

Қалыпты және патологиялық
физиология кафедрасы



«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ

Тақырыбы: Маскүнемдік, нашақорлық, токсикоманияның
патофизиологиялық аспектілері.

(1 кредит, 2 срс, 4 тақырып)

Орындаған: Махмутова Ә.Н

Тобы: ПҚ-01-18

Қабылдаған: Бисимбаева С.Б

(медицина ғылымдарының
кандидаты, доцент м.а)

Жоспар:

I Кіріспе

II Негізгі бөлім

а) Маскүнемдіктің этиопатогенезі.

б) Маскүнемдіктің кезіндегі соматикалық және жүйкелік бұзылыстар.

в) Нашақорлық пен токсикоманияның этиологиясы, даму сатылары және емдеу шаралары.

III Қорытынды

Алкоголизм - көп факторлы және полиэтиологиялық ауру. Алкогольдің этиологиясында алкогольдің спецификалық әсерімен қатар әлеуметтік, психологиялық және жеке биологиялық факторлар маңызды рөл атқарады. Сонымен қатар, алкогольге деген көзқарастың мотивациясын анықтап қана қоймай, аурудың даму жылдамдығына әсер ететін преморбидті сипаттың ерекшеліктері де маңызды. Көп жағдайда маскүнемнің жеке басы жетілмеген, әлеуметтік бейімделуі жеткіліксіз және адамдар арасындағы қатынастарды орнатудағы қиындықтары бар. Мұндай тұлғалық қасиеттердің болуы тұқым қуалаушылықпен де, тәрбиенің ақауларымен де түсіндіріледі. Олардың жағдайын өтеу үшін мұндай адамдар алкогольді немесе басқа психоактивті заттарды жиі қолданады.

Арудың дамуына бейім болатын келесі әлеуметтік факторлар бар:

- қоғамның алкогольдік ішімдіктерді пайдалануға қатынасы;
- қоғамда басым діннің алкогольді қолдануына қатынасы (толеранттылық немесе тыйым салу);
- мемлекеттің алкогольдік саясаты (тұтынудың қол жетімділігі және деңгейі);
- этникалық, отбасылық жағдайы, білім деңгейі және т.б.

Алкоголизмнің дамуында микроәлеуметтік ортаға, оның ішінде белгілі бір «алкогольдік климаттың» болуына өте үлкен мән беріледі. Отбасында және жақын ортада қалыптасқан дәстүрлер мен әдет-ғұрыптар алкогольді ішімдік ішуге деген көзқарасты қалыптастырып қана қоймай, сонымен бірге жеке тұлғаны көбінесе алкоголизмге шалдығу қаупін тудырады.

Алкоголизмнің қалыптасуындағы психологиялық факторлардың ішінде жеке тұлғаның қасиеттері бар: мазасыздықтың жоғарылауы, тұрақты және байыпты қызығушылықтардың болмауы, қоғамда бейімделу қабілетінің жеткіліксіздігі, физикалық және эмоционалдық стресстің нашар төзімділігі, өзін-өзі бағалаудың төмендігі.

Алкоголизмнің биологиялық факторларының ішінде орталық жүйке жүйесінің органикалық зақымдануының қалдық әсерлері, соматопластикалық жетілудің кешеуілдеуі мен ауытқуы, созылмалы және өткір астенизирлеуші аурулар, балалық шақтағы невротизация алкогольизмнің пайда болу себептеріне жатады.

Алкоголизмнің патогенезі күрделі және жақсы зерттелмеген. Алкоголь мидың барлық нейротрансмиттерлік жүйелеріне әсер етеді деп саналады. Алкогольдің төмен дозалары эйфориямен және жалпы қозумен бірге жүретін дофаминергиялық және норадренергиялық жүйелерді ынталандырады. Жоғары дозалар керісінше әсер етеді - допаминергиялық және радренергиялық емес нейротрансмиссияның төмендеуі және ГАМК-ның ингибиторлық әсерінің жоғарылауы. Клиникалық түрде бұл қозғалтқыштың артта қалуымен және жалпы седациямен көрінеді.

Психологиялық тәуелділік негізінде «рахат орталығы» деп аталатын гипоталамикалық жүйелердің патологиялық активациясы жатыр деген болжамдар да бар. И.П.Анохиной академиктің ойынша алкоголь катехоламиндік жүйеге әсер етеді, алғашында дофаминдік медиацияға. Алкогольдік интоксикация дофаминнің деподан босап шығуына алып келеді, көп мөлшері синаптикалық тесіктерде жиналып, эйфориялық жағдайға әкеледі. Алкоголизм қалыптасқан кезде қордағы дофамин деподан жоғалады. Соңғы кезде алкогольге тәуелді қылатын аминқышқылдар зерттеліп жатыр. Нейротрансмиттер(ГАМК,глицин) мен нейрогормондар.

Алкоголизм стадиялары

Алкогольге патологиялық құмарту, оны систематикалық қабылдау 1-2 жыл(неврастеникалық)

Алкогольге құмартудың өсуі, есін жоғалту 3-5 жыл (наркотикалық)

Толық алкоольге тәуелділік (энцефалопатиялық)

Маскүнемдік салдарлар:

- Миды зақымдайды
- Өңеште қан кету
- Функционалды бүйрек жеткіліксіздігі
- Анемия
- Қан ұюы бұзылуы
- Жыныс мүшелері функциясы бұзылуы
- Бауыр аурулары

Нашақорлық-психосоматикалық бұзылыс, психотроптық заттарды қолдануға деген тәуелділік. Оны есірткілік заттардан туындайтын дертке жатқызады. Ең көп таралған есірткілер - героин, морфин, апиын есірткі сияқты опиаттар және мескалин, лизергиялық қышқыл диетиламид (LSD) сияқты галлюциногендер. Бұл сондай-ақ ұшпа органикалық еріткіштер, инсектицидтер, репелленттер, транквилизаторлар және ОЖЖ стимуляторлары (кокаин, марихуана) болуы мүмкін.

Наркотикалық заттардың құрамы мен организмге әсер ету механизмі әртүрлі. Алайда, нашақорлықтың патогенезінің кейбір компоненттері ұқсас. Біріншіден, препаратқа патологиялық тартылыс пайда болады. Жасанды түрде туындаған жайлылық күйінің әрбір эпизоды оң эмоцияларға жетудің патологиялық жүйесін қалыптастыруға ықпал етеді. Бұл жүйенің мақсаты - препараттың жаңа күшейтетін дозасын қабылдау.

Бұл үдерісте жетекші рөлді ми діңінің және лимбиялық жүйенің көкшіл дақтары, сонымен қатар медиаторлар норадреналин, дофамин, серотонин және эндогенді опиоидтар алады. Қосымша көмек құбылысы қалыптасады, нейротрансмиттердің жаңа бөліктері қосымша шығарылады, ал адам эйфорияны, бақытты, тіпті тиімділіктің жоғарылауын сезінеді.

Содан кейін психикалық және физикалық тәуелділіктің қалыптасу кезеңі келеді. Есірткі заттарды қабылдауды тоқтатқан кезде орталық жүйке жүйесінің жұмысының жедел бұзылуы, қан қысымының ауытқуы, тахикардия, тершендік, бас ауруы және бұлшықет ауруы, жүрек айну, құсу, диарея, ұйқысыздық, адам жайсыздықты сезінеді, терең меланхолия, ашуланшақтық. Шығу синдромы дамиды, оның өткір кезеңі 4 аптаға дейін созылуы мүмкін. Адамның санасы бұзылады, галлюцинация болуы мүмкін, оның барлық әрекеттері есірткінің жаңа бөлігін табуға бағытталған.

Есірткілер және олардың метаболиттері метаболизм жүйесіне қосылып, жүйке ұлпасындағы метаболизмді реттеушіге айналады. Бұл көптеген метаболикалық және құрылымдық өзгерістерге әкеледі, бұл органның жеткіліксіздігі синдромы деп аталады. Тұлғаның деградиялық синдромы жеке тұлғаның жеке қасиеттерін жоғалтуымен, интеллект пен есте сақтау қабілетінің төмендеуімен сипатталады, қоршаған әлемге деген қызығушылық толығымен жоғалады. Нашақорлықтың соңғы кезеңі - жүрек пен бүйрек жетіспеушілігінен, сондай-ақ жұқпалы аурулардан болатын өлім.

Нашақорлық түрлері

Каннабиз
м

Марихуана
Гашиш
Хаш ойл

Кокаинизм

кокаин

Опиіндік
нашақорлық

Морфин
Кодеин
Героин
омнопон

Галлюциногенде
рмен
шақырылған
нашақорлық

Лизергин
қышқылы
Диэтиламид
і
(ЛСД)
Мескалин
псилоцибин

Токсикомания-есірткіге жатпайтын заттарды қабылдау. Психотроптық дәрілер, көңіл-күй көтеретін заттар жатады. Оларға фенамин, меридил, кофеин, этил спирті жатады. Бұл заттар жүйке тозуын, психоз, көңіл толқуларын тоқтатуға қолданылады.

Есірткілер мен уыттар құрамы әртүрлі болғанымен, дерт дамытуында ұқсақсықтары бар:

- Қайта қабылдауға құштарлық;
- Организм төзімділі қалыптасуы;
- Физикалық тәуелділік.

Абстингенттілік синдромы - психоактивті препараттарды қабылдауды тоқтатқан кезде пайда болатын жағдай физикалық тәуелділіктің фонында. Бұл бұзылулардың күрделі кешені, оған мыналар кіреді:

- психикалық бұзылыстар - пациенттер ұзақ уақыт ыңғайсыздық жағдайына ие, мазасыздық, қанағаттанбау, меланхолия, қаскүнемдік, ұйқысыздық және т.б.;
- вегетативті бұзылыстар - олар шырышты қабаттардың бөлінуінің жоғарылауымен сипатталады, мұрыннан су ағу, лакримация, түшкіру, мезгіл-мезгіл қызба және қалтырау.

Ақырғы сатыда зат алмасу, жүйке тіндеріне, ағзаға әсер етеді. Бұл кезде адам беті әжімделіп, тез қартайып, қимыл-қозғалыстары үйлесімсіз болып, көптеген ішкі ағзалар қызметі бұзылады. Науқас мінез-құлқы өзгеріп, ақыл-есі кемиді, қоршаған ортаға қызығушылық жоғалады. Көбінесе, адам жүрек пен бүйрек қызметтеі бұзылудан өлімге ұшырайды.

Қорытынды

Маскүнемдік, нашақорлық пен токсикомания адамның белгілі бер затқа тәуелділік аурулары болып табылады. Бұл ауруларды алдын алу ең алдымен отбасынан, қоршаған орта мен адамның өзіне байланысты болып келеді. Аурулар салдарлары да ағзаға көп зиян алып келеді және өлімге де алып келуі мүмкін.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Ә. Нұрмұхамбетұлы. Патология -1. Алматы: Эффо, 2015.
2. Адо. Патология. Эффо, 2015.
3. БГМУ кітапханасы материалдары.
4. The Presentation сайты.