

Қ. А. Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік
университеті

СӨЖ

*Алкоголизмнің, Нашарлықтың,
Уытқорлықтың
Патофизиологиялық аспектілері*

Орындағандар: Турлыбайқызы У.

Қабылдаған: Құлахметова Ш.

ЖМ-307

Жоспар:

- Кіріспе;
- Алкоголизмнің патологиялық аспектілері;
- Нашақорлықтың патологиялық аспектілері;
- Уытқырлықтың патологиялық аспектілері;
- Қорытынды;
- Пайдаланылған әдебиеттер тізімі;



□ Кіріспе:

Адамның көңіл-күйіне әсер ететін заттарды жан-дүниеге белсенді заттар дейді. Оларға: психотроптық дәрілер, есірткі, темекі, ішімдік және уыттыларға әуестендіретін заттар жатады.

Маскүнемдік, темекі шегушілік және нашақорлық қазіргі заманның әлеуметтік, экономикалық, психология-педагогикалық, медицина-биологиялық проблемалардың ең маңызды және өзектісі болып отыр. Ғалымдардың есептеуі бойынша маскүнемдік, темекі шегушілік және нашақорлық тек еркектердің ғана арасында емес, балалардың, жасөспірім, жеткіншектердің, әйелдердің де арасында ең басты дерт болып отыр.

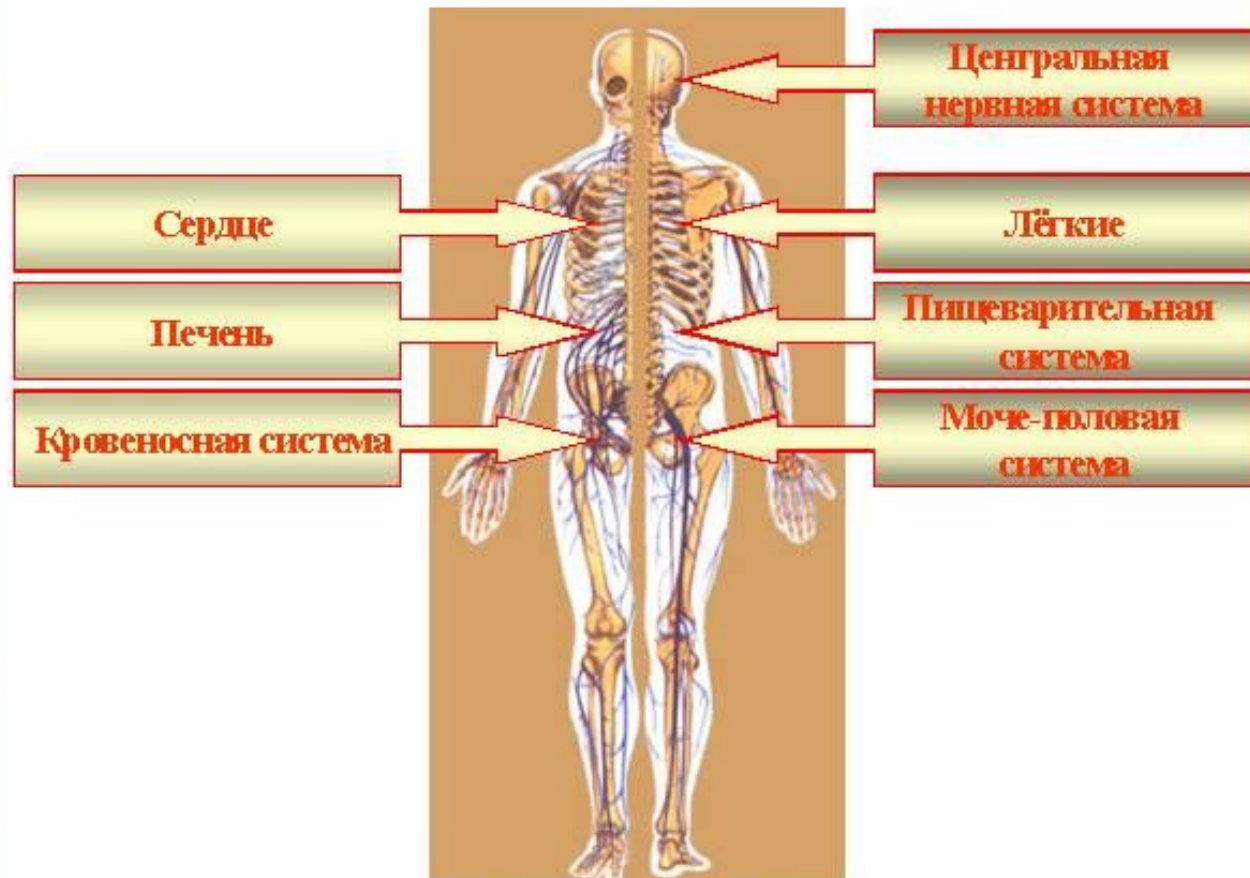
□ Алкоголизмнің патологиялық аспектілері

Алкоголизм – психоактивті заттарға тәуелділіктің түрі. Ол спиртті ішімдіктерге психологиялық және физиологиялық құмарлықпен сипатталады.

Ішімдікке салыну, тіпті аз мөлшерде ішкеннің өзінде де, созылмалы алкоголизмге ішпесе тұра алмайтын дертке шалдықтыруы, ішкі органдары кеселге ұшыратуы, адамның мінез-құлқын өзгертуі мүмкін. Ауру бірте-бірте өршиді. Маскүнемдікке салыну әуелі әуестіктен, соңынан әр нәрсені сылтау етіп, әйтеуір ішуді мақсат етуден, соны үйреншікті әдетке айналдырудан келіп туады. Бірте-бірте организм спиртті ішімдікке дағдыланады. Бұрынғы ішіп жүрген мөлшер ешқандай әсер етпейді, мастық күйге жету үшін әлдеқайда көп ішу қажет болады. Мас адам ашушаң, кінәшіл, тым батыл келеді. Ішпей сау жүргенде бей-жай, көңілсіз күйде болып, сергу үшін қайтадан ішуге құмартады. Бара-бара адам ішпесе тұра алмайтын халге жетелі.



ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА ОРГАНЫ ЧЕЛОВЕКА



□ **Ішімдік** - бір жағынан энергетикалық ыдыста, екінші жағынан – психоактивті зат, былайша айтқанда рұқсат етілген наша. Халық арасында ішімдіктің арқасында бойды еркін ұстау, босаңсу, ширығу, мазасыздықтан құтылуға болады деген сияқты жалған түсінік бар. Алайда ол дұрыс емес. Ішімдіктің салдарынан босаңсу мен көңіл-күйдің уақытша көтерілуінің астарында адам ағзасы биохимиялық табиғаты бар жаңа залалға ұшырайды. Көп мөлшерде ішімдік пайдалану, сондай-ақ оның ағзада құрылатын өнімі сіркесулы альдегид ми мен жүрек қызметіне қысым көрсетеді: ағза тіндерінде оттегі жетіспеушілігі туып, адам әлсізденіп, шаршап, әлсірейді. Көңіл-күйі бірден төмендейді. Бұндай жағдайдағы адам сабырсыздыққа бой алдырып, ес-түсінен айырылып, өз іс-әрекеттеріне жауап бере алмайтындай жағдайға душар болады.

□ **Нашақорлықтың патологиялық аспектілері**

Нашақорлық-наркомания (грек тілінен narke – мелшию және mania – ессіздік, құтырыну) – есірткі заттарға патологиялық дағдыланудың нәтижесінде пайда болатын созылмалы ауру.

Әсер ету нәтижесі: масаңсудың қысқа фазасы, оның артынан ұйқыға тарту фазасы басталады; жүрек соғысы ақырындап, тыныс алуы бәсеңсиді; мидың жұмыс істеу қабілеті азаяды; тәбеті, рефлексі, жыныстық құштарлығы, ауыруды сезу қабілеті төмендейді.

Лас инені пайдалану, бір ине арқылы егілу нәтижесінде ЖҚТБ, гепатит, түрлі қан аурулары және бұдан да басқа қауіпті дерт тууы мүмкін. Сондай-ақ тазартылмаған героин, т.б. қоспалары жоғары нашаларды қолданғаннан кейін, көп мөлшерде қолданғаннан кейін адам бірден өліп кетуі де мүмкін. Героинге тәуелді болу, өз денсаулығына немқұрайды қарау, өз өмірін бағаламаудың салдарынан тәбет бұзылып, жұқпалы аурулармен жиі ауыратын болады.

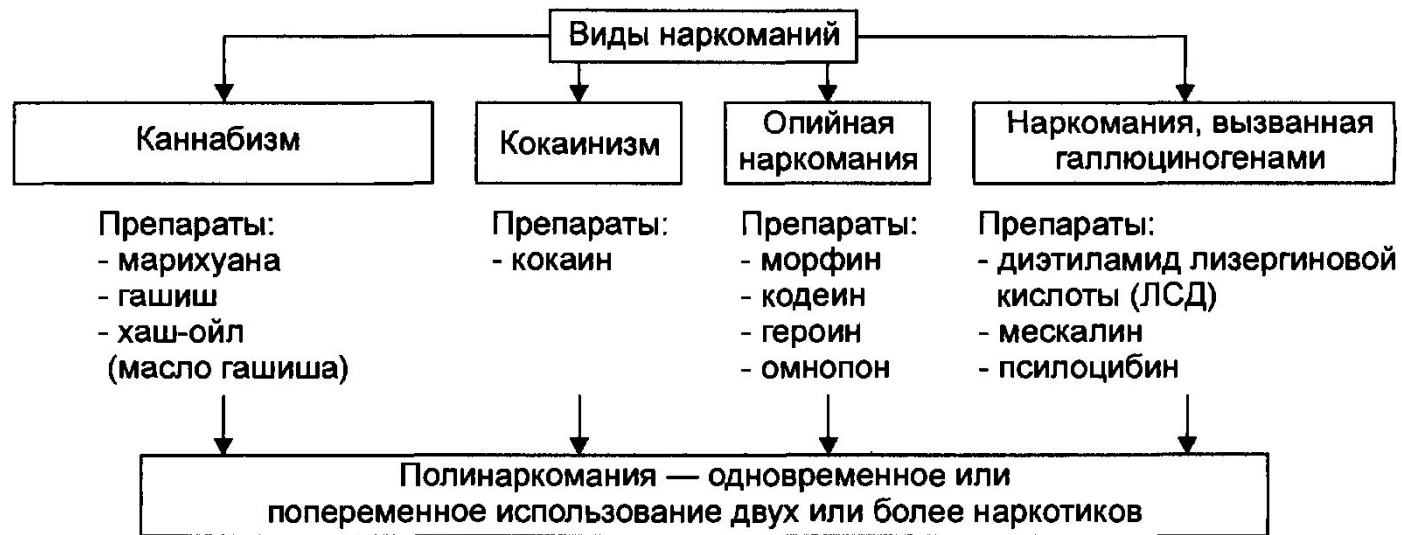


Рис. 18-1. Виды наркомании.



Адам организіміне түсетін барлық есірткі түрлері қанарқылы адамның барлық дене мүшесіне әсер етеді. Оның қызметін бұзады, уландырады. Есірткіні алғаш қолданған адамның басы қатты ауырып, әлсіздік басады.

Есірткі анда – санда қолданатындардың іші өтеді, асқазаны ауырады, тамаққа тәбеті болмайды, жиі құсады, аяқ – қолдарының сіңірі оқтың – оқтың құрысады. Тері, жұқпалы ауруларымен жиі ауырады. Тері ауруларына, жұқпалы жыныс ауруларына, өкпе қабынуына шалдығады. Тамаққа тәбеті жоғалады, жиі шөлдейді. Олардың көз жанары солғын болады.

Есірткіні жиі қабылдайтындардың миы әбден есірткіге үйреніп кетеді, тиісінше мидағы эндорофин заттары оған үйренеді де жүйке жасушаларын өлтіре береді. Адамның миы ештеңеге зейін қоймайтын, әлсіз болып қалады.

□ Уытқырлықтың патологиялық аспектілері

Токсикомания (уытқырлық)– булармен, газдармен демалу.

Токсикоманияның кейбір формалары ароматтық және басқа да заттар, мысалы тұрмыста қолданылатын ацетон, бензол арқылы таралады. Бұл ерітінділер, тазартқыштар, синтетикалық желімдер, никробояулар, дақтарды кетіретін сұйықтықтар және т.б. Үйде негізінен дезодорант-спрей, шашқа арналған лак, жиһазды тазартуға арналған сұйықтық, тырнаққа арналған лак, бензин және т.с.с.

Токсикоманияның әсерінен бұлшық ет аурулары, жүріс-тұрыс бәсеңдеуі, салмақ жоғалту, бауыр мен бүйрек қызметінің бұзылуы, бас миының және жүйке жүйесінің бұзылуы, еске сақтау, ойлау қабілеттерінің әлсіреуі сияқты ауруларға, ал әрі қарай Асфиксияға (дем алудың қиындауы), естен тануға, комаға және кенеттен қайтыс болуға әкеліп соғады.

Медициналық жағынан нашақорлық пен уытқорлық көпшілік жағдайларда бір-біріне сәйкес келетін түсінік. Олардың бір-біріне ауысуы мүмкін. Мысалыға: нашақор артынан уытты заттарға, уытқорлар артынан есіркілерге ауысуы мүмкін.

Уытқорлықтың негізгі түрлері

- Транквилизаторлар
- Психостимуляторлар
- Антидепресанттар
- Ұйықтататын дәрілер
- НИКОТИН



□ *Ұйқы дәрілерге уыттану:*

Ұйқы тудыратын заттарды шектен тыс тұтыну уытқұмарлық болып есептеледі.

Барбитуратты қышқыл өнімдеріндегі ұйқы тудыратын заттарға: веронал, фенобарбитал, барбамил, нембутал жатады. Әсер ету ұзақтығы бойынша барбитураттарды үш топқа бөледі: ***қысқа мерзімді әсерлі*** (тиопентал, гексонал), ***аралық мерзімді әсерлі*** (амитал-натрий, барбамил, нембутал), ***ұзақ мерзімді әсерлі*** (веронал). Тәуелділіктің қалыптасу мерзімін препараттың дозасы, қабылдау жиілігі және енгізу тәсілі анықтайды.

Барбитураттармен жедел немесе созылмалы уыттану (интоксикация) кезінде: тежелу, қозғалыс бағдарсыздығы (дискоординация), гипомнезия, тілдің күрмелуі, сынның бұзылысы, эмоционалдық тұрақсыздық, сексуалдық және агрессивтік әуестіктің жүгенсіздігі, тұлғалық біліністердің үшкірленуі байқалады. Барбитураттарды ұдайы тұтытудағы 2-3 жылдан соң тұрақтануы болады. Тұрақтану кезеңінің ұзақтығы науқастарда – бірнеше жыл, ал нашақорларда – 4-6 ай. Одан соң доза азайтылады және бұл кезеңде науқастарда мөлшерден артық тұтыну дамиды. Дәріні мөлшерден артық тұтынғанда бас айналу, жүрек айну, құсу, көздегі шаншу, сілекей ағу, суық тер пайда болады. Одан әрі кома дамиды. Өлім тыныс алудың тоқтауы және жүректік-қан тамырлық тапшылық нәтижесінде пайда болады.

Абстиненттік синдром препаратты алып тастағаннан кейінгі тәулік бойында туындайды. Аландау, ызалану, жылаймандық, ұйқы бұзылуы, ұйқы қашу, дисфория, буындардағы ауыру, жүрек айну, құсу, қол, тіл, қабақ дірілі пайда болады. Қаны қысымы тұрақсызданады, кейде құрысулар, сананың делириоздық бұзылысы, паранойдтық бағыттылау білінеді. Барбитураттармен созылмалы уыттану тез (4-5 жылда) тұлғаның дөрекі өзгерісіне жетелейді: алдымен ызалану, дисфория, кейіннен ойлау үдеріс екпіні баяулайды, жад төмендейді, әлеуметтік дезадаптация дамиды.



Антидепрессанттар депрессияның симптомдарын алып тастайды: апатия, психиканың бұзылыстары, көңіл күй төмен болады, негізі соматикалық дерттер пайда болуы мүмкін. Антидепрессанттар ден саушылығы түзу адамға әсер етпейді. Депрессияның болу формасына қарап әр түрлі препараттар қолданамыз. Мыс: астеникалық жағдайларда ынталандыратын қасиеті бар антидепрессанттар қолданамыз. Егер депрессия үрей шақырса онда психоседативті әсері бар антидепрессанттар қолданамыз.



Кері әсерлері: бұл препараттардың әсерлері холеноблокаторлармен әсерлері өте ұқсас психикалық күйзеліс қан қысымының өзгеруі, диспепсикалық бұзылыстар, гепатотоксикалық әсерлер және аллергиялық реакциялар болуы мүмкін, нерв клеткасының мембранасынан натрий ионының өтуін бұзады. Бұл бір қалыпты жағдай жасап адамның бұршылуын тоқтатады және орталық жүйке жүйесіндегі нейромедиаторлардың процестеріне әсер етеді.

Психостимуляторлар орталық жүйке жүйесін ынталандырады, ой жұмысын жақсартып, ауыр жұмыс істеу қабілетін де көтереді. Көңіл күйді жақсартады, тітіркендіргіш әсерлерді алмауға ынталандырады, тамақ ішуді және ұйқтауды азайтады бірақ ой және ауыр жұмыс біздің ағзамыздағы резервтерді азайтады.

Психостимуляторларды жиі ұзақ қолдансақ психикалық нерв жүйесі тозады. Бір рет қабылдағанның өзінде дем алған дұрыс дәрілік бейімдеушілік пайда болады (әсіресе фенаминнен) сондықтан бұл дәрілік заттарды тек қана рецепт арқылы қолданып қабылдағанда сақ болуымыз керек. Фенамин сыртқы симпатомимикалық әсер көрсетіп: қан қысымын көтереді, тахикардия шақырады жүректің жиырылуы күшейеді, көздің қарасы кейеді, бронхтың бұлшық еттері босайды. Меридиламин сиднокардта бұл әсер аз мөлшерде. Сиднофен антидепрессивті әсер көрсетіп психостимуляторлық әсері аз. Кофеинде психостимуляторлық әсері жоғары бірақ аналептикалық әсер көрсетеді. Психостимуляторлар (сиднокард, сиднофен, меридил).

Фенамин сыртқы симпатомимикалық әсер көрсетіп: қан қысымын көтереді, тахикардия шақырады жүректің жиырылуы күшейеді, көздің қарасы кейеді, бронхтың бұлшық еттері босайды. Меридиламин сиднокардта бұл әсер аз мөлшерде. Сиднофен антидепрессивті әсер көрсетіп психостимуляторлық әсері аз. Кофеинде психостимуляторлық әсері жоғары бірақ аналептикалық әсер көрсетеді. Психостимуляторлар (сиднокард, сиднофен, меридил).

Кері әсері: ұйқысыздық (сондықтан күндізгі уақытта таңертеңнен түске дейін қабылдайды) тітіркену, бас аурады, жүрек ауырады, қан қысымы жоғарлайды, ауыз қуысы құрғақ болады, психоз көбейеді.





Хош иісті (ароматикалық) заттарға уытқұмарлық. Бұл көмірсутектері бар әртүрлі еріткіштер, лактар, желімдер, егілетін иістерді, химиялық немесе жасанды заттарды, тұрмыстық химиялық құралдарды және белгілі бір дәрілерді иіскеуге уыттанумен сипатталады.

Мұндай заттардың әсерінен адам мас болады, шалықтайды, сандырақтайды, психикалық ауруға ұшырайды. Организм оған тез үйренеді де, барған сайын көбірек доза қабылдауды талап етеді. Көп кешікпей өмірлік-маңызды мүшелердің қызметі бұзыла бастайды, адамның есте сақтау, ойлау қабілеті күрт төмендейді.





Никотинге тәуелділік.

Никотин — өсімдіктердің Solanaceae тобында кездесетін алкалоид. Көбінесе темекіде, аз мөлшерде қызанақтарда, картопта, кәдіде болады. Сонымен бірге никотин алкалоидтары көкі жапырақтарында кездеседі. Никотин табакта 0,3 - 5 % м-лшерінде болады. Никотин биосинтезі тамырда, жиналуы - жапырақтарда жүреді. Никотин - қатты әсер ететін күші бар нейротоксин және кардиотоксин. Әсіресе жәндіктерге әсері қатты. Бұған дейін никотин инсектицид есебінде кең қолданылды, ал дәл қазір никотинның туындыларын қолданылу белең алууда. Никотинге тәуелділік темекіге уыттанумен сипатталады.

Күшті улағыштығы болғанымен, никотиннің аз мөлшердегі дозасын қолдануда жүйке стимуляторы есебінде жұмыс істейді. Адамның көңіл күйіне оның әсері әр түрлі болады. Ол бауырдан глюкозаны және бүйрек үсті ми затынан адреналиннің бөлу арқылы ағзаны қоздырады. Ал адамда босандықтың сезінулері мен тыныштық, сонымен бірге аздап - эйфориялық күймен сипатталады. Кейбір адамдарда тәбеттің төмендеуі мен метаболизмнің үлкею дене массасының төмендетуіне әкеліп соғады

- Никотин организмге түсе сала қан арқылы бүкіл денеге таралады. Орташа есеппен 7 секунд никотиннің миға жету үшін жеткілікті. Организмнан никотиннен жартылай шығаруы мерзімі екі сағаттың көлемін құрайды. Темекі түтінімен тартылатын никотиннің көп бөлігі жанып кетеді. Организмнің никотинды қабылдауының сапасы түрлі факторлардың жиынына байланысты: табактың түріне, фильлтдың барлығына т.б. Сағыз және иіскеуге арналған табактардың ағзаға кіргізетін никотині әлдеқайда көп. Никотин Р450 цитохромасы ферменті арқылы денеге таралады. Негізгі метаболиті - котинин.

- ***Ас қорытуға тигізер зияны:***

- ✓ Асқа деген тәбетті қайтарады.
- ✓ Ас қорытуды қиындатады.
- ✓ Тісті сарғайтып, ауызды сасытады.
- ✓ Асқазанда жара пайда болады.
- ✓ Ерін, тіл және өңеш рагына жол ашады.

- ***Қан айналымына тигізер зияны:***

- ✓ Тамырды қатайтады (атересклероз).
- ✓ Қол – аяқ тамырлары бітеді, гангрена (тән талшықтарының жансыздануы, шіруі) пайда болып, қол – аяқ кесіліп, кемтарлыққа дейін апарлады.
- ✓ Миды қамдайтын тамырларды да қатайтып, салдануға себепші болады.
- ✓ Жүрек ауруларына, әсіресе жүрек бұлшық еті инфарктіне (жүрек ұстамасы) қолайлылық туғызады.

- ***Тыныс алуға тигізер зияны:***

- ✓ Жөтел және қақырық пайда болады.
- ✓ Созылмалы тыныс жолдары қабынуына әкеліп соқтырады.
- ✓ Көмекей және өкпе рагына тап болушылардың 90 пайызының себебі темекіден.

Темекінің түтіні арқылы асқынатын аурулардан жыл сайын әлемде 1,5 миллионға жуық адам өледі екен. Шылым шегу адам иммунитетін төмендетеді, еңбекке жарамсыздыққа ерте ұшырауға әкеліп соқтырады. Темекінің жануынан туған көміртек тотығы адам ағзасына тамырдағы қан арқылы тарап, ағзаны оттегімен қамтамасыз етуші эритроциттердің өміршеңдігін төмендетеді, сол арқылы қанайналым жүйесі бұзылып, көптеген аурулар туады: қан ұйығы пайда болып, аяқ-қолдағы қан айналым жүйесін бұзады. Уақыт өте келе аяқтың ұстамалы ақсауы және буынның, тамырдың басқа да аурулары асқынады.



Темекені үнемі шегетін адамның сырт бейнесіне де өзгерістер енеді: тырнағы, тісі сарғайып, шашының талы жұқарып, сынғыш келеді, табиғи жылтырауын жоғалтады.

Темекі шегуші тек өзіне ғана емес, өз жақындарының да денсаулығына қауіп төндіреді. Темекі шегуші темекі түтінінің 25%-ын жұтатыны белгілі, ал қалған төрттен үш бөлігі сол түтінді жұтуға мәжбүр болғандарға бұйырады, осылайша олар «ырықсыз темекі шегушілер» қатарына жатады. Ырықсыз темекі шегуші үнемі темекі шегілетін бөлмеде болса, бір сағаттың өзінде жарты темекі шеккенде алынатын зиянды заттарды қабылдайды екен. Осылайша ол да темекі шегушіде болатын денсаулық ақауларына ұшырайды. Сондықтан, темекі шегу жеке бастың ісі деп қана қарауға мүлдем болмайды. Темекі шегу – адамның ең жаман әдеттерінің бірі. Соңғы жылдары темекі шегушілер саны артып отыр.

□ Қорытынды

Темекі шегудің кең таралуы және осы зиянды әдетке жасөспірімдердің үйір болуы - медицинаның ең маңызды мәселелерінің бірі. Осы мәселе бойынша санитарлық ағарту орнының ғылыми-зерттеу институтының жан-жақты ғылыми зерттеулері негізінде бірқатар заңдар мен ағарту сипатындағы шаралар өңделіп, шығарылған болатын. Сонымен қатар, Бүкілодақтық Денсаулық сақтау ұйымының Еуропалық аймақтық бюросы темекі шегетіндердің жасы жылдан-жылға жасарып бара жатқанын көрсетті. Осыған орай, егер бүгінгі күні шылыммен танысу балаларда жасөспірім жаста ғана емес, 10-12 жаста, тіпті одан да ертерек басталатындықтан, балалар мен жасөспірімдерге темекі шегудің зиянды әсері жөнінен гигиеналық тәрбие беру - міндетті шара. Темекі түтінінің адам денсаулығына әсері туралы мәліметтермен өсіп келе жатқан ұрпақтар ғана емес, сонымен қатар ересек адамдардың өздері де толық хабардар емес. Қазіргі кезде алкоголизм мәселесі де шындап көңіл бөлерлік мәселелердің бірі болып отыр. Алкогольдік ішімдіктерді нысапсыз пайдаланудың қауіптілігін ерте заманның өзінде-ақ түсінген, ал қазіргі кездері ол көптеген ғылыми зерттеулер жүргізу арқылы дәлелденген. Алкоголь нәрестенің құрсақта жатқан кезінен бастап, оның даму жолдарының барлық кезеңдерінде организмге кері әсерін тигізеді.

Әдебиеттер:

- Алкоголизм, наркомании, токсикомании / Л.М. Барденштейн, Н.П. Герасимов, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 64 с.
- Наглядная фармакология: пер. с англ. / под ред. М.А. Демидовой. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. – 104 с.
- Патофизиология/ П.Ф. Литвицкий- М.: ГЭОТАР-МЕД 2003, с.634-640
- www.google.kz
- www.med-info.ru
- www.medstudent.kz

Назарларыңызға РАХМЕТ!!!

