

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**



**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ

СӨЖ

**Тақырыбы: Маскүнемдік, уытқорлық, шылым шегудің
патофизиологиялық негіздері**

Орындаған: Әбдімәлікова Д.Ә.

Факультеті: ЖМ

Курс: 2

Топ: 002-02

Қабылдаған: Қайранбаева Г.Қ.

Алматы 2017

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Маскүнемдік

2. Уытқорлық

3. Шылым шегу

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер
тізімі.



Маскүнемдік - спирттік ішімдіктерге патологиялық түрде құмартудың арқасында болатын прогрессивті ауру. Алкогольді ішуді қойғаннан кейін абстинентті (**бас жазу**) синдромдамиды. Алкогольды ұзақ уақыт ішкеннен соң тұрақты соматоневрологиялық бұзылулар және психикалық кері кету болады, ұзақ уақыт маскүнемдік қалыптасып, өзіне де, қоғамға да әлеуметтік зиян келтіреді. Тәртіпті бұзу маскүнемдіктің әлеуметтік салдарынан болады.

Алкоголь психотропты әсер етіп, адамды мас қылады.

Қарапайым алкогольды мастану .

Мастанудың

- ❖ жеңіл ,
- ❖ орташа,
- ❖ ауыр дәрежелерін ажыратады.

Осы дәрежелер бірін-бірі бір реттік ішу кезінде алмастырып отыру мүмкін.



Алкогольдің қандағы мөлшеріне қарай
мастанудың мынадай деңгейлері
ажыратылады:

- ❖ 1-2% жеңіл,
- ❖ 3-4% орташа,
- ❖ 5-6%-ға дейін- ауыр,
7%-ден асса - өлімге алып келетін мөлшер

Маскүнемдіктің шығу тегінде алкогольдің арнайы әсерінен басқа үш түрлі себеп ықпал жасайды.

Олар:

- 1) Әлеуметтік,
- 2) Психологиялық,
- 3) Тұқым қуалаушылық себептер. Ата анасының біреуі маскүнем болғандықтан отбасындағы шиеленісу, өзара ұрыс керісі, үнемі психологиялық ұнамсыздықты тудырады. Бұл жағдай жасөспірімдер өз бетімен пайда болатын қауымдарға кіріп , алкоголь мен басқа есірткі заттарды қолданады.

Маскүнемдік патогенезі

Ішімдікті жиі және ұдайы қабылдаудан дамитын әлеуметтік және физиологиялық бейімделу үрдістерінің бұзылыстары. Жүйке жүйесінің бұзылыстарынан:энцефалопатия,психоздар дамуы, көңіл күйінің толқулары,маскүнемдік елірме, әртүрлі елестер мен сандырақтар,өзіне қол жұмсауға талпыну, озбырлыққа бейімділік,соңғы өткен оқиғаларға жадының әлсіреуі, шеткері жүйкелердің бұзылыстары дамиды. Және миға қан құйылу,қояншық ауруына ұқсас ұстамалар,дірілдеу қалтырау,қимыл қозғалыстың бұзылыстары, есту және көру жүйелерінің семуі байқалады;

Уытқорлық

- Уытқорлықтар есірткеге жатпайтын заттарды қабылдаудан дамиды. Ең жиі қолданылатын заттарға психотроптық дәрілер, транквилизаторлар, антидепрессанттар жатады. Психотроптық дәрілер психоздарды,
- жүйке тозуын және соған ұқсас жүйке бұзылыстарын емдеу үшін қолданылады.
- Транквилизаторлар күңіл қобалжуларын, үрей, қорқыныш, сезімдерін басатын дәрілер.
- Антидепрессанттар адамның көңіл күй тұнжырауын жоятын, тұнжырау синдромымен ауыратын адамдардың көңілін көтеретін дәрілер.

Психотроптық дәрілер



Уытқорлықтың патогенезі

- Жан-дүниеге әсер ететін заттары қайталап қабылдауға деген дерттік құштарлық болуы.
- Оларға организм төзімділігі қалыптасуы.
- Бұл заттарға рухани тәуелділік қалыптасуы
- Оларға физикалық тәуелділік қалыптасуы жатады

Жан дүниесіне әсерлі заттарды қайталап қабылдауға дерттік күштарлық себептері:

- Көңіл күйін уақытша сергітіп, жайлылық шаттық сезім тудырады. Сондықтан оны қайталап қабылдауға деген ықылас пайда болады. Осыны « нығайту ерені » дейді.

- Оларды әрбір қабылдаудан кейінгі адамның жадыраңқы көңіл күйі дерттік жүйе қалыптасуына әкеледі.

Ал мида нығайту жүйесінің дәнекерлері болып домафин, норадреналин, серотонин, эндорфиндер мен энкефалиндер есептеледі. Есірткілер нығайту жүйені әсерлендіреді. Осыдан қорға жиналған қосымша жүйкелік дәнекерлер көптеп шығады. Бұл әл-қуатты арттырып, қайта қабылдауға тұрақты күштарлықты қалыптастырады.

Темекі түтіні.

- **Темекі түтіні** шамамен 4000 компоненттен тұрады. Оның 40 шақтысы канцерогенді... Оның 9 – (бензол, кадмий, нитрозамин) бірінші топтағы канцерогенді заттар. Темекі түтінін құрайтын негізгілері: *никотин, СО, шайыр және басқа да ирританттар*. Шайыр, иррианттар және СО адамның 14 мүшесінде ауру тудыратын болып келеді. Канцерогендер өкпе рагын, басқа органдарда ісік тудырады, ал ирританттар болса өкпедегі ауруларды тез дамытады, СО – кардиоваскулярлы ауруларды шақырады. Никотин өкпе рагын тудырмайды.
- **Никотин** *Nicotiana tabacum* өсімдігінен алынатын үшіншілік амин. L. Никотин бас миының никотинді холинергиялық рецепторларымен , вегетативті ганглиялармен, нейробұлшықеттік синапстармен әсерлеседі. Никотинді рецепторлардың активациясының нәтижесінде нейромедиаторлардың, ацетилхолин, норадреналин, дофамин, серотонин, бета эндорфин және глутамат қоса шығарады. Никотинге тәуелділік көп жағдайда дофаминнің шығарылуымен байланысты.

Никотиннің адам организіміне патогенезі

Никотин церебро – васкуляры барьер арқылы тез еніп, бас миының тіндеріне тез тарайды, өте жоғары концентрацияда гипоталамуста, таламуста, орталық мида, бас миының бағанасы мен қабығында (коре). Оның ОЖЖ эффективті әсері тікелей миға әсер етуімен байланысты. Никотин адамның дүниетанымына, қозу реакциясына, метаболизмге және негативті түрде эмоциялардың дамуына әкеледі. Бұл жағдай (эйфория) ұзақ уақытқа созылмайды. Тұрақтылықтың дамуымен (толерантность) ОЖЖ функциялардың ауытқулары басталады және осы жағдайды қалыпты жағдайда ұстау үшін никотиннің көп мөлшірі қажет етіледі.

Никотин алмастырушы препараттар

- **Снюс** — бұл түтінсіз темекілік өнім.
- **«Cigarette-Electronic»** — бұл электронды жаңа, кәдімгі темекі сияқты болып келетін, алайда ол темекімен, папирусты қағазбен байланысы жоқ, сонымен қатар шайырсыз, канцерогенділігі, басқа зиянды өнімдерсіз. Бұл зат жаңа инновационды технологиялық микробиоэлектрониктер көмегімен жасалынған.



- **Фитотемекі (шөптік темекі)**

Бұл бірнеше дәрілік өсімдік тобынан тұратын, папиросты қағазбен оралған темекі. Шеккенде түтінінен ароматты жағымды “орманның” иісі бөлінеді, ішінде концерогенді шайыр, ауыр металдар жоқ. Кейбір өндірушілер фитотемекінің тыныштандырғыш және бронхолитикалық әсері бар екендігін, түтінінің пайдалы екенін айтып отыр.

- **Никотин алмастырушы**

пластырь. Бұл препарат дәрігердің кеңесінен кейін ғана қолданылады және ол емдік қасиетке ие.



ТЕМЕКІМЕН КҮРЕСУДІҢ ХАЛЫҚТЫҚ ӘДІСТЕРІ

■ Тыныстық жаттығулар

Мұрын арқылы әлсіз ауаны жұту, ал белсенді түрде дем шығару. Алдымен жай жылдамдықпен, содан кейін жылдамдықты біртіндеп күшейту. Өзіңізді паровоз секілді елестетіп осы жаттығуларды жасау. Цикл ішінде 30 рет дем шығару, дем алу аралығы 1 мин. Жаттығуды таңертең және кешке 5 циклға дейін жасауға болады.

■ Карамель - бұл темекіге қарсы гомеопатикалық зат болып табылады.

Құрамы: *Cimicifuga racemosa* (Цимицифуга) C24, *Delphinium staphisagria* (Стафизагрия) C30, *Nicotiana tabacum* (Табакум) C50, *Nux vomica* (Чилибуха) C30.

Қолдану көрсеткіштері: препарат тыныштандырғыш ретінде қолданылады, темекіге қарсы алыстату кезіндегі тітіркендіргішті басу ретінде, темекіге тәуелділікті басу үшін. Препаратты алыстатудың алғашқы сатысында қолданған жөн



- **Инерефлекстітерапия** (иглоукалывание, су-джок, акупунктура) , қазіргі таңда шығыс медицинасы тәжірибесінде негізделген барлық ауруды емдеуге бағытталған кең әдіс.Әдістің негізгі бағыты бас миының нақты жүйке жолдарының анықталған нүктелеріне инемен әсер ету. Темекі шегу – қалыптасқан рефлекс, сондықтан да оны түзетуге болады. Процедурадан өткен адамдардың мәліметтері бойынша әдістің эффективтілігі 5процедурадан кейін- ақ 90% жететінін айтады.
- **Сүтті темекілер (молочные сигареты)**
Халық арасындағы ең танымал әдістердің бірі. Темекіні сүтке малып, оны батареяға кептіреді, сосын оны шегеді. Шегу кезінде адам да құсу сезімі темекінің дәмінің өзгеруіне байланысты пайда болады, осының нәтижесінен темекіге деген жиіркеніш пайда болады.
- **Ірімшікті таяқшалар (сырные палочки)**
Психологтардың айтуы бойынша бұл әдіс алмастырушы терапия болып табылады. Ол үшін ірімшікті темекі таяқшаларына ұқсатып кесіп темекі қорабына салады,оны темекі шегуге құштарлық пайда болғанда – алып жеу керек.

- **Тырнақ** – темекі шегуге деген жиіркенішті тудырады. Қырқылып аланған тырнақтарды фабрикалық шылымдарға ұқыпты түрде араластырып салып, алынған «миксті» шегу керек. Салыстырмалы жиналған мәліметтер бойынша, мұндай темекіні шеккеннен кейін ешқашан темекі шекпейтіндей әсер қалдырады.

- **Тұндырма және қайнатпалар.**

Емдік шөптер ретінде змеевика түбірі, тазаланбаған овес немесе эвкалиптің жапырақтары қолданылады. Қолдану тәсілдері бірдей: қайнатып, тұндырып қолдану. Қабылдау тәсілдері: змеевканы шекпес бұрын ауыз қуысын шаю, (4- 8 рет) , овесті тамақтан 2- 3 сағаттан кейін шайдың орнына қабылдау (ұйықтамас бұрын) , ал эвкалиптің жапырақтарын дәрі ретінде күніне 5- 7 рет (50 мл рет) 3- 4 апта бойы қабылдау.

Адам бойында темекінің залалы тимейтін ағза

ЖОҚТЫҢ ҚАСЫ:

- Өкпенің созылмалы аурулары;
- Жаңа туған нәрестелердегі асқынулар;
- Жүрек-қантамырлар аурулары;
 - Атеросклероз;
 - Тромбоз;
- Жүрек аритмиясы;
- Инсульт;
- Өкпе обыры;

Темекі шегуді тоқтатқанда...

Темекі шегуді тоқтатқанда (никотиннің түспеуі), есірткі қабылдайтындардағыдай “отмена симптомы” дамиды (осы кезде депрессия, стресс, ұйқы бұзылу, невроз, ашушандық, өзін өзі басқара алмау, көңіл күйдің болмауы , жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуі және т.б), бас тартқаннан 48 сағ. Кейін және 3-4 аптаға созылады. Сол себептен де табакка тәуелділікті, никотинге тәуелділікті емдеу маңызды орын алады. Қазіргі таңдағы никотинге тәуелділікті емдейтін эффективті әдіс – никотин алмастырушы терапия: никотинді препараттарды даму симптомдар ағымынан бастап оны біртіндеп төмендету дозасы арқылы қолданады. Негізгі препараттардың бірі - Никоретте.

Темекіден бас тартқан адамдардың жетістіктері:

- Физикалық белсенділіктің жоғарылауы;
- Потенцияның жоғарылауы немесе қайта қалыптасуы;
- Тағамның дәмін және иісін қабылдау қабілеттілігінің жақсаруы;
- Адамның өңінің жақсаруы;
- Ұйқы кезеңдерінің жақсаруы;
- Уақыттың кеңейілуі (алдында осы уақыт осы уақыт темекі шегумен кететін);
- Қаржылық жағдайдың үнемделуі және де т.б. позитивті жағдайлар.

Қорытынды

Қазіргі күні Қазақстанымызда маскүнемдік пен шылым шегу үлкен дертке айналып отыр. Бұл тек қана адамдардың денсаулығына әсер етіп қана қоймай, отбасылардың бұзылуына, адамдардың қоғамнан шеттелуіне де үлкен ықпалын тигізуде. Сондықтан, бұл мемлекеттік шешілуі тиіс мәселе болғандықтан, осы проблемалармен бәріміз күресуіміз керек.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Әділман Нұрмұхамбетұлы
“Патофизиология” (2ші басылым, 2000 ж.)
2. В.Ю.Шанин “Патофизиология” 2003 г.
3. В.С. Моисеев, А.А.Шелепин “Алкоголь и болезни сердца”
4. Интернет мәліметтері Kaz.tube сайты.