

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:
«Адаптивная физическая
культура»**

Группа 0909
Зайнулова Алия

Токсикомания

Проверила:
Сафина А.Г.

План:

1. Понятие
2. Патогенез
3. Этиология
4. Клиника
5. Лечение
6. Профилактика

Понятие:

Токсикомания - заболевание, вызванное хроническим употреблением психоактивных веществ, характеризуется развитием психической и в ряде случаев физической зависимости, изменением толерантности к потребляемому веществу, психическими и соматическими расстройствами, изменением личности.

Токсикоман - «нюхач» - это тот, кто
опьяняет себя так называемыми
«летучими наркотическими
веществами» (ЛНВ).



ЛНВ способны быстро испаряться и превращаться в газ при нормальной комнатной температуре. Именно газообразные пары глубоко вдыхают в легкие токсикоманы. Летучие вещества есть в разных химико-технических препаратах, таких как растворители для красок, бензин, ацетон, горючий газ в баллонах и газ для зажигалок.

Первые сообщения о случаях употребления летучих веществ появились в медицинских архивах в середине XIX в. В 1847 г. было описано использование эфира в немедицинских целях, в 1861 г. появилось сообщение о смерти в результате отравления парами хлороформа юноши, который вдыхал хлороформ для получения приятных ощущений. Позже появились публикации о вдыхании бензина и его компонентов, хлоралгидрата, трихлорэтилена, ацетона и т.п. Но вплоть до 50-х годов описывались лишь отдельные случаи употребления ингалянтов подростками. С конца же 50-х годов употребление бытовых и промышленных ингалянтов с целью опьянения стало так быстро распространяться в северо-американских и европейских странах, что уже в начале 60-х годов появились основания говорить об «эпидемии» данного вида токсикомании среди подростков.

В нашей стране злоупотребление ингалянтами началось в конце 60-х годов. Появились наблюдения об использовании для этих целей пятновыводителей, бензина, различных сортов клея, ацетона, лаков, красок и их растворителей. Эти же вещества в основном применяются и сейчас, хотя их «арсенал» неуклонно растет. Все они имеют сходные качества: хорошо растворяются в жирах, имеют высокую токсичность и быструю испаряемость. Токсические свойства перечисленных средств обусловлены входящими в их состав алифатическими и ароматическими углеводородами (бензол, ксилол, толуол, ацетон, этиловый и амиловый эфиры, трихлорэтилен и др.). По вызываемым эффектам ингалянты относятся к группе сильнодействующих веществ, оказывающих тормозящее действие на ЦНС.

- 
- эфир;
 - бензин;
 - различные растворители;
 - лаки;
 - клеи;
 - очистительные жидкости;
 - аэрозоли и другие летучие вещества.

Клиника:

Клиническая картина в целом определяется не столько видом растворителя, сколько зависит от срока и длительности его употребления. Из-за быстрой испаряемости употребляемых средств и разной интенсивности вдыхания трудно выявить дозу употребляемого вещества. Но опыт показывает, что в среднем первоначальные дозы при употреблении органических растворителей не превышают 10–15 мл ингалянта.

У начинающих потребителей после 3–5 вдохов появляются легкое головокружение, шум в голове, першение в горле, слезо- и слюноотечение, двоение в глазах, легкое оглушение. Зрачки расширяются, пульс учащается. Затрудняется концентрация внимания, замедляется реакция на внешние раздражители. Речь становится невнятной. Если вдыхание прекращается, состояние опьянения продолжается еще 10–15 мин и сменяется неприятными ощущениями тяжести в голове и головными болями.

Появляются специфический сладковатый вкус во рту, тошнота, может быть рвота, жажда. Постинтоксикационное состояние продолжается в течение 2–3 ч.

- 
- 
- I. Первые эффекты напоминают алкогольное опьянение: ухудшается координация движений, замедляется реакция, ослабевают рефлексы, и человек чувствует нечто вроде эйфории (а может и стать агрессивным). Токсикоману может быть сложно руководить своими действиями, а когда опьянение проходит, наступают вялость и головная боль.
 - II. На следующей стадии, если продолжать вдыхание, притупляются болевые ощущения. Именно поэтому эфир и подобные препараты использовались в хирургии как средства для наркоза. Кожа становится нечувствительной к боли.
 - III. Ожоги – одни из самых болезненных травм, какие вообще возможно получить. Терпеливость к боли иногда используется как доказательство того, что тот или иной подросток «свой» в компании, где ЛНВ в чести.

Причины употребления ЛНВ:

- социологические, включающие влияние общества и семьи;
- биологические, объясняющие склонности к злоупотреблению особенностями организма и особой предрасположенностью;
- психологические (или психические), рассматривающие особенности и отклонения в психике.

Лечение:

Терапия больных токсикоманией при острой интоксикации сводится к устранению абстинентных явлений, преодолению патологического влечения к препаратам, а также к ликвидации осложнений, которые они вызывают.

Осуществляется искусственное дыхание с подачей кислорода, вводятся сердечные средства и препараты, стимулирующие центр дыхания; проводится дезинтоксикационная терапия. В тяжёлых случаях проводятся реанимационные мероприятия в токсикологическом центре.

Профилактика:

1. Первичную профилактику как комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих приобщение к ПАВ, вызывающих болезненную зависимость.
2. Вторичную профилактику как комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, предупреждающих формирование болезни и осложнений наркотизации у лиц, эпизодически употребляющих ПАВ, образующих так называемую “группу риска”.
3. Третичную профилактику как комплекс социальных, образовательных и медико-психологических мероприятий, мероприятий лечебного и реабилитационного характера, направленных на восстановление личного и социального статуса больного наркоманией, токсикоманией, алкоголизмом и возвращение его в семью, учебное заведение, трудовой коллектив и к общественно полезной деятельности.

Спасибо за внимание!

