

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВА

СӨЖ

Тақырыбы: Әйелдердегі маскүнемдік

Орындаған: Атаханова А.

Тексерген: Садуакасова К.

Топ. 12-002-01

Жоспар

1. Кіріспе
2. Негізгі бөлім
 - 2.1.Жіктелуі
 - 2.2.Этиологиясы
 - 2.3.Патогенезі
 - 2.4.Клиникалық көріністері
- 3.Қорытынды
- 4.Қолданылған әдебиеттер

- Әйелдердегі Маскүнемдік— жүйелі түрде спиртті сусындарды қабылдаумен шақырылатын алкогольге патологиялық құмарлықтың пайда болуымен , психикалық , физикалық бұзылыстармен сипатталатын созылмалы психикалық ауру. Маскүнемдік (алкоголизм) — спиртті ішімдіктерге салынушылық. Маскүнемдік – медициналық тұрғыдан қарағанда, спиртті ішімдіктерді жиі, шектен тыс қабылдаудан және оларға өте әуес болудан туындайтын созылмалы ауру Әлеуметтік тұрғыдан қарағанда, маскүнемдік -денсаулыққа, еңбекке, қоғам өміріне кері әсерін тигізетін спиртті сусындарды көп мөлшерде қолдану

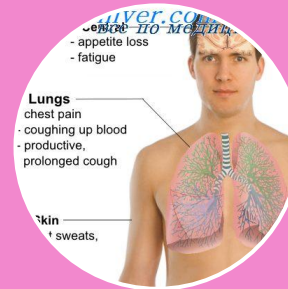




Этиологиясы



Сыртқы
факторлар



Ішкі
факторлар





АЛК

ГОЛЬ

Жіктелуі

```
graph TD; A[Жіктелуі] --- B[Жеңіл]; A --- C[Орташа]; A --- D[Ауыр];
```

Жеңіл

Орташа

Ауыр

Алкогольді қабылдауға негізгі психологиялық механизмдер:
Психологиялық еліктеу Астениялық жағдайды азайту немесе жою Алкогольді сусындарды қабылдауға деген икемделген тұлға бұзылыстары 1- этап. Алкогольге өзіндік адаптация (үйрену). Негізгі орында микросоциалды орта(жанұя, достар, мектеп). Ұзақтығы 3-6 ай 2- этап. Спиртті сусындарды тұрақты түрде қабылдаумен сипатталады. Доза артады. Жасөспірімнің тәртібі өзгереді. Ұзақтығы 1 жылға дейін. Алкоголь қабылдауды осы уақытта тоқтату жақсы терапевтік әсер беруі мүмкін. 3-этап. Психикалық тәуелділік дамиды. Алкоголь кез келген уақытта, көлемде, сапада қабылдайды. Сандық және ситуациялық бақылау жоғалады. Этанолға толеранттылық 3-4 есе артады. Апталап, кейде тұрақты түрде алкоголь қабылдау болады. Бұл слзылмалы маскүнемдіктің бастапқы сатысы. 4-этап. Аурудың созылмалы кезеңі. Психикалық компонент басым абстинентті синдром дамиды. Кейде абстинентті синдром әлсіз вегетативті-соматикалық бұзылыс түрінде болуы мүмкін. Абстиненция ересектерге қарағанда қысқа.

□ Маскүнемдік әйелдердегі және жыныстық ерекшеліктер Маскүнемдіктің басталып дамуындағы әйелдердегі маңызы өте жоғары. Маскүнемдік неғұрлым ерте басталса, оның өту барысы соғұрлым ауыр болады. Сатылардың ауысуы, ауырлауы жылдамдап, маскүнемдік көріністері айқынырақ болады әсеріне төзімсіз. Нәтижесінде нейрондардың дифференцирленуі мен жетілуі бұзылады, одан жасөспірімнің тұлғалық қасиеттері, логикалық абстрактілі ойлау, интеллект, ес эмоцияны реттеу зардап шегеді. Алкогольдің әсерінен жасөспірім ағзасындағы барлық жүйелер зардап шегеді. Статистикаға сәйкес, балалар улануының 5-7 % алкогольдік интоксикация үлесіне тиеді. Балалар мен жасөспірімдерде масаю тез дамиды және есеңгіреу тіпті комаға дейін әкелуі мүмкін. АҚҚ, дене температурасы жоғарлайды, қандағы глюкоза, лейкоциттер саны төмендейді.

□ Әйелдердегі маскүнемдік Соңғы жылдары алкогольды артық мөлшерде қабылдайтын әйел адамдардың саны еркектермен салыстырғанда 20:1-ден 2:1 –ге дейін азайған. Маскүнемдік әйелдерде жиі 30-50 жас аралығында дамиды, еркектерге қарағанда 7-10 жылға кеш, бірақ прогрессия тез жүреді. Масаю тұлғалық ерекшеліктрен байланысты көрінеді, жиі жылау. Еркектерге қарағанда тәуелділік тез дамиды. Абстиненцияға дейін 3-5 жыл. Маскүнемдіктің кезеңдері қысқа, психикалық және физикалық бұзылыстар тез дамиды

Әйелдердегі масаю 1 сатысы

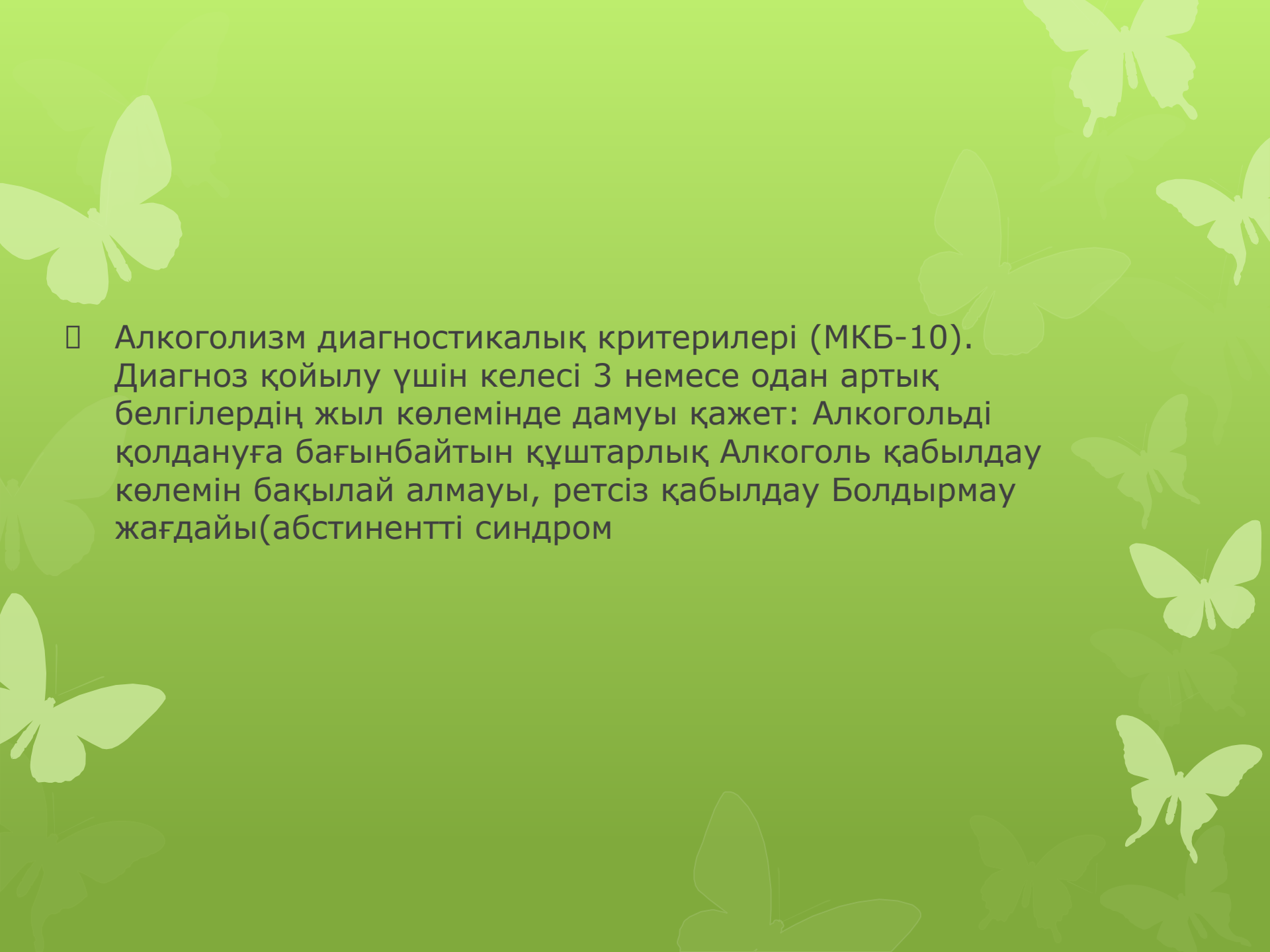
- Масаюдың жеңіл дәрежесі: Жылу сезімімен, тері жабындысының гиперемиясымен, пульс жиілеуімен, тәбеттің күшеюімен бірге жүреді. Көңіл-күй көтеріліп, сергектік сезімі баурайды. Сөзшеңдік , дауыстап сөйлеу, қимылдары екпінді және сермемелі. Зейіні жылдам ауыспалы, ой жылдамдаған, ретсіз. Қозғалыс координациясы бұзылған. Мастанудан кейін ауыр психикалық және физикалық жағымсыз сезімдер болмайды. Мастану кезеңі есте сақталады. Көңіл-күйдің көтерілуі, өзіне деген сенімділіктің артуы, белсенділіктің артуы, көңілділік. Бұл симптомдар жағымды физикалық сезімдермен жүреді: денеде жылу сезу, релаксация, сонымен қатар вегетативті-тамрылық бет гиперемиясы, склера инъекциясы. Одан кейін біртіндеп шаршағыштық артады, ойлаудың баяулауы, ойдың шашыраңқылығы. Эйфориямен қатар агрессия да болуы мүмкін. Қандағы алкоголь мөлшері 50-150

ӘЙЕЛДЕРДЕГІ МАСАЮ 2 САТЫ

Масаюдың орташа дәрежесі: Қимыл — қозғалыстары сенімсіз, қарапайым координациялық қимылдар жасауда құлайды. Сөздері дизартриялы, дауыстап сөйлейді, бір сөйлемді қайталау жиі бақыланады. Зейінін басқа жаққа аудару қиындайды. Өзі мен өзгелердің іс-әрекеттерін бағалау қабілеті төмедеген. Әуестік тежеусіздігінен, және оларды іске асыру жеңілдейді. Мастану терең ұйқымен ауысады. Алкоголь қабылдауды тоқтатқаннан кейін бірнеше сағаттан соң шөлдеу сезімі, ауыз құрғау, асқазан, бауыр, жүрек аймағындағы жағымсыз сезімдер, жалпы жайсыздық, әлсіздік пайда болады. Мастану кезеңінің жеке эпизодтары ғана есте сақталады. Анық эмоциялық, тәртіптік бұзылыстар тән. Қозғалыстық қозу артады, эйфория тітіркенгіштікке алмасады. Назар инертті, шашыраңқы. Сөйлеу біртекті, стереотипті, артикуляция бұзылысы байқалады. Координация бұзылысы. Алкогольдік полимпсест болуы мүмкін. Қандағы алкоголь мөлшері 150-250 ммоль

ӘЙЕЛДЕРДЕГІ МАСАЮ 3 САТЫ

- Масаюдың ауыр дәрежесі: Естің ауыр бұзылыстары тіпті сопор немесе комаға дейін. Қозғалыс координациясының болмауы. Еріктен тыс дефекация мен зәр бөлінуі жиі. Кей кездерде эпилептиформды ұстамалар пайда болуы мүмкін. Мастану кезеңі толық амнезияланады наркотикалық амнезия. Осындай жағдайдан кейін айқын атаксия, дизартрия, бірнеше күнге созылатын адинамия, вегетативті тербелістер сақталады.+ Идеаторлы процесс ауыр бұзылған: сөз түсініксіз, үзілген ассоциациялар. Интоксикациядан шыққан соң толық амнезия. Қандағы алкоголь мөлшері 300-500 ммоль/л (600 ммоль/л болғанда өлімге әкелуі мүмкін)Ақпарат көзі:

- 
- Алкоголизм диагностикалық критерилері (МКБ-10).
Диагноз қойылу үшін келесі 3 немесе одан артық белгілердің жыл көлемінде дамуы қажет: Алкогольді қолдануға бағынбайтын құштарлық Алкоголь қабылдау көлемін бақылай алмауы, ретсіз қабылдау Болдырмау жағдайы(абстинентті синдром

Маскүнемдіктің емі

- Психотерпиялық әдістер және микросоциальды ортаны өзгертуге бағытталған әдістер
- Медикаментозды терапия
- 1 Дезинтоксикация
- 2 Седативті терапия
- 3 Ішкі ағзалардың қызметін қалыпқа келтіру
- 4 Сенсбилизациялаушы терапия

Қолданылған әдебиеттер

- www.google.ru/картинка/...
- Жариков Н М 2010
- Иванец НН 2012