

Научно-исследовательская работа

Биология

**ОТРАЖЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ КОКАИНИЗМА
В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ**

Выполнила:
Александрова Софья Петровна
учащаяся 11 класса
РЦ «Медицинский Сеченовский Предуниверсарий»
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ	2
2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ	3
2.1 Растение кока (<i>Erythroxylum coca</i>) как источник алкалоида кокаина	4
2.2 Кокаин: свойства, применение, воздействие на организм человека	5
2.3 История использования кокаина	9
2.4 Отражение проблемы кокаинизма в художественной литературе	21
2.5 Сравнительный анализ проблемы морфинизма и кокаинизма в литературе....	42
3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ	46
4. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	46

1. ВВЕДЕНИЕ

В процессе работы мы провели анализ проблемы кокаинизма в художественной литературе. Для этого мы рассмотрели 10 произведения отечественных авторов: Агеев М. /М. Л. Леви/ «Роман с кокаином», Авдеенко А. О. «Я люблю», Алымов С. Я. «Я — Пьеро хромой и одноглазый...», Вертинский А. Н. «Кокаинетка», Маяковский В. В. «Война и мир», Набоков В. В. «Случайность», Несмелов А. И. /Митропольский/ «Уйти бы в могилу, наземь», Пастернак Б. Л. «До всего этого была зима», Пелевин В. О. «Хрустальный мир», Тэффи Н. / Н. А. Лохвицкая/ «Кокаин». Среди них произведения различного жанра: 5 стихотворений, 5 романов и рассказов. Также мы рассмотрели 4 произведения зарубежных авторов: Конан Дойл А. «Знак четырех», Пий Л. «Хелл», Тартт Д. «Щегол», Фрейд З. «Статьи о кокаине».

Был проведен сравнительный анализ текстов художественных произведений, в которых описаны симптомы или последствия приема кокаина, с научными описаниями клинической картины в медицинской литературе. Установлена степень достоверности данных описаний. В работе проанализирована историческая ситуация, в которой было написано конкретное произведение: исторические предпосылки распространения препаратов кокаина, отношение современников к кокаину как к наркотику, мнение авторов произведений к наркотику. Также был проведен сравнительный анализ проблемы морфинизма и кокаинизма в литературных произведениях, с учетом того, что автор работы рассматривал ранее.

Актуальность работы. В настоящее время остро стоит проблема наркозависимости, особенно среди молодежи. Полученные данные по анализу художественных произведений можно использовать для антинаркотической пропаганды, в том числе заостряя тему наркозависимости (в частности кокаинизма) на уроках литературы. Данные произведения могут быть рекомендованы для прочтения (внеклассное чтение) ученикам старших классов.

Цель исследования. Исследовать отражение проблемы кокаинизма средствами художественной литературы.

Задачи исследования.

- Выявить произведения художественной литературы, в которых упоминается проблема кокаинизма.
- Проанализировать достоверность описания влияния кокаина на физическое и психологические состояние героя в художественной литературе.
- Установить исторические предпосылки с появлением произведений художественной литературы, в которых затрагивается тема кокаинизма.
- Провести сравнительный анализ проблемы морфинизма и кокаинизма в литературных произведениях, с учетом данных полученных автором ранее.
- Показать возможность использования отрицательного образа литературного персонажа для антинаркотической пропаганды среди школьников.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1 Растение кока (*Erythroxylum coca*) как источник алкалоида кокаина

К наркотикам часто прибегают уставшие, разочаровавшиеся или озлобленные люди, то есть, наркотики являются одним из факторов, которые влияют на настроение и формируют потребности человека. Люди используют их, чтобы уйти от жестокой действительности, смягчить чувство вины или тревоги либо чтобы просто досадить окружающим. Кокаин — самый сильнодействующий стимулятор, оказывающий возбуждающее действие, повышающий умственную и физическую энергию. При этом он вызывает привыкание и может привести к психическому расстройству.

Растение кока (*Erythroxylum coca* Lam.) из семейства Эритроксиловые — невысокий кустарник с золотисто-зелеными овальными листьями. Мелкие светло желтые цветки собраны в соцветия. Плод — красная ягода. Наибольшего распространения растение достигло в Андах на территории Колумбии, Боливии и Чили, хотя его можно обнаружить и в других районах

Южной Америки. В бассейне реки Амазонки в диком виде произрастает несколько разновидностей коки. Растение искусственно культивируют в Индии, на острове Ява, а также в Африке. Листья с кустарника собирают 3 раза в год. Собранные листья раскладываются тонким слоем для сушки под солнцем. Высушенные листья хранятся в мешках, в защищенном от влаги месте. В свежих листьях коки содержится 0,2 % алкалоида кокаина, более 20 других различных алкалоидов, витамины и микроэлементы. В растении алкалоид кокаин выполняет функцию инсектицида, препятствует поеданию листьев насекомыми-вредителями.

В XIX веке ботаники считали, что вырастить коку за пределами естественного обитания невозможно. При попытках интродукции коки в других климатических зонах количество алкалоидов резко снижалось. Но позднее было установлено, что причина неудач кроется в резком перепаде атмосферного давления, при выращивании растения не в высотных районах. Селекционеры скрестили горные разновидности растения с коками, выращиваемыми в долинах. Выведенные гибриды характеризуются высоким уровнем алкалоидов [13].

2.2 Кокаин: свойства, применение, воздействие на организм человека

Кокаин — алкалоид тропанового ряда, метиловый сложный эфир бензоилэргонина. В зависимости от степени очистки, присутствия иных веществ, от способов приема препарата в настоящее время существует несколько разновидностей кокаина:

— гидрохлорид кокаина (кремовый порошок, соль кокаина). Водные растворы гидрохлорида кокаина являются медицинскими препаратами. Это наркотическое вещество содержит до 90 % чистого кокаина.

— паста коки (беловатый порошок, получаемый экстракцией кокаина из листьев). В ней содержится 40—80 % кокаина, нередко присутствуют примеси в виде табака и марихуаны. Часто используют для курения.

— крэк (свободное основание, получаемой путем щелочной экстракции растворителями, предназначен для курения)

— спидбол (смесь крэка и героина). Используется для внутривенного введения. Существуют синтетические аналоги кокаина: мефедрон и 4-метилметкатинон. Они обладают более низким наркотическим эффектов в отличие от кокаина.

Свое действие кокаин проявляет при контакте со слизистыми оболочками носоглотки, рта (десен). При употреблении спидбола формируется перекрестная зависимость от нескольких препаратов, избавиться от которой практически невозможно.

Медициной хорошо изучен механизм действия кокаина на организм. Кокаин действует на нейромедиаторные системы: дофаминовую, норадреналиновую, серотониновую. Кокаин нарушает захват нейромедиаторов пресинаптической мембраной. Таким образом, нейромедиатор накапливается в синаптической щели и усиливает воздействие на постсинаптическую мембрану. Одновременно с этим истощается запас нейромедиатора в депо пресинаптической мембраны. С каждым нервным импульсом выделяется все меньше нейромедиаторов и компенсаторно возрастает плотность рецепторов к данному катехоламину на постсинаптической мембране. Эйфория и психическая зависимость связаны с блокированием дофаминового транспортера в ЦНС. Дофаминовых рецепторов много в отделах мозга, отвечающих за бодрость, эмоции, удовольствия, ощущение голода. Прием кокаина способствует накоплению дофамина в этих отделах. Как следствие у наркомана усиливается физическая выносливость, обострение чувств, отсутствие чувства голода.

При стимуляции дофаминового нейрона он высвобождает дофамин, который захватывается соседними клетками. Избыток нейромедиатора возвращается в нейрон. Главным «потребителем» дофамина в организме является центр подкрепления. Центр подкрепления ответственен за чувства удовольствия, причем разного качества. Кокаин блокирует способность клеток впитывать его избыток обратно. Это приводит к гипервозбуждению центра

подкрепления. А также клетки, которые получают дофаминовый сигнал, становятся более чувствительными к нему. Исследования американских ученых последних лет показали суть этого процесса на молекулярном уровне. Стало известно, что определенный белок (нейротрофический фактор мозга), кодируемый геном BDNF, повышает реакцию поощрения от кокаина [17].

Нарушение обмена норадреналина оказывает влияние на органы, где имеется наибольшее количество норадреналиновых рецепторов. Влияние кокаина на систему серотонинового обмена приводит к повышению концентрации серотонина в синаптической щели и, как следствие, — к развитию центральных эффектов, характерных для кокаина. Местное анестезирующее действие кокаина связано с блокированием потенциал-зависимых натриевых каналов периферической нервной системы.

Регулярное употребление кокаина вызывает психологическую зависимость. При длительном употреблении кокаина появляются отрицательные клинические эффекты:

— кровеносная система: аритмия, артериальная гипертензия, тахикардия, ишемия, стенокардия, инфаркт миокарда. Хроническое действие: гипертрофия миокарда, ускоренный атеросклероз.

— дыхательная система: легочное кровотечение, пневмония, легочное кровотечение плевмоторакс.

— пищеварительная система: ишемия и некроз желудка и кишечника

— ЦНС: нарушения сна, памяти и внимания, утомляемость, депрессия и склонность к суициду, навязчивые идеи и галлюцинации, нарушение мозгового кровообращения, инсульт.

Центральные эффекты обусловлены влиянием на обмен нейромедиаторов в головном мозге. Это ощущение прилива энергии, снижение аппетита, увеличение периода бодрствования, усиление активности мозга, усиление сексуального желания, эйфория. С поведенческой точки зрения — притупление запретов, болтливость. Периферические эффекты обусловлены влиянием на

обмен нейромедиаторов в периферической НС: тахикардия с одышкой, повышение температуры тела, давления, потливость и расширение зрачков [7].

При многократном приеме кокаина развиваются иные эффекты, так как происходит декомпенсация обмена нейромедиаторов, и организм перестает адекватно работать в отсутствии наркотиков, то есть происходит привыкание и проявляется зависимость: бессонница, головная боль, тошнота, рассеивание внимания, ухудшение памяти. Для поведения кокаиниста характерна раздражительность, агрессивность, депрессия, параноидальные и бредовые идеи, галлюцинации, склонность к суициду [11]. При длительном приеме наркотика возникают некроз носовой перегородки и как следствие носовые кровотечения; тремор и судорожные припадки; нарушение функции внешнего дыхания, церебральный инсульт, инфаркт миокарда, резкое снижение массы тела, связанное с нарушением процесса отложения жиров. Кокаин влияет на секрецию гормона кортиколиберина и как следствие вызывает тревожность и приступы паники у наркоманов. Подобные состояния должны принудить кокаинистов к снижению дозы наркотика. Но этого не происходит, так как при зависимости стресс стимулирует употребляющего кокаин и делает его более чувствительным к наркотическому подкреплению [28].

Период полувыведения кокаина составляет около 60 минут, из-за краткосрочного эффекта возникает потребность повторения приема. При приеме кокаина возникает зависимость. Цепочку взаимодействий легко проследить: кокаин → выброс дофамина → стимуляция центров вознаграждения → мозг требует повторения → употребление новой дозы.

В настоящее время в медицине кокаин практически не используется; существуют единичные работы, посвященные его использованию в офтальмологии, но описанные в них методики не получили широкого распространения в связи с проблемами приобретения медицинских препаратов кокаина.

Для местной анестезии (стоматология, офтальмология, косметология) препараты кокаина заменены такими обезболивающими препаратами, как

«Новокаин», «Лидокаин», «Прокаин», «Дикаин». Данные препараты в отличие от кокаина не вызывают привыкания, безопасны.

В психиатрии и неврологии давно отказались от кокаина для лечения невротозов и депрессии. Современная фармакология предлагает в качестве замены наркотику препараты, называемые селективными ингибиторами обратного захвата серотонина. Они увеличивают концентрацию серотонина и устраняют симптомы депрессивного состояния. Среди них: «Флуоксетин», «Флувоксамин», «Сертралин». Также в практической психиатрии врачи широко используют препараты-нейролептики — «Аминазин», «Галоперидол», «Клопиксол».

Психическая дегенерация кокаинистов характеризуется ослаблением памяти и других интеллектуальных способностей. Поведение их становится суевливым и беспорядочным. Они много говорят, усиленно жестикулируют, становятся неопрятными. Для кокаинистов характерно ослабление чувства долга, нередко развиваются гомосексуальные наклонности. Тяжелые формы зависимости от кокаина можно сравнить с расстройством при алкоголизме или даже с шизофренией с параноидными явлениями. Различные виды наркомании часто бывают у лиц чувствительных к боли, испытывающих потребность в искусственном возбуждении. Именно люди с неустойчивой психикой поддаются влиянию окружающей среды [9].

2.3 История использования кокаина

Археологические раскопки в Эквадоре и Чили свидетельствуют о том, что традиции жевания листьев коки зародилась около 6000 лет до н. э. Согласно древней легенде, одна из местных женщин вела разгульную жизнь, за что ее убили, а тело разрезали пополам. Из тела вырос куст, который назвали «Мама Кока». В империи инков коку использовали жрецы, знать, высшие чиновники, гонцы и воины, которым предстояло преодолеть большие расстояния. Только с приходом испанцев местное население стало повсеместно пользоваться кокой

(рабы на плантациях, рудниках). Местное население закладывает листья за щеки и десны. Количество поглощаемого таким образом кокаина намного меньше, чем при употреблении чистого экстракта, и составляет не более 40 %. Поэтому жевание листьев коки не оказывало серьезного разрушительного воздействия на организм аборигенов. Алкалоиды, содержащиеся в растении, уменьшают чувство голода, жажды и усталости, помогают справляться с симптомами высотной болезни, возникающими при недостатке кислорода. Для аборигенов Латинской Америки (инки Перу) кока — священное растение, ниспосланное богами. Листья коки инки использовали в различных целях: в качестве торгового эквивалента, в ритуальных церемониях (ветки сжигали в качестве жертвоприношений Солнцу); в медицинских целях; для жевания; для гадания. Употребление чая из листьев коки общепринято в южноамериканских странах и по сей день. Чай свободно продается в магазинах, предлагается туристам и официальным лицам.

Первым европейцем, познакомившимся с этим растением, был итальянский путешественник Америго Веспуччи, приплывший в Южную Америку в начале XVI века. В 1505 г. он так описывает встречу с индейцами, жевавшими листья коки: «Они были дикими и внешне, и в движениях, рты их были заполнены листьями зеленого растения, которое они непрерывно разжевывали, как животные, и оттого едва могли говорить. На шее каждого висели две сухие выдолбленные тыквы, одна была наполнена листьями, которые они жевали, другая — белым порошком, показавшимся нам толченой известью. Время от времени, индейцы вынимали изо рта жвачку и веточкой, которую они держали во рту, добавляли порошок. Они проделывали это очень тщательно, а нам действия индейцев показались поразительными, поскольку мы не могли разгадать их секрета» [10]. Тогда секрет использования коки не был раскрыт. А вот испанские конкистадоры, завоевавшие большую часть Латинской Америки, использовали свойства коки для поднятия силы рабов, добывающих серебро высоко в горах. При этом все плантации коки перешли в собственность

государства. При этом миссионеры считали, что приносимое кокой душевное и физическое облегчение препятствовало обращению индейцев в христианство.

Впервые это растение с научной точки зрения было описано испанским врачом Н. Моонардесом в 1565—1574 гг. в своей книге «Медицинская история событий». Первые образцы листьев коки были привезены в Европу французским ботаником Жозефом де Жуссье в 1750 году. После этого были предложения раздавать растение бедным слоям общества для предотвращения голода и придания рабочим силы, а также матросам с целью предотвращения алкоголизма.

Кокаин был впервые выделен в 1855 г. немецким химиком Ф. Гедке. В 1860 г. немецкий химик А. Ниман очистил алкалоид и назвал его кокаином. Точная формула алкалоида $C_{17}H_{21}NO_4$ была установлена химиками Лессенами. Синтезировать кокаин удалось в 1897 г. Р. Вильштеттеру. Конец XIX века ознаменовался рядом научных экспериментов по применению кокаина в медицинской практике: использование для анестезии, (В. Анреп, 1879), офтальмологии (К. Коллер, 1885), при лечении позвоночника (Г. Квинке, 1890). Американская фармацевтическая компания «Парк-Дэвис» (Parke, Davis) в 80-х годах XIX века заявила, что их микстуру на основе коки можно использовать при лечении зависимости от морфина. В медицинском журнале «Терапевтический вестник» появилась статья об использовании этой микстуры для лечения алкоголизма, опийной зависимости и ... меланхолии.

Честолюбивый австрийский врач (психотерапевта, невролога) Зигмунд Фрейд хотел получить определенное признание в медицинских кругах, а также заработать капитал для женитьбы. Изучение действия коки стало для него целью жизни. В 1984 г. Фрейд заказал кокаин в фирме «Мерк» с тем, чтобы испробовать его действие: *«Я раздобыл немного кокаина и попробую испытать его воздействие, применив в случаях сердечных заболеваний, а также нервного истощения, в особенности при ужасном состоянии отвыкания от морфия»* [27]. Он экспериментировал на себе, давал кокаин своей невесте при несварении желудка и депрессии, лечил друга Флейшлема фон Марксова,

который страдал от инфекционного заболевания и использовал морфин в качестве обезболивающего средства.

Находясь в восторженном состоянии под действием наркотика, Фрейд пишет ряд статей «Исследование воздействия кокаина» (1884) в «Терапевтическом журнале», «Об общем воздействии кокаина» (1884), монографию «О коке» (1885 г.), «Экспертное заключение о препарате кокаина фирмы «Парк, Дэвис и К^о» (1894), «Кокаинизм и болезнь кокаина» (1884), «Жажда и страх кокаина» (1887), читает лекции на эту тему. В монографии «О коке» он рассказывает о самом растении, истории применения, знакомстве европейцев с действием коки. Также он приводит результаты ученых по изучению воздействия коки на организм животных и делает следующий вывод: *«в общем виде результат таких экспериментов можно представить следующим образом: применение коки в небольших дозах оказывает стимулирующее воздействие на нервную систему, тогда как большие дозы коки приводят к параличу. В случае холоднокровных животных наиболее выражен был парализующий эффект. Симптомы стимуляции были наиболее заметны у теплокровных животных»* [27, с. 6]. Далее в работе З. Фрейд описывает воздействие кокаина на свой организм: *«Спустя несколько минут после приема кокаина неожиданно появляется ощущение легкости и приятного возбуждения. В какой-то мере человек ощущает одеревенение губ и нёба, после чего на этих участках возникает ощущение теплоты. Если теперь выпить холодной воды, то на губах возникает ощущение теплоты, а в горле ощущение холода. В других случаях доминирует ощущение приятной прохлады в горле и во рту. При первом эксперименте я ощущал кратковременное токсическое воздействие, которое при последующих экспериментах не повторялось. Дыхание замедлялось и становилось глубже. Появилось ощущение усталости и сонливости. Я часто зевал. Мною овладело тупое безразличие. Через несколько минут наступила кокаиновая эйфория, вызванная многократной прохладной отрыжкой. Сразу после приема кокаина я заметил незначительное ослабление, затем учащение пульса»* [27, с. 7]. Он отмечает аналогичные симптомы у

людей, принимающий кокаин по его рекомендации. Свои наблюдения он сопоставляет с данными, опубликованными в работах других ученых и врачей (Марво, Коллан, Мантегаццо, Россье, Демарль, Рейсс). Изучив ряд научных статей, Фрейд делает вывод, что *«настроение, вызванное приемом подобных доз коки, обусловлено не столько непосредственной стимуляцией, сколько исчезновением тех физических факторов, которые вызывают депрессию. Индивид способен выполнять длительное время напряженную умственную или физическую работу, не испытывая усталости; при этом у него полностью исчезает потребность в пище и сне»* [27, с. 8]. К сожалению, поверхностное знание вопроса и недостаточность экспериментальных данных позволяет Фрейду сделать ложный вывод *«На своем опыте и на опыте других наблюдателей, способных оценить такие явления, я убедился, что первая доза и повторные дозы коки не вызывают непреодолимого влечения к этому стимулятору; напротив, человек испытывает немотивированное отвращение к этому веществу»* [27, с. 9]. Фрейд идет дальше, рассказывая в статье о терапевтическом применении коки:

— при лечении расстройств пищеварения (устранение диспепсических симптомов, усиление перистальтики, устранение болезненных и судорожных симптомов при гастрите)

— при болезнях, связанных с перерождением тканей (анемия, туберкулез легких, брюшной тиф, сифилис), так как кока способствует усилению жизненных сил истощенного болезнью организма

— в лечении морфинизма и алкоголизма, так как препараты коки *«способны подавлять тягу закоренелых наркоманов к морфину и снижать в некоторой степени серьезные симптомы коллапса. Лечение морфинизма с помощью коки не приводит к замене одного вида наркомании другим — оно не превращает морфиниста в сокиго (любителя коки)»* [27, с. 13].

— в лечении астмы

— в качестве афродизиального средства, то есть способствует сохранению половой потенции до преклонного возраста и ее восстановлению.

— в качестве местного анестезирующего действия в офтальмологии и лечении заболеваний носоглотки.

3. Фрейд проводил на себе изучение воздействия коки на мышечную силу человека. В процессе тестирования с помощью динамометра было установлено, что доза хлористого калия кокаина 0,05 грамма вызывает заметное повышение мышечной силы руки. Максимальное действие кокаина начиналось через 10—15 минут и сохранялось в несколько ослабленном виде на протяжении нескольких часов. Фрейд приходит к заключению: *«Я не считаю, что действие кокаина (возможно, на двигательные нервы или мышцы) носит непосредственный характер. Опосредованное воздействие кокаина достигается за счет улучшения самочувствия. В пользу этой точки зрения говорят два обстоятельства: повышение мышечной энергии становится особенно заметным после приема кокаина, когда появились все признаки кокаиновой эйфории, но еще не происходит полного поглощения кровью дозы кокаина; двигательная сила существенно повышается, если до приема кокаина состояние было неудовлетворительным!.. Определение скорости психической реакции дало такой же результат.»* [27, с. 24].

Монография «О коле» представляла собой набор случаев из медицинской практики и краткие итоги исследований, проводимых в Европе и США. В своей работе Фрейд цитирует 90 источников, в том числе опубликованных в медицинских и фармацевтических журналах. Возможно, он ссылался на научные работы врачей, не анализируя источники информации. Фрейд до этого времени занимался зоологией, хирургией, неврологией и испытывал недостаток знаний в новой для себя области медицины. Утверждение, что кокаин обладает обезболивающим эффектом, ошибочно. Наркотик слегка анестезировал кожу, но не мог воздействовать на мозг, проникая сквозь кожу в кровеносную или в нервную систему. Антинаучность выводов сказалась и в утверждении, что повторные приемы кокаина не вызывают непреодолимой тяги к препарату. Уже на тот момент было известно, что у пациентов одновременно появляется зависимость от кокаина и остается тяга к опиатам. Недостаточна и собственная

экспериментальная база, так как Фрейд впервые принял наркотик 30 апреля 1894 года, а статья «О коке» вышла 18 июня. За такой ограниченный промежуток времени невозможно изучить и опыт коллег. В. Зеленский, говоря о работе Фрейда «О коке», пишет: *«Вроде бы перед нами вполне научная статья о фармакологических свойствах экзотического растения — коки, а читается как приключенческая новелла, написанная автором для своего собственного удовольствия»* [27].

Работы Фрейда почти сразу были опровергнуты врачами, токсикологами, психиатрами и учеными (Л. Леви, Д. Меттисон, А. Эрленмейер). Как отмечали практикующие врачи (Клиффорд Оллбатт) пристрастие к коке хуже, чем увлечение морфием. Кокаин действует быстрее, разрушая тело и ум, от него труднее отказаться. Морфинисты сохраняют желание бороться со своей зависимостью; кокаинисты не желали быть нормальными членами общества и не испытывали радости, освободившись от своей зависимости. Директор Бруклинской клиники для наркоманов, Дженсен Меттисон, предупреждал о вреде кокаина: *«Думаю, что в наши дни существует самый пленительный, соблазнительный и в то же время самый опасный и разрушительный наркотик. Его опасность особенно очевидна для большого количества опиумных наркоманов и алкоголиков. Признавая большую ценность кокаина в лечении некоторых заболеваний, я искренне предостерегаю против его бездумного назначения пациентам и особо предупреждаю об огромной опасности самостоятельного введения. Этот путь почти наверняка приведет к дополнительному ущербу. Человеку, принимающему опиум и желающему выбраться из трясины с помощью кокаина, я скажу: «Не надо», если он не хочет погрязнуть еще глубже. Ни один подобный случай излечения мне пока не известен»* [10].

Амбиции Фрейда не дают покоя. В 1895 г. он пытался лечить кокаином лицевою невралгию: *«Я этим очень взволнован, потому что если у меня все получится, я привлеку к себе внимание — такое необходимое, чтобы добиться успеха в жизни»* [10]. К сожалению, в это же время его друг фон Марксов

начинает страдать от кокаиновой зависимости, у него начались приступы белой горячки и галлюцинации. Фрейд знал об этом, потому что в июне 1885 года написал невесте, что кокаин нанес его другу большой вред, и советовал не использовать его. При этом ничто не помешало ему в это же время на страницах одного из ведущих медицинских изданий пропагандировать кокаин, как панацею от морфинозависимости. Фрейд очень оберегал свою репутацию, презирал критику, считал, что ему завидуют, возлагал на других вину за результаты собственных ошибок.

Сам Фрейд продолжал пользоваться кокаином до 1900 г. Он страдал сердечными приступами, головными болями, кровотечением из носа — именно эти симптомы, проявляются у людей с кокаиновой зависимостью. *Для Фрейда отношения с кокаином базировались на желании реализации научных амбиций, и как только пришло осознание невыполнимости такого задания, то наступило и соответствующее разочарование в объекте поклонения. Кокаиновый бог умер, и нужно было искать другого бога, который не заставил себя ждать и обнаружился вначале в форме гипнотизма, а затем — в психоанализе [27].*

Интерес, разбуженный исследованиями Фрейда, заставил компанию «Мерк» увеличить производство кокаина с 0,4 кг в 1883 году до 83 343 кг в 1885 году. Цены на препарат резко возросли. В Перу, а затем в Колумбии стали расширяться плантации коки. В Европе и США кокаин быстро становился одним из самых важных фармацевтических продуктов. Среди врачей в Европе и Америке начался бум применения кокаина в своей практике. Вначале многие медики были в восторге от возможностей кокаина. Его использовали в качестве анестезии (кокаиновая блокада), для лечения лицевой невралгии, при истощении, расстройстве пищеварения, депрессии. Большинство врачей считали, что дурная репутация кокаина возникла благодаря морфинистам, которые использовали кокаин для лечения, но при этом не отказывались от морфия. Действительно, кокаин в умеренных количествах кокаин не вызывает привыкания. Но его действие очень кратковременно, поэтому больному

постоянно надо увеличивать дозу и сокращать интервалы приема наркотика. При применении морфина тяга сильнее ощущается в период отказа от наркотика, а при приеме кокаина потребность возрастает сразу после приема.

Кокаин массово стали прописывать врачи, в аптеках без рецепта продавались препараты кокаина. Британская фармацевтическая компания Берроуз и Велкам (Burroughs, Wellcome) рекомендовала таблетки с кокаином певцам и ораторам, желающим улучшить свой голос. В США людям, страдавшим от сенной лихорадки, советовали использовать назальный аэрозоль с 5 % раствором кокаина.

Еще в 1863 г. на полках магазинов появилось «Вино Марианн», созданное на основе вин Бордо с добавлением экстракта листьев коки. В конце 80-х годов оно становится рекордсменом по объему продаж в Европе. Спортсмены употребляли кокаин перед соревнованиями, что придавало им силы и снижало усталость. Писатели (Стивенсон, Эдисон, Верн, Золя, Ибсен, По, Конан Дойл и др.) давали положительные отзывы на применение кокаина. Он стал популярен в художественной и литературной среде.

В 1884 году американский фармацевт Д. Пембертон начал продавать собственный напиток на основе вина, орехов колы и листьев коки (листья и плоды содержали больше кофеина, чем кофе или чай). Он рекламировал тонизирующее «Французское вино и кока», как лучшее средство для избавления от наркотиков, а также универсальный напиток, исцеляющий «любое нервное расстройство, диспепсию, умственное и физическое истощение, все хронические и изнуряющие болезни, кишечные расстройства, запоры, головные боли и невралгию. Это лекарство доказало, что является величайшим благословением человека, лучшим подарком природы и Господа. Рекомендовал его священникам, адвокатам, литераторам, торговцам, банкирам, женщинам и всем, кто ведет малоподвижный образ жизни — вызывающий нервное переутомление, нарушение работы желудка, кишечника и почек» [10].

В 1886 году, незадолго до принятия антиалкогольного закона в США Пембертон создал новый напиток. Основными ингредиентами напитка были 3

части листьев растения коки и 1 часть орехов колы. Семена колы заостренной (*Cola acuminata*), иногда называемые «орехами колы», содержат 2,5 % кофеина и 0,05 % теобромину. Они и в наши дни служат тонизирующим компонентом в кока-коле, пепси-кола и др. «Кока-Кола» рекламировалась как лекарство для лечения зависимости от морфия для ветеранов войны, а в дальнейшем рекомендовалась от депрессии, неврастении, а также при заболеваниях желудка, кишечника и почек среди дам. Считалось, что кока-кола «излечит все нервные недуги — большую головную боль, невралгию, истерию, тоску и т. д.» [29]. Данный напиток был запатентован как лекарственное средство от расстройства нервной системы. В 1888 году Пембертон продал права на выпуск напитка бизнесмену Кэндлеру, который в 1892 году зарегистрировал компанию «The Coca-Cola Company». Но уже через несколько лет кокаин стал считаться причиной расового насилия чернокожих над белыми американцами. В 1903 г. в *New York Tribune* вышла статья, призывающая к судебным искам против компании, производящей кока-колу. В 1906 году после принятия в США федерального закона «О чистоте пищи и лекарств», из напитка кокаин был полностью выведен; в качестве стимулирующего ингредиента был оставлен лишь кофеин. «Кока-кола» стал самой известной торговой маркой XX столетия.

В конце 80-х годов XIX века чернокожие грузчики в порту Нового Орлеана стали нюхать кокаин, чтобы справиться с тяжелейшей работой. Такой способ введения наркотика стал отличительной чертой рабочих, потому что врачи, адвокаты и остальные наркоманы из среднего класса, как правило, вводили его с помощью шприцев. Работодатели скоро оценили свойства кокаина и стали поставщиками наркотика на хлопковых плантациях, в шахтах, на стройках. В США кокаин ассоциировался с афро-американцами, что неверно.

На состоявшемся в 1889 году в Париже Конгрессе судебной медицины доктора пришли к мнению, что кокаин более опасен, чем морфин, потому что действует в три раза быстрее. Однако ни в одной стране так и не рассматривалось запрещение этого наркотика. При этом импорт листьев коки в

США в 1907 году вырос в двадцать раз по сравнению с 1900 годом. Самым крупным поставщиком сырья для кокаина стало Перу (около одного миллиона килограммов ежегодно). В начале XX века почти на всей территории США требовался рецепт для приобретения препаратов на основе кокаина. Но ограничения употребления кокаина и морфия привело к злоупотреблению более дешевым героином. Кроме этого в 20-х годах XX века проведенные исследования показали, что кокаинисты употребляли несколько наркотиков одновременно. В 1900 году в Амстердаме открылась крупнейшая в мире «Голландская кокаиновая фабрика».

В 1890-х годах нелегальное курение опиума изгоями общества (преступниками, проститутками) и несовершеннолетними бунтарями сменилось незаконным употреблением кокаина. Общественность стала воспринимать кокаиновую наркоманию, как порок, характерный для людей, с девиантным поведением. Если ранее жертвами наркомании считались люди среднего класса, привыкшие к кокаину в результате медицинского применения, то уже в 20-е годы XX века в наркоманах видели преступника с асоциальным поведением, использующего наркотик как стимулятор. В США потребление кокаина привело в первом десятилетии XX века к запретительным законодательным актам, которые стали примером для всего мира.

Во время Первой мировой войны ведущие производители кокаина снизили на него цену, пытаясь увеличить спрос. Это повлияло на распространение кокаина среди солдат, медперсонала. По окончании войны из-за перепроизводства наркотика цены резко упали. Британцы обвинили немцев в производстве кокаина и подрыве боевой мощи британской армии. В Англии к началу XX века многие аптекари добровольно отказывались продавать большие количества кокаина или отпускать его определенному типу покупателей. Торговля кокаином ушла в подполье. Начиная с 30-х годов кокаин в Британии и некоторых странах Европы отходит на второй план из-за активного применения амфетаминов. К тому же в США, Европе и России применение кокаина — это дань моде, которая проявилась с 20-х годов. «Вспышка законотворчества в XX

веке, направленного на контроль за оборотом наркотиков изменила лишь поведение людей, она не могла остановить наркоманию» [10].

Совет по экономическому и социальному развитию ООН в 1946 году учредил Комиссию по наркотическим веществам, которая заменила Консультативный комитет по опиуму и опасным наркотикам Лиги Наций. В этой комиссии были представлены пятнадцать стран. В 60-х годах XX века появились доктора нового типа — психиатры, специализировавшиеся на наркотической зависимости. Постоянный рост употребления кокаина после 1969 года определенно совпал с введением строгих ограничений на поставки амфетаминов и полицейскими налетами на подпольные лаборатории. Но кокаиновый бум конца XX века в США — результат президентских анти-наркотических войн. Употребление кокаина стало считаться неременным атрибутом жизненного успеха. В Соединенных Штатах в 80-х годах некоторые наркоманы начали использовать очищенный «свободный» кокаин. Его готовили, нагревая с эфиром, затем толкли полученные кристаллики и курили через кальян. Курение этого наркотика усиливало и ускоряло появление зависимости. Если кокаин нюхать, то привыкание может выработаться через несколько лет, курильщик приобретал зависимость через несколько месяцев. Кокаиновый крэк появился в США примерно в 1983 году, когда спрос на кокаин со стороны молодежи из среднего класса стал падать. Для получения крэка кокаин разводили в воде, смешивали с питьевой содой, а затем подогревали, пока вода не испарялась. При курении наркотик воздействовал на мозг через четыре-шесть секунд, но действие продолжалось не более 15 минут.

До середины 80-х годов XX века кокаинисты были равноправными членами общества. Кокаиновых наркоманов не считали виновными в своей зависимости, их болезнь относили на счет ошибки врача или фармацевта.

В настоящее время является вторым по значимости после опиатов «проблемным наркотиком» — наркотическим веществом, злоупотребление которым представляет собой значительную социально-экономическую проблему. Небольшая хронология событий:

1912 г. — Кокаин попадает в Опиумную Конвенцию.

1913 г. — В Перу подписывается Гаагская конвенция, с которой начинается отказ от использования коки, поддержанный перуанскими психиатрами.

1922 г. — Кокаин объявлен наркотиком и поставлен вне закона.

1953 г. — Комитет ВОЗ принимает решение, что тысячелетнее жевание коки следует считать токсикоманией.

1961 г. — Всеобщая Конвенция о наркотических средствах постановляет искоренять коку.

1963 г. — Кокаин и листья коки относятся к Списку I Единой конвенции о наркотических средствах ООН, подразумевающему самый жёсткий контроль.

1986 г. — Правительство США начало вводить санкции против государств, культивирующих коку.

1998 г. — Кокаин внесен как наркотическое средство в Список I Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (оборот разрешен).

2.4 Отражение проблемы кокаинизма в художественной литературе

Интерес к кокаину в конце XIX века был очень бурным, что не могло не найти отражения в литературе. У известного лондонского сыщика Шерлока Холмса наркотики стимулирует работу мозга. *«Шерлок Холмс взял с каминного столика пузырек и вынул из аккуратного сафьянового несессера шприц для подкожных инъекций. Нервными длинными белыми пальцами он закрепил в шприце иглу и завернул манжет левого рукава. Несколько времени, но недолго он задумчиво смотрел на свою мускулистую руку, испещренную бесчисленными точками прошлых инъекций. Потом вонзил острие и откинулся на спинку плюшевого кресла, глубоко и удовлетворенно вздохнул.*

Но в тот день, то ли благодаря кларету, выпитому за завтраком, то ли в порыве отчаяния, овладевшего мной при виде неисправимого упрямства Холмса, я не выдержал и взорвался.

— *Что сегодня, — спросил я, — морфий или кокаин? Холмс лениво отвел глаза от старой книги с готическим шрифтом.*

— *Кокаин, — ответил он. — Семипроцентный. Хотите попробовать?*

— *Благодарю покорно! — отрезал я. — Мой организм еще не вполне оправился после афганской кампании. И я не хочу подвергать его лишней нагрузке.*

Холмс улыбнулся моему возмущению.

— *Возможно, вы правы, Уотсон, — сказал он. — И наркотики вредят здоровью. Но зато я открыл, что они удивительно стимулируют умственную деятельность и проясняют сознание. Так что их побочным действием можно пренебречь» [14].*

Так начинается один из известных рассказов Конан Дойла «Знак четырех». Во времена Шерлока Холмса (по замыслу автора это был период 1881—1904 гг.) европейское общество не видело ничего плохого в употреблении морфия и кокаина. Наркотики широко использовали медики в качестве обезболивающего, снотворного и успокоительного лекарства. При этом абсолютно здоровые люди использовали наркотики для расширения границ восприятия, усиления остроты ощущений, расслабления. Но Конан Дойл, будучи врачом, не мог не знать о пагубной стороне воздействия наркотиков. Скорее всего, свое отношение к употреблению морфия он вложил в уста доктора Ватсона, тоже врача. Именно он категорически возражает против употребления наркотиков и даже поясняет их побочное действие.

— *Но подумайте, — горячо воскликнул я, — какую цену вы за это платите! Я допускаю, что мозг ваш начинает интенсивно работать, но это губительный процесс, ведущий к перерождению нервных клеток и в конце концов к слабоумию. Вы ведь очень хорошо знаете, какая потом наступает реакция. Нет, Холмс, право же, игра не стоит свеч! Как можете вы ради каких-то нескольких минут возбуждения рисковать удивительным даром, каким природа наделила вас? Поймите, я говорю с вами не просто как приятель, а как врач, отвечающий за здоровье своего пациента [14].*

Судя по произведениям Конан Дойла, его герой не страдает от наркотической зависимости. Наркотики для него лишь стимулятор мышления, способствующий пониманию причин преступления.

— *Мой мозг, — сказал он, опершись локтями о ручки кресла и соединив перед собой кончики растопыренных пальцев, — бунтует против безделья. Дайте мне дело! Дайте мне сложнейшую проблему, неразрешимую задачу, запутаннейший случай — и я забуду про искусственные стимуляторы. Я ненавижу унылое, однообразное течение жизни. Ум мой требует напряженной деятельности. Именно поэтому я и выбрал для себя свою уникальную профессию, точнее, создал ее, потому что второго Шерлока Холмса нет на свете [14].*

Тема кокаиновой зависимости не была чужда и в среде русской иммиграции. Нередко курьерами, перевозившими кокаин, были проводники поездов и солдаты французских оккупационных сил. В 1924 г. в газете «Сегодня» был опубликован рассказ В. В. Набокова «Случайность». Главный герой романа — бывший буржуа, бежавший из Советской России 5 лет назад. Его судьбы сложилась непросто. За это время он поработал батраком в Турции, комиссионером в Вене, маляром, приказчиком и, наконец, лакеем в столовой германского экспресса, следовавшего в Париж. Его невыносимо тяготила мысль о разлуке с женой, оставшейся в России. Свою печаль и грусть он пытался замаскировать приемом кокаина: *«От кокаина, от слишком частых понюшек опустошалась душа, и в ноздрях, на внутреннем хряще, появились тонкие язвы» [18].* Осознавая никчемность своего существования, опустошенность, Лужин решает в этот день покончить с собой. Он хладнокровно выбирает дату и способ убийства. Это очень характерные черты для наркоманов-кокаинистов — не умение ценить жизнь, отсутствие боязни смерти. По воле случая в этом поезде едет его жена, встретиться с которой ему уже не суждено. Последний прием кокаина: *«То и дело облизывался и потягивал носом. В баночке — хрустальный порошок фирмы Мерк. Он*

раскладывал ножи и вилки, вставлял в кольца нераспечатанные бутылки — и вдруг не выдержал. Растерянной, белой улыбкой окинул рыжего Макса, спускавшего плотные занавеси, и бросился через шаткий железный мостик в соседний вагон. Заперся в уборной. Осторожно рассчитывая толчки, высыпал холмик белого порошка на ноготь большого пальца, быстро и жадно приложил его к одной ноздре, — к другой, втянул, ударом языка слизал с ногтя искристую пыль, пожмурился от ее упругой горечи, — и вышел из уборной пьяный, бодрый, голова наливалась блаженным ледяным воздухом» [18]. И смерть под колесами поезда...

В 30-е годы XX века кокаин свирепствовал в среде русской литературной богемы. В 1934 г. в Париже в еженедельнике «Парижская жизнь» выходит произведение на русском языке «Роман с кокаином» под авторством В. Агеева. Роман был очень популярен в иммигрантских кругах. Д. Мережковский сравнивал работу автора с произведениями Ф. М. Достоевского и И. А. Бунина, считал, что у автора «прекрасный, образный язык». В СССР писатели отнеслись к нему по-разному: одни — настороженно и критично, другие открыли для себя великого автора. Так В. Ходасевич назвал его «иллюстрацией к прописным истинам», Г. Адамович считал, что «открыт настоящий писатель», повесть которого «излучала какой-то магнетизм, покоряла, захватывала» [23]. Авторство произведения долго время оставалось под вопросом. Нередко его приписывали русскому писателю В. Набокову. Хронология жизни Набокова, анализ его романов, сравнение стилистики произведений действительно напоминали почерк известного писателя. В главной мысли и общей структуре романа, в отдельных описаниях и мелких штрихах литературные критики ищут набоковские отпечатки. Как мы убедились, и тема кокаиновой зависимости была не чужда творчеству Набокова. Но в 1997 г. были опубликованы личные письма русского писателя, филолога, переводчика Марка Леви, и стало ясно, что роман вышел из-под его пера.

Действие романа происходит в период 1914—1919 гг. Роман написан в жанре дневниковых заметок, как, например, и рассказ М. Булгакова «Морфий». Главный герой романа — Вадим Масленников, сначала развращенный гимназист, маменькин сынок, при этом ненавидящий свою мать, а затем студент юридического факультета, презрительно относящийся к обществу, к своим друзьям. Влюбившись в Соню, он не может полностью отдаться своей любви, чем ранит сердце возлюбленной. Как написал Ходасевич: *«Покуда герой любит Соню, он не в силах стать ее любовником, а когда разлюбляет, то становится любовником, но роман тогда принимает грязный оттенок, отвращающий Соню»* [2]. Соня порывает с ним и возвращается к мужу. Вадим не может пережить этот разрыв, еще сильнее озлобляется на мир и ищет успокоение и решения своих проблем в кокаине. Впервые герой романа пробует кокаин на вечеринке институтских приятелей, совершенно ничего не зная о наркотике и его действии на организм: *«О кокаине у меня было весьма смутное представление, мне почему-то казалось, что это что-то вроде алкоголя (по крайней мере по степени опасности воздействия на организм), и так как в этот вечер, как впрочем, и во все последние вечера, я совершенно не знал, что мне с собою делать и куда бы пойти, и так как у меня имелось пятнадцать рублей, то я с радостью принял приглашение»* [2].

Картина первого знакомства с кокаином типична для молодежи того времени. Во многих кафе и трактирах можно было легко купить «понюшку» кокаина и тут же ее употребить. Поначалу герой романа теряется, ощущает неловкость в компании завсегдатаев и не испытывает должной радости от принятия наркотика: *«почувствовал как втянутый порошок щекочуще достиг носоглотки и, невольно глотнув, я тут же почувствовал, как от гортани отвратительная и острая горечь разливается слюной у меня во рту... Горечь во рту у меня почти совсем прошла и осталась только та промерзлость гортани и десен, когда на морозе долго дышишь широко раскрытым ртом, и когда потом, закрыв его, он кажется еще холоднее от теплой слюны. Зубы же были заморожены совершенно, так что надавливая на один зуб,*

чувствовалось, как за ним безболезненно тянутся, словно друг с дружской сцепленные, все остальные» [2, с. 51]. Вадим пытается не терять связь с реальностью, что достаточно сложно сделать новичку-кокаинисту: «я напрягаю свое сознание, заставляя его наблюдать за изменениями в моих ощущениях. Это самозащита: она необходима для восстановления плотины между внутренней ощущаемостью и ее наружным проявлением» [2, с. 52]. Затем Вадим испытывает чувство эйфории, но при этом он сохраняет свою злобу и презрение к окружающим его «жалким» людям: «А мне становится все лучше, все радостнее. Я уже чувствую, как радость моя своей нежной головкой вползает в мое горло, щекочет его. От радости (я слегка задыхаюсь) мне становится невмоготу, я уже должен отплеснуть от нее хоть немножко, и мне ужасно хочется что-нибудь порассказать этим маленьким бедным людишкам» [2, 52]. Под воздействие кокаина Вадим совершает кражу броши у своей матери, а затем, когда она называет его вором, избивает ее. Автор произведения с достоверной точностью воспроизводит последовательность ощущения от приема кокаина: анестезирующий эффект в полости носоглотки, свежесть вдыхаемого воздуха «воздух стал особенно пышен и свеж», наступление радости и легкости бытия, онемение и утяжеление рук, неустойчивость, легкий озноб, галлюцинации, возрастающее чувство голода. «Впервые узнавая, что значит голод после кокаина, я стал жадно есть, руками обрывая соевое мясо, – обморочно дрожа рукой и шеей, напихивая рот, проглатывая снова, набивал, испытывая желание рычать и в то же время чувствуя нервный хохоток над этим желанием» [2, с. 57]. Со следующего дня Вадим начинает принимать кокаин постоянно, пытаясь оправдать силу наркотика, он не осознает свою слабость перед ним. Под воздействием кокаина он приходит к интересному умозаключению: «И только тогда, когда я впервые испробовал кокаин, мне стало ясно. Мне стало ясно, что то внешнее событие, о достижении которого я мечтаю, ради свершения которого тружусь, трачу всю мою жизнь, и, в конце концов, быть может, его не достигну, – это событие необходимо мне лишь постольку, поскольку оно, отражаясь в моем

сознании, возбуждает во мне ощущение счастья. И если, как я в этом убедился, крохотная щепотка кокаина могуче и в единый миг возбуждает в моем организме это ощущение счастья в никогда неиспытанной раньше огромности, то тем самым совершенно отпадает необходимость в каком бы то ни было событии, и следовательно бессмысленными становятся труд, усилия и время, которые, для осуществления этого события, нужно было бы затратить» [2, с. 59]. С медицинской точностью автор описывает ощущения человека, после окончания действия порошка и наступления многочасовая депрессии и ужас: *«Реакция эта продолжалась долго, на часах длилась примерно в течение трех, иногда четырех часов, и выражалась в такой мрачной и такой смертной тоске, что хоть разум и знал, что через несколько часов все это пройдет и выветрится, но чувство в это не верило»* [2, с. 59]. Вновь приходит скованность тела, озноб, частые позывы к мочеиспусканию, звериный чувства злобы и ярости.

Записки Вадима Масленникова обрываются внезапно, в январе 1919 г., когда его доставляют в госпиталь в тяжелейшем состоянии. Он сообщает врачам, что неоднократно бросал прием кокаина, но сил держаться хватало только на 2—3 месяца. При этом он отмечал смену ощущений при первых приемах наркотика и в дальнейшем: *«За последнее время кокаин вызывает в нем уже не возбуждение, как это было раньше, а только психическое раздражение. Точнее говоря, если первое время кокаин способствовал четкости и остроте сознания, то теперь он причиняет спутанность мыслей при беспокойстве, доходящем до галлюцинации»* [2, с. 70]. При осмотре врачи обнаружили у пациента все признаки отравления кокаином: *«расстройство желудочно-кишечного канала, слабость, хроническая бессонница, апатия, истощение, особая желтая окраска кожи и ряд нервных и видимо психических расстройств»* [2, с. 70]. И рекомендовали ему лечение в специализированном санатории, распределением в который заведовал его бывший приятель по гимназии. Но получив отказ и понимая всю тщетность дальнейшего своего

существования, Масленников кончает жизнь самоубийством, выпив большую дозу кокаина, растворенного в воде.

В 1991 году был впервые опубликован рассказ В. О. Пелевина «Хрустальный мир». В основу произведения положены реальные события, когда накануне октябрьской революции финский рабочий Эхно Райхья под видом доставки в Смольный лимонада провел вождя революционеров В. И. Ленина. Два юнкера при этом несли дежурство на Шпалерной улице, защищая подходы к Смольному. Во время дежурства они употребляли наркотические средства, в том числе эфедрин и кокаин: *«Каждый, кому 24 октября 1917 года доводилось нюхать кокаин на безлюдных и бесчеловечных петроградских проспектах, знает, что человек вовсе не царь природы. Царь природы не складывал бы ладонь в подобие индийской мудры, пытаясь защитить от промозлого ветра крохотную стартовую площадку на ногте большого пальца...»* [21, с. 1]. Юрий и Николай, философствуют о своей жизненной миссии и намерены сохранить окружающий их хрустальный мир. Пропустив вождя революции в Смольный юнкера не справились со своей миссией, и древний демон овладел Россией.

В начале XX века среди молодежи было в моде «нюханье кокаина». Для потребления существовали специальные аксессуары, так и у Юрия, одного из героев рассказа, была перламутровая кокаинница, у его приятеля — серебряная ложечка с монограммой. Из диалога юнкеров следует, что кокаин можно было легко достать даже у начальства (*«У капитана Приходова брал?»*). Но лучшие сорта покупали у эсеров (*«Такой боевики перед терактом нюхают»*). Мы видим, что герои рассказа принимают наркотик практически без перерыва: *«Как тебе не надоест только, Юрий? Уже пятый раз за сегодня нюхаешь»* [21, с. 2]. В армии происходил и натуральный обмен наркотиками, когда брали один наркотик, а возвращали долг другим: *«Педант называется — берет кокаин, а отдает эфедрином»* [21, с. 9]. Юнкера, пытаясь понять, зачем люди пытаются пройти в Смольный решают, что *«наверное, к большевикам хотят — там можно спирт купить и кокаин. Совсем недорого»* [21, с. 11].

Первая Мировая, а затем и Гражданская войны, трагические события 17-го года, тревожность времени в целом и отсутствие контроля со стороны начальства обострили в армии ситуацию с наркотиками в целом и с кокаином в частности. Употребление кокаина было в тот период времени обычным занятием, причем не только в рядах белогвардейцев, но и в стане большевиков. Широкое распространение он получил среди революционных матросов.

Введение в России сухого закона во время Первой мировой войны привело к тому, что вся страна подседа на кокаин. Наркомания охватила все слои общества. Кокаин стал «культовым» наркотиком. В предвоенные годы в начале XX века кокаин был популярен среди богемы. Но во время войны кокаин легко проникал через границу контрабандой из Германии. Придя к власти, большевики продолжали поддерживать боевой дух в армии у вымотанных постоянными боями солдат. В первые годы советской власти кокаин можно было легко купить на рынке. Причем пользовались им не только маргиналы (бандиты, воры, проститутки, дети-беспризорники), но и элита советского общества (служащие, врачи, артисты). Причина популярности кокаина была и в легкости применения (вдыхание), в отличие от других наркотиков, требующих принадлежностей для курения (гашиш), шприца (морфин). В 1926 г. в Уголовном Кодексе РСФСР была введена статья подразумевавшая наказание за распространение наркотиков, употребление кокаина не преследовалось по закону. Но победить наркотическую зависимость у населения в том числе от кокаина помогла только отмена сухого закона в 1924 г. Кроме того СССР накрыл железный занавес, что резко уменьшило контрабанду кокаина. В стране появились учреждения для лечения наркоманов, в том числе детей [24].

В 1918 г. выходит в свет рассказ «Кокаин» русской писательницы, поэтессы Н. А. Лохвицкой (Тэффи), иммигрировавшей после революции в Париж. Тэффи преимущественно работала в жанре юмора и сатиры. Данное произведение не является исключением. Героини рассказа решили попробовать кокаин, решив, что на его воздействие можно списать все, что будет

происходить потом. Они не могли поверить, что их приятель никогда не пробовал сам и не держал в доме эту «заразу». Шелков пытается убедить подруг, что кокаин *«разрушает организм. Во-вторых, вызывает ужасные галлюцинации, кошмары, ужасы, о которых потом страшно будет вспомнить»* [26, с. 2]. В результате Шелков дает одной из подруг вдохнуть зубной порошок, а другой — борной. Кстати, данные вещества очень часто использовались в смеси с кокаином для удешевления дозы наркотика. Обе подруги имитирует полное удовольствие и блаженство, якобы наступившие после приема кокаина. Одна из подруг вступает в интимную связь с Шелковым, якобы находясь под действие кокаина. Но на следующее утро обвиняет его в том, что он воспользовался ситуацией: *«Вы поступили низко. Вы знали, какое действие производит кокаин на нервных женщин, и все-таки решились дать мне»* [26, с. 3]. Но Шелков настоял на том, что все что между ними было *«самая обычная галлюцинация, вызванная кокаином»*. Юмористический стиль рассказа, легкость, с которой писательница шутит над достаточно серьезной темой, говорит нам о том, что в России в первые годы после революции прием кокаина был делом обыденным в артистической среде. Ведь героини и подумать не могут, что у их приятеля не может быть кокаина:

— *Никогда не поверим, – пицала Сонечка. Чтобы вы, такой испорченный человек, да вдруг не пробовали кокаину!* [26, с. 3].

Тэффи с сарказмом описывает развращенность богемы.

В 1933 г. по рекомендации М. Горького выходит в свет автобиографический роман советского прозаика, публициста Александра Остаповича Авдеенко «Я люблю». В романе автор описывает чудовищную жизнь рабочих на шахтах Донбасса до революции. Оставшись сиротой главный герой романа попадает в воровскую шайку, промышляет на жизнь карманными кражами. В это время он пристрастился к водке и наркотикам. *«Разделили марафет и нанюхались. Жарко, весело стало»* [1, с. 109]. Наркотики можно было легко купить на рынке, где они соседствовали с другими товарами: *«Леденцы, тянучки, марафет, пряники, петушки на палочке!»* [1, с. 16].

Осиротевшего главного героя романа спасают «красные люди» (революционеры). Попав на бронепоезд «Донецкий пролетарий» Саша Голота с ужасом вспоминает свое прошлое: *«Временами я переставал и верить в то, что попрошайничал, охотился за мешочниками, домушничал, карманил, пил самогон, курил анашу, нюхал марафет»* [1, 119]. Борьба с беляками, на бронепоезде становится настоящей жизнью для Саши. После тяжелого ранения он попадает в госпиталь, где начинает играть в карты с ворами. Его сажают в тюрьму вместе с подельниками. Сбежав, он принимается за старое, возвращается тяга к наркотикам, в том числе к кокаину: *«А мне только и досталось, что невылазно грелся в малине, нюхал кокаин да пирожные ел»* [1, с. 138]. Но желание сбежать от подельников берет верх. Саша вскоре попадает в коммуну для беспризорников. Но прошлое не дает покоя: *«Грянул где-то близко паровозный свисток. Вздрогнул я — встретился с ним после долгого плена, напомнил он мне о многом: скитания, пыльные собачьи ящики, вокзальных торговков, сладкий туман кокаина, самогонные ожоги, бронепоезд...»* [1, с. 146]. Но жизнь в коммуне берет свое. Александр становится токарем, работает на заводе, а затем вместе со своим другом уезжает на Урал на строительство Магнитки.

Вторая часть романа написана через 30 лет после первой, герой предстает перед нами машинистом на Магнитстрое. Больше никогда жизнь Саши не пересекалась с кокаином. Лишь через несколько лет, вступая в ряды Коммунистической партии встанет вопрос о его прошлом: *«Вот, товарищи, принимаем мы в ленинские ряды машиниста, а в его автобиографии сказано, что занимался воровством, кокаин нюхал и в допрах сидел. Как же нам быть?»* [1, с. 217]. Но прошлое не повлияло на судьбу главного героя, были учтены только его современные заслуги.

К сожалению, в литературе советского периода зачастую утопично показана жизнь главного героя. По сюжету романа вся жизнь Александра делится на черные и белые полосы. Во время черной полосы — он, то беспризорник, то вор, то уголовник. Именно в эти периоды его жизни всплывает

тяга к алкоголю, наркотикам. Но стоит наступить белой полосе, когда он с красногвардейцами служит на бронепоезде, работает в коммуне, то сразу пропадает жажда кокаина и горячительных напитков. Конечно, так бывает в реальности. После долгого употребления кокаина, тяга и зависимость к нему остается. Нельзя просто забыть о наркотике, встретив добрых и правильных людей. Затем вернуться к приему кокаина в тяжелой жизненной ситуации, и вновь отказаться от него, попав в руки добрых и правильных людей. Даже, если это и могло бы произойти, но явно не сразу, а через тяжелейший период ломки и отвыкания. Гиляровский В. А. в своей статье отмечает: *«Собственными усилиями даже при врачебном воздействии наркоманы едва ли смогут освободиться окончательно от действия яда. Чрезвычайно важно, чтобы они постоянно находились на попечении благожелательно настроенных по отношению к ним лиц и притом ориентированных в характере требуемого для них подхода. Если удастся добиться отвыкания, всегда нужно иметь в виду опасность рецидива»* [9].

В литературе советского реализма, тема наркотиков не запрещена. Она скорее дополняет негатив, связанный с прежней жизнью героев в стране угнетателей и угнетенных. Все темное должно остаться в неправильном капиталистическом прошлом, а все лучшее и верное герой берет с собой в светлое будущее. Таков зачастую посыл литературы советского периода. Но реализм все же присутствует в романе. Лебина Н. в своей статье «Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю» пишет: *«В годы нэпа в условиях свободы торговли кокаин, прозванный в народе «марафетом», получил особое распространение. До 1924 года Уголовный Кодекс РСФСР не определял каких-либо четких санкций в отношении распространителей и потребителей наркотиков. В 1920-х годах кокаином торговали на рынках в основном мальчишки с папиросными лотками. <...> С марафетом, как показывают исследования медиков, уже в 1920-е годы были хорошо знакомы беспризорники. Обследование задержанных за бродяжничество в 1923—1924 годах подростков показало, что 80 % из них*

приобщилось к наркотику в 9—11 лет и имело стойкое пристрастие к нему» [15].

В поэзии 1910—1920-х годов слово «кокаин» употреблялось с огромной частотой. К сожалению, сами поэты были знакомы с проблемой кокаиновой зависимости не понаслышке.

В. В. Маяковский по воспоминаниям современников употреблял кокаин. Некоторые исследователи его творчества даже считают, что на поэтический стиль Маяковского оказывал влияния кокаин. Критики считают, что рваный ритм стихов, возбуждение и эйфория, сменяющаяся злобой и ненавистью из-за влияния наркотика. Частая смена настроений поэта, склонность к депрессии, агрессия к людям — черты характерные для человека, принимающего наркотики, в том числе кокаиниста. Упоминает он о кокаине и в своих произведениях. В поэме «Война и мир», законченной в 1916 г., Владимир Маяковский пытается до конца осознать социальные противоречия жизни в период Первой мировой войны. В поэме звучит боль за людей, чьи судьбы искалечены войной. И конечно поэт задает извечный вопрос «Кто виноват?» в этой бойне.

*В крыши зажатые!
Горсточка звезд,
ори!
Шарахайся испуганно, вечер-инок!
Идем!
Раздуем на самок
ноздри,
выведенные зубами кокаина!* [16]

Русский и советский эстрадный артист, киноактер, композитор, поэт и певец А. Н. Вертинский в мемуарах «Я артист — воспоминания» пишет о том, как он столкнулся впервые с кокаином, о своих ощущениях, раскаянии. В книге прописана практически клиническая картина при приеме кокаина: «*После первой понюшки на короткое время ваши мозги как бы прояснились, вы чувствовали необычайный подъем, ясность, бодрость, смелость, дерзание. Вы говорили остроумно и ярко, тысячи оригинальных мыслей роились у вас в*

голове. Жизнь со своей прозой, мелочами, неудачами как бы отодвигалась куда-то, исчезала и уже больше не интересовала. Вы улыбались самому себе, своим мыслям, новым и неожиданным, глубочайшим по содержанию.

Продолжалось это десять минут. Через четверть часа кокаин ослабевал, переставал действовать. Вы бросались к бумаге, пробовали записать эти мысли... <...> Вы брали вторую понюшку. Она опять подбадривала вас на несколько минут, но уже меньше. Дальше, все учащающаяся понюшки, вы доходили до степени полного оупения. Тогда вы умолкали. И так и сидели, белый как смерть, с кроваво красными губами, кусая их до боли. Острое желание причинить себе самому физическую боль едва не доводило сумасшествия. Но зато вы чувствовали себя гением. Все это был, конечно, жестокий обман наркоза! Говорили вы чепуху, и нормальные люди буквально шарахались от вас. <...>

Вы ничего не могли есть, и организм истощался до предела. Пить кое-что вы могли: коньяк, водку. Только очень крепкие напитки. Они как бы отрезвляли вас, останавливали действие кокаина на некоторое время, то есть действовали как противоядие. Тут нужно было ловить момент, чтобы бросить нюхать и лечь спать. Не всегда это удавалось. Потом, приблизительно через год, появлялись тяжелые последствия в виде мании преследования, боязни пространства и прочее. Короче говоря, кокаин был проклятием нашей молодости» [6].

Большинство артистов постоянно употребляли кокаин, носили его с собой и «подзаряжались». Приобрести кокаин не составляло труда: он продавался в аптеках и был недорог. Обществом кокаиновая зависимость не осуждалась. Кроме того, кокаин стал одним из признаков богемной жизни. В 1916 г. выходит стихотворение Александра Вертинского «Кокаинетка»:

*Что Вы плачете здесь, одинокая глупая деточка
Кокаином распятая в мокрых бульварах Москвы?
Вашу тонкую шейку едва прикрывает горжеточка.
Облысевшая, мокрая вся и смешная, как Вы...*

*Вас уже отравила осенняя слякоть бульварная
И я знаю, что крикнув, Вы можете прыгнуть с ума.
И когда Вы умрёте на этой скамейке, кошмарная
Ваш сиреневый трупик окутает саваном тьма...*

*Так не плачьте ж, не стоит, моя одинокая деточка.
Кокаином распятая в мокрых бульварах Москвы.
Лучше шейку свою затяните потуже горжеточкой
И ступайте туда, где никто Вас не спросит, кто Вы [5].*

За год до создания этого произведения сестра Вертинского Надежда умирает от передозировки кокаина. Эта трагедия глубоко ранила душу поэта и, возможно, в память о единственном близком человеке послужила толчком для создания стихотворения.

Б. Л. Пастернак — русский поэт, писатель и переводчик в 1917 г. пишет стихотворение «До всего этого была зима»:

*В занавесках кружевных
Воронье. Ужас стужи уж и в них
Заронен.
Это кружится октябрь, Это жуть
Подобралась на когтях
К этажу.
Что ни просьба, что ни стон,
То, кряхтя,
Заступаются шестом
За октябрь.
Ветер за руки схватив,*

Дерева

Гонят лестницей с квартир

По дрова.

Снег всё гуще, и с колен —

В магазин

С восклицаньем:

«Сколько лет, Сколько зим!»

Сколько раз он рыт и бит,

Сколько им

Сыпан зимами с копыт

Кокаин!

Мокрой солью с облаков

И с удил

Боль, как пятна с башлыков,

Выводил. [20]

В данном контексте кокаин может рассматриваться как обезболивающее вещество: *«падая с небес, он, как пятновыводитель – пятна, удалял боль (не только) с конских губ под удилами (но и у меня из души)»* [8]. Наступления зимы боятся и ждут. В данном случае кокаин рассматривается поэтом как анестезирующее, болеутоляющее вещество.

Упоминает кокаин поэт Сергей Алымов в своем стихотворении «Я — Пьеро хромой и одноглазый...»: *«Не вдыхай магнолий кокаина!»* [4]. У Арсения Несмелова поэта и активного деятеля Белой гвардии в стихотворении «Уйти бы в могилу, наземь»: *«А женщина с кокаином / К ноздрям поднесла щепоть»* [19].

В 70-х годах XX века популярность кокаина вновь испытывает взлет, его употребление опять модно! Деятели шоу-бизнеса в Европе и США не скрывают

свои пристрастия кокаина. Своим поведением они делают «хорошую» рекламу наркотику. Миф о красивой, богатой, активной жизни кокаинистов захватывает молодежь. Уже к началу XXI века 10 % американцев и около 5 % европейцев хотя бы раз пробовали кокаин. Около 2 % из них употребляют кокаин постоянно. Во всемирном докладе о наркотиках в 2018 г. говорится, что мировое производство кокаина в 2016 г. достигло пика и составило 1410 тонн. По данным экспертов, в наши дни 15—20 млн человек в мире регулярно нюхают кокаин. Из тех, кто пробовал кокаин однажды, 21 % приобретут зависимость от наркотика.

В 2002 году юная француженка Лолита Пий опубликовала свой первый роман «Хелл». Лолита, родившаяся в самом богатом округе Парижа в семье банкира и архитектора, сама была представителем «золотой молодежи». Поэтому ее роман носит биографический оттенок. У представителей «золотой молодежи» есть все — вещи от мировых дизайнеров, машины, деньги. Нет только смысла жизни, любви и друзей. Их жизнь — это шопинг, загул от бара до дискотеки, безудержный секс с малознакомыми людьми, зависть подруг... и кокаин. Не одно посещение клуба не обходится без наркотика: *«Истинно важные персоны не стоят в очереди, чтобы пописать, она оттаскивает служителя, поцарапав ему грудь, заталкивает меня за дверь кабинки, сунув в руки пакетик, конечно же, с коксом, и я делаю то, что должна сделать»* [22, с. 10]. Интимные отношения не мыслимы без кокаина, но даже с наркотиком они не приносят радости: *«Мы растягиваемся на его так знакомом мне диване, он достает из кармана драгоценные комочки порошка, завернутые в папиросную бумагу, с помощью карточки для паркинга разминает его и делит на десять доз, их белоснежные рядочки отлично видны даже в полумраке. Несколько доз он вдыхает сразу сам, а мне протягивает кунюру в двадцать фунтов, и я добираю то, что осталось. <...> я только что хорошо заправила коксом через нос, накурилась травки через рот, и я уже не понимаю, чьи руки меня обнимают, на чьем плече покоится моя щека, я не чувствую больше своего изнуренного тела, не чувствую своей головы, она так раскалывается от боли,*

что впору кричать» [22, с. 11]. Героиня романа прекрасно понимает, что кокаин лишь усугубляет ее страдания, но продолжает принимать его. Так надо, так делают все из ее окружения. Особенно тяжело вставать утром: «Очередное тяжкое пробуждение. Минут десять я проклинаяю все свои бессонные ночи, лишние бокалы, сигареты, которые я курила, когда мне этого не хотелось, дозы кокса, которые ничуть мне не помогли» [22, с. 24]. Она гордится тем, что не ценит жизнь и всегда готова ей рискнуть. Она гордится своими пороками: «Мы пытаемся играть с жизнью, заставить себя поверить, что она в наших руках. Мы ездим слишком быстро, но избегаем столкновений. Мы нюхаем слишком много кокса, но избегаем смертельных доз. У нас вместо мозгов кредитная карточка, вместо носа вдыхатель для кокса, и ничего на том месте, где должно находиться сердце» [22, с. 27].

Но вдруг внезапная встреча и наступает любовь. В течение 6-ти месяцев героиня отдается без остатка этому чувству, забывает про алкоголь и кокаин. Но стоит только раз выйти «в люди», оказаться в привычной среде, происходит срыв: «В одно мгновение ко мне возвращаются мои прежние рефлексy, а к моей кредитной карточке — ее утраченное было полезное предназначение. Я осторожно высыпаю крупинки на закрытую крышку унитаза, лихорадочно сворачиваю двухсотфранковую купюру. Опускаюсь на колени и смотрю на пять полосок. Вдыхаю... Одну... Вторую... Меня охватывает эйфория. Я делаю паузу. А потом — третью. Четвертую. Пятую... Почему я лишила себя этого целых шесть месяцев? Суррогат счастья: шесть сотен за грамм» [22, с. 31]. Она начинает вновь принимать кокаин огромными дозами. Это тут же приводит к разрыву отношений. «Суррогат счастья» берет верх над счастьем: «Мы играем комедию жизни, но мы скорее мертвые, чем живые. Живые трупы. Я задыхаюсь... я не хочу все это продолжать. Я больше так не могу... Я принимаю очередную дозу. Каждый день я вижу, как опускается мужчина, которого я люблю, как он тычется подбородком в столешницу, как дрожат его руки, раскрывающие пакетики с коксом. Мы даже не занимаемся больше

любовью. У меня в горле постоянный привкус металла, я не чувствую десен, каждое утро у меня из носа идет кровь» [22, с. 34].

Любимый гибнет в чудовищной автокатастрофе, в которую попадает, будучи пьяным. Но жизнь героини не заканчивается. Она не делает выводов из произошедшего, не пытается изменить свою судьбу, а продолжает прожигать свою жизнь: *Я буду продолжать выходить по вечерам, нюхать кокс, пить и издеваться над дураками. Пока не подохну от этого. Человечество страдает. И я страдаю вместе с ним»* [22, с. 34]. Для золотой молодежи, находящейся почти постоянно под воздействием кокаина или других наркотиков, характерно не только обесценивание общечеловеческих норм и принципов жизни, но и обесценивание самой жизни в целом. Свое бессилие по отношению к наркотику героиня прикрывает «высокими» идеалами страдания за человечество.

В 2014 г. американская писательница Донна Тартт получила Пулитцеровскую премию за роман «Щегол». В 2019 г. По произведению вышел художественный фильм. По сюжету романа 13-летний подросток оказывается с мамой в Метрополитан-музее в момент теракта. Мать мальчика погибает, а подросток по настоянию умирающего рядом старка выносит из музея картину голландского художника Карела Фабрициуса «Щегол». Жизнь мальчика сложится в дальнейшем непросто. Он будет много скитаться по различным домам, но всегда его будет сопровождать похищенная картина. Похищенное полотно станет для него проклятием, он опустится на самое дно жизни. Но картина поможет ему выбраться к свету и даст надежду на будущее.

Живя в доме своего непутевого отца и его любовницы, 15-летним подростком главный герой приобщится к наркотикам, в том числе к кокаину. Это типичная история американского подростка, оставленного без присмотра. Именно в возрасте 14—15 лет подростки впервые пробуют кокаин. Он впервые увидит кокаин у подруги отца. Впервые попробует «*наркотик, от которого трезвеешь и который голову прочищает*» в день похорон отца, погибшего в автокатастрофе, по предложению своего друга. И долгие годы они будут неразлучны: юноша с поломанной судьбой, кокаин и алкоголь. Первая проба

произвела впечатление на подростка: *«И мне стало лучше – почти сразу. Просто чудо какое-то. Ух, – сказал я, ущипнув себя за нос, где остро, приятно защипало. Все стало ярче и яснее – и сам Борис тоже... Мы передавали порошок туда-сюда, до тех пор, пока я не стал смотреть на будущее, да и вообще на жизнь в целом куда как более оптимистично... И пока мы стояли там – потирали носы, несли всякую околесицу, – вся дивность Нью-Йорка, казалось, осела на самом кончике моего языка мимолетностью, которую вдруг стало можно выразить»* [25, с. 216]. Когда судьба вновь сведет друзей через несколько лет, приятель расскажет о своих попытках бросить нюхать кокаин: *«Знаешь, когда резко соскальзываешь с кокаина – жуть что с тобой творится. Я был один, напуган до чертиков. Знаешь, как будто душа у тебя больная – хватаешь ртом воздух, всего боишься, вроде как сейчас смерть как протянет руку, как цапнет тебя! Я был тощий, грязный, трясся от ужаса. Как полудохлый котенок»* [25, с. 325].

Как часто бывает, наркоманы применяют не один наркотик, а сразу несколько, или чередуя их, к тому же отягчая ситуацию алкоголем. Так было и с нашим героем через несколько лет после первой встречи с наркотиком: *«Таблетки, которые я тогда еще давно украл у Ксандры, завели меня на дурную дорожку: окси, рокси, морфин, а если удавалось достать, то и дилаудид; я годами покупал наркоту на улицах; вот уже несколько месяцев сидел на такой схеме (старался, по крайней мере) – день принимаем, день пропускаем (хотя “пропуск” означал всего лишь, что доза была совсем маленькой, так, чтобы не мутило), и хотя сегодня я официально пропускал, на душе у меня было черно, водка, которую я пил с Платтом, уже выветривалась, и я, зная, что с собой у меня ничего нет, все равно охлопывал себя – снова и снова проверял карманы пальто и пиджак»* [25, 275].

Теракт сильно травмировал юного героя. Его постоянно сопровождало чувство тревоги, страха, особенно в общественных местах: *«В Нью-Йорке меня ежедневно подстерегали кошмары вроде «толпа-подземка»; внезапность взрыва меня так и не отпускала, я вечно ждал, вот-вот что-то случится,*

высматривал это «что-то» уголком глаза, какие-то группы людей в общественных местах могли спровоцировать эту военную тревогу, кто-то вдруг слишком резко меня обгонит, неправильно повернувшись, проскочит быстро мимо – а у меня уже тахикардия и пульс зашкаливает от паники» [25, с. 285]. Так родилась зависимость от опиатов. Главный герой считает, что наркотики помогают ему трудиться, делают его мозг светлее: «Это все сказки, что опиаты якобы не дают вести нормальный образ жизни: одно дело – ширяться, но меня-то, шарахавшегося от взлетающих с тротуара голубей, чуть ли не до судорог и нервного паралича страдавшего от посттравматического синдрома, меня таблетки (оксиконтин, роксикодон, дилаудид, морфин – прим. автора) превратили в компетентного и расторопного члена общества» [25, с. 286].

В конце романа главный герой корит своего друга, за то, что тот вводит морфин внутривенно. Но приятель полностью уверен, что он не зависит от наркотиков, а его основная беда — алкоголь: *«У меня до сих пор нет зависимости. И я знаю людей, которые торчали так по три-четыре года и не становились наркоманами, просто потому что закидывались всего раза два-три в месяц. Тем не менее, мрачно прибавил Борис — я алкоголик. Это уж не вылечишь. Буду пить, пока не сдохну. <...> Хотя до чего же меня бесят дебилы, которые сосут трубки с крэком и рассуждают про то, какая это, мол, грязь, как это опасно и что они-то никогда колоться не будут, прикинь?»*. Если главный герой романа в наркотиках ищет забвение трагедии, то его друг стал применять наркотики специально: *«Зачем все начинают? Девчонка бросила. Тогдашняя девчонка. Хотел быть плохим и навредить себе, ха. Что хотел, то и получил» [25, с. 470].* В данной ситуации герой произведения использует наркотик, чтобы казаться хуже, но при этом круче, чем он есть на самом деле. Типичная причина для подростков, провоцирующихся на первый прием кокаина.

2.5 Сравнительный анализ проблемы морфинизма и кокаинизма в литературе

Анализ литературных художественных произведений русских и зарубежных авторов XIX — начала XX веков подтвердил актуальность темы наркозависимости. Подобный интерес у авторов не случаен. Он вызван ситуацией, сложившейся в этот период времени в странах Европы и России. Историческая и экономическая ситуация такова, что государства не контролируют сбыт и потребление наркотиков, морфин (и его производные), а также кокаин становятся доступны для широких масс. Военные конфликты, в частности, Вторая Мировая война, а также Гражданская война в России способствующие распространению наркотиков и возникновению причин злоупотребления ими.

Как показал анализ литературных источников, разные причины приводят героев произведений к потреблению морфина: болевой синдром, жажда новых ощущений и наслаждений, попытки ухода от действительности. Чаще всего к развитию морфинизма приводит контакт с врачами, либо сами медики становятся жертвами подобной наркозависимости. Анна Каренина в одноименном романе Толстой Л. Н. впервые приняла морфин в период послеродовой горячки. Через некоторое время, она вновь стала употреблять морфина, но уже в качестве успокаивающего и снотворного препарата. Но именно морфин оказал губительное действие на личность человека в развитии.

В романе Крестовского В. В. «Петербургские трущобы» наркотик становится орудием убийства для главной героини, хотя само орудие убийства долго существовало в качестве лекарств.

В автобиографическом произведении «Путешествие на берег Маклая» Миклухо-Маклай Н. Н. применял морфий исключительно в медицинских целях, для снятия боли и в качестве снотворного средства. Причем автор использовал его крайне редко, при исключительно тяжело переносимых приступах малярии. Во время пребывания в Гонконге в 1873 г. Н. Миклухо-

Маклай заинтересовался феноменом наркомании, в частности курением опиума. Он посетил Китайский клуб (опиекурильню), где на себе испытал действие больших доз опиатов. При научном эксперименте, а иначе это действие назвать было нельзя, присутствовал английский доктор Клоус. Он описывал все, что происходило с Николаем Николаевичем, в том числе его ощущения, о которых экспериментатор рассказывал врачу.

В романе Куприна А. Н. «Молох» именно доктор, не желая того, «приучил» своего друга к наркотикам (морфину), стараясь облегчить его душевные страдания.

Рассказ М. А. Булгакова «Морфий» имеет огромную научную ценность с точки зрения описаний различных состояний морфиниста. Рассказ, написанный доктором-наркоманом, да еще пережившим наркотическую зависимость, демонстрирует нам полную клиническую картину болезни со всеми симптомами, показывает полную деградацию личности молодого человека, приведшую к самоубийству.

В романе Де Квинси Т. «Исповедь англичанина, любителя опиума» сам автор пристрастился к приему опиума, пытаясь облегчить страдания от приступов изнурительной желудочной болезни, но впоследствии он начинает принимать опиум ради удовольствия.

Известный частный детектив Шерлок Холмс из романов Конан Дойла А. («Знак четырех») принимает различные наркотики. Во времена Шерлока Холмса (по замыслу автора это был период с 1881 по 1904 год) европейское общество не видело ничего плохого в употреблении морфия и кокаина. При этом абсолютно здоровые люди использовали в частности морфий для расширения границ восприятия, усиления остроты ощущений, расслабления. Но Конан Дойл, будучи врачом, не мог не знать о пагубной стороне воздействия наркотиков. Скорее всего, свое отношение к употреблению морфия он вложил в уста доктора Ватсона, тоже врача. Именно он категорически возражает против употребления наркотиков и даже поясняет в романе их побочное действие.

В романе Коллинза У. «Лунный камень» именно врач провоцирует главного героя на прием морфина, под действием которого последний совершает преступление. Но при этом другой врач, применяющий морфин для облегчения болей при серьезном заболевании, помогает главному герою доказать свою невиновность.

В романе английского автора Кронина А. «Замок Броуди» главная героиня, страдающая сильнейшими болями при раковой опухоли, принимает по настоянию врача препарат «Лауданум» — спиртовую настойку опиума (содержала 10 % порошка опиума по массе, или 1 % морфина).

В книге известного американского нейропсихолога О. Сакса «Галлюцинации» автор делится своим опытом увиденных галлюцинаций, которые он испытал в молодости, принимая различные наркотики, в том числе опиаты.

В развитии сюжетов произведений мы видим, как сначала наступает эйфория, успокоение, появляется радость жизни. Но все это уже вскоре теряется за негативными ощущениями, потерей реальности, смысла в жизни. Наступает деградация личности, осознание зависимости от морфия (опиума). Большинство наркоманов из литературных произведений погибает, либо совершают преступления. Подобную картину мы видим в рассмотренных в предыдущей работе литературных произведениях: Булгаков М. А. «Морфий»; Толстой Л. Н. «Анна Каренина»; Гоголь Н. В. «Невский проспект»; Крестовский В. В. «Петербургские трущобы»; Куприн А. И. «Молох», Уайльд О. «Портрет Дориана Грея»; Коллинз У. «Лунный камень»; Диккенс Ч. «Тайна Эдвина Друда», По Э. «Лигейя», Росек Б. «Дневник наркоманки». Во всех произведениях с медицинской тщательностью прописаны симптомы морфинизма.

Произведения, в которых затрагивается тема кокаинизма написаны в 20-30 годах XX века (Агеев М. /М. Л. Леви/ «Роман с кокаином», Авдеенко А. О. «Я люблю», Алымов С. Я. «Я — Пьеро хромым и одноглазый...», Вертинский А. Н. «Кокаинетка», Маяковский В. В. «Война и мир», Набоков В. В.

«Случайность», Несмелов А. И. /Митропольский/ «Уйти бы в могилу, наземь», Пастернак Б. Л. «До всего этого была зима», Тэффи Н. «Кокаин») и в наше время Пелевин В. О. «Хрустальный мир» (причем рассказ посвящен революционному периоду в России), Пий Л. «Хелл», Тартт Д. «Щегол». Нам не удалось обнаружить художественные литературные произведения, написанные ранее начала XX века, в которых поднималась бы тема кокаиновой зависимости. Видимо потребление кокаина в медицинских целях не было столь широко как применение морфина и его производных. Соответственно и интерес населения к нему был не столь высок.

Особняком стоят произведения Фрейда З. «Статьи о кокаине». Целый ряд статей известного в будущем психотерапевта Зигмунда Фрейда был спровоцирован не только повышенным интересом к кокаину в конце XIX века, но и высокими амбициями тогда еще малоизвестного врача.

Ни в одном из рассмотренных нами произведений герои не применяют кокаин в качестве лекарства, ни один сюжет произведения не связан с медицинской практикой врачей. Это коренным образом отличает произведения с «кокаиновой темой» от произведений, где затрагивается тема морфинизма. Анализ литературных произведений, повествующих о применении кокаина, показал, что основными причинами употребления наркотика является желание новых ощущений и наслаждений, попытки ухода от действительности. Крайне редко сюжет заканчивается гибелью героя. Лишь в романе М. Агеева «Роман с кокаином» главный герой погибает от передозировки наркотика. В рассказе Набоков В. В. «Случайность» герой произведения тоже погибает, но кокаин не является прямой причиной гибели, скорее, он «придает» силы и смелости для столь отчаянного поступка.

Среди произведений, в которых упоминается кокаин, много стихотворений: Алымов С. Я. «Я — Пьеро хромым и одноглазый...», Вертинский А. Н. «Кокаинетка», Маяковский В. В. «Война и мир», Несмелов А. И. /Митропольский/ «Уйти бы в могилу, наземь», Пастернак Б. Л. «До всего этого была зима». И это объяснимо. Авторы-поэты Серебряного века нередко

сами употребляли данный наркотик. В кругах богемы считалось, что кокаин способствует творчеству, к тому же отдавалась дань моде. Над данной темой было позволено шутить (Тэффи Н. «Кокаин»). В тоже время тема морфинизма практически никогда не освещается в поэтической форме.

3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

— Мы выявили 10 произведений отечественных авторов и 4 произведения зарубежных классика, написанных с конца XIX века до 2014 г. художественной литературы, в которых упоминается проблема кокаинизма.

— Во всех произведениях с медицинской тщательностью прописаны симптомы кокаиновой зависимости. Разные причины привели героев произведений к потреблению наркотиков: стресс, болевой синдром, жажда новых ощущений и наслаждений, попытки ухода от действительности, дань моде, придание значимости своему образу. Но судьбы их во многом схожи. В развитии сюжетов произведений мы видим, как сначала наступает эйфория, успокоение, появляется радость жизни, ощущение собственной значимости. Но все это уже вскоре теряется за страшными физическими проявлениями, негативными ощущениями, потерей реальности, обесценивание смысла жизни и ее идеалов. Наступает деградация личности, осознание зависимости от морфия (опиума). Многие герои погибают, другим с трудом удается выбраться из замкнутого круга. Но прием кокаина навсегда оставляет след в их жизни.

— Для появления литературных произведений, в которых затрагивается тема кокаиновой зависимости, существуют исторические предпосылки. Интерес авторов к данной теме был вызван ситуацией, сложившейся с конца XIX века по наши дни в странах Европы, США и России. Доступность кокаина и его производных, неконтролируемый сбыт и потребление, военные конфликты, способствующие распространению наркотиков и возникновению причин злоупотребления ими — все это имело

место в обществе того времени. Поднятый писателями интерес к этой злободневной теме, возможно, служит разоблачением патологического воздействия препаратов кокаина и призывает к осуждению данного процесса обществом.

— В своей работе мы провели сравнительный анализ проблемы морфинизма и кокаинизма в литературных произведениях, с учетом данных полученных автором ранее.

— Проведенный нами анализ произведений позволяет считать, что художественная литература способствует развитию отрицательного образа литературного героя. Такие произведения могут быть использованы для антинаркотической пропаганды. Сила художественного слова может оказать влияние на поведение человека.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Авдеенко А. О. Я люблю [Электронный ресурс] М.: Советская Россия. 1979. С. 223. Бесплатная электронная библиотека Royallib.com. URL: https://royallib.com/book/avdeenko_aleksandr/ya_lyublyu.html (дата обращения 27.07.2019)
2. Агеев М. Роман с кокаином. [Электронный ресурс] М.: Захаров. 2013. С. 81. URL: <https://www.litres.ru/> (дата обращения 25.07.2019)
3. Александрова С. П. Отражение проблемы морфинизма в художественной литературе // Сборник материалов III научно-практической конференции «Международная интеграция в сфере химической и фармацевтической промышленности». Российский университет дружбы народов, 21-22 декабря 2018 г. — М.: ООО «ВАШ ФОРМАТ», 2019. С. 86— 68
4. Алымов С. Я. Я — Пьеро хромой и одноглазый... [Электронный ресурс] Lib.Ru/Классика. URL: http://az.lib.ru/a/alymow_s_j/indextitle.shtml (дата обращения 12.09.2019)

5. Вертинский А. Н. Кокаинетка [Электронный ресурс] Стихи русских поэтов URL: <https://stihi-russkih-poetov.ru/poems/aleksandr-vertinskiy-kokainetka> (дата доступа 16.09.2019)
6. Вертинский А. Н. Я артист — воспоминания. Мемуары [Электронный ресурс] URL: <https://valensij.livejournal.com/166902.html> (дата обращения 01.10.2019)
7. Веселовская Н. В., Коваленко А. Е. Наркотики. Свойства, Действие, Фармакокинетика, Метаболизм. Пособие для работников наркологических больниц, наркодиспансеров, химико-токсикологических и судебно-химических лабораторий. [Электронный ресурс] М.: Триада-Х, 2000. — 78—82 с. URL: [http://www.vixri.com/d2/VESELOVSKAJa%20H.B.%20 %20NARKOTIKI%20SV OJSTVA%20DEJSTVIE%20FARMAKOKINETIKA%20METABOLIZM.pdf](http://www.vixri.com/d2/VESELOVSKAJa%20H.B.%20%20NARKOTIKI%20SV OJSTVA%20DEJSTVIE%20FARMAKOKINETIKA%20METABOLIZM.pdf) (дата обращения 25.08.2019)
8. Гаспаров М. Л. Подгацкая И. Ю. Пастернак в пересказе: сверка понимания [Электронный ресурс] // «Первого сентября», «Русский язык». 2003. №3 URL: <https://rus.1sept.ru/article.php?ID=200300304> (дата обращения 12.09.2019)
9. В.А. Гиляровский «Психиатрия». Морфинизм, кокаинизм, опиофагия и другие наркомании. ФГБНУ Научный центр психического здоровья. [Электронный ресурс] URL: <http://www.psychiatry.ru/lib/1/book/93/chapter/34> (дата обращения 15.09.2019)
10. Дейвенпорт-Хайнс Р. В поисках забвения. Всемирная история наркотиков 1500 – 2000. [Электронный ресурс] М.: Транзиткнига, ОГИЗ, АСТ. 2004 С. 624. Всемирный доклад о наркотиках 2018. [Электронный ресурс] URL: <https://www.unodc.org> (дата обращения 01.10.2019)
11. Дмитриева Т. Б. и др. Психотические состояния, вызываемые злоупотреблением кокаином, другими стимуляторами, галлюциногенами и летучими растворителями // Наркология. — 2003. — № 2. — С. 16—17.
12. Кокаин URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0% B0%D0%B8%D0%BD](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B8%D0%BD) (дата обращения 16.09.2019)

13. Кокаиновый куст URL: https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%B9_%D0%BA%D1%83%D1%81%D1%82 (дата обращения 16.09.2019)
14. Конан Дойл А. Знак четырех. М.: Эксмо. 2015. URL: <https://mybook.ru/author/artur-konan-dojl/znak-chetyreh-1/read/> (дата обращения 10.11.2018)
15. Лебина Н. Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю. М.: «Новое литературное обозрение», 2015. [Электронный ресурс] URL: <http://w-o-s.ru/article/13616> (дата обращения 15.09.2019)
16. Маяковский В. В. «Война и мир». [Электронный ресурс] URL: http://az.lib.ru/m/majakowskij_w_w/text_0080.shtml (дата обращения 13.09.2019)
17. Материалы портала «Научная Россия» (05 октября 2012 г.) URL: <https://scientificrussia.ru/articles/morphine-cocaine-differences> (дата обращения 30.09.2019)
18. Набоков В. В. Случайность. [Электронный ресурс] URL: <https://www.lib.ru> (дата обращения 29.07.2019)
19. Несмелов А. И. /Митропольский/ Уйти бы в могилу, наземь [Электронный ресурс] Lib.Ru/Классика. URL: http://az.lib.ru/n/nesmelow_a/text_1942_izbrannoe.shtml (дата обращения 13.09.2019)
20. Пастернак Б. До всего этого была зима [Электронный ресурс] URL: <https://poemata.ru/poets/pasternak-boris/do-vsego-etogo-by-la-zima/>(дата обращения 10.09.2019)
21. Пелевин В. О. Хрустальный мир. «Семнадцать о Семнадцатом (сборник)». [Электронный ресурс] М.: Эксмо. 2017. С. 15. URL: <https://www.litres.ru/> (дата обращения 25.07.2019)
22. Пий Л. Хелл. [Электронный ресурс] М.: АСТ. 2007. С. 60. Бесплатная электронная библиотека <https://Royallib.com> (дата обращения 27.07.2019)

23. Рогозина К. Детектив с романом [Электронный ресурс] // Русский журнал, 2000. URL: <https://www.rus.ru/krug/kniga/20000323.html> (дата обращения 25.09.2019)
24. Революция с марафетом (фрагменты из книги А. Сидорова «На Молдованке музыка играет») [Электронный ресурс] // Журнал «Огонек» № 22, 2012 г. стр. 48 URL: <https://www.kommersant.ru/doc/1945350> (дата обращения 01.10.2019)
25. Тартт Д. Щегол. [Электронный ресурс] М.: АСТ, CORPUS. 2015. С. 472. URL: <https://www.litres.ru/> (дата обращения 25.07.2019)
26. Тэффи Н. Кокаин. [Электронный ресурс] М.: Эксмо. 2007. С. 4. URL: <https://www.litres.ru/> (дата обращения 25.07.2019)
27. Фрейд З., Зеленский В. В. Статьи о кокаине. [Электронный ресурс] М.: Азбука-классика. 2010. С. 160. URL: <https://www.litres.ru/> (дата обращения 25.07.2019)
28. Goeders N. E. Stress and cocaine addiction //Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics. – 2002. – Т. 301. – №. 3. – С. 785-789.
29. Is it true Coca-Cola once contained cocaine? [Электронный ресурс] URL: <https://www.straightdope.com/columns/read/384/is-it-true-coca-cola-once-contained-cocaine/> (дата обращения 30.09.2019)
30. What are the short-term effects of cocaine use? [Электронный ресурс] // National Institute on Drug Abuse (September 2010). URL: <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/cocaine/what-are-short-term-effects-cocaine-use> (дата обращения 16.09.2019) исторические предпосылки распространения препаратов кокаина