расах и расовых предрассудках — это документ первостепенной важности для всего мира сегодня, когда перед ним стоит насущная задача установить мирные отношения между людьми разного цвета кожи. Каждому, кто следит за мировыми событиями, становится до боли ясно, что предрассудки и дискриминация, основанные на расовом неравенстве, ведут к многочисленным актам насилия и создают серьезную угрозу будущему миру на земле. «Курьер ЮНЕСКО» искренне надеется, что Заявление будет внимательно прочитано и изучено во всем мире, послужит руководством к действию и пробудит сознание народов и правительств.

ЗАЯВЛЕНИЕ О РАСАХ И РАСОВЫХ ПРЕДРАССУДКАХ

1 «Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах». Этот демократический принцип, провозглашенный во всем мире, находится под угрозой повсюду, где политическое, экономическое, социальное и культурное неравенства влияют на отношения между группами людей. Особенно серьезным препятствием к признанию равного достоинства всех людей является расизм. Расизм продолжает угрожать человечеству. Являясь важнейшим социальным явлением, он требует внимания исследователей во всех областях наук о человеке.

2 Расизм препятствует развитию тех, кто от него страдает, развращает тех, кто его исповедует, разделяет нации изнутри, усиливает международную напряженность и угрожает миру во всем мире.

3 Совещание экспертов, собравшихся в Париже в сентябре 1967 года, признало, что расистские доктрины лишены всякого научного основания. Оно подтвердило предложения, принятые международным совещанием, проходившим в Москве в 1964 году, по пересмотру биологических аспектов деклараций о расах и расовых различиях, составленных в 1950 и 1951 гг. В частности, эксперты обращают внимание на следующие положения:

■ Все современные люди относятся к одному виду и происходят от одного корня.

■ Деление человечества на «расы» в известной мере условно и произвольно и не предполагает какой-либо иерархии ни в каком смысле. Многие антропологи, подчеркивая значение различия людей, считают, что деление на «расы» имеет ограниченное научное значение и что оно может даже привести к неправильным обобщениям.

■ Современная биологическая наука не позволяет связывать культурные достижения народов с различиями в наследственных свойствах. Различия в достижениях разных народов объясняются лишь самой историей их культуры. Народы современного мира несомненно обладают равными биологическими возможностями для достижения любого уровня цивилизации.

Расизм грубо фальсифицирует данные биологии человека.

4 Человеческие проблемы, вытекающие из так называемых «расовых» отношений, имеют скорее социальное, а не биологическое происхождение. Основную проблему представляет собой расизм, проявляющийся в антиобщественных представлениях и действиях, основанных на ложной предпосылке, согласно которой дискриминационные отношения между группами являются оправданными с биологической точки зрения.

5 Группы обычно оценивают свои свойства в сравнении с другими группами. Расизм ложно утверждает, что наука дает основания для иерархического распределения групп по их незыблемым и врожденным психологическим и культурным свойствам. Он пытается, таким образом, представить неизменными существующие различия с целью увековечения существующих отношений между группами.

6 Сталкиваясь с разоблачением ложности своих биологических доктрин, расизм находит все новые уловки в целях оправдания неравенства групп. Отмечая отсутствие брачных связей между группами, которое в известной мере проистекает из им же созданных условий разделения, расизм черпает отсюда аргументы для утверждений о том, что отсутствие брачных связей вызывается различиями биологического порядка. В тех случаях, когда он не в состоянии доказать, что источник различий между группами имеет биологическую основу, он обращается к другим аргументам: божественной воле, культурным различиям, различному уровню образования или к какой-либо иной доктрине, могущей замаскировать сохранение расистских воззрений. Таким образом, многие из проблем, вызываемых расизмом в современном мире, вытекают не просто из открытых его проявлений, а из деятельности тех, кто проводит дискриминацию на расовой основе, но не желает в этом признаваться.

7 Расизм имеет исторические корни. Это не универсальное явление. Во многих современных обществах и культурах его следы почти не проявляются. Он не проявлялся в течение продолжительных периодов всемирной истории. Многие формы расизма проистекают из условий, созданных завоеванием, из попыток оправдать рабство негров и возникшее отсюда на Западе расовое неравенство, а также являются результатом колониальных отношений. Среди других примеров фигурирует антисемитизм, который играл особую роль в истории, когда ответственность за возникшие во многих обществах проблемы и кризисы возлагалась на евреев, служивших козлами отпущения.

8 Антиколониальная революция XX века создала новые возможности для устранения бедствий, которые несет расизм. В некоторых ранее зависимых странах люди, считавшиеся низшими, впервые получили полные политические права. Кроме того, участие ранее зависимых стран в деятельности международных организаций на равных правах существенно подорвало основы расизма.

9 Однако в некоторых обществах наблюдаются случаи, когда группы, бывшие сами жертвами расистской политики, воспринимают в ходе борьбы за свободу доктрины расистского толка. Такое положение представляет собой вторичное явление, реакцию, проистекающую из стремления человека к самоутверждению, в котором расистская теория и практика ему ранее отказывали. Как бы то ни было, вновь возникающие формы расистской идеологии, проистекающие из этой предыдущей эксплуатации, не имеют никакой биологической основы. Они являются следствием политической борьбы и лишены научного основания.

10 Чтобы разоблачить расизм, недостаточно, чтобы биологи вскрыли его ложность. Необходимо также, чтобы психологи и социологи выявили причины его появления. Общественная структура всегда является важным фактором. Однако в рамках одной и той же общественной структуры возможны большие различия в расистском поведении отдельных лиц в зависимости от их личных свойств и жизненных обстоятельств.

11 Комитет экспертов принял следующие заключения относительно социальных причин расовых предрассудков:

■ Социальные и экономические причины расовых предрассудков чаще всего возникают в обществах переделенцев, где создается большое неравенство власти и имущественного положения, в некоторых городских зонах, где возникли гетто, обитатели которых лишены равенства в получении работы и жилища, в доступе к политической жизни, образованию, правосудию, а также во многих обществах, где тот или иной вид общественной и экономической деятельности, рассматриваемый как противоречащий этике или стоящий ниже достоинства его членов, поручается инородным группам, которые вызывают насмешки, осуждаются и преследуются лишь потому, что они занимаются этим видом деятельности.

■ Лица с неустойчивой психикой особенно легко подвержены воздействию расовых предрассудков и склонны к их проявлению. Небольшие группы, ассоциации и определенные общественные движения порой сохраняют и распространяют расовые предрассудки. Однако корни этих предрассудков заложены в общественном и экономическом строе общества.

■ Расизм обладает свойством самоусиления. Дискриминация отказывает некоей группе в равном отношении и создает проблему вокруг этой группы. Затем та же группа обвиняется в том, что она находится в таком положении, что ведет к дальнейшему развитию расистской теории.

12 Основные средства борьбы с расизмом заключаются в изменении общественных условий, порождающих предрассудки; в противодействии поступкам лиц, убеждения которых заражены предрассудками; в борьбе с самими ложными убеждениями.

13 Известно, что коренные изменения общественного строя, которые могут привести к ликвидации расовых предрассудков, могут потребовать решений политического свойства. Однако известно также, что некоторые просветительные меры, такие, как образование и другие средства общественного и экономического развития, средства массовой информации и право, могут быть немедленно и эффективно введены в действие для искоренения расовых предрассудков.

14 Школа и другие средства социального и экономического прогресса могут явиться наиболее эффективными средствами достижения широкого взаимопонимания и реализации всех человеческих возможностей. Они могут быть также широко использованы для увековечения дискриминации и неравенства. Необходимо поэтому, чтобы ресурсы в области образования и социаль-

ЗАЯВЛЕНИЕ О РАСАХ (Продолжение)

но-экономической деятельности во всех странах были направлены по двум следующим путям:

■ Школы должны следить за тем, чтобы их программы отражали научные данные о расах и единстве человечества и чтобы ни в учебниках, ни на уроках не делалось обидных замечаний по отношению к тому или иному народу.

■ Поскольку знания, которые должно дать общее и специальное образование, приобретают все большее значение в ходе технического прогресса, школы и другие образовательные учреждения должны быть доступны всем группам населения без ограничений и дискриминации.

■ Кроме того, в тех случаях, когда по историческим причинам те или иные группы находятся на более низком экономическом или образовательном уровне, общество должно принимать меры для исправления этого положения. Эти меры должны быть, насколько возможно, направлены на то, чтобы возникающие в результате бедности ограничения не оказывали влияния на судьбу детей.

Принимая во внимание важную роль учителей во всех видах образования, следует обратить особое внимание на их подготовку. Учителя должны отдавать себе отчет в том, насколько предрассудки, возможно распространенные в их обществе, влияют на них самих. Следует поощрять их к отказу от этих предрассудков.

15 Официальные учреждения и другие имеющие к этому отношению органы должны обращать особое внимание на улучшение жилищных условий жертв расизма и возможностей найма их на работу. Эти меры не только будут противодействовать последствиям расистской практики, но и сами по себе смогут явиться сдерживающим фактором в отношении расистских взглядов и действий.

16 Хотя средства массовой информации приобретают все большее значение для распространения знаний и установления взаимопонимания, действительные возможности этих средств все еще недостаточно известны. Необходимо вести постоянные исследования в области общественного использования этих средств для определения их влияния на формирование убеждений и норм поведения в связи с расовыми предрассудками и расовой дискриминацией. Поскольку средства массовой информации охватывают широкие слои населения, различающиеся по уровню образования и общественному положению, они могут играть решающую роль как в поощрении расовых предрассудков, так и в борьбе с ними. Действия лиц, работающих в области массовой информации, должны быть направлены на развитие взаимопонимания между слоями и группами населения. Следует избегать стереотипных представлений о народах и их высмеивания. Необходимо в равной мере воздерживаться в информационных сообщениях от упоминаний о расовом происхождении, когда это не имеет прямого отношения к сути дела.

17 Право принадлежит к числу наиболее важных средств, служащих укреплению равенства между отдельными людьми, и является одним из наиболее действенных орудий борьбы с расизмом.

Всеобщая декларация прав человека от 10 декабря 1948 года и связанные с ней последующие международ-

ные соглашения и конвенции могут эффективно содействовать борьбе со всеми несправедливостями расистского характера как в национальном, так и в международном плане.

Национальное законодательство является средством эффективного противодействия расистской пропаганде и действий, основанных на расовой дискриминации. Кроме того, политика, выраженная в таком законодательстве, должна быть обязательной не только для судей и судебных органов, ответственных за ее проведение, но и для всех официальных органов, независимо от их уровня и характера.

Никто не утверждает, что законодательство может немедленно уничтожить предрассудки. Тем не менее, являясь средством защиты от действий, основанных на предрассудках, и представляя моральный фактор, поддерживаемый авторитетом судебных органов, оно может в конце концов способствовать изменению положения.

18 Этнические группы, являющиеся в той или иной форме жертвами дискриминации, иногда допускаются господствующими группами в свою среду при условии полного отказа от своих культурных особенностей. Следует подчеркнуть, что необходимо поощрять усилия этих этнических групп, направленные на сохранение их культурных ценностей. Это позволит им вносить большой вклад в общую культуру человечества.

19 Расовые предрассудки и расовая дискриминация в современном мире отражают исторические и социальные явления, ложно прикрываемые авторитетом науки. Поэтому биологи, социологи, философы и ученые смежных отраслей науки несут ответственность за то, чтобы результаты их исследований не были превратно использованы теми, кто намерен пропагандировать расовые предрассудки и поощрять дискриминацию.

★

Настоящее заявление было подготовлено совещанием экспертов по расам и расовым предрассудкам, проходившим в Штаб-квартире ЮНЕСКО в Париже с 18 по 26 сентября 1967 года. В работе совещания приняли участие следующие эксперты:

МУДДАТХИР АБДЕЛЬ РАХИМ (Хартумский университет, Судан); **ЖОРЖ БАЛАНДЬЕ** (Парижский университет, Франция); **СЕЛЬО ДЕ ОЛИВЕЙРА БОРХА** (Гуанабарский университет, Бразилия); **ЛЛОЙД БРЕЙТВЕЙТ** (Вест-индский университет, Ямайка); **ЛЕОНАРД БРУМ** (Техасский университет, США); **Г. Ф. ДЕБЕЦ** (Институт этнографии, Москва, СССР); **Ю. ДЬОРДЬЕВИЧ** (Белградский университет, Югославия); **КЛАРЕНС КЛАЙД ФЕРГЮСОН** (Говардский университет, США); **ДХАРАМ П. ГХАИ** (Университетский колледж, Кения); **ЛУИ ГУТТМАН** (Еврейский университет, Израиль); **ЖАН ЙЕРНО** (Брюссельский свободный университет, Бельгия); **А. КЛОСКОВСКА** (Лодзинский университет, Польша); **КЕБА М'БАЙЕ** (Председатель Верховного суда, Сенегал); **ДЖОН РЕКС** (Дургамский университет, Англия); **МАРИАНО Р. СОЛЬВЕЙРА** (Гаванский университет, Куба); **ХИСАСИ СУЗУКИ** (Токийский университет, Япония); **РОМИЛА ТХАПАР** (Делийский университет, Индия); **С. Г. ВАДДИНГТОН** (Эдинбургский университет, Англия)

ИНТЕРПОЛ В БОРЬБЕ С НАРКОТИКАМИ

(Продолжение со стр. 28)

как преступные действия, связанные с нею, совершаются в глубоком подполье, необходима длительная и терпеливая слежка. Прежде всего нужно выявить несколько подозрительных лиц, обеспечить непрерывное и тщательное наблюдение за ними, по отдельным отрывочным сведениям представить себе всю картину и, ухватившись за ниточку, не упускать ее до тех пор, пока не будет распутан весь клубок. Сыщикам приходится работать днем и ночью, следить, не обнаруживая себя, преследовать, оставаясь незамеченными. Конечно, современная техника вооружает их фотоаппаратами с телеобъективами, но техника не дает, разумеется, всех возможностей для преодоления трудностей.

Для эффективности полицейских мер необходима согласованность и централизация в пределах страны: в течение ряда лет ООН и ИНТЕРПОЛ рекомендовали поручить борьбу с нелегальной торговлей наркотиками в каждой стране специально подготовленным для этой цели сыщикам, хорошо знающим местные условия, и координировать их деятельность центральной службой.

Другим условием, обеспечивающим действенность полицейских мер, бесспорно, является международное сотрудничество. Именно это сотрудничество и призвана осуществлять международная организация уголовной полиции ИНТЕРПОЛ, как это и вытекает уже из самого названия.

ИНТЕРПОЛ не автономный полицейский орган с собственными агентами и своими карательными средствами. Это международная организация с центром в Париже, точнее, в Сен-Клу, основная задача которой состоит в том, чтобы обеспечивать взаимодействие полицейских органов различных стран для борьбы против уголовных преступлений. Торговля наркотиками входит, разумеется, в сферу ее компетенции.

Прежде всего надо было создать соответствующие умонастроения, нацелить полицейские органы различных государств на совместные согласованные действия, убедить в том, что их ответственность не кончается у границ собственной страны. Надо было также создать аппарат сотрудничества и прежде всего добиться того, чтобы в каждой стране одна из полицейских служб специально занималась международными полицейскими связями и служила местным центром

полицейских мероприятий, проводимых в международном масштабе.

Сейчас такие центры имеются в 102 странах мира; они функционируют в качестве национальных бюро ИНТЕРПОЛа, через которые происходит обмен информацией и осуществляется необходимая взаимопомощь.

Для координации действий национальных центров, для сбора и обобщения информации был создан Генеральный секретариат организации.

Между отдельными звеньями обширной сети полицейских органов, образуемой национальными бюро ИНТЕРПОЛа и Генеральным секретариатом, налажено повседневное сотрудничество по розыску скрывающихся преступников, наблюдению за подозрительными лицами, обмену информацией, оказанию помощи — словом, во всем, что может содействовать успеху расследования благодаря тому, что оно вынесено за пределы одной страны и ведется в международном масштабе.

ИНТЕРПОЛ имеет собственную систему радиосвязи, в которую входят 40 государств. В 1967 году через эту систему было передано 120 000 радиосообщений; можно быть уверенным, что не одна сотня из них была связана с делами о торговле наркотиками.

Осуществляя руководство, Генеральный секретариат ИНТЕРПОЛа не только регистрирует в своей картотеке имена всех торговцев наркотиками и других лиц, так или иначе причастных к торговле наркотиками, но и в свою очередь предоставляет необходимую информацию, собирает и систематизирует материалы о преступных бандах, о путях и методах, которые они используют для сбыта наркотиков, и т. д.

Однажды в бельгийскую полицию явился человек и сообщил, что ему предложили перевезти в его машине из Стамбула в Западную Европу партию наркотиков. Полиция попросила этого человека дать согласие на предложение контрабандистов. Турецкая полиция была оповещена и приняла меры к тому, чтобы держать контакт с водителем и захватить преступников с поличным.

Преступники, однако, действовали очень осторожно и снабжали своего транспортировщика крайне скудной информацией. В его автомобиле в баке для горючего был оборудован тайник для морфина, и ему надлежало переправить этот груз в Марсель и

там сдать предъявителю половины турецкой бумажной лиры, другая половина которой была ему вручена перед отъездом. На обратном пути через Швейцарию он должен был захватить партию контрабандных часов.

В день отъезда турецкая полиция проверила автомобиль и обнаружила в нем 39,5 килограмма морфина. Большинство членов банды были опознаны и арестованы; сведения, переданные французской полиции, дали ей возможность задержать и получателя товара в Марселе.

В начале этой статьи говорилось о том, что в мире насчитываются сотни тысяч наркоманов. И это действительно так. Однако их было бы гораздо больше, если бы в мировом масштабе не предпринимались предупредительные и карательные меры. За последние 20 лет в международном сотрудничестве полицейских органов, основы которого были заложены еще в период между двумя мировыми войнами, достигнуты несомненные успехи.

Но в этом слаженном оркестре порой еще звучат фальшивые ноты. Не все страны придают должное значение борьбе с незаконной торговлей наркотиками, целые районы оказываются вне действенного контроля властей, иногда последние не проявляют достаточной строгости, что облегчает преступную деятельность.

Особенно сложные проблемы возникают в связи с контролем границ из-за неблагоприятных природных условий или из-за интенсивного и бесконтрольного движения через границу. Почти беспрепятственное передвижение людей, среди которых неизбежно оказываются контрабандисты и злоумышленники, затрудняет и впредь будет затруднять работу полицейских органов.

К этому надо добавить проблемы, возникающие в связи с появлением новых «искусственных раев»: ЛСД может служить новым примером такого «рая».

Перед полицией стоит нелегкая задача, она не может справиться с нею, если параллельно в различных районах мира не будут решены основные проблемы экономического, социального и воспитательного характера. Арестованный контрабандист — это хорошо. Контрабандист, обреченный на бездействие из-за отсутствия товара или клиентуры, — это было бы, безусловно, еще лучше!

Письма редактору

СНИСХОДИТЕЛЬНОСТЬ ИЛИ ДОЛГ СОВЕСТИ

Г-н редактор, я знаю, что расисты есть во Франции и в Англии, есть они и в других странах, но я не предполагал, что они читают «Курьер ЮНЕСКО». Я считаю, что бороться против расовой дискриминации в любой форме — элементарный долг человека.

Теории, которые послужили основой для разделения людей на расы и которые утверждают превосходство белой расы, уже настолько дискредитированы, что ни один человек не возьмет на себя смелость защищать их.

Однако один из ваших читателей заявил, что уход белых из Африки означал бы падение жизненного уровня, возврат к дикости и т. д. И за все это он возлагает ответственность на народы стран, борющихся за свое национальное освобождение.

Я хотел бы, чтобы этот читатель ответил, каким образом страны, обескровленные более чем вековой эксплуатацией колонизаторов, смогли достичь независимости, подъема экономики и жизненного уровня населения. Не может ли этот читатель ответить, каким образом страны, не имевшие политического лица, жившие под игом колониализма, смогли покончить с ним и сформироваться политически за несколько месяцев?

Как известно, Алжир или Куба (хотя этой латиноамериканской стране пришлось бороться не с колониализмом, а с неоколониализмом) после своего освобождения достигли убедительных успехов как в экономике, так и в культуре и социальном развитии.

Вместо того чтобы обвинять африканцев в «отказе от цивилизации», дикости и т. п., не лучше ли нам помочь им ликвидировать следы колониализма, с тем чтобы превратить остальные, подавленные колониализмом страны в цветущие демократические республики?

**М. Жильбер Мулине,
Нантерра, Франция**

ОБЕЗОБРАЖЕННЫЙ ПАРИЖ!

Г-н редактор, Париж — один из центров мировой культуры — уцелел после всех мировых потрясений, включая последнюю войну. В сердце города — районе, про-

тянушемся от Марэ до Лувра, — много великолепных архитектурных памятников. Если муниципалитет Парижа примет проект развития города, который представлен на утверждение, то город будет изуродован. Чтобы предотвратить это чудовищное преступление, я считаю необходимым опубликовать в журнале «Курьер ЮНЕСКО» статьи, посвященные архитектурным богатствам Парижа. Эта публикация в международном печатном органе может защитить исторические ценности Парижа.

**Поль Мейер,
Париж, Франция**

НЕБОЛЬШАЯ ПОПРАВКА

Г-н редактор, статья Луи Франсуа «Только знающий свободен» (январь 1968), посвященная значению права на образование в числе других прав человека, содержит очень интересные и ценные статистические данные. Однако позвольте мне сообщить вам, что в прошлом году университеты и институты Индии выпустили не 5000, а более 13 000 инженеров.

**М. П. Варшней,
эксперт ЮНЕСКО,
Багдад, Ирак**

СТРАШНЫЙ ПЕРЕЖИТОК

Г-н редактор, Ваш специальный номер, посвященный защите прав человека (январь 1968), замечателен. Одним из самых вопиющих нарушений неотъемлемых прав человека является рабство. Это зло сохраняется и поныне в ряде стран, о чем свидетельствует документальный фильм 1966 года «Рабы еще существуют». Необходимо вновь и вновь привлекать внимание общественного мнения и правительств к этой проблеме.

**Ф. Фишу,
Сант-Дие, Вогезы, Франция**

КНИГА О ДЕТСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

Г-н редактор, совместно с двумя моими коллегами я собираю все печатные материалы, связанные с изучением детской литературы. Мы надеемся, что есть материалы, основанные на международных данных, которые мы хотели бы использовать в своей книге в качестве основного раздела.

Прежде всего нас интересует мнение авторитетных критиков по проблемам детской литературы и библиография по основным этническим группам (Азия, Европа и т. д.), национальным литературам (иранская, китайская и т. д.) и развивающимся странам (Нигерия, Кения и т. д.).

Наша книга задумана как пособие для учителей, но мы надеемся, что она найдет более широкое применение, поскольку материал, который войдет в книгу, имеет не только педагогическое значение.

**Л. Ф. Эшли,
педагогический факультет
Университета Британской
Колумбии, Ванкувер 8, Канада**

АВСТРАЛИЙСКИЙ ФОЛЬКЛОР

Г-н редактор, мне хотелось бы призвать бережно относиться к тому, что принято называть фольклором. По существу, это наиболее гуманистический и народный аспект истории страны. Еще слишком часто наиболее важные события фиксируются в хрониках, а побочные явления, последствия этих событий не удостоиваются внимания.

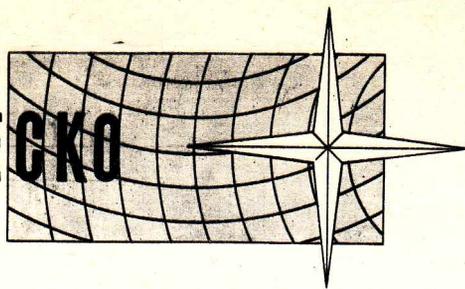
У нас в Австралии сделано слишком мало для того, чтобы сохранить это своеобразное дополнение к «чистой истории» — той, которую изучают в школе. Значение фольклора очень часто недооценивается академической историографией или не принимается во внимание ею, так как с течением времени эти дополнительные факты искажаются настолько, что выглядят попросту нелепыми.

Проблема заключается и в том, чтобы найти эти изустные предания. Каждое поколение уносит с собой какие-то легенды; так произойдет с большинством из них, если не будут приложены усилия, чтобы как-то сберечь их.

Этот вопрос волнует меня как историка. Наш Национальный архив так беден, что не в состоянии быть хранилищем австралийского фольклора. По моим наблюдениям, таково положение и в других странах. Сейчас наши писатели делают гораздо больше в этой области, чем государственные учреждения, призванные сделать все, чтобы сохранить национальный фольклор.

**Джон Мэкин,
Бордер-Таун, Южная Австралия**

Из хроники ЮНЕСКО



Замечательная книга

Никогда еще, вероятно, не говорили столько, сколько в наши дни, о положении и правах женщины и ее порабощении, которое одни считают пережитком прошлого, другие — досадным и неизбежным явлением в переходный период развития общества. Во Франции выходит в свет «Всемирная история женщины», в которой историки, философы, биологи и социологи рассматривают роль женщины, условия ее жизни, ее становление как главу истории человечества. Действительно, разве женщины не составляют половину всего человечества? «Всемирная история женщины» написана под руководством профессора Сорбонны Пьера Гримала, которому принадлежат наиболее замечательные и проникновенные страницы этой книги, совершенно новой по жанру; за честь участвовать в ней боролись 35 университетов. «Всемирная история женщины» состоит из 4 томов: I том — «Доисторический период и эпоха античности», II том — «Зарождение Востока. От Европы периода нашествия до Европы классической», III том — «История общества на Востоке, в Азии, Африке, Америке и Океании», IV том — «Женщина в современную эпоху. XIX—XX век». Все тома насчитывают 2100 страниц текста и 1350 иллюстраций (50 из них цветные), приведено много интересных и малоизвестных документов.

Чтобы возродился и жил Скопле

ЮНЕСКО выпускает две книги, рассказывающие о катастрофе в Скопле и о том, какие уроки необходимо извлечь из этих событий. «Землетрясение в Скопле» — так называется первая книга — содержит отчеты четырех экспертов, которым было поручено исследовать проблему восстановления города. М.-Ж. Дпейру (Франция) исследовал прочность зданий и устойчивость их при подземных толчках; Н. Н. Амбрасей (США) произвел раскопки в районе землетрясения, чтобы установить, что необходимо предпринять для защиты зданий в случае новых землетрясений; М. А. Затопек (Чехословакия) составил сейсмическую карту Македонии; А. А. Сорский (Советский Союз) проанализировал сейсмические и технические факторы катастрофы 1963 года. Вторая книга — сборник материалов Международного коллоквиума сейсмо-

логов, состоявшегося в Скопле в 1964 году, на котором присутствовали специалисты из 12 стран. Землетрясение 1963 года разрушило 83 процента всех зданий города, погибло более тысячи жителей. План восстановления Скопле, разработанный с учетом сейсмологических данных, является одним из первых в мире; в его создании приняли участие специалисты из разных стран, направленные ЮНЕСКО в помощь правительству Югославии.

Подземное море Сибири

В западной части Сибири обнаружено подземное море; оно образовало две чаши, расположенные одна над другой и отделенные друг от друга 700-метровой толщей водонепроницаемых твердых пород. Нижний водоём (температура воды 110 градусов по Цельсию) простирается, по всей вероятности, далеко на север Сибири. Сейчас рассматривается возможность использования подземных вод для обогрева зданий, теплиц в городах и деревнях Сибири.

Аэропорт для доисторического поселения

Возле Мохенджо-Даро (Пакистан) — одного из самых древних городов, имеющего четкую планировку, недавно был построен аэродром. Мохенджо-Даро расположен в 480 километрах от Карачи. 4000 лет песок скрывал этот город, раскопки были начаты в 20-х годах нашего века. И все же до сегодняшнего дня очень немногие, помимо археологов, имели возможность увидеть результаты раскопок.

СССР и образование

«Планирование образования в СССР» — исследование, которое подготовил к печати Международный институт планирования, созданный в 1964 году ЮНЕСКО. Эта работа посвящена анализу культурного развития Советского Союза, страны, которая 50 лет назад была неграмотной. В книге исследуются методы и практика планирования образования в СССР. Вот некоторые цифры: в 1913 году в России было всего

290 000 окончивших среднюю школу, в 1965 году число их возросло до 12 000 000, из них 4 900 000 получили подготовку для продолжения учебы в высшей школе. В 1980 году люди с высшим образованием составят 20 процентов общего числа молодых людей в возрасте 20—25 лет, а получат техническое образование 28—30 процентов. В будущем предполагается дальнейшее увеличение ассигнований на цели образования. В 1950 году, например, расходы на образование составляли в СССР 6 процентов национального дохода, тогда как в странах Европы — всего 3 процента.

Высшее образование в мире

ЮНЕСКО опубликовала IV том серии «Образование в мире» (1548 страниц), посвященный проблеме высшего образования и содержащий статистические отчеты, данные которых собраны по 200 странам и территориям на 1 июня 1954 г. В некоторых статьях проводится сравнительный анализ развития высшего образования в различных районах мира, начиная с 1930 года. Первые три тома этой серии — исследование организации планирования и системы образования в школах первой и второй ступени.

19-й том «Указателя переводной литературы»

Согласно данным международного библиографического справочника ЮНЕСКО «Указатель переводной литературы», Советский Союз по-прежнему занимает первое место в мире по переводам с иностранных языков — 3968 названий книг из 39 367, изданных в 70 странах в 1966 году. На втором месте — Югославия (3452), занимавшая восьмое место в 1964 году, но за эти годы удвоившая количество переводов, опередив тем самым Германию (3095). Значительных успехов достигла Испания (2429) — четвертое место, опередившая США (2069). По-прежнему на первом месте по числу переводов — В. И. Ленин (201); затем следуют Жорж Сименон (137) и Л. Толстой (122). В 1966 году было сделано 197 переводов Библии.

По театрам мира

Международный институт театра посвятил второй номер 16-го тома журнала «Театр дан ле монд», издаваемого в сотрудничестве и с помощью ЮНЕСКО, театрам Франции. Напомним, что два предыдущих номера были посвящены — один театрам СССР и другой — театрам США.

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР РУССКОГО ИЗДАНИЯ

Вениамин МАЧАВАРИАНИ

Адрес русской редакции: Москва, Г-21, Зубовский бульвар, 21, т. 47-17-58

ИНТЕРПОЛ И НЕЗАКОННАЯ ТОРГОВЛЯ НАРКОТИКАМИ

Хотя проблема борьбы с злоупотреблением наркотиками давно привлекает к себе внимание мировой общественности, в последние годы в промышленно развитых странах она приобрела новый акцент. Успокаивающие средства, транквилизаторы и стимуляторы, массовое производство которых налажено фармацевтической промышленностью, привлекают все больше людей, особенно молодежь, ищущих «космических ощущений». В отличие от опия, гашиша и кокаина эти новые медикаменты не подлежат международному контролю, хотя во всех странах закон запрещает продавать их без рецепта. Возникла широкая подпольная торговля этими медикаментами, которой занимаются мелкие спекулянты — контрабандисты. На снимке: полиция допрашивает человека, у которого в машине был обнаружен тайник с запасами барбитуратов и амфетаминов (см. статью Генерального секретаря ИНТЕРПОЛА Жана Непота).

Фото Холмс Лебель — Линн Пейдж

