

Жоспары:

Кіріспе

Негізгі бөлім

Неврологиялық асқынулар

Жүрек қантамыр жүйесінде дамидын асқынулар

Тыныс алу жүйесінде дамидын асқынулар

Асқорыту жүйесінде дамидын асқынулар

Теріде дамидын асқынулар

Бас пен мойын ағзаларында дамидын асқынулар

Зәр шығару жүйесінде дамидын асқынулар

Гинекологиялық асқынулар

Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

Кіріспе

Нашақорлық-ремиссиялармен және рецидивтермен өтетін бас миының созылмалы ауруы. Бұл дерттің басты себебі наркотиктерге - әртүрлі табиғи немесе синтетикалық заттарға, адамның психофизикалық күйін өзгертетін және эйфория шақыратын, тыныштандырушы, ауру сезімін басушы, ұйықтататын, есеңгірететін немесе қоздырушы әсер көрсететін патологиялық әуестік болып табылады. Ауру үрдісінде психикалық бұзылыста, соматикалық және неврологиялық асқынулар пайда болады. Наркомания тұлға өзгерістеріне және науқастың өзі үшін де, қоршаған орта мен қоғамға да жайсыз әлеуметтік салдарға алып келеді.

Кокаинның токсикалық әсерінен дамидын
неврологиялық асқынулар:

- бас ауру
- тырысулар
- церебральды қан құйылулар
- инсульт
- церебральды атрофия
- васкулиты.

Кокаинды ұзақ уақыт қолдану төбе маңдай дисфункциясына да әкеледі.

Опиындық заттардан неврологиялық бұзылыстар сирек дамиды. Дозасын шектен тыс асырғанда (передозировка) постаноксикалық энцефалопатия, артериальной гипотензии болады. Сирек аллергиялық және токсикалық васкулиттер болуы мүмкін.

Наркотикалық
ұйқыдан кейін
перифериялық
нервтердің
компрессионды
травмалары дамиды,
көбінесе кәрі жілік
нервісі зақымдалады.





Опиындық заттарды *тамыр ішіне* қолданғанда ОЖЖ инфекциялық аурулары дамиды (ми мен жұлынның абсцесстері, менингиттер, эмболиялық инфаркт, ботулизм, АИТВ-ның неврологиялық асқынулары).

Аяқ веналарына жиі *инъекциялар* жасау ахилл рефлексінің төмендеуіне және полинейропатиялық өзгерістерге яғни «шұлық» белгісі бойынша гипестезиялардың дамуына әкеледі.

***Бір инені қолдану
нәтижесінде дамидын
аурулар:***

гепатиттер (В, С, D және G)
ЖИТС

Опиынды, кокаинды
қолданатын және
полинаркоманиямен
айналысатындарда
***жыныстық жолмен
жұғатын аурулар*** да көп
кездеседі. Олар: гонорея,
сифилис, хламидиоз.



Жүрек қантамыр жүйесінен болатын асқынулар:

- артериальная гипертония
- ишемия
- миокарда инфаркты
- кардиомиопатиялар
- сол жақ қарыншаның гипертрофиясы
- токсикалық миокардит
- терең тромбофлебиттер
- терең веналар тромбозы (синдром Педжета-Шреттера)
- жүрек аритмиялары
- қарыншалар фибрилляциясы және кардиомегалия.

Бас пен мойын ағзаларында дамиды асқынулар:

- синусит
- мұрын қалқасының перфорациясы
- тіс эмалінің эрозиясы
- кариес
- парадонтоз
- созылмалы стоматит гангренозды-некроттық формасына дейін, тістің түсіп қалуымен)
- қызыл иектегі жаралар.

Тыныс алу жүйесінде дамиды асқынулар:

- облитерациялаушы бронхит
- демікпе
- пневмония
- "көжеке легке"»
- өкпе тамырларының зақымдануы повреждение сосудов легких
- өкпе рагы

Асқорыту жүйесінде дамиды асқынулар :

- ішек ишемиялары
- гастродуоденальды перфорациялар
- колит
- эзофагит
- гастрит
- эрозиялар
- панкреатит
- бауыр амилоидозы

Терідегі болатын асқынулар:

- ❖ кератиттер
- ❖ дряблость кожных покровов
- ❖ "крэковый палец" – бас бармақтағы мозоль , возникающая вследствие многократных контактов с колесиком зажигалки;
- ❖ "крэковая рука" – ыстық крековый трубканы ұстау нәтижесінде дамитын қарайған, гиперкератоздалған және күйген алақан.

Зәр шығару жүйесінде дамитын асқынулар:

- ❖ интерстициальды нефрита
- ❖ нефротикалық синдром
- ❖ жедел бүйрек жеткіліксіздігі
- ❖ бүйрек амилоидозы

Эндокринді жүйеде болатын асқынулар:

- ✓ менструальды цикл бұзылысы
- ✓ аменорея
- ✓ лютеиновой фаза дисфункциясы (прогестерон деңгейінің төмендеуі)
- ✓ ановуляциялар
- ✓ пролактин регуляциясының бұзылысы (гиперпролактинемия)
- ✓ галакторея
- ✓ спонтанды түсік тастау
- ✓ сонымен қатар либидоның төмендеуі

Гинекологиялық асқынулар:

- ✓ кольпит
- ✓ сальпингоофорит

Н.Г.Осташевская және А.А.Надточий (1987) апиындық нашақорлардағы висцеральды патологияны зерттеп, 70% өлім себебі жедел опиаттармен улану болып табылады деген. Яғни милық кома, тыныс алу орталығының салдануы дамиды. Жедел түрде өлім гипертрофиялық-дилатационды типтегі кардиомиопатиядан, өкпе ісінуінен болады. Ал созылмалы интоксикацияда қан тамырлық жеткіліксіздік дамып, бүйрек үсті безінің қыртыстық бөлігінің әлсіреуі дамиды.

Наша әйел адамның генеративті функциясына жоғары деңгейде әсер етеді. Егер әйел жүктілік кезінде наша қолданатын болса өзінің денсаулығына зиян тигізіп қана қоймай, баласына да зиянын тигізеді. Бұндай әйелдерде мерзімен бұрын босану, баланың салмағы мен бойының артта қалуы және микроцефалия дамиды.

Нашақорлардағы өлім себептері:

- бақытсыз оқиға (несчастные случаи)
- өзін өлтіруі- абстинентті синдром кезіндегі депрессивті реакцияда дамиды
- дозасын шамдан тыс асыру-тәжіребесінің болмауы, ляззат алу үшін
- травма
- зорлық
- соматикалық аурулар

Қорытынды

Нашақорлардағы өлім себебінің 50,9% -соматикалық аурулар,38,5% -бақытсыз оқиға(несчастные случаи),улану және травмалар құрайды.Нашақорлар көбінесе ерте жаста қаза болады, орташа жастық көрсеткіш 36 жас болып табылады.Үнемі өзінің ағзасына осындай қастық жасау өлімге алып келмегенмен,әртүрлі соматикалық ауруларға, отбасының берекесінің кетуіне,криминалдық іс әрекеттерге,жақындарынан айырылуға,жұмыссыздыққа ең соныңда жалғыздық пен мүгедектікке алып келеді. Сондықтан әр адам осындай әрекетке бармас бұрын соңы неге алып келетінін ойлау қажет және бұл дерт жасөспірім кезде еліктегіштіктің болуынан дамитындықтан тәрбие бала кезден дұрыс жүргізілуі керек.

Пайдаланылган әдебиеттер тізімі

1. "Россия в цифрах": Краткий статистический сборник. - М.: Гос. Ком. Стат., 1999.- С. 145-148.
2. Бузина Т.С. Психологические факторы риска ВИЧ-инфицированных больных опийной наркоманией: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. - М., 1998.
3. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. - М.: Изд-во АПН РСФСР. - 1958.
4. Зурабашвили А.Д., Габиани А.А., Лежава Г.Г., Нанейшвили Б.Р. От вредной привычки к тяжелому заболеванию. - Тбилиси, 1986. - 99 с.
5. Морозов Г.В., Боголепов Н.Н. Морфинизм. - М., 1984. - 174 с.
6. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. М.: "Экспертное бюро-М". - 1997. - 496 с.
7. Пятницкая И.Н. Клиническая наркология. - Л.: Медицина. - 1975. - 333 с.
8. Чистякова Л.А. Социальные последствия при героиновой наркомании.
9. Альпшулер В.Б. Патологическое влечение к алкоголю. - М., 1994. - 216 с.
10. Воронин К.Э. Особенности проявлений первичного патологического влечения к алкоголю у больных хроническим алкоголизмом (клиника и лечение) // Клинические и организационные вопросы общей и судебной психиатрии. - М., 1986.
11. Иванец Н.Н., Абрамова Г.И. Клинические особенности лечения и профилактики хронического алкоголизма, осложненного барбитуратовой интоксикацией. Методические рекомендации. - М., 1976.
12. Лисицын Ю.П., Копыт Н.Я. Алкоголизм (социально-гигиенические аспекты). - М.: Медицина, 1983. - 263 с.