

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



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

Фармакология кафедрасы.

Тақырыбы: **Дәріге тәуелділік шақыратын заттар.**

Тексерген: Эльмира Маратовна
Орындаған Аканова С.
Курс: 2
Факультет: ЖМ.
Тобы: 09-040-02.

Алматы 2011

Жоспары:

I. Дәріге тәуелділік туралы түсінік.

II. Дәріге тәуелділіктің түрлері.

1). Абстиненция синдромы.

2). Опиоидты анальгетиктерге тәуелділік.

3). Морфин.

III. Қорытынды.

- Кейбір заттарға, әдетте нейротроптыларға, оларды қайталап енгізгенде *дәріге тәуелділік* дамиды. Ол дәріні қабылдауға деген ұмтылысты жеңе алмауымен көрінеді, әдетте, көңіл-күйді жоғарылату, хал-жағдайын жақсарту, жағымсыз қайғыруды және сезінуді тоқтату мақсатында, сонымен бірге дәріге тәуелділік шақыратын дәріні беруді тоқтатқанда дамиды.

Дәріге тәуелділік

```
graph TD; A[Дәріге тәуелділік] --> B[Физикалық]; A --> C[Психикалық];
```

Физикалық

Психикалық

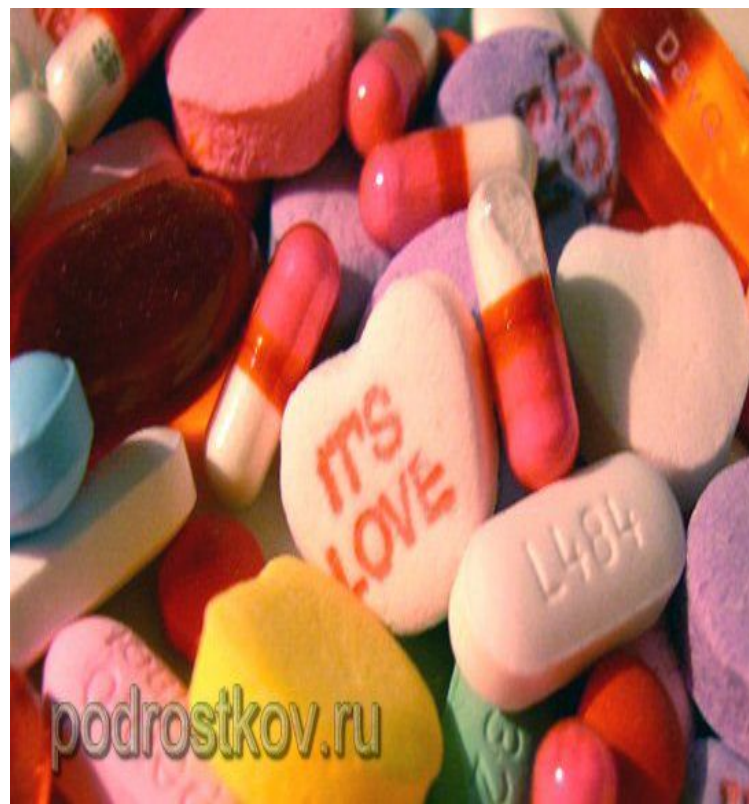
- *Дәріге психикалық тәуелділік* жағдайында препараттарды (кокаин, галлюциногендер) енгізуді тоқтатқанда, тек эмоционалдық жайсыздық тудырады.
- Кейбір заттарды (морфин, героин) қолданғанда *дәріге физикалық тәуелділік* дамиды. Бұл тәуелділіктің айқындалған дәрежесі. Бұл жағдайда препаратты беруді тоқтатқанда ауыр жағдай шақырады, ол психиканың кенет өзгеруінен басқа, ағзаның көптеген жүйелері қызметінің бұзылыстарына байланысты өлімге дейін әкелетін әртүрлі және жиі қауіпті соматикалық бұзылыстармен көрінеді.



Кока бұтасының жапырақтары.



segodnya.ua → novostey.com



podrostkov.ru



Абстиненция синдромы

- Абстинентті синдром - нашақорлықпен ауыратын адамдарда біраз уақыт нашаны қолданбағаннан немесе оның бір реттік мөлшерін азайтқаннан дамитын физикалық және /немесе психикалық бұзылыстар синдромы.
- Абстиненция даму уақыты қолданылатын заттарда әр түрлі; абстиненция темекі шегушілерде тез дамиды - бір сағат арасында, алкоголизм кезінде - бірнеше сағаттан кейін дамиды, ең аз уақытта опиомания кезінде дамиды - 20-24 сағат.

- Абстененттік синдром
симптомдарының 3 формасы
бар:

1). Психосоматикалық

2). Вегетативтік

3). Саматоневрологиялық

- Опиоидты анальгетиктерді ұзақ қолданғанда, әдетте осы препараттармен созылмалы уланулардың себебі болатын дәріге тәуелділік дамиды.
- Дәріге тәуелділіктің дамуы айтарлықтай дәрежеде опиоидты анальгетиктердің эйфория шақыру қабілеттілігімен түсіндіріледі. Бұл кезде жағымсыз эмоциялар, шаршау жойылады, жақсы көңіл-күй, өзіне деген сенімділік пайда болады, біртіндеп жұмысқа деген қабілеттілігі қалыптасады. Эйфория, әдетте сақ және жылдам үзілгіш ұйқыға ауысады.

- Опиоидты анальгетиктерді қайталап қабылдағанда оларға бейімделу дамиды. Сондықтан нашақорларға эйфория алу сол заттың мөлшерлерін үнемі жоғарылатып отыруы керек. Дәріге тәуелділік шақырған препараттың енгізуін күрт тоқтатса абстиненция дамиды. Қорқыныш, үрей, жабырқау, ұйқысыздық байқалады. Қозғалыс ретсіздігі, агрессивтілік байқалады. Ауыр жағдайларда абстиненция өлімнің себебі болуы мүмкін. Опиоидты анальгетиктерді енгізу абстиненция көріністерін жояды. Егер дәріге тәуелділік дамыған кезінде науқасқа налоксон немесе налорфин енгізсе, абстиненция байқалады. Опиоидты анальгетиктерден туған дәріге тәуелділікті емдеу — өте күрделі медициналық және әлеуметтік мәселе болып табылады.

- Дәріге тәуелділік шақыратын заттардың ішінен опиоидты анальгетиктердің өкілі – морфинге тоқталамын.
- Морфин алкалоиды медициналық практикада барынша кеңінен қолданылады. Медициналық мақсаттағы апиында морфиннің мөлшері 10%-дан төмен болмауы керек. Морфин ОЖЖ тежегіш әсер көрсетеді. Ал изохинолин қатарының алкалоидтарына , тегіс салалы бұлшықеттерге спазматикалық әсер көрсетеді.

Морфиннің әсер ету механизмі.

- Наркотикалық анальгетиктер жүйкелік жасуша мембранасына пре- және постсинапстық мембрана деңгейінде опиоидты рецепторлармен байланысып, калий каналдарының жабылуына әкеледі.
- Наркотикалық анальгетиктер сопақша мидың, ортаңғы мидың төмендеткіш, тежегіш құрылымдарын күшейтеді.
- Субъективті эмоционалды қабылдаудың бұзылуы, ауру сезімінің бағалануы және оған реакциялардың өзгеруі мүмкін.

Морфиннің фармакологиялық әсерлері.

- Ауру сезімін басады.
- Ұйқы шақырады.
- Эйфория.
- Дене температурасын төмендетеді, себебі, гипоталамуста орналасқан жылу реттелу орталығын тежейді.
- Антидиуретикалық гормон деңгейін жоғарылатады.
- Тыныс орталығын тежейді.
- Жөтелге қарсы әсер көрсетеді.

Морфиннің фармакологиялық әсерлері.

- Көз қарашығын тарылтады.
- Брадикардия шақырады.
- Жоғары мөлшерде гипотензивті әсер көрсетеді.
- Наркозға арналған заттар мен жергілікті анестетиктердің әсерін күшейтеді.

Морфиннің қолданылуы.

- Ауру сезімін басу үшін
- Операцияға дайындық кезінде;
- Жөтелді басу үшін және ұйқысыздықта;
- Өкпеге операция жасағаннан кейін жөтелде;
- Өкпе ісінуінде.

Морфиннің жанама әсерлері.

- Жүрек айну, құсу, тыныстың тежелуі, миоз, іш қату, диурездің төмендеуі.

Қорытынды.

- Дәріге тәуелділік шақыратын препараттар енгізуін тоқтатса, абстиненция дамиды. Ұйқысыздық, тынышсыздық, қорқыныш, үрей, мұңаю байқалады. Көптеген физиологиялық қызметтер бұзылады. Кейде коллапс дамиды. Қозғалыс ретсіздігі, агрессивтілік және басқа да көріністер дамиды. Дәріге тәуелділікті емдеу ұзақ уақытты қажет етеді. Сапалы медициналық көмек және әлеуметтік қолдау болғанда, дәріге тәуелділікті емдеу оң нәтиже береді.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1). Фармакология. Д. А. Харкевич Мемлекеттік тілдегі аудармасы Алматы, 2004 ж.
- 2). Лекарственные средства М. Д. Машковский Москва 2008г
- 3). [www. Google. Kz](http://www.Google.Kz)