

Тема: Вредные привычки и их профилактика.

Цель: сформировать у учащихся представление о мерах профилактики вредных привычек.

План:

1. Основные меры профилактики вредных привычек
2. Разновидности вредных привычек
3. Влияние на здоровье человека
4. Способы борьбы с вредными привычками
5. Профилактические меры

1. Основные меры профилактики вредных привычек

Вредные привычки – термин, характеризующий такой образ жизни, при котором человек осознанно наносит вред своему здоровью, занимаясь определёнными вещами, приносящими приятные ощущения. Особенно это характерно для подростков, которые ещё развиваются и не имеют чётко выработанных принципов. Профилактика вредных привычек – ряд мероприятий, которые должны проводиться в школе и других учебных заведениях, а также в семье. Ведь бороться с уже сложившимся образом жизни, даже если он несёт серьёзный вред, намного сложнее, чем предотвратить появление опасных влечений. Да и не все знают, насколько это вредно.

2. Разновидности вредных привычек

Специалисты выделяют множество видов вредных привычек. Какие-то из них пришли к нам из далекого прошлого, а что-то появилось лишь в последние годы. Самыми распространёнными и опасными сегодня считаются табакокурение, наркомания, токсикомания и алкоголизм. Но есть и другие. Давайте кратко охарактеризуем каждую из них.

Табакокурение

Табакокурение – бич современности. К счастью, сегодня всё чаще ставится вопрос о том, как снизить количество людей, страдающих от этой вредной привычки. Правительство запрещает продажу сигарет несовершеннолетним, курение в публичных местах, увеличивает стоимость табачных изделий. И всё это приносит пользу, но не уберегает подростков и их друзей от пагубной привычки полностью.

Основная опасность табакокурения – быстрое привыкание и огромный вред для здоровья растущего организма. Профилактику курения лучше всего начинать с беседы подростков и их родителей. Даже если мама или папа курит, пусть поделится с сыном или дочерью, как пагубно воздействует привычка на организм и как сложно с ней расстаться. Нужно описать минусы курения, в том числе желтеющие зубы, одышку, неприятный запах изо рта, бессонницу, потливость.

Токсикомания

При токсикомании человек получает удовольствие от вдыхания паров тех или иных веществ. Справиться самостоятельно с этой проблемой очень сложно. Поэтому, если есть подозрения, что ребёнок страдает от токсикомании, следует немедленно обратиться за помощью к специалисту. Должны насторожить повышенная агрессивность, неадекватное поведение, таинственность и другие нехарактерные манеры поведения подростков. Причём внимание на эти симптомы появления вредной привычки могут обратить как их родители, так и учителя.

АЛКОГОЛИЗМ

Основная опасность алкоголизма – незаметно возрастающая привязанность, которую сложно побороть. Так, сначала распитие спиртных напитков или пива происходит только по праздникам, потом чаще, а затем ни одни посиделки подростков или встреча с друзьями не обходится без бутылки. Здесь родителям также придётся начинать с себя. Если алкоголь – частый гость на столе, то вряд ли «душеспасительные» беседы принесут хоть какую-либо пользу.

Также важно следить, каков круг общения подростков. Если в него входят те, кто занимается спортом, имеет любимое дело, то можно не переживать. А вот неблагоприятная компания – повод насторожиться. Легче предотвратить возникновение, чем лечить человека от алкоголизма, токсикомании или наркомании.

Наркомания

При наркомании удовольствие получается от вдыхания, введения внутривенно, глотания или курения наркотических веществ. Подростков, имеющих такую вредную привычку, как и страдающих от токсикомании и алкоголизма, можно вычислить по неадекватному поведению. Обычно перемены замечают не только их родители, но и все окружающие. Кроме того, на руках могут появиться синяки от уколов, а глаза будут выглядеть неестественно и «стеклянно».

Даже если кажется, что подросток сможет справиться самостоятельно или употребляет «лёгкие» наркотики, от которых легко отказаться, не стоит надеяться на собственные силы. Лучше обратиться за помощью к специалистам. Ведь даже «лёгкие» наркотики вызывают привыкание и пагубно влияют не только на физическое, но и на психическое здоровье подростков. Тем более, что привыкание к наркомании в некоторых случаях может возникнуть уже после первых применений наркотического вещества.

Другие вредные привычки

К другим вредным привычкам можно отнести такие:

- игроманию;
- шопоголизм;
- переедание;
- обгрызание ногтей;
- ковыряние в носу;
- хруст пальцами;
- отстукивание ритма руками или ногами и другие.

Все они опасны в разной степени. Например, ковыряние в носу и хруст пальцев приносят неудобства в большей степени окружающим людям. А игромания, хоть и отличается от алкоголизма, наркомании и токсикомании, всё равно представляет горе для всей семьи. Ведь человек, страдающий этой привычкой, может стать психически неуравновешенным или же даже потерять над собой контроль и причинить кому-то вред. К тому же человек, погружённый в компьютерный мир, перестаёт вести нормальный образ жизни, всё своё свободное время посвящает игре, тратит в ней деньги.

3. Влияние на здоровье человека

Очень сложно найти орган или систему в человеческом организме, которая бы не пострадала от вредной привычки, неважно, от наркомании, алкоголизма, табакокурения или другой. Тем не менее особенно опасно воздействие на состояние сердца, сосудов, головного и спинного мозга, костей и суставов, половой и дыхательной системы. Стоит помнить, что курильщик загрязняет не только свои лёгкие, но также значительно повышает риск развития атеросклероза сосудов.

Ещё более страшно влияние табакокурения, алкоголизма и наркомании на состояние здоровья будущих детей страдающей от одной из вредных привычек женщины. У таких малышей часто наблюдается отставание, проблемы с кровеносной, половой, дыхательной системой, неврологические заболевания.

Да и для окружающих человек с вредными привычками представляет немалую опасность: от пассивного курения до убийства с целью получения денег для покупки очередной дозы наркотика.

4. Способы борьбы с вредными привычками

В зависимости от того, какая вредная привычка нуждается в искоренении, а также насколько сам человек к ней привязан физически и психически, разнятся и методы борьбы. Например, чтобы справиться с табакокурением, алкоголизмом на начальных стадиях специалисты рекомендуют отвлечься и найти занятие, которое расслабит.

Помогает справиться с тягой к вредной привычке спорт. Неважно, что вы выберете: йогу или плавание, бег на длинные дистанции или танцы, румбу или поднятие тяжестей. Помните, что интенсивность тренировок должна наращиваться постепенно. Лучше всего обратиться за помощью к опытному тренеру, рассказать ему о своей проблеме. Тогда занятия будут полезны и помогут достичь успеха в избавлении от сигареты или алкоголя. Хороша работает методика откладывания сигареты на потом. К сожалению, этот метод работает лишь при начальной стадии зависимости. В случае с табакокурением после консультации со специалистом можно приобрести жевательные пастилки, леденцы, пластыри, помогающие справиться с никотиновой зависимостью. Сегодня модно также замена обычной сигареты на электронную.

Избавиться от наркомании, токсикомании и алкоголизма в запущенной стадии поможет только специализированная клиника. Комплексное воздействие психотерапии, лекарственных средств и других методик позволяет избавиться от вредных привычек навсегда. Но результат будет максимальным, только если сам человек хочет справиться с зависимостью.

5. Профилактические меры

Лучшая **профилактика вредных привычек** – здоровый и активный образ жизни. Вряд ли человек, увлекающийся танцами или греблей на байдарках, решит закурить или напиться. Поможет выплеснуть негатив, переключиться с проблем самый разный спорт.

Да и воспитание имеет огромное значение. Ребёнок, выросший в некурящей и непьющей семье, где с его малых лет ведутся беседы об опасности вредных привычек, не будет курить или увлекаться алкоголем. Но здесь огромное значение имеет ещё среда, в которой развивается подросток. Если все его сверстники пьют и курят, то против соблазна попробовать сложно устоять. Причём подростки редко осознают, как опасна та или иная привычка.

Именно поэтому так важно в школах и других учебных заведениях проводить различные мероприятия, призванные объяснить всю серьёзность проблемы, предотвратить её появление. Профилактика вредных привычек, особенно наркомании, токсикомании, табакокурения, алкоголизма, в школах и университетах может проводиться разными способами:

акции, концерты и другие мероприятия;

выступления людей, поборовших вредную привычку и вернувшихся к нормальному образу жизни;

плакаты, брошюры, газеты;

лекции и уроки, посвящённые определённой вредной привычке.

Кроме того, занятия любимым делом также послужат хорошей профилактикой. Шитьё, вышивание, бисероплетение, рисование, игра на различных музыкальных инструментах и многие другие. Прогулки и поездки в различные места, танцы, закаливание, ролики, велосипед или коньки – выбирайте, что по душе. Различные секции, кружки также займут подростка, отвлекут от пагубного влияния сверстников, сделают более выносливым, целеустремлённым.

Меры профилактики вредных привычек, включающие мероприятия в учебных заведениях, беседы родителей дома, а также другие меры – самый верный шаг, который поможет избежать многих бед и сохранить здоровье растущего организма. Помогите подростку найти себя в жизни, развить умения и желание познавать новое, заниматься любимым делом. И тогда вредные привычки никогда не станут проблемой для него и его близких.

Контрольные вопросы:

Что такое вредные привычки?

Как предотвратить появление опасных влечений?

Как привычки табакокурения, алкоголизма и наркомании влияют на состояние здоровья будущих детей?

Что помогает справиться с тягой к вредной привычке?

Какие меры по профилактике вредных привычек

Психические и поведенческие расстройства
вследствие употребления психоактивных веществ

Общие вопросы наркологии

Зависимость (аддикция)

- *термин в МКБ-10, заменивший понятия алкоголизма, наркоманий, токсикоманий.*
Тем самым подчеркивается их патогенетическое единство!

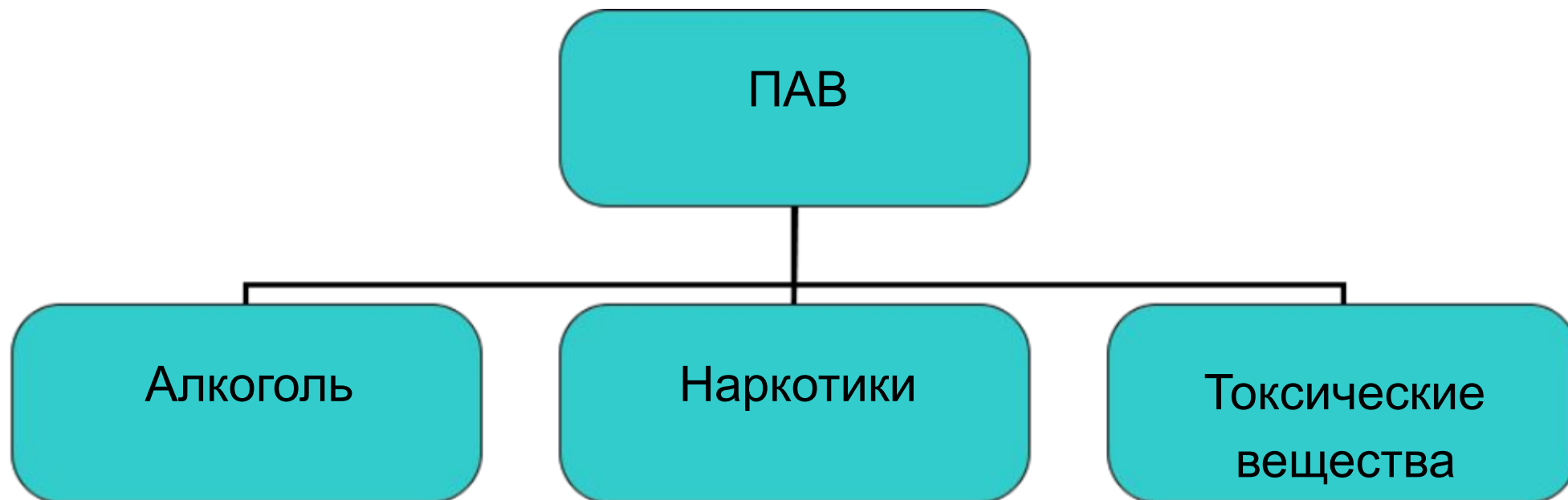
Психологическое определение:

Зависимое поведение - форма деструктивного поведения, выражающаяся в стремлении к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема определенных веществ или фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных эмоций и желанием повторить это состояние.

- **Зависимости :**
- **Химические** (от психоактивных веществ);
- **Нехимические** (игровая зависимость, трудоголизм, созависимость и т.д.).

Психоактивные вещества (ПАВ)

- вещества при однократном приеме способные вызывать приятные психические переживания, а при систематическом - физическую и



Наркотик - любое вещество, соответствующие следующим критериям:

- а) обладает свойствами ПАВ (**медицинский критерий**);
- б) немедицинское потребление вещества имеет большие масштабы, последствия этого приобретают социальную значимость (**социальный критерий**);
- в) в установленном законом порядке признано наркотическим и включено МЗ РФ в список наркотических средств (**юридический критерий**).

Токсические вещества – ПАВ, не отнесенные к списку наркотиков

Наркомании и токсикомании

В отечественной медицине:

Наркомания - болезнь, вызванная систематическим

- употреблением психоактивных веществ, включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них.*

Токсикомания - болезнь, вызванная систематическим

- употреблением психоактивных веществ, **НЕ** включенных в государственный список наркотических веществ, проявляющаяся психической и физической зависимостью от них.*

С клинической стороны подход к больным наркоманиями и токсикоманиями и принципы их терапии идентичны.

Различия определяются только юридическим критерием, который отсутствует при токсикоманиях.

- ***Полинаркомания***- одновременная зависимость от двух и более наркотиков;
- ***Политоксикомании*** – одновременная зависимость от двух и более ненаркотических веществ.
- Одновременная зависимость от одного наркотического и другого ненаркотического вещества - ***осложненная наркомания***.



Злоупотребление наркотиками или другими ПАВ без клиники сформированной зависимости (психической и/или физической) не считается наркоманией или токсикоманией. Для этих случаев предлагается множество различных названий: ***наркотизм, токсикоманическое поведение, эпизодическое***

Классификация ПАВ

- С седативным действием (алкоголь, опиаты, барбитураты, бензодиазепины)
 - Со стимулирующим действием (кофеин, кокаин, эфедрин, амфетамин)
 - Психоделические (ЛСД, каннабис, летучие наркотически действующие в-ва)
- Некоторые ПАВ, являются лекарствами (лекарства - вещества внесенные в реестр лекарственных средств МЗ РФ):
 - наркотические анальгетики
 - барбитураты
 - бензодиазепины
 - эфедрин

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма)

- **1. Психологические причины:**

*(индивидуальная психологическая
предрасположенность к пристрастию к
алкоголю)*

- •Самолечение (прием алкоголя для снятия психологического напряжения, стресса, тревоги, уменьшение чувства подавленности при депрессии);
- •Особенности характера, личностного развития.

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма)

● **2. Социальные причины:**

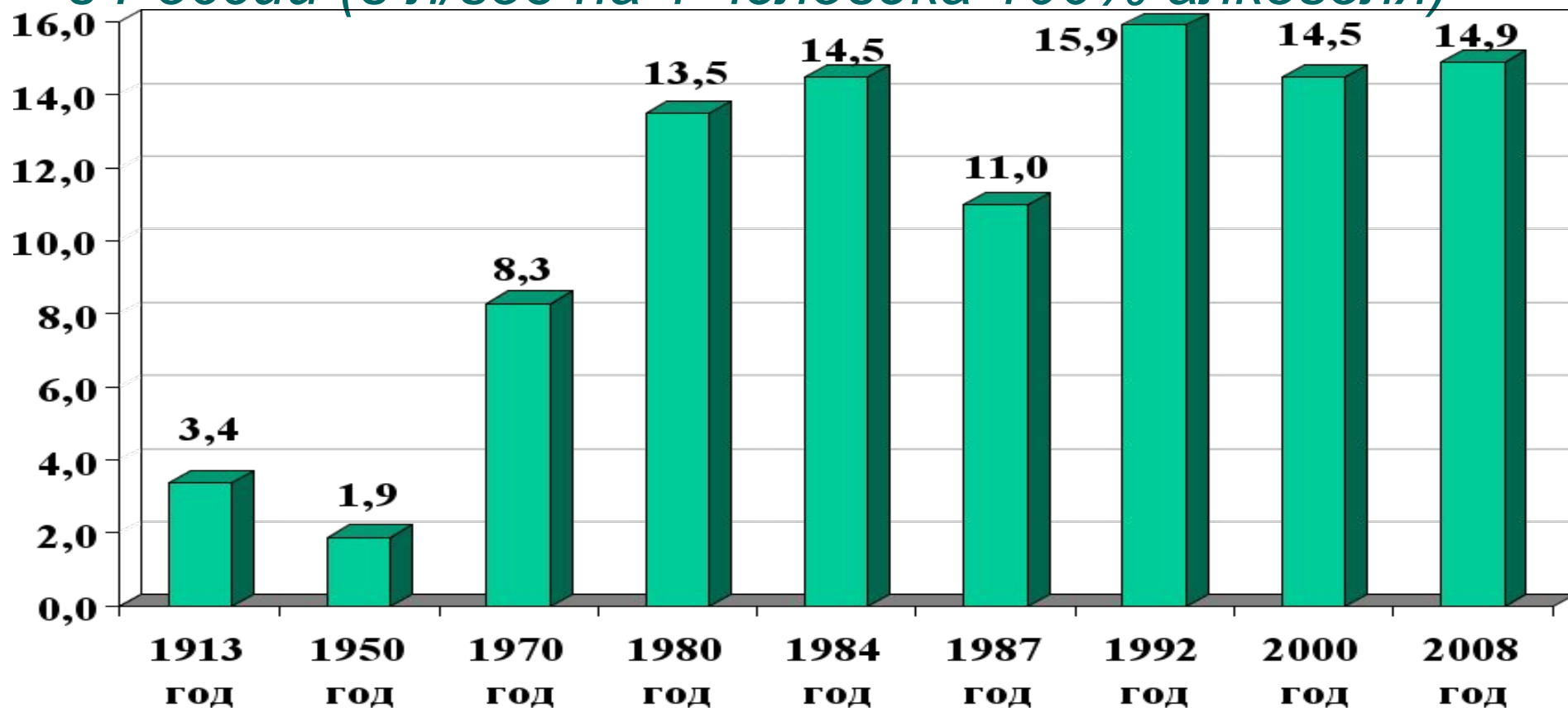
- Терпимое отношение общества к злоупотреблению алкоголем
 - • Неполная занятость
 - • Бедность
 - • Дисгармония в семье
 - • Стрессовые ситуации на работе
 - • Дети подражают поведению взрослых
 - • Дети начинают потреблять алкоголь под нажимом сверстников

Этиология зависимостей (на примере алкоголизма)

● 3. Биологические причины:

- • Диспропорционально высокий уровень алкоголизма у мужчин по сравнению с женщинами (5:1);
- • Повышенный риск развития алкоголизма у сыновей/братьев мужчин-алкоголиков;
- • Данные по усыновленным близнецам указывают на повышенный риск алкоголизма (риск увеличен в 4 раза), если алкоголизмом страдают биологические родители;
 - - Более высокий риск развития алкоголизма у биологических родителей;

Регистрируемое потребление (до 1980г) и реальное потребление (1981- 2008г.г.) алкоголя в России (в л/год на 1 человека 100% алкоголя)



Уровень потребления алкоголя в России в 2014-2017 гг. был одним из самых низких в Европе: около 0,83 л абсолютного алкоголя на душу населения. Потребление алкоголя с 2008 по 2019 г. уменьшилось с 15,7 до 9,1 л на душу населения, а смертность от случайных отравлений алкоголем с 2008 по 2020 г. упала на 60%.

Распространенность зависимостей

- Распространенность алкоголизма неуклонно растет во всем мире.
- Распространение наркоманий имеет характер эпидемий (стадии роста заболеваемости, плато, снижения заболеваемости).

Исторически: употребление опия в Китае, кокаина на рубеже 19-20вв, барбитуратов (в середине 20 века), героина (в РФ с 2000 года – нет роста, с 2004г – снижение заболеваемости)

Профилактика зависимостей

- *Не эффективны – разъяснительные формы (о вреде, «нотации» – часто вызывают антагонизм, стремление к эксперименту).*
- *Эффективны – «позитивная» психопрофилактика – создание имиджа здорового преуспевающего человека*
- *+ социальные программы (занятость, материальные условия, запрет пропаганды, рекламы).*

Клиника зависимостей

- Определяется Большим Наркоманическим синдромом, включающим 3 синдрома:
 - Синдром измененной реактивности
 - Синдром психической зависимости
 - Синдром физической зависимости(Для некоторых зависимостей применим четвертый синдром – изменение личности)

В динамике любая зависимость имеет 3 стадии.

Различные ПАВ имеют собственные особенности формирования и динамики этих синдромов.

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

Здоровье	Эпизодическое употребление социально приемлемых ПАВ в социально приемлемых условиях и физиологических количествах.
Злоупотребление (употребление с вредными последствиями, бытовое пьянство)	Употребление ПАВ без формирования синдромов зависимости, если: <ul style="list-style-type: none">● Используется запрещенное или социально неприемлемое ПАВ● Употребление ПАВ имеет вредные последствия для физического и социального здоровья● (конфликты в семье, на работе) здоровья● Употребление имеет регулярный характер Потребляются высокие дозы

Злоупотребление – всегда риск дальнейшего

Уровни потребления алкоголя

(Великобритания, 1987)

Уровень потребления	Мужчины	Женщины	Обязательное условие
<i>Безопасный</i>	Менее 160 мл 40% алкоголя в неделю	Менее 110 мл 40% алкоголя в неделю	а) не все количество алкоголя выпивается сразу б) имеются дни, когда человек вообще не пьет.
<i>Угрожающий</i>	160-400 мл 40% алкоголя в неделю	110-280 мл 40% алкоголя в неделю	
<i>Опасный</i>	Более 400 мл в неделю	Более 280 мл в неделю	

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

I стадия зависимости

*(выделяется
только в
отечественной
наркологии)*

Синдром измененной реактивности:

Прием наркотика регулярен

Рост толерантности (переносимости)

Защитные реакции слабеют

Угасание первоначального эффекта наркотика.

Синдром психической зависимости:

Формируется психическое (обсессивное) влечение к опьянению

Достижения психического комфорта только во время интоксикации

Синдром физической зависимости:

Не сформирован

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

2 стадия зависимости

• ***Синдром измененной реактивности:***

- измененная форма потребления, максимум толерантности,
- отсутствие защитных и токсических реакций,

измененная форма опьянения

Синдром психической зависимости:

Выраженное обсессивное влечение к опьянению, Способность к психическому комфорту только в интоксикации

Синдром физической зависимости:

компульсивное, физическое влечение к опьянению, способность к физическому комфорту в интоксикации,

абстинентный синдром (синдром отмены)

Абстинентный синдром (синдром отмены)

-основа физической зависимости

-проявляется по-разному при злоупотреблении различными видами ПАВ (для ПАВ с седативным действием обычно сопровождается возбуждением, для ПАВ со стимулирующим действием - астенией; т.е. картина отмены противоположна действию ПАВ в опьянении).

- главный признак при диагностике - интенсивное влечение к употреблению того ПАВ, от которого у больного сформирована зависимость!

-чаще всего сопровождается множеством соматических, вегетативных, неврологических

Абстинентный или

ПОСТИНТОКСИКАЦИОННЫЙ синдром?

-После однократного употребления большой дозы ПАВ, из-за отравления организма, формируется комплекс сомато-вегетативных расстройств, которые могут быть внешне схожи с проявлениями абстинентного синдрома.

Это состояние называется постинтоксикационный синдром.

Главное отличие от абстинентного синдрома - отсутствие тяги к ПАВ (а чаще интенсивное отвращение), т.к. и без того организм отравлен ПАВ и продуктами его разрушения.

-При абстинентном синдроме патогенез иной: недостаток ПАВ вызывает нарушение обмена веществ (т.к. после длительного использования ПАВ встраивается в обменные процессы) или недостаточную активацию рецепторов (которые адаптированы к постоянному приему ПАВ). Поэтому

Основные этапы формирования зависимости (отечественная школа)

3 стадия зависимости

Синдром измененной реактивности:

Реактивность изменена из-за истощенности организма наркомана.

Снижение толерантности,

Наркотик выполняет роль тонизирующего, подстегивающего организм средства.

Синдром психической зависимости:

Выраженное обсессивное влечение к опьянению,

Синдром физической зависимости:

компульсивное, физическое влечение к опьянению, способность к физическому комфорту в интоксикации, **абстинентный синдром (синдром отмены)**

Психозы при потреблении ПАВ

- Для алкоголя – **«металкогольные»** - на фоне отмены алкоголя, как осложнение абстинентного синдрома (т.е. не ранее 2 стадии): делирий («белая горячка»), галлюциноз, Корсаковский (амнестический) с-м, параноид, энцефалопатии и т. д.
- Для прочих ПАВ – **интоксикационные** - на высоте интоксикации (т.е. на любой стадии и даже при однократном употреблении высоких доз или некачественных веществ): делирий, галлюциноз, параноид
- Использование любых ПАВ может спровоцировать **манифестацию эндогенных психозов** (шизофрения, МДП)

Систематика психических и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ в МКБ 10 (1/4)

- *Относятся к рубрике F1. Второй знак уточняет ПАВ*
- **Выделяются: психические и поведенческие расстройства в результате употребления:**
 - F10 алкоголя
 - F11 _____
 - опиоидов. _____
 - F12 каннабиоидов. _____
 - F13 седативных или снотворных веществ. _____
 - F14 кокаина. _____
 - F15 других стимуляторов включая кофеин.
 - F16 галлюциногенов. _____
 - F17 табака.
 - F18 летучих растворителей.
 - F19 сочетанного употребления наркотиков и использования других психоактивных веществ.

Систематика психических и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ в МКБ 10 (2/4)

Третий знак уточняет характеристику состояния:

- **F1x.0** Острая интоксикация.
- **P1x.1** Употребление с вредными последствиями (в отечественной классификации: злоупотребление).
- **F1x.2** Синдром зависимости (в отечественной классификации: алкоголизм, наркомании, токсикомании).
- **F1x.3** Состояние отмены (в отечественной классификации: абстинентный синдром).
- **F1x.4** Состояние отмены с делирием (применимо только для алкоголя).
- **F1x.5** Психотическое расстройство (включает все остальные острые психозы, кроме делирия).
- **F1x.6** Амнестический синдром (Корсаковский с-м).
- **F1x.7** Резидуальное психотическое расстройство (включает хронические психозы)
- **F1x.8** Другие психотическое и поведенческие расстройства.
- **F1x.9** Неуточненное психотическое и поведенческое расстройство.

Систематика психических и

поведенческие расстройства вследствие

употребления психоактивных веществ в МКБ

Четвертый знак уточняет специфику каждого из состояний:

10 (3/4)

- **F1x.0** Острая интоксикация

- 1. неосложненная
- 2. с травмой или другим телесным повреждением
- 3. с другими медицинскими осложнениями
- 4. с делирием (интоксикационный делирий)
- .04 с расстройствами восприятия
- .05 с комой
- 6. с судорогами
- 7. патологическое опьянение

- **F1x.1** Употребление с вредными последствиями

- **F1x.2** Синдром зависимости

20. в настоящее время воздержание;

21. в настоящее время воздержание, но в условиях, исключающих употребление;

22. в настоящее время на поддерживающей или заместительной терапии

- (контролируемая зависимость);

23. в настоящее время воздержание, но на лечении, вызывающими отвращение или

- блокирующими лекарствами;

24. в настоящее время употребляется психоактивное вещество (активная

- зависимость);

25. эпизодическое употребление.

- **F1x.3** Состояние отмены

- .30 неосложненное; .31 с судорогами.

Систематика психических и

поведенческие расстройства вследствие

употребления психоактивных веществ в МКБ

Четвертый знак уточняет специфику каждого из состояний:

F1x.4 Состояние отмены с делирием

10 (4/4)

40. без судорог; **.41** с судорогами

F1x.5 Психотическое расстройство

50. шизофреноподобное;

51. преимущественно бредовое (параноид);

52. преимущественно галлюцинаторное (галлюциноз);

53. преимущественно полиморфное;

54. преимущественно с депрессивными симптомами;

55. преимущественно с маниакальными симптомами;

56. смешанные.

F1x.6 Амнестический синдром

F1x.7 Резидуальное психотическое расстройство и психотическое расстройство с поздним (отставленным) дебютом.

70. реминисценции;

71. расстройство личности или поведения;

72. остаточное аффективное расстройство

73. деменция;

74. другое стойкое когнитивное нарушение;

75. психотическое расстройство с поздним дебютом

F1x.8 Другие психотические и поведенч. расстройства

F1x.9 Неуточненное психотическое и поведенческое расстройство.

Диагностические критерии синдрома зависимости (по МКБ-10)

Три или более из числа следующих проявлений должны отмечаться одновременно на протяжении **1** месяца или, если они сохраняются более короткие периоды, периодически повторяться в течение **12** месяцев.

- 1. Сильное желание или чувство насильственной тяги к приёму вещества.*
- 2. Нарушенная способность контролировать приём вещества: его начало, окончание или дозу, о чем свидетельствуют употребление веществ в больших количествах и на протяжении периода большего, чем предполагалось, либо безуспешные попытки или постоянное желание сократить употребление вещества.*
- 3. Состояние физиологической абстиненции при уменьшении или прекращении приёма вещества, о чем свидетельствует синдром отмены, характерный для этого вещества, или использование того же (сходного) вещества с целью облегчения или предупреждения симптомов абстиненции.*
- 4. Нарастание толерантности к веществу, заключающееся в необходимости значительного повышения дозы для достижения интоксикации или желаемых эффектов, либо в том, что хронический прием одной и той же дозы приводит к явно ослабленному эффекту.*
- 5. Озабоченность употреблением вещества, которая проявляется в том, что ради приёма вещества полностью или частично отказывается от важных*

Основные принципы лечения наркологических

заболеваний:

- *Добровольность;*

отказ от употребления ПАВ (!);



максимальная индивидуализация;



комплексность.



Основные принципы лечения наркологических заболеваний:

Важно помнить:

- Зависимости **неизлечимы!** Зависимый всегда останется зависимым!

Можно добиться формирования стойкой и длительной **ремиссии** (т.е. алкоголик не пьет, наркоман не употребляет свой наркотик).

Т.е., если у больного сформированы симптомы зависимости и он, по каким-то причинам (лечение, сознательный выбор, тюремное заключение) не употребляет ПАВ какое-то время, то в случае, если он начнет употреблять вновь, все симптомы зависимости проявятся на прежнем уровне. Часто для этого достаточно «одной рюмки»!

Основные типы, методы и средства при лечении наркологических заболеваний

Тип терапии	Основные методы и средства терапии нарушений, связанных с зависимостью от психоактивных веществ
Биологически ориентированное воздействие	<i>Антидепрессанты, Нормотимики, Транквилизаторы Нейролептики (реже); Блокаторы опиатных рецепторных систем (налтрексон и др.) Сенситизирующие средства Средства заместительной терапии (метадон в РФ запрещен) Немедикаментозные методы</i>
Психотерапевтически ориентированное воздействие	<i>(рефлексотерапия/электростимуляция и др.). Суггестивные методы (в т. ч. плацебо терапия) Поведенческие методы (в т. ч. УРТ)</i>
Социально-ориентированное воздействие	<i>Групповые методы. Экзистенциальная психотерапия Синтетические и комбинированные методы ПТ. Семейная терапия Группы само- и взаимопомощи (АА, Аланон, Анон и др.) Социально-психологический тренинг.</i>

Вызывающие зависимость ПАВ, которые можно

Вещество	Время, в течение которого вещество можно обнаружить в моче
Алкоголь	7-12 часов (зависит от дозы)
Фенамин	48 часов
Барбитураты	24 часа - не пролонгированного действия; 3 недели - пролонгированного действия
Бензодиазепины	
Кокаин	72 часа
Кодеин	6-8 часов (метаболиты - 2-4 дня)
Героин	48 часов
Марихуана	36-72 часа
Метадон	3 дня - 4 недели (зависит от интенсивности использования)
Метаквалон	72 часа
Морфин	7 дней
Фенилциклидин	48-72 часа
Пропоксифен	8 дней
	6-48 часов

1. АЛКОГОЛИЗМ

Алкоголизм – хроническое заболевание, обусловленное систематическим, частым и неумеренным употреблением спиртных напитков.

СТАДИИ РАЗВИТИЯ АЛКОГОЛИЗМА

Начальная (доалкогольная)	Человек начинает употреблять спиртные напитки чаще обычного, но стойкая тяга к алкоголю у него еще не закрепилась.
Угрожающая (пороговая)	Человек уже достаточно сильно пристрастился к спиртному, но у него есть еще возможность остановиться.
Критическая	Употребление алкогольных напитков для человека становится потребностью, которая может стать необратимой.
Хроническая (полный алкоголизм)	Неспособность человека контролировать свои действия и поступки, частые и продолжительные запои; тяжелое опьянение с потерей сознания, а иногда и с остановкой дыхания.

2. НАРКОМАНИЯ

Наркомания – болезнь, характеризующаяся непреодолимым влечением к наркотикам, вызывающим в малых дозах эйфорию, а в больших – опущение, наркотический сон, смерть.

СТАДИИ ФОРМИРОВАНИЯ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Начальная	Желание просто попробовать наркотик, стремление убежать от трудностей, потребность сделать жизнь более интересной.
Осознанное привыкание	Планирование приема наркотиков, наркотик становится необходимым атрибутом отдыха.
Формирование зависимости	Наркотик не приносит удовольствия, а употребляется для приведения организма в норму; возникают проблемы со здоровьем; теряется контроль над поведением.
Завершение формирования зависимости	Постоянная потребность в наркотиках; большинство наркоманов, дошедших до этой стадии, погибает от передозировки.

ПОСЛЕДСТВИЯ ЗЛУОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА:

- разрушение нервной системы;
- нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы;
- расстройство работы органов пищеварения;
- снижение сопротивляемости организма многим инфекционным и простудным заболеваниям.

ДЛЯ СОЦИАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА:

- снижение эффективности труда, утрата профессиональных навыков;
- утрата нравственных регуляторов поведения (совесть, долг, достоинство, ответственность, тактичность);
- безответственные действия, приводящие к травмам и несчастным случаям в быту, на транспорте и производстве.

ВНИМАНИЕ!

ЗЛУОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ СОКРАЩАЕТ ЖИЗНЬ НА 10-15 ЛЕТ.
ЛУЧШИЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА – ТРЕЗВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ!

ПРОДАЖА АЛКОГОЛЬНОЙ ПРОДУКЦИИ ЛИЦАМ МОЛОЖЕ 18 ЛЕТ
ПРЕСЛЕДУЕТСЯ ПО ЗАКОНУ!

ДЕЙСТВИЕ НАРКОТИКОВ

НА ФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА:

- общее истощение;
- раннее поседение и лысение;
- разрушение зубов;
- расстройство работы внутренних органов, прежде всего сердца и легких;
- формирование слабоумия и общая деградация личности;
- нарушение походки и координации движений.

НА ПСИХИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА:

- резко сужается круг интересов;
- падает морально-этический уровень;
- мышление теряет логическую связь, появляются элементы бреда;
- развиваются рассеянность, забывчивость, переходящие в глубокую потерю памяти;
- определяющими чертами характера становятся грубость, злобность, необузданность, жестокость, подозрительность.

ВНИМАНИЕ!

САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ – РЕШИТЕЛЬНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПЕРВОГО ПРИЕМА НАРКОТИКА!
НЕСАНКЦИОНИРОВАННАЯ ПРОДАЖА, РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ПРЕСЛЕДУЕТСЯ ПО ЗАКОНУ!

3. ТАБАКОКУРЕНИЕ

Табакокурение – наиболее распространенная вредная привычка, отрицательно влияющая на здоровье курильщика и окружающих его людей.

СТАДИИ РАЗВИТИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Предначальная	Человек курит от случая к случаю не более 2-5 сигарет в день; привыкание к табаку отсутствует
Начальная	Человек испытывает нестойкое влечение к табаку, выкуривает 5-10 сигарет в сутки, может бросить курить самостоятельно
Развернутая	Человек выкуривает 15-20 сигарет в сутки, у него формируется физическая зависимость, при попытке бросить курить у него развивается тяжелое физическое и психическое состояние
Тяжелая	Человек выкуривает до 40-50 сигарет в сутки, часто кашляет и спит среди ночи; ощущает непреодолимое влечение к табаку; нередки необратимые изменения в нервной системе, внутренних органах и кровеносных сосудах

Основным фактором, разрушающим здоровье человека при курении, является табачный дым. Этот дым представляет собой смесь из нескольких тысяч различных веществ, ни одно из которых не приносит организму человека пользы.

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА КОМПОНЕНТЫ ТАБАЧНОГО ДЫМА



ВНИМАНИЕ!

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ТАБАКОКУРЕНИЯ – ПОЛНЫЙ И КАТЕГОРИЧЕСКИЙ ОТКАЗ ОТ ТАБАКА!
ПРОДАЖА ТАБАЧНОЙ ПРОДУКЦИИ ЛИЦАМ МОЛОЖЕ 18 ЛЕТ ПРЕСЛЕДУЕТСЯ ПО ЗАКОНУ!

Домашнее задание

- 1. Законспектировать (выписать основное (главное), а не бездумно переписать)
 - информацию с плакатов (слайды 43-44)
 - информацию со слайдов (1-11)
- 2. Заполнить таблицы (слайды 46-49)

Все задания выполняются в тетради и сдаются на проверку (оценка за каждое д/з отдельно) в первое занятие после выхода с дистанта

Отдельные формы зависимостей от ПАВ

Группы	Основные представители	Форма употребления	Особенности Хронической Интоксикации	Психическая зависимость	Физическая зависимость
Алкоголь		<i>Внутрь</i>			
Опиаты и опиоиды	<i>Героин, морфин, промедол, метадон,</i>	<i>Внутривенно, Ингаляционно (курение), внутри</i>			
Производные каннабиса	<i>фентанил и др. Марижуана, гашиш и др.</i>	<i>Ингаляционно (курение), внутри</i>			
Снотворные и транквилизаторы	<i>Барбитураты, бензодиазепины</i>	<i>Внутри внутривенно (редко)</i>			
Кокаин		<i>Внутривенно, Интраназально</i>			

Условные обозначения: «-+» - легкая; «+» - умеренная;
«++» - выраженная; «+++» - крайне выраженная.

Отдельные формы зависимостей от ПАВ

Группы	Основные представители	Форма употребления	Особенности хронической интоксикации	Психическая зависимость +	Физическая зависимость
Производные эфедрина	<i>Эфедрин, первитин</i>	<i>Внутривенно</i>			
Амфетамины	<i>Фенамин, сиднокарб и др.</i>	<i>Внутрь, внутривенно</i>			
Средства с антихолинэргическим действием	<i>Циклодол, димедрол, астматол, белладонна и др.</i>	<i>Внутрь, внутривенно</i>			
Галюциногены	<i>LSD, псилоцибин, мескалин, фенциклидин и его производные: «экстэзи», PSP, и др.</i>	<i>Внутривенно, внутрь, сублингвально</i>			
Эфирные растворители	<i>Ацетон, бензин, хлороформ, толуол и др.</i>	<i>Ингаляционно, реже-апликационно</i>			

Стадии формирования наркотической зависимости

№ п/п	Наименование стадии	Степень зависимости	Психофизиологические изменения, характерные для каждой стадии
1			
2			
3			
4			

Стадии формирования алкогольной зависимости

№ п/п	Наименование стадии	Степень зависимости	Психофизиологич еские изменения, характерные для каждой стадии
1			
2			
3			
4			