

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ИРКУТСКИЙ ТЕХНИКУМ МАШИНОСТРОЕНИЯ ИМ. ТРАПЕЗНИКОВА»

**НАРКОТИКИ И ИХ ПАГУБНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ**

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ**

Выполнил : Журавель Петр Владимирович,  
гр. СП-5

г. Иркутск 2016 г.

|   |    |
|---|----|
| Введение.....   | 3  |
| Глава 1. Теоретические основы проблемы наркотиков и их пагубного воздействия на организм..... | 4  |
| Выводы по первой главе.....   |    |
| Заключение.....   | 11 |
| Список литературы.....  | 12 |

## Введение

Одними из самых распространенных видов социально-негативных явлений в нашем обществе является зависимость от психоактивных веществ. Согласно статистике сегодня в России употребляют наркотические вещества около двух процентов всего населения (2 млн 940 тыс. человек, согласно данным НИИ наркологии) [7].

Основной возраст первого знакомства с наркотиками приходится на возраст 11-14 лет (41%) и 15- 17 лет (51 %). К подростковому возрасту свыше 10 % молодежи уже познакомились с действием наркотиков и этот процент растет [4].

Наркоманию называют комплексным социопсихофизиологическим расстройством, затрагивающим все стороны внутреннего мира человека, отношения с другими людьми и способы существования. Эти поражения личности в большинстве случаев сопровождаются осложнениями со стороны физического здоровья [2].

Очень важно осознавать проблемы распространения наркотиков и их пагубное влияние на организм человека.

## Глава 1. Теоретические основы проблемы наркотиков и их пагубного воздействия на организм

Согласно определению ВОЗ наркотик (от греч. *ναρκωτικός* — приводящий в оцепенение, греч. *narcosis* — ступор) это химический агент, вызывающий ступор, кому или нечувствительность к боли. Этот термин относится к опиатам или опиоидам, которые называются наркотическими анальгетиками.

Термин «наркотик» зачастую толкуется в русскоязычной медицине и юриспруденции достаточно широко, им обозначают все запрещённые психоактивные вещества вне зависимости от их фармакологии [5,6].

Исторически, термин «*ναρκωτικός*» (наркотик) впервые был введен греческим целителем Гиппократом для описания веществ, вызывающих потерю чувствительности или паралич. Выдающийся врач античности Клавдий Гален в качестве таких веществ Гален упоминал семена эклаты и мака, корень мандрагоры.

К концу XX века произошло расширение значения данного термина в русском языке. К этому понятию стали относить вещества, ранее не обозначавшихся этим словом: продукты конопли, псилоцибиновые грибы и т. д..

В английском же языке словом «*narcotic*» до настоящего времени по-прежнему называют только опиоиды. Существует слово «*drug*», которое дает наиболее точное Медицинское определение наркотика, как вещества, лекарственного средства, оказывающего специфическое (стимулирующее, седативное, галлюциногенное и др.) действие на центральную нервную систему[6].

История изготовления и употребления психоактивных веществ насчитывает более 7 тысяч лет, указания на них можно найти в культурных памятниках многих народов. Первые упоминания относят к древней цивилизации шумеров, живущих за 5 тыс. лет до нашей эры. Наркотические вещества использовались как лечебные препараты для культовых целей

шаманы и другие служители культов. Впоследствии, стремление людей к гедонизму (получению удовольствия и наслаждения) привело к тому, что употребление наркотиков вышло за рамки медицинского и культового применения, появились новые виды химических препаратов. Употребление наркотиков стало массовым.

В настоящее время под наркотиком понимается вещество, которое вследствие социальной опасности официально признано таковым из-за его способности при однократном употреблении вызывать комфортное психическое состояние, а при систематическом – психическую и физическую зависимость, т.е. наркоманию [7].

Наркомания в свою очередь рассматривается как нарушение психики, заключающееся в сильном желании принять наркотик в ущерб себе и упорное продолжение его использования, несмотря на пагубные последствия.

Наркотики обладают свойством вызывать зависимость. Под зависимостью понимают стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения и адаптации. Психологический механизм зависимости состоит в стремлении ухода от реальной жизни путем искусственного изменения психического состояния посредством приема психоактивного вещества или занятий определенным видом деятельности с целью поддержания интенсивных эмоций. Толерантность к наркотикам проявляется в постепенном снижении эффекта от приема выше указанных средств, что вынуждает принимать со временем все большие дозы препарата для достижения желаемого эффекта. Сразу после введения наркотика появляется ощущение ложного блаженства, отсутствие проблем. Затем наступает оцепенение, поверхностный, прерывистый сон. Длится состояние несколько часов и сменяется раздражительностью, тревогой, слабостью, зевотой, слезотечением, насморком, чиханием, зудом в носу и тд.

Через несколько дней после начала постоянного применения героина и ему подобных наркотиков для достижения первоначального ложного ощущения требуется большая доза наркотика и более частый его прием. В противном случае развивается тяжелое состояние и человек вынужден принимать наркотик только для того, чтобы не испытывать страдания. Чем дольше принимаются наркотики, тем тяжелее и мучительнее переносится их отсутствие.

При ослаблении действия наркотика наблюдаются следующие симптомы: нарастающая вялость, сонливость, упадок сил, капризность и плаксивость, либо раздражительность и вспыльчивость. Формирование зависимости происходит при регулярном применении препарата. Наблюдается смена картины опьянения, страх вместо эйфории, раздражительность. Зависимость проявляется синдромом отмены или «абстинентным синдромом» (на сленге «ломка»), что является отличительной чертой наркотиков. Абстинентный синдром связан с прекращением регулярного поступления в организм наркотика и перестройка обмена веществ. Эффекты могут быть самые разные: от легкого дискомфорта или чувства жара до выкручивания суставов, судорог, сильных болевых ощущений.перевод которого «препарат» [7].

Наркотические вещества негативно воздействуют на дыхательную систему. Дыхание является одним из основных условий жизни. Глубина и частота дыхания регулируется потребностями организма. Во время вдоха организм получает кислород, во время выдоха выделяет углекислый газ. В механизмах регуляции дыхания участвуют хеморецепторы, возбуждающиеся углекислым газом. При повышении уровня углекислого газа эти рецепторы возбуждаются и от них возбуждение по нервам передается в дыхательный центр. Дыхательный центр повышает глубину и частоту дыханий. Наркотики, попадая в организм, делают нечувствительными хеморецепторы, вследствие чего при накоплении углекислого газа эти рецепторы до оптимального уровня не возбуждаются.

Постепенно снижается, а затем угнетается возбудимость дыхательного центра. Человек, зависимый от наркотических веществ начинает испытывать постоянное кислородное голодание (гипоксию). При случайной передозировке наркотиков чаще всего умирают именно от остановки дыхания. Смерть наступает уже через пять минут после внутривенного введения наркотика. Не смотря на то, что известен антидот – антагонист морфина налоксон или налорфин помощь обычно не успевают оказать.

Подобное воздействие оказывают наркотические вещества и на кашель, защитную реакцию организма, возникающую тогда, когда в дыхательных путях возникают препятствия для прохождения воздуха. Это чаще всего мокрота и слизь, образующиеся в легких, или инородные тела, слюна, попадающая из полости рта. Кашлевым толчком препятствия для воздуха устраняются. Из легких с мокротой удаляются микробы, гной, погибшие клетки.

Наркотики «анальгизируют» хемо- и барорецепторы, и вследствие этого, блокируют кашлевой центр. У человека, принимающего наркотики отключает защитный механизм кашля. Постепенно, в легких наркомана накапливается мокрота, слизь, грязь, компоненты дыма, пыли из воздуха, которые разлагаются и создают среду для размножения болезнетворных микробов.

Наркотические вещества, также, угнетающе воздействуют на механизмы регуляции пищеварения, уменьшаются все вкусовые и обонятельные ощущения. Человек не может в полной мере получать удовольствие от пищи, идёт снижение аппетита, уменьшается выработка ферментов, желчи, желудочного и кишечного соков. В последствии пища не в полной мере усваивается и переваривается, чем обрекает зависимого от наркотиков человека на хроническое голодание. Как правило лица, употребляющие наркотики имеют дефицит веса.

Наркотики вызывают спазм гладкомышечных сфинктеров кишечника. В результате этого задерживается переход каловых масс из одного отдела в

другой, возникают запоры на 5-10 дней. Процессы разложения и гниения все время продолжаются. Образующиеся токсины всасываются в кровь и разносятся по всему организму, повреждают клетки, вызывают их старение и гибель. У наркоманов всегда плохой цвет и запах кожи.

Механизмы регуляции кровообращения похожи на механизмы регуляции дыхания. Давлением крови на стенки сосудов возбуждаются барорецепторы. Углекислым газом возбуждаются хеморецепторы. От этих структур идут нервные волокна к сосудодвигательному центру и возбуждают его. Наркотики «анальгезируя» баро- и хеморецепторы, способствуют угнетению сосудодвигательного центра, а вследствие этого снижение кровяного давления и замедлению пульса. По этой причине в организме наркомана возникает снижение функций сердечно-сосудистой системы, уменьшение снабжения клеток необходимыми им веществами, а так же очистка клеток и тканей. Функции всех клеток слабеют, они дряхлеют, как в глубокой старости. Наркоман уже не может развить достаточно больших усилий, справляться с обычным объемом работы.

Эйфоризирующее действие наркотиков, алкоголя и табачного дыма используется как приманка для доверчивых людей. Сильные боли человеком ассоциируются со страданием и в «норме» сопровождаются дискомфортом и плохим настроением. Это всем известное «правило» отражает тесную связь механизмов боли и эмоций. После приема обезболивающих препаратов из группы наркотических анальгетиков появляется состояние эйфории. Под влиянием наркотика, алкоголя снижается способность принимать решения, адекватно реагировать на изменение ситуации, притупляется способность распознать обман, отвечать за последствия, выполнять свои обязанности и защищать свои интересы.

Так же при приеме наркотиков снижаются все виды обмена веществ, температура тела и все функции организма [3].

Таким образом, наркотические вещества пагубно воздействуют на организм человека в целом.



Существуют стадии наркотической зависимости. Первая стадия характеризуется регулярным приемом наркотика, ростом толерантности, ослаблением защитных реакций, снижением вероятности токсических реакций, изменением формы потребления (синдром изменения реактивности), появлением психического (обсессивного) влечения к опьянению, достижением психического комфорта в интоксикации (синдром психической зависимости).

Вторая стадия представлена большим наркоманическим синдромом в составе: 1) синдром измененной реактивности; 2) синдром психической активности; 3) синдром физической зависимости.

В третьей стадии организм крайне истощен, наркотик играет роль тонизирующего и мобилизирующего организм средства. При опиизме развивается функциональное слабоумие, обусловленное снижением побуждений, бедностью эмоций, ослаблением энергетического потенциала организма, неспособностью к интеллектуальным усилиям.

К последствиям хронической наркотизации относятся:

1. Интеллектуально-мнестическая инвалидизация, проявляющаяся в грубых расстройствах памяти и интеллекта.
2. Личностные расстройства: снижение психической активности, ограничение интересов и обеднение мотивационной сферы, упрощение побуждений, обеднение эмоциональной сферы, тревога, депрессия.
3. Психопатизация – психопатические состояния (патология личности), возникающие на фоне органических мозговых или хронических соматических заболеваний. Острые психозы, состоящие в нарушениях психической деятельности в виде галлюцинаций, бреда, не критичности и неспособности произвольно руководить собой.
4. Расстройство неврологического статуса: истощение организма, выраженные трофические расстройства. При поражении мозга развиваются парезы и параличи чаще нижних конечностей.

5. Общеорганизменные расстройства у наркоманов проявляются многоуровневым нарушением нейрорегуляции и иммунной защиты (клеточный и гуморальный иммунитет). Расстройство пищеварительного тракта диагностируются у опиоманов, барбитуроманов, органов дыхания - у гашишистов и барбитуроманов. У полинаркоманов часто поражена печень. Практически при всех формах наркомании отмечается слабость миокарда с повышенной вероятностью к инфаркту.
6. Внешний облик: бледность, утрата тургора кожи, блеск глаз, ногтей, волос, расслоение ногтей, выпадение волос, похудение, выпадение волос. При злоупотреблении опиатами кожа приобретает желтоватый оттенок, сходный с тем, который бывает при обезвоживании; более темная желтизна, напоминающая старческую пигментацию с локализацией в местах введения наркотика. Выглядят наркоманы намного старше своего паспортного возраста.

## Заключение

Из всего вышеизложенного можно сделать заключение, что наркотики плохо сказываются в целом на организме человека и ухудшают качество жизни человека. Лучший способ сберечь себя от наркотиков: не начинать употреблять их.

## Список литературы

1. Дубровский Р. Г. Организация системы профилактики наркомании органами местного самоуправления
2. Игольницына Л.М., Семенова Э.Ф., Мальцев А.В., Говорина М.Г. И23 Профилактика социально-негативных явлений в среде детей, подростков и молодежи. – Иркутск: Изд-во Иркутского госуниверситета, 2005.- 288с. Альберт Хоффман. ЛСД — мой трудный ребёнок
3. По материалам Школы здоровья МЛПУ "Горбольница №1" ЕМР
4. Психология образования: состояния и перспективы: материалы Второй конференции психологов Сибири. Иркутск, 27-30 июня 2012 г./ФГБОУ ВПО «ИГУ»; редкол.: Баркова Н.П. [и др.]. –Иркутск: Изд-во ИГУ, 2012.- 408с.
5. Пятницкая И. Н. Общая и частная наркология: Руководство для врачей. — М.: Издательство «Медицина», 2008. — С. 84-104. — 640 с. — ISBN 5-225-03329-6.
6. Шабанов П.Д. Наркология. Практическое руководство для врачей. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. — 560 с. — ISBN 5-9231-0183-1.
7. Ярославцева И.В., Рерке В.И. Профилактика наркомании и токсикомании в молодежной среде: Учебно-методическое пособие. – Иркутск: ООО ПИФ «Круг», 2010.-116с.