

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ  
НАРКОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ

**СӨЖ**

**Психбелсенді заттардың  
жіктелуі. Нашақорлық  
синдромы**

Орындаған: Ермекбай О.Н. 5062 ЖМФ

Қарағанды 2017



# ЖОСПАРЫ

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Психоактивті заттар
- Жіктелулері
- Наркомания
- Наркомания түзілуі
- Апиындық наркомания



# Психоактивті зат

---

**Психоактивті зат** — психикалық жағдайды өзгеріске әкелетін, ОЖЖ-нің қызметіне әсер ететін, жасанды және табиғи кез келген зат. Бір рет қолданғаннан кейін эйфория немесе басқа психотропты эффективті (галлюцинация, қозу) және жүйелі түрде қолданғанда психикалық және физикалық тәуелділікті шақыратын химиялық зат.

- 
- **Психотроптар:** жоғары психикалық функцияларға әсер ететін психоактивті зат , жиі медицинада психикалық ауруларды емдеуге қолданады.
  - **Наркотиктер (есірткілер):** заң бойынша рұқсат етілмеген немесе тәуелділікті шақыратын психоактивті заттар.
-

Психоактивті заттар жіктелуі.

---

## **Жасалу жолына қарай:**

- Өсімдік текті
- Жартылай синтетикалық
- Синтетикалық

# Өсімдік текті

---

## Заңсыз:

- Дельта-9-тетрагидроканн абинол(канапля)
- ДМТ (диметилтриптамин)
- Кодеин (мак)
- Кокаин (кокки)
- Мескалин (кактус)
- Морфин (мак)
- Псилоцибин (саңырауқұлақ)
- Сальвинорин (шалфей)
- Эфедрин (хвойник)

## □ Заңды:

- Атропин (дурман красавки)
- Кофеин (шай, кофе, мате, кола жапырақтары)
- Миристицин (мускатты жаңғақ)
- Мусцимол (мухомор)
- Никотин (табак, махорка)
- Теофиллин (шай, мате, какао)
- Туйон (туе, кипарис)
- Эвгенол ( корица)

# ОЖЖ әсер ету типіне қарай

## **А. Ми функциясын төмендететін заттар (ОЖЖ супрессорлары)**

- Алкоголь
- Опиоид
- Седативті ұықтататын дз.
- Ұшатын органикалық заттар

## **Б. Ми функциясын стимулдайтын заттар**

- Кокаин
- Амфитамин қатарындағы психостимуляторлар
- Кофеин және ксантин туындылары

## **В. Галлюциногендер (психомиметиктер, психодизлептиктер)**

- Диэтиламид лизергин қышқылы
- Мескалин
- Псилоцибин

## Фенциклидин

## **Г. Каннабиодтар**

- Тетрагидроканнабинол
- Каннабигерол
- Каннабидиол

## **Д. Никотин**

# Наркогенділік дәрежесіне қарай:

---

- Жоғары (героин, метадон, кокаин)
  - Орташа (алкоголь, тетрагидроканнабинол, кодеин, алпразолам)
  - Төмен (оксазепам, никотин, кофеин)
-





**KazMedic.kz**



Наркомания дегеніміз адамдардың психикасына әсер ететін заттарға тәуелділігі. Наркомания (грек тілінен- меніреу, естен айырылу, құштарлық)- белгілі наркотикалық заттарды қабылдау нәтижесінде туындайтын созылмалы ауру . Наркоманияда (нашақорлық) комплексті психикалық, неврологиялық, вегето-соматикалық бұзылыстар және жеке тұлғаның терең өзгерістері болады.

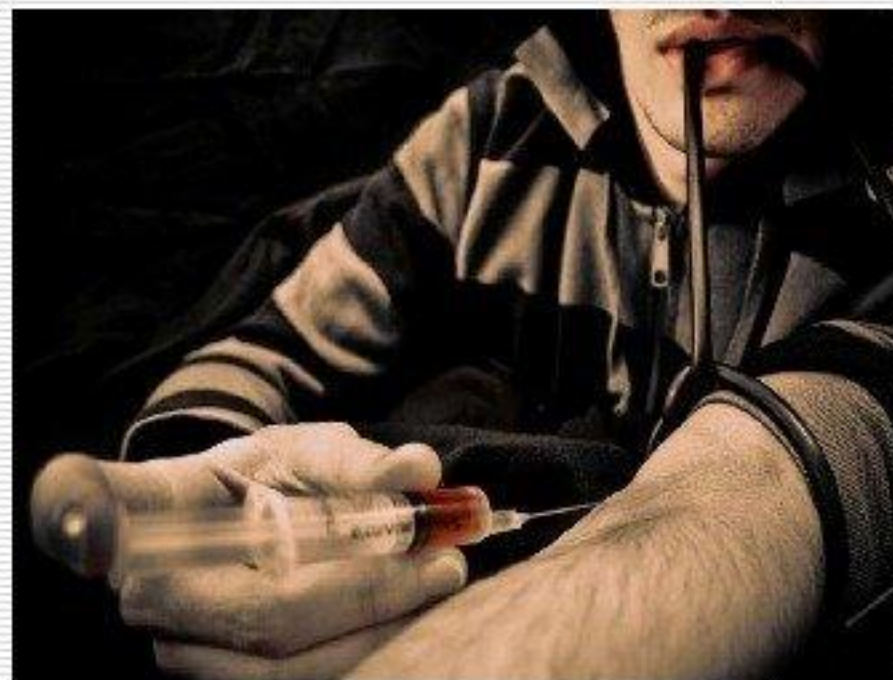
- 
- ❑ «Наркотикалық зат» ұғымын талдаудың үш аспектіні ажыратады: медициналық, әлеуметтік және заңды. Осы үш критерий болған жағдайда ғана зат заңды аспектіде «наркотикалық зат» деп танылады.
  - ❑ Наркоманияның әлеуметтік маңызы өте зор, себебі ол қоғамға аса ауыр негативті әсер тигізеді, халық арасында тез тарауға бейім және халық денсаулығына залалды әсер көрсетеді.
  - ❑ Наркотикалық заттарды бірнеше топқа біріктіруге болады: опий және оның препараттары (омнопон, пантопон), опий алкалоидтары және дериваттары (морфин, кодеин), морфин тәрізді әсері бар синтетикалық препараттар (промедол және т.б.). Осы топқа көкнәр сабағынан және басынан қолда жасалған препараттар және сора (конопля) препараттары (гашиш, анаша, план, және т.б.), ОЖЖ-ң стимуляторлары (фенамин, центедрин және т.б.), кокаин, галлюциогендер, ұйықтататын препараттар (ноксирон) жатады.

# Наркомания (нашақорлық) түзілуі

## Наркомания дамуында 3-кезеңді ажыратады

- **1. Бастапқы кезең** (*адаптация кезеңі*). Бұл кезеңде ұйқы бұзылуы, тез шаршағыштық, тітіркенгіштік, гиперестезия түрінде сезімталдықтың бұзылуы т.б. байқалады. Бірінші кезеңде екі синдром анықталады:
  - Ағза реактивтілігінің өзгерген синдромы. Ол кезде наркотикалық заттарға қорғаныс реакциялары (жүрек айну, құсу) жоғалады.
  - Психикалық тәуелділік синдромы. Бұл кезде наркотикалық заттар көңіл-күйді көтереді.
- **2. Физикалық тәуелділік кезеңі**. Бұл кезең наркотикалық затқа толеранттылық жоғарлаудан пайда болады.
  - Физикалық тәуелділік синдромы. Осы жағдайда науқаста артерияльды гипертензия, тахикардия, көп сөйлегіштік, қозғалғыштық, бозару байқалады.
  - Абстиненция синдромы. Психикалық, неврологиялық, вегетосоматикалық бұзылыстар болады.
- **3. Жүдеу кезеңі**. Бұл наркомания дамуының соңғы кезеңі болып табылады. Организм сезімталдығының, реактивтіліктің төмендеуімен, ОЖЖ және перифериялық жүйке жүйесінің және ішкі органдар бұзылысымен сипатталады

- Наркотик қабылдағаннан кейін наркоманияның әртүрлі формаларында байқалатын наркотикалық мастану жағдайы пайда болады.
- Наркотикалық мастанудың клиникалық көрінісі көтеріңкі көңіл-күймен, күлегештікпен, алаңғасарлықпен, зейін елітпелігімен, ойлау жылдамдауымен, қозғалыстық қозумен немесе, керісінше босаңсумен (обнубиляция), қозғалыс координациясының бұзылуымен, тұрақсыз жүріспен көрінеді. Кей жағдайларда ашушаңдық, тітіркенгіштік, агрессивтілік байқалады.
- Тері жабындыларының гипермиясы немесе бозаруы, көздердің бұлыңғырлануы және олардың тынышсыз жылтыры, қарашықтардың тарылуы немесе кеңеюі болады.



- 
- Наркомания түзілуінде шартты түрде 3 сатыны ажыратады.
  - Бастапқы саты, немесе адаптацияның I сатысы, ағза реактивтілігінің өзгеруі және психикалық тәуелділік пайда болуымен сипатталады.
  - Екінші, немесе созылмалы сатыда физикалық тәуелділік толық қалыптасады.
  - Кеш, немесе III сатысы ағзаның барлық жүйесінің қажуы, толеранттылықтың, жалпы реактивтіліктің төмендеуі, созылмалы ауыр абстиненциямен сипатталады.
  - Наркоманияның әр формасында *абстиненцияның* клиникалық көрінісінің арнайы ерекшеліктері болады, осыған сүйене отырып, клиникалық дифференциальды диагностика жасауға болады. Бұл, әдетте ауыр психикалық және физикалық бұзылыстар болып табылады. Наркоманияның алғашқы сатысының өзінде тұлға өзгеруі, олардың жүріс-тұрыстарының асоциальдылығы, наркотикалық препараттың созылмалы әсері нәтижесіндегі соматоневрологиялық асқынулар айқын көрініс береді.
  - Біздің елімізде негізінен көкнәр және жабайы өсетін сорадан қолда дайындалған наркотикалық препараттар кездеседі. Наркотикалық заттарды қабылдағанда бақыланатын психикалық және соматикалық бұзылыстарға апиындық наркомания мысал болып табылады

- 
- *Абстинентті синдром* бастапқыда жасаурағыштық, әлсіздік, дене қалтырауымен сипатталады. Кейін келе (15-20 сағ кейін) тремор, қарашықтың кеңеюі пайда болады. Науқаста тұмаурату, түшкіру, жөтелу, жас ағу, гипергидроз байқалады. Ішек перистальтикасы күшейеді. Апиынды наркомания кезінде абстиненцияның психикалық көріністері үрей, мазасыздық, генерализацияланған ауыру сезімі, ауыр ұйқысыздықпен сипатталады.
  - Кешірек (2-3 тәуліктен кейін) аталған бастапқы симптомдардың күшеюі фонында шайнау кезінде бұлшықеттегі ауыру сезімі, жүрек соғысы мен тыныстың жиілеуі, бұлшық еттердің фибриллярлы дірілдері, қан қысымының жоғарылауы байқалады. Субъективті түрде науқас бүкіл денесінде күшейіп келе жатқан сырқыраған ауру сезімін, әсіресе буын, бел және іштің төменгі аймақтарында сезінеді.
  - Бұл симптомдар наркотик қабылдауды тоқтатқан соң 3 – 4 тәуліктен кейін ең жоғарғы айқындылық дәрежесіне жетеді, өзін ауыр сезінеді, тәбеті жоғалады, құсу, профузды іш өтулер байқалады. 4 – 5-ші тәулікте айтылған белгілер ақырындап қайта бастайды, бірақ келесі 1 – 2 айлар ішінде буындарда ауыру сезімі және ұйқысыздық кезеңмен пайда болуы мүмкін.
  -

# Апиындық наркомания

---

- Морфин - жансыздандыру кезінде қолданылатын опий дериваты. Морфин, промедол немесе героин тері астына немесе көктамыр ішіне енгізіледі, ал опийді ішке, көк тамыр ішіне енгізеді немесе шегу арқылы деммен тартады. Жансыздандырушы эффекті эйфориямен бірге жүреді. Науқастарда ойлау, сөйлеу екпіні жылдамдайды. Арманшылдық, рахаттану, қамсыздық сипатымен көңіл-күй көтерілуі бақыланады
- Морфинге толеранттылық қарқынды өседі, бірнеше аптадан кейін-ақ науқастар тәулігіне бастапқы мөлшерден едәуір жоғары мөлшерді пайдаланады Қызығушылықтар шеңбері күрт тарылады. Науқастар өзімшіл, дөрекі болып кетеді. Мнестико-интеллектуальды құлдырау үдейді.
- Науқастардың жүріс-тұрысы асоциальды сипат алады. Олар наркотиктің кезекті дозасына қол жеткізу үшін барлығына, кез-келген әрекетке, криминальды істерге (кісі өлтіруге дейін) дайын.



## Сора (конопля) препараттарын қолдану нәтижесінде дамидын наркомания

- Гашиш (синонимдері: анаша, марихуана, план, бланк, харас, және т.б.) -сораның әртүрлі сорттарынан алынатын зат. Пайдалану әдісі – темекімен немесе таза түрде тарту, және де ішке қабылдау.
- Сора препараттарының психоактивті әсері сора құрамындағы коннабиноид заттарының болуымен байланысты. Жедел гашиштік интоксикацияның клиникалық көрінісі сананың есеңгіреу дәрежесіндегі бұзылысымен көрініс береді, сонымен қатар эйфория байқалады, жүріс-тұрыстары алаңғасарлықпен, адекватсыз, ұстамсыз күлегештікпен, ассоциациялар жылдамдауымен көрінеді, агрессивті әрекеттер байқалуы мүмкін.
- деперсонализация синдромы, есту және көру галлюцинациялары орын аладыСора препараттарын созылмалы қолданғанда тұйықталумен апатия жағдайы дамиды, тұлғаның моральды-этикалық сипаты жоғалады, жүріс-тұрысы ассоциальды, шизофрения симптоматикасына ұқсас болып келеді.

