

Каннабиоидная наркомания

Подготовил:

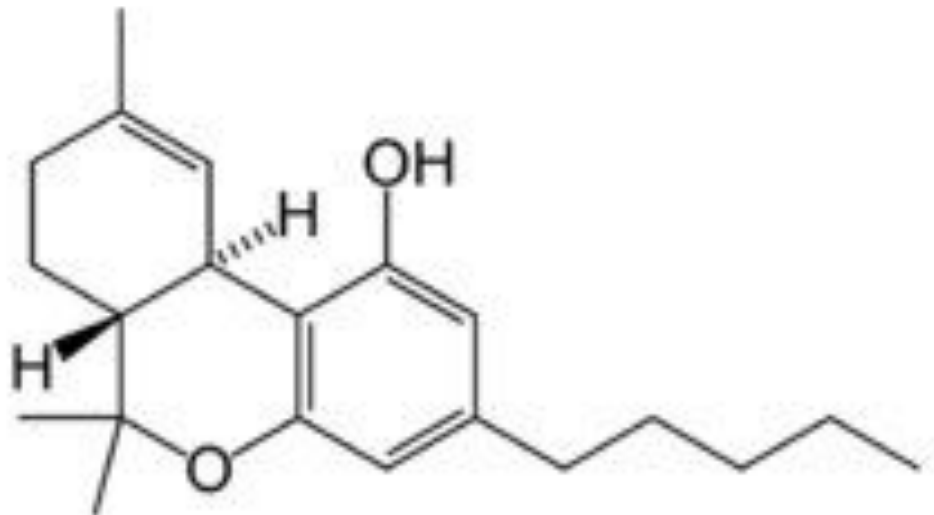
Студент группы ЛД-16-10

Степанов Даниил

- Употребление препаратов конопли (каннабиса) с наркотической целью является наиболее распространенной формой наркомании.

Действующее вещество

- Наиболее активным каннабиоидом считается транс-Д-9-тетрагидроканнабиол (ТГК).



Формы употребления

- Марихуана (0,5—4 %) ;
- гашиш (2—8 %) ;
- гашишное масло
(от 15 до 50%).



Механизм действия каннабиноидов

- Каннабиноиды хорошо накапливаются в жировых тканях человека.
- Метаболизируются в печени и легких.
- Механизм действия заключается в подавлении синтеза, освобождении и разрушении ацетилхолина.

Механизм действия каннабиноидов

- Специфические рецепторы, связывающие каннабиноиды распределены в разных участках мозга неодинаково.
- Большинство из них расположено в базальных ядрах, гиппокампе и коре головного мозга.

Клинические проявления

- Действие гашиша в большей степени, чем других наркотиков, зависит от установки на ожидаемый эффект.
- Эйфория возникает лишь после 2-3-го раза.
- Картина гашишного опьянения по мере привыкания к наркотику меняется.

Клинические проявления

- В инициальном периоде через несколько минут после курения появляется приятное ощущение тепла во всем теле, особой легкости, утраты собственной массы.
- Наблюдаются разнообразные психосенсорные расстройства, искажается оценка расстояния.
- Опьянение, как правило, сопровождается приподнятым настроением с дурашливостью и смешливостью.

Клинические проявления

- Состояние опьянения сопровождается вегетативными нарушениями (сухость во рту, блеск глаз, гиперемия склер, расширение зрачков).
- По выходе из интоксикации возникает резкое чувство голода, которое связано с гипогликемией, развивающейся во время гашишной интоксикации

Клинические проявления

- Накурившиеся смотрят на себя как бы со стороны – «раздвоение сознания».
- В состоянии гашишной интоксикации могут возникать психотические эпизоды.
- Гашишные психозы нередко сопровождаются тяжелыми дисфорическими состояниями, немотивированной агрессивностью.

Клинические проявления

- В литературе описаны разные формы психотического опьянения при гашишной интоксикации: делирий, делириозно-нейроидный синдром, состояние спутанности, сумеречные состояния, острый параноид [Опря Н.А., Опря Н.Н., 1987; Илешева Р.Г., Измайлова Н.Т., 1988; Личко А.Е., Битенский В.С., 1991; Vuilquet J., 1950].

Психическая зависимость

- При ежедневном или почти ежедневном курении гашиша уже через 1—2 месяца появляются признаки психической зависимости. В отсутствие наркотика у больных возникают вялость, сонливость, снижается настроение, мысли неотступно возвращаются к наркотическому средству и желанию покурить.

Развитие зависимости

- Многие подростки употребляют гашиш только в "своей компании", т.е. наблюдается так называемая "групповая психическая зависимость", описанная А.Е.Личко и В.С. Битенским (1991).
- Но по мере развития наркомании они начинают курить гашиш и в одиночку.

Развитие зависимости

- Если вначале курение в группе приводило к усилению смешливости (к усилению "дури"), то постепенно наличие посторонних лиц начинает мешать эйфории. На этом этапе в состоянии интоксикации больные выглядят безразличными, безучастными, отрешенными от действительности.

Физическая зависимость

- Физическая зависимость формируется через 2—3 года регулярного злоупотребления наркотиком.

Абстинентный синдром

- Абстинентный синдром характеризуется ощущением недомогания, усталости, разбитости, отсутствием аппетита, наличием тремора, потливости, сердцебиения. Наблюдаются также пониженное настроение, раздражительность, злобность, дисфоричность. Депрессия может сопровождаться тревогой и страхами. Иногда отмечается бессонница. Характерными являются сенестопатические ощущения в разных частях тела.

Абстинентный синдром

- Апогей гашишного абстинентного синдрома отмечается на 3—5-е сутки, а продолжительность синдрома в среднем 14 дней. Иногда гашишный абстинентный синдром заключается в расстройствах настроения и раздражительности, но при нем всегда выражено компульсивное влечение к наркотику. В редких случаях могут наблюдаться гашишные абстинентные психозы, характеризующиеся делирием, сходным по клинической картине с алкогольным.

Последствия длительной наркотизации

- Хроническая интоксикация гашишем приводит к изменениям личности больных. У больных развивается "амотивационный синдром" (по терминологии зарубежных исследователей). Они становятся пассивными, вялыми, замкнутыми, угрюмыми, внимание их неустойчиво, а память снижена. При хроническом употреблении гашиша описан также псевдопаралитический синдром [Стрелюхин А.К., 1942].

Последствия длительной наркотизации

- Могут наблюдаться шизоформные галлюцинаторно-параноидные психозы, впервые отмеченные Л.В.Анцыферовым (1934).

Соматические нарушения

- Хроническое употребление препаратов конопли приводит к развитию соматических нарушений. У гашишеманов отмечается повышенный риск развития хронических бронхитов и рака дыхательных путей, а также рождения детей с небольшой массой тела (при употреблении каннабиса во время беременности).

Отношение к каннабису

- До сих пор подвергается сомнению возможность формирования синдрома психической и физической зависимости и роста толерантности к наркотику даже при систематическом употреблении, влияния наркотика на интеллектуальные функции и поведение.

Отношение к каннабису

- Эти сомнения дали основание некоторым исследователям вообще отрицать принадлежность препаратов каннабиса к наркотическим средствам и выступать за легализацию производных конопли.

Отношение к каннабису

- Тенденция общественной терпимости к марихуане появилась в 70-х годах. В этот период в ряде штатов США было смягчено законодательство в отношении лиц, злоупотребляющих марихуаной.
Легализация препаратов конопли была введена в некоторых европейских странах.

Отношение к каннабису

- В отечественной наркологии гашишная наркомания рассматривается как типичная наркомания, характеризующаяся общими для этих заболеваний закономерностями развития с социальными последствиями.

Спасибо за внимание

