

## ЛЕКЦІЯ № 9. ТЕМА 9. ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ, НЕБЕЗПЕЧНІ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ І СУСПІЛЬСТВА В ЦІЛОМУ (частина 3)

### Наркотики.

В останні роки в Україні наркоманія набуває масштабів національної трагедії. Вона зачіпає перш за все молоде покоління (вже проникла в школи). Підлітки і молодь особливо піддаються великому ризику бути долученими до наркотиків. Якщо вже сьогодні не буде вжито екстраординарних заходів для зупинення назриваючої трагедії, особливо серед молоді, то через два-три роки, на думку ряду фахівців, почнеться незворотній процес руйнування генофонду.

Наведемо деякі проблемні ситуації, які збільшують ймовірність залучення до наркотиків: розлад і сварки в сім'ях, один з батьків або обидва - наркомани, байдуже ставлення батьків до своєї дитини, пережите фізичне, емоційне або сексуальне насильство, вплив друзів-наркоманів, доступність наркотиків, почуття тривоги, страху, самотності, антигромадську поведінку в школі і багато іншого.

У чому причина вживання наркотичних речовин? Її не можна визначити однозначно. Це цілий комплекс причин. Перш за все, з їх допомогою можна управляти своїм психоемоційним станом, підняти настрій, підбадьоритися, отримати приємні відчуття. Велике значення у вживанні наркотиків і токсичних речовин мають біологічні, психологічні, культурні, релігійні, етичні, політичні, економічні та соціальні фактори. Проблема наркоманії поєднує в собі всі фактори, разом узяті. Зупинимося на аналізі тільки деяких з них, які мають безпосереднє відношення до розглянутої нами проблеми.

Дослідження останніх років і у нас в країні, і за кордоном переконливо показали біологічну природу хімічної залежності. Вона пов'язана з вродженими порушеннями деяких мозкових процесів. В даний час це вже ніхто не оспорує. Однак у спадок передається не наркоманія або токсикоманія, а схильність до неї. Проявиться вона чи ні, залежить від складових обставин. Таким чином, у формуванні будь-яких видів хімічної залежності беруть безпосередню участь спадковість і середовище.

Добре відомо, що у батьків-алкоголіків діти практично завжди стають алкоголіками. І в цьому винна не тільки спадковість, але і середовище, в якому росте і розвивається дитина. Якби дитина розвивалася в сприятливому середовищі, обтяжена спадковість могла б і не проявитися. Цей висновок відноситься до всіх людей без винятку. Ми всі є відображенням спадковості і середовища проживання в їх взаємодії.

Для з'ясування ролі спадкових чинників за кордоном були проведені досить цікаві спостереження. З'ясувався цілком передбачуваний результат. Прийомні діти, чий батьки страждали алкоголізмом, подорослішавши, в 3 рази частіше стають алкоголіками. Дослідження біохімічних процесів головного мозку людини показали, що існують вроджені відмінності між людьми, які стають або не стають алкоголіками. У перших в клітинах мозку виявлено значно менше ендорфинів, ніж у другій. До того ж у них активність ферменту - алкогольдегідрогенази, який розщеплює спирт на прості продукти, вкрай низька.

Але сама по собі обтяжена спадковість ще не означає, що людина почне приймати наркотики або алкоголь. Однак люди з певною схильністю з величезною ступенем вірогідності можуть долучитися до цього заняття. Існує припущення, що деякі люди, які часто відчувають дискомфорт, мають вроджене низький рівень ендорфинів. Вони частіше впадають в депресію, абсолютно не переносять біль, дуже важко переносять неприємності і розчарування. Чи не виключенням, що їх потяг до наркотиків пов'язана з потребою отримати приємні відчуття. Однак коли дія наркотиків зупиняється, їх стан стає вкрай важким. Вихід з цього положення вони бачать в повторному застосуванні наркотику, виникає нездоланна тяга.

Після фази ейфорії настає стан, що супроводжується слабкістю, апатією, почуттям розбитості, сльозотечею, нудотою, блювотою, болями в м'язах, почуттям страху, маренням переслідування, важким сном. При передозуванні можуть наступити порушення з боку серцево-судинної системи і дихання, сечовиділення, з'являються різні висипи, сильний свербіж шкіри, різка слабкість, зміна свідомості, судорозі. При передозуванні нерідкі випадки смерті. При сформованому звиканні до препарату відмова від нього викликає стан абстиненції, яке супроводжується крім перерахованих порушень спазмами і болями м'язів, в поперек. З'являється страх смерті, сон з жахами, неврівноваженість, агресивність, депресія.

Систематичне вживання наркотиків призводить до різкого виснаження організму, зміни обміну речовин, психічним розлад, погіршення пам'яті, появи стійких маячних ідей, до проявів, що вподібні шизофренії, деградації особистості, безпліддя.

Разом з тим було б неправильно стверджувати, що всі люди в рівній мірі віддані наркотиків. У кожної людини відношення до наркотиків дуже індивідуально. Цю індивідуальність можна представити наступним чином:

\*абсолютне неприйняття наркотиків (повне утримання);

\*від випадку до випадку;

- \*регулярне використання з досить великими проміжками (часте використання);
- \*звикання, від якого можна відмовитися (слабка психологічна залежність);
- \*неможливість відмовитися без відповідного втручання (сильна психологічна залежність);
- \*неможливість відмовитися без відповідного втручання (нагальна потреба);
- \*неможливість відмовитися без відповідного втручання (непереборна залежність).

Наведена послідовність розвитку пристрасті до наркотиків свідчить, що закінченими наркоманами стають не миттєво. Проходить певний період, перш ніж звичка вживати наркотики стане незворотною. Людина, який вступив на цей шлях, може при бажанні зупинитися - уникнути високого ступеня залежності. Але якщо сталося звикання, проблема відмови від наркотику стає вкрай важкою. Однак і вона не є абсолютно безнадійною. Цікавим є розгляд деяких типових ситуацій, при яких відбувається перше знайомство з наркотиками.

Серед різноманітних рис особистості людини одна з найбільш значущих - цікавість. Воно притаманне як чоловікам, так і жінкам. Цікавість - якийсь спонукальний мотив, в тому числі і для майбутніх наркоманів. Цікаво дізнатися, що таке наркотики, якщо люди відчувають від них таке сильне задоволення. Ось тут би й проконтролювати своє бажання. Але цікавість бере верх. Так відбувається перше знайомство з тим чи іншим наркотиком. Правда, більшість на цьому і зупиняються, але для деяких це стає способом життя. В силу певних особливостей особистості разове вживання наркотику перетворюється в непереборну тягу. Дуже помиляються ті, хто вважає, що від одного разу немає ніякої небезпеки. Небезпека є, і дуже велика. Це абсолютно невиправданий ризик, оскільки ніхто не знає заздалегідь, як організм відреагує на наркотик.

Компанія молодих людей, об'єднана будь-яким захопленням, поглядами, ідеями, - це невеликий колектив, де є лідери і аутсайтери, сильні і слабкі, які в тій чи іншій ступені схильні до духу суперництва. Багато в збиток своїм поглядам і переконанням, щоб не відстати від інших, підтримати компанію і не здатися старомодним, несучасним, пробують наркотики. Це дуже небезпечний і надзвичайно ризикований експеримент.

Деякі люди в силу індивідуальних особливостей відчувають необхідність у вживанні наркотичної речовини не тільки з-за психічної, а й з-за фізіологічної залежності, яка призводить до повної деградації особистості і неминучої загибелі людини.

Яких збитків молодій людині завдає вживання наркотиків?

Одноразове вживання наркотику створює реальні відносини для систематичного вживання наркотиків.

Систематичне вживання наркотику для підлітка обов'язково призводить до розвитку непереборної залежності, як психічної, так і фізіологічної. Це відбувається практично відразу. Вживання наркотику відбувається завжди по шляху зростання і залежності, і кількості наркотичної речовини. На певному етапі це негативно позначається на становленні особистості молодого людини, його навчанні і кар'єрі. Завжди загрожує руйнуванням здоров'я в молодому віці. Вживання наркотиків створює реальні передумови для відчуження від однолітків, віддалення від колишніх друзів.

Наркоманія, як правило, супроводжується крадіжкою, обманом, проституцією і реальним злочином. Вживання наркотику не є виправданням антигромадської або антисоціальної поведінки.

Будь-наркотик робить більш сильний вплив на молодий організм молодого людини в порівнянні з дорослим і цим завдає підлітку ще більшої шкоди.

Чи можуть батьки здогадатися про те, що їхня дитина пристрастився до наркотиків? Можуть, якщо уважніше проаналізують змінену поведінку своєї дитини. Вкрай помиляються ті батьки, які вважають, що їх дитина, такий тихий і спокійний, не може призвичаїтися до наркотиків. Нижче наводяться найбільш характерні ознаки, які свідчать про те, що дитина почала приймати наркотики; навіть один-єдиний з них не повинен залишитися без уваги батьків.

**ФІЗІОЛОГІЧНІ ОЗНАКИ:** блідість шкіри; розширені або звужені зіниці; почервонілі або мутні очі; уповільнена, незв'язна мова; втрата апетиту, схуднення або ожирілість; хронічний кашель або нежить; похитування і спотикання; підозрюючий запах.

**ЗМІНИ В ПОВЕДІНЦІ:** безпричинне збудження або в'ялість; підвищена активність; наростаюча апатія і байдужість; втечі з дому і прогули в школі з незрозумілих причин; погіршення пам'яті і уваги; неможливість зосередитися; безсоння; хвороблива реакція на критику; часта і різка зміна настрою; підвищена стомлюваність; уникнення спілкування з близькими; зниження успішності; постійні прохання дати грошей; пропажа з будинку цінних речей; часті телефонні дзвінки і зашифровані короткі розмови по телефону; часте брехня і спритність; неохайність; схильність до специфічної музики; проведення більш частини часу в компанії асоціального типу.

**ОЧЕВИДНІ ОЗНАКИ:** сліди від уколів, порізи, синці; папірці і гроші, згорнуті в трубочку; маленькі ложечки; капсули; бульбашки, шприци, голки,

бляшані банки; пачки від снодійного; шматочки фольги, квадратики паперу або целофану; леза для гоління зі слідами білого порошку або бурою брудом; цигарки в пачках з-під сигарет.

Види наркотиків.

Конопля (анаша, план). Через місяць активного куріння «косячків» енергійна людина перетворюється в апатично, мляво нерозумнішу особистість з постійними нападами страху і манією слідкування.

Гашиш - наркотик рослинного походження, викликає сильне сп'яніння, у великих кількостях є отрутою, з'являються галюцинації, порушення зору і психічних функцій.

Марихуана - похідне від конопель, підступний наркотик, що викликає зміну хімічного складу клітин мозку. Різке зупинення куріння марихуани викликає зміни в нервовій системі і підвищену тягу. Половина споживачів марихуани з часом сідає на ін'єкції. Любителів «побалуватися» марихуаною засмутили американські лікарі. Не вдаючись до медичних тонкощів, суть така: основна психоактивна речовина марихуани збільшує концентрацію в організмі двох молекул, роблячи їх беззахисними, що пригнічують імунну реакцію на ракові пухлини. Таким чином, курці марихуани засудили себе до раку.

Гвинт зроблений на основі первітина, після його прийому втрачається самоконтроль, все бачиться в райдужному світлі, а все люди - сестри і брати. Одна з особливостей - людина стає балакучим і розповідає все. Первітин - з розряду стимуляторів, і після прийому починає здаватися, що все по плечу, це наркомани називають зрозумілим словом «шустряк», але цей стан довго не триває, а «відкат» викликає депресію і занепад сил. А потім манія переслідування, важкі галюцинації і часте позбавлення розуму, коли наркоман може накласти на себе руки. Потужний психо- і біостимулятор, викачують сили дуже швидко, але головне, від передозування, як кажуть самі наркомани, «їде дах».

Ефедрин і похідні від нього настільки непередбачувані, людина настільки не володіє собою, що може викинутися в вікно, лягти під поїзд, вирити собі могилу. Кристалики, виготовлені з ефедрину, розлучаються і вводяться в вену; це сильнодіючий синтетичний наркотик («китайський карлик»).

Ефкедрон (мулька). Після прийому - запаморочення, зростаюче збудження, і, якщо його не підживлювати, наркоман перетворюється в вичавлений лимон, його лихоманить, нудить, він обливається потом, виснажений «ломкою». Ті, хто використовує «мульку», стають недовірливими і підозрілими, перестають контролювати свої дії. Після

прийому «мульки» наркоману може стати так погано, що, якщо йому не буде надана негайна допомога, він може померти.

Героїн був синтезований 102 роки тому і продавався в аптеках як знеболюючий засіб. І тільки в на чале 1960-х рр. героїн за наполяганням лікарів був оголошений наркотиком. Але вже було пізно. Героїн нюхають, і вживають внутрішньовенне. З ним пов'язані швидке звикання і головна причина смертності серед наркоманів. Героїн пригнічує дихальний центр, і після уколу виникає дрімота, коли наркоман перебуває як у півсні і навіть невеликої дози достатньо для зупинки дихання. Майже всі «героїнщики» заражені гепатитом В і С. Серед них дуже багато хворих на СНІД. «Подсадка» часто відбувається після однієї або двох доз. Вилікуватися від героїнової залежності вдається тільки двом наркоманам зі ста, що звернулися до лікаря.

ЛСД - галюциноген, синтезований наркотик, що викликає стан оглушення, втрати координації і свідомості. Достатньо прийняти один раз, щоб необоротно пошкодити мозок і викликати в психіці зміни, відрізнити від шизофренії! Викликає штучний психоз і вбиває мозок. У США опубліковані дані: кількість вбивств і самогубств зростала в країні в прямій залежності від споживання ЛСД. У всьому світі ЛСД знаходиться під заборонаю. Фахівці стверджують, цей найнебезпечніший наркотик може дати ефект «другого приходу», коли несподівано для споживача настає повторне вплив. І тоді людина робить щось непередбачуване.

Екстазі - психостимулятор, що вражає центральну нервову систему, особливо небезпечний, є 50 різновидів: на таблетках можуть бути намальовані слон, льон, орел, папуга, і поведінка того наркомана нагадує поведінку цих тварин. «Екстазі» може викликати серйозні пошкодження мозку, нервових клітин, що відповідають за настрої, пам'ять і сприйняття інформації.

#### ВіЛ-інфекція

ВіЛ-інфекція - інфекційна хвороба, що викликається вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), який вражає клітини імунної системи і призводить до розвитку синдрому набутого імунодефіциту (СНІД).

Збудник хвороби відноситься до ретровірусів, розмножується в клітинах імунної системи, викликаючи їх загибель. В навколишньому середовищу він малоустойчив, гине при кип'ятінні протягом 1-5 хв., легко вбивається дезінфікуючими засобами; добре зберігається при знижених температурах. У крові, спермі, вагінальному секреті, грудному молоці та ін. Зберігає за звичайних умов життєдіяльність протягом декількох діб.

Джерелом збудника інфекції є люди, заражені вірусом. Збудник передається від людини до людини при полових відносинах, а також від матері до плоду під час вагітності та пологів, від матері до дитини та від дитини матері при грудному годуванні. Передача вірусу можлива також при переливанні крові, при різних медичних маніпуляціях, якщо порушуються правила стерилізації і користування голками, шприцами, системами для переливання крові, внутрішньовенних вливань, хірургічними та стоматологічними інструментами. Найбільш висока захворюваність осіб, які ведуть безладне статеве життя, наркоманів, що використовують для введення наркотиків загальні шприци.

Клінічні прояви ВІЛ-інфекції різноманітні. Наприклад, у половини тих, що заразилися через 2-4 тижні з'являються симптоми гострої інфекційної хвороби у вигляді підвищення температури тіла, ангіни, збільшення лімфатичних вузлів, печінки, селезінки, появи рідкого стільця, висипань на шкірі. У цей час вірус вже циркулює в крові, в ній можуть бути виявлені антитіла проти нього. Іноді в цей час вражається нервова система. При цьому з'являється головний біль, блювота, порушується свідомість. Потім настає період, який триває від декількох місяців до 3-5 років, коли гострі прояви хвороби відсутні, але спостерігається стійке збільшення лімфатичних вузлів, більш часті загострення хронічних запальних захворювань (гаймориту, отиту, нефриту, аднекситу тощо.). У більш пізні терміни приєднуються немотивоване підвищення температури тіла, слабкість, пітливість, підвищена сприйнятливність до респіраторних інфекцій, які часто ускладнюються пневмонією, приймають затяжний перебіг. На шкірі і слизових оболонках з'являються гнійничкові висипання, грибкові поразки, часто виникає герпетична інфекція. Одним з типових шкірних проявів є саркома Капоші, яка має вигляд багряно-синюшним або бурих вузлів. Поступово все проявлення приймають більш стійкий і важкий характер і хвороба переходить в останню стадію - СНІД. При цьому у частини хворих преобладає наполеглива рецидивна пневмонія, у інших - хронічний пронос, що супроводжується зневодненням, у третіх - ураження нервової системи з завзятими головними болями, прогресуючим зниженням пам'яті, інтелекту, порушенням відчуттів і розвитком паралічів. СНІД триває від декількох місяців до 5 і більше років і закінчується смертю хворого.

Для постановки діагнозу ВІЛ-інфекції, крім картини хвороби, відомостей про сексуальну поведінку, наркоманії, переливанні крові та інших медичних маніпуляціях, використовують інші методи лабораторної діагностики.

Сучасна медицина має у своєму розпорядженні поки лише засоби, що можуть продовжити життя хворого, зберегти його працездатність.

Профілактика ВІЛ-інфекції проводиться за кількома напрямках, з яких найбільше значення мають максимальне обмеження числа статевих партнерів, використання презервативів; боротьба з наркоманією, проституцією; застосування голок, шприців, систем для внутрішньовенних вливань і іншого інструментарію разового користування, ретельне дотримання правил стерилізації медичних інструментів; строгий контроль за донорами (проведення обстеження їх на ВІЛ-інфекцію), проведення масових обстежень на ВІЛ-інфекцію, включаючи анонімні, введення кримінальної відповідальності за умисне поширення хвороби. Найбільше число носіїв ВІЛ виявляється при обстеженні осіб, що мали статевий контакт інфікованим партнером, а також при анонімному обстеженні і при обстеженні за так звані клінічні показаннями.

У нашій країні обов'язкову медичну довідку на ВІЛ-інфекцію підлягають: донори крові, плазми крові і других біологічних рідин і тканин; громадяни, що повертаються із зарубіжних відряджень тривалістю понад 1 міс. ; іноземці, які прибули на навчання або роботу на термін більше 3 міс. з країн, де має поширення ВІЛ-інфекція; громадяни, які мали статеві контакти з носіями ВІЛ або хворими СНІД; особи з так званої групи ризику (що отримали множинні переливання крові та її препаратів, які страждають на наркоманію, хворі венеричними захворюваннями, гомосексуалісти та особи, які займаються проституцією); хворі з клінічними проявами ВІЛ-інфекції, які виявили бажання.