

НАРКОМАНИЯ И ТОКСИКОМАНИЯ В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

Работу выполнили

Ученицы 10в класса

Васильцова

Екатерина

Ерохина Наталья



В последние годы в ряде регионов страны отмечается рост распространенности наркомании и токсикоманий среди населения в целом и среди подростков в частности. При этом отмечается тенденция к применению преимущественно наркотиков растительного происхождения, а также различных самодельно приготовленных препаратов и смесей, средств бытовой химии. Выраженные медико-социальные последствия этих заболеваний, включающие высокую смертность больных.



Под понятием «наркотики» следует подразумевать не только героин (и другие опиаты), кокаин (и другие стимуляторы) и гашиш, но и медикаменты успокаивающего, обезболивающего и возбуждающего действия, которые тоже могут сделать человека зависимым. Их воздействие носит не такой скандальный характер, как вещества, трансформирующие сознание, но привести к пагубной привычке эти медикаменты могут точно так же, и открытое число подверженных этому людей очень высоко.



Наркотики удовлетворяют, по крайней мере на некоторое время, желание уйти от обыденной жизни и забыть личные проблемы и конфликты. Кроме того, они позволяют абстрагироваться от неудач и не допустить падения оценки собственной личности. Физиологические и психологические опасности злоупотребления наркотиками в зависимости о потребляемых веществ весьма различны. Точно установлено, что все они приводят к физиологической и психической зависимости с тенденцией к постоянному увеличению дозы. Лечить наркоманов в запущенной стадии лишь посредством психотерапии и курса воздержания почти невозможно, требуется обязательное терапевтическое вмешательство извне.



В наркологической практике предметом злоупотребления наиболее часто являются следующие препараты: мака; препараты конопли; стимуляторы, некоторые сердечные средства (корвалол, валокордин). Кроме того, в первую очередь подростками для достижения измененного состояния используются некоторые средства: димедрол, пипольфен, циклодол (паркопан), теобромин, астматол и т. д., а также летучие органические растворители (путем ингаляции).



Признаками наркомании являются: узкие зрачки, понижение артериального давления, урежение сердечного ритма, угнетение дыхания, снижение моторной активности кишечника, сопровождающееся запорами, повышение сухожильных рефлексов. Настроение благодушное, ускорены речь и ассоциации, наблюдается некоторая неадекватность поведения, проявляющаяся в оживленности, расторможенности, снижении критической оценки своего поведения и высказываний.



При осмотре обращает на себя внимание несоответствие возраста больного и его облика. Подростки выглядят несколько старше своих лет; кожные покровы бледные, с легким желтушным оттенком, сухие, тургор кожи снижен, имеется дефицит массы тела. По ходу вен кубитальной ямки, плеча, предплечья, кисти кожа пигментирована, могут быть рубцы после постинъекционных абсцессов, следы инъекций различной давности, нередко вены тромбированы. При *регулярном приеме* препаратов опиной группы возникает выраженная физическая зависимость с тяжелыми явлениями при отмене наркотиков (абстинентный синдром).

.



При длительном систематическом приеме опиатов в высоких дозах в случае их отмены развивается более тяжелый абстинентный синдром, который включает в себя соматические и психические компоненты. К первым относятся боли в коленных и локтевых суставах, ломящие боли в костях ног и рук, тянущие боли в области поясницы, мышцах спины и ног, приступообразные боли в животе, а также другие симптомы: тошнота, рвота, диарея, повышение температуры тела, периодические ознобы, колебания артериального давления. Зрачки расширены, аппетит отсутствует.



Психические компоненты включают тревогу, беспокойство, неусидчивость, подавленное настроение, выраженную раздражительность, длительную бессонницу. В период абстиненции резко обостряется влечение к наркотикам. Препараты опиоидной группы вводят чаще всего внутривенно. Обычно инъекционные иглы и шприцы больными не стерилизуются, нередки случаи группового использования шприца, поэтому у подростков, больных опиоидной наркоманией, могут наблюдаться абсцессы в местах инъекций. Кроме того, они часто болеют вирусным гепатитом, токсическими гепатитами, с которыми поступают в инфекционные больницы. Среди этой группы больных также высок риск заболевания СПВДом.



Наркотиками, которые также получили широкое распространение в последнее время, являются препараты конопли. Конопля растет во многих регионах нашей страны. В республиках Средней Азии ранее употребление конопли носило традиционный характер. С целью интоксикации употребляются различные части растения, которые содержат психически активные вещества — каннабиноиды. К препаратам конопли относятся гашиш, анаша, марихуана и т. д. При *хроническом употреблении* препаратов конопли часто развиваются нарушения психомоторных и познавательных функций: снижаются интеллектуальные способности; психическая и физическая истощаемость, вялость, апатия становятся постоянными признаками





Классификация наркотиков

1. **Седативные** (т.е. успокаивающие) препараты – опиатные наркотики и снотворные барбитуратной группы.
2. **Стимулирующие** препараты – эфедрин, фенамин и пр.
3. **Психоделические** т.е. изменяющие сознание препараты – ЛСД, препараты конопли, некоторых грибов и др. галлюциногенов.


Эйфория – состояние, когда человек находится в болезненно-повышенном, беспричинно-радостном состоянии. Это состояние вызывается не только наркотиками, но и употреблением алкоголя, но в первом случае оно отличается более глубокими психологическими характеристиками и большей продолжительностью:



Наркотическая зависимость – подчинение всей жизни употреблению наркотиков, поиску денег на их приобретение. Другие стороны жизни игнорируются либо им уделяется значительно меньше внимания. Человек попадает в зависимость, перестает быть способным контролировать своё поведение, у него изменяется вся система ценностей, круг потребностей.



По мере привыкания наркотики становятся необходимыми уже не для получения удовольствия, а для борьбы с мучительными симптомами абстиненции. В таком состоянии наркоманы представляют большую социальную опасность, так как потребность организма в наркотиках настолько велика, что они могут совершить любой проступок, в том числе тяжкое преступление, только для того, чтобы добыть необходимые средства для приобретения наркотиков.



Наркомания - тяжелейшая болезнь, не имеющая границ для пола, возраста, интеллекта и социального положения пострадавшего. Трудно предугадать возможные решения этой проблемы в будущем, но в наши дни врачам-наркологам приходится вести тяжелейшую борьбу с наркотической зависимостью.

