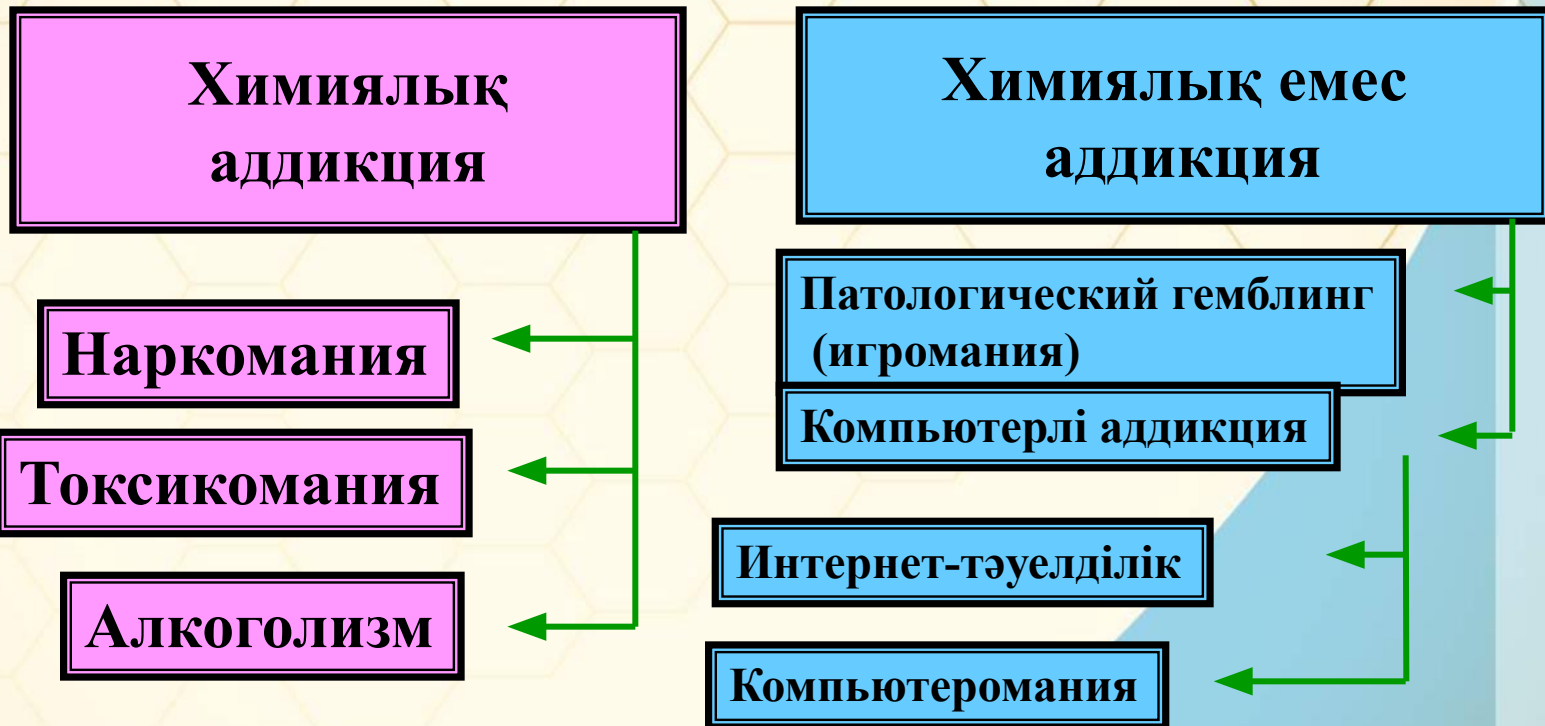


НИКОТИНДІ ТӘУЕЛДІЛІК

Орындаған: Алпысбай Жұлдыз

Аддиктивті бұзылыстар



- **F5 Физиологиялық бұзылыстар мек және физикалық факторларға байланысты жүрістірістік синдромдар:**
- F50 - тағам қабылдау бұзылысы
- F51 - органикальщ емес ұйқы бұзылыстары
- F52 - жыныстық дисфункция
- F53 - босанудан кейінгі кезең бұзылыстары
- F54 - психосоматикалық бұзылыстар
- F55 - тәуелділік шақырмайтын заттарды шектен тыс қолдану
- F59 - анықталмаған

F1 Психоактивті заттарды қолдану нәтижесіндегі психикалық және жүріс-тұрыстық бұзылыстар:

F10-алкоголь

F11-опиаттар

F12 - сора (конопля)

F13 - седативті және ұйқы шақыратын заттар

F14- кокаин

F15 - психостимуляторлар және кофеин

F16 - галлюциногендер

F17 - темекі

F18 - ұшқыш еріткіштер

Никотинизм [F17]

МКБ-10:

F17.0 – Жедел никотинді интоксикация

F17.2 – Никотинге тәуелділік синдромы

F17.3 – абстинентті синдром.

КОМПОНЕНТЫ ТАБАЧНОГО ДЫМА

НИКОТИН

БЕНЗОЛ

КАДМИЙ

МУРАВЬИНАЯ
КИСЛОТА

НАФТИЛАМИН

АЦЕТАЛЬДЕГИД

НИТРОЗАМИНЫ

ТОЛУИДИН

ЦИАНИСТЫЙ
ВОДОРОД

НИТРОЗОАНАБАЗИН

ФОРМАЛЬДЕГИД

ПОЛОНИЙ -210

АЦЕТОН

ФЕНОЛ

БЕНЗОПИРЕН

ОКИСЬ
УГЛЕРОДА

УРЕТАН

НИТРОПРОПАН

ВИНИЛХЛОРИД

АММИАК



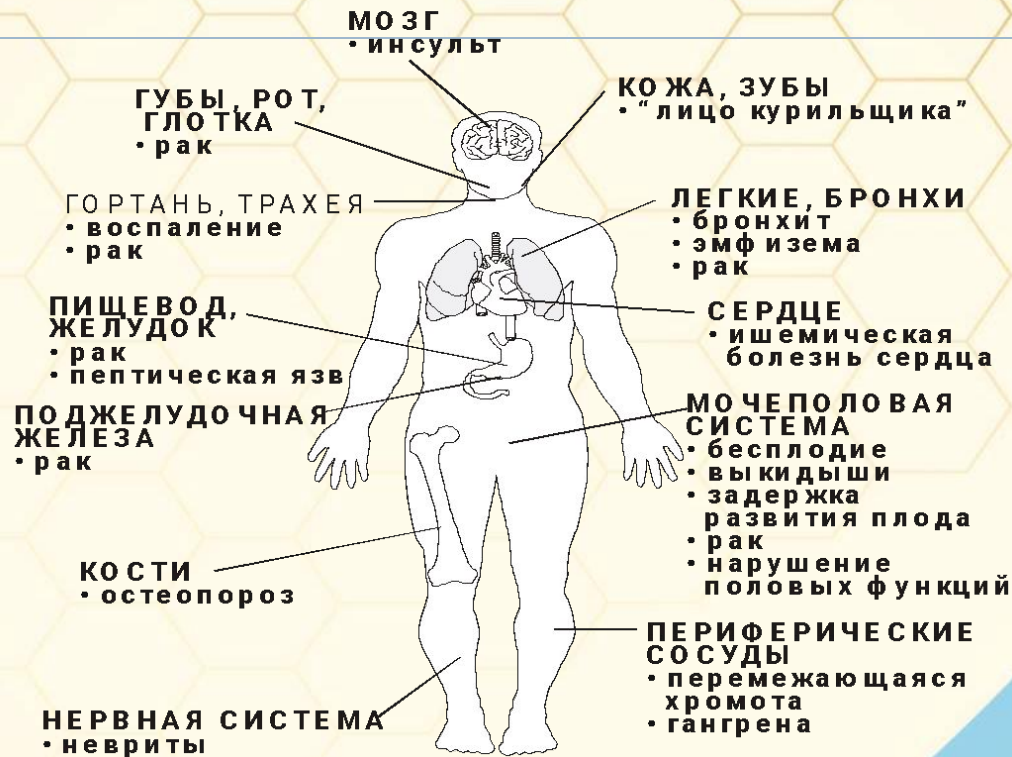
ТОКСИН

НИТРОЗОНОРИКОТИН

КАНЦЕРОГЕН

ТОКСИН+КАНЦЕРОГЕН

Влияние курения на здоровье



Никотиннің жүйке жүйесіне әсері

- А.Е. Щербаков зерттеуінен аз дозалар да ми қыртысының қозуын шақырады, кейін күшейіп, нерв жасушаларының қызметін нашарлатады. Ойлау қабілеті нашарлайды. «Никотин есте сақтау қабілетіне әсер етіп, ерік жігер мен қабілеттілікті әлсіретеді» – деді шахмат бойынша әлем чемпионы А.А. Алехин.
- Қозу мен тежелу процесстерінің бұзылуынан невроз симптомдарына ұқсас симптомдар дамиды.

Никотинмен жедел интоксикация

Осы белгілердің бірі болуы:

- Ұйқысыздық
- Қызық түстер көру
- Аффективті тұрақсыздық
- Дерезализация
- Ақыл ой бұзылысы
- Жүрек айну, құсу
- Профузды терлеу
- Тахикардия
- аритмия

НИКОТИНГЕ ҚЫЗЫҒУШЫЛЫҚ САТЫЛАРЫ

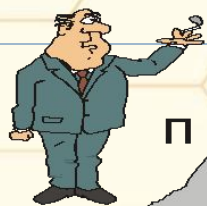
- Тұрмыстық: күніне 5 темекіге дейін жүйелі емес тарту.
- Әдетке айналған: күніне 5-15 темекі тарту. Жеңіл абстиненция, ішкі ағзалардың зақымдалуы, қайтымды.
- Құмарлық: жоғары тәуелділік (күніне 1 қорап), ауыр абстиненция, ішкі ағзалар мен жүйке жүйесінің айтарлықтай зақымдануы.

Никотинге тәуелділік тез дамиды: 85% адамдар алғашқы темекіден кейін тартпайды. Никотинге толеранттық пайда болады.

СТАДИИ КУРЕНИЯ

I стадия

Нерегулярное
курение



Психологическая
зависимость

II стадия

Длительное
курение



Психо-
физиологическая
зависимость

III стадия

Интенсивное
курение









Физиологическая
зависимость

Шылым тарту мінез құлқы

Д. Хорнмен жасалған анкета (D.Horn,1968).

Шылым тарту мінез құлқын алты типте сипаттайды:

-  «стимуляция»,
-  «сигаретпен ойнау»,
-  «босаңсу»,
-  «Қолдау»,
-  «Аңсау»,
-  «рефлекс»

Шылым тарту мінез құлқы типтері:

▣ “Стимуляция”

Шылым тартушы шылымның стимулдайтын әсері бар деп ойлайды: сергітеді, шаршағанды басады.

Жұмыста қиындықтар болғанда тартады.

Никотинге психологиялық тәуелділік жоғары деңгейде.

Астения симптомы және

вегето-қантамырлық дистония дамиды



Шылым тарту мінез құлқы

▣ «Сигаретпен ойнау»

Шылым тартушы ойын секілді қызықтайды.

Шылым тартуға арналған аксессуарлар оған қызық:
оттық, күл салғыш.

Өз манерасымен темекі түтінін шығаруға тырысады.

Қарым қатынас кезінде,
“компания үшін” тартады.

Аз тартады, күніне 2-3 сигарет.



Шылым тарту мінез құлқы:

□ «Босаңсу»

Тек ыңғайлы жағдайда тартады.

Демалу сәтінде темекі тарту арқылы қосымша ләззат алады.

Шылымды ұзақ уақыт тастайды, қайта орала береді.



Шылым тарту мінез кұлқы:

- Қолдау

Өз ашуын шығару үшін қиын ситуацияларда шылым тартады.



Шылым тарту мінез құлқы:

□ Аңсау

Шылымға физикалық тәуелділік, қандағы никотин мөлшері төмендегенде болады.

Тиым салса да, барлық кезде шылым тартады.



Шылым тарту мінез құлқы:

□ Рефлекс

Шылым тартушы не себепті тартатынын түсінбейді, кейде өзінің шылым тартқанын да байқамайды.

Автоматты түрде және көп тәулігіне 35 рет тартады.

Жұмысты жақсы жасаған сайын көп тартады.



Никотинге
тәуелділікті
бағалау
(Фагерстрем
тест)



Сұрақ	Жауап	Ұпай
1. Оянған соң қанша уақытта шылым тартаасыз?	Алғашқы 5 мин. В теч. 6-30 мин. В теч. 31-60 мин. 60 мин. соң	3 2 1 0
2. Тиым салынған жерлерде шылым тартпау қиындық туғыза ма?	Иә Жоқ	1 0
3. Қай сигареттен бас тарта алмайсыз?	Таңертеңгілік алғашқы Қалғандарынан	1 0
4. Күніне қанша сигарет тартасыз?	10 Және одан аз 11-20 21-30 31 одан көп	0 1 2 3
5. Тәуліктің басқа іақыттарына қарағанда таңертең көп жиі тартасыз ба?	Иә Жоқ	1 0
6. Қатты сырқаттанған кезде немесе ұзақ төсекте жатқанда тартасыз ба?	Иә Жоқ	1 0

Никотинді тәуелділікті бағалау

Ұпайларды қосу бойынша:

- 0-2 - өте әлсіз тәуелділік;
- 3-4 - әлсіз тәуелділік;
- 5 - орташа тәуелділік;
- 6-7 - жоғары тәуелділік;
- 8-10 - өте жоғары тәуелділік

Никотинді абстиненция

- Соңғы қолданғаннан кейін 1,5-2 сағаттан соң пайда болады, бірнеше аптаға созылады.
- Симптомдар: күндіз ұйқышылдық, түнде диссомния, брадикардия, гипотония, қозғалу белсенділігі төмендеуі, шылым шегуге тарту, үрей, тітіркенгіштік, тәбет жоғарылауы.
- Сауығу он екі айға созылады.
- Рецидивтердің болуына социальды стресстің жоғары деңгейі, социальды дезадаптация, өзін төмен бағалау.

Никотинизмді емдеу

Шылым шегушілердің 90%ы бұл әдеттен арылғысы келгенімен, 3-5% ғана қолынан келеді. Оның 95% - медициналық көмекке жүгінбейді, өздері тастайды.

Емдеу программалының эффективтілігі 20% құрайды.

Емі

Емдеуге нашар көнетін топтар:

Әйелдер

Социальды дезадаптация

Жоғары толеранттылық.

Қолданылады:

Психотерапия

Психофармакотерапия

Алмастырушы терапия: никотин, варениклин.

Алмастырушы терапия

- Сағыздар , таблеткалар, кәмпиттер, пластырлар и ингаляторлар.
- **Сағыздар** (пастилки) «Никоретте» құрамында 2 и 4 мг НИКОТИН.
- **Ингалятор.** Құрамында 10 мг никотин.
- **Трансдермальды жүйелер (пластыри)** Қол терісіне немесе бөксеге 24 сағатқа жабыстырылады.
- Емдеу 3 айға созылады.

Никоретте препараты

Жевательная резинка
«Никоретте»

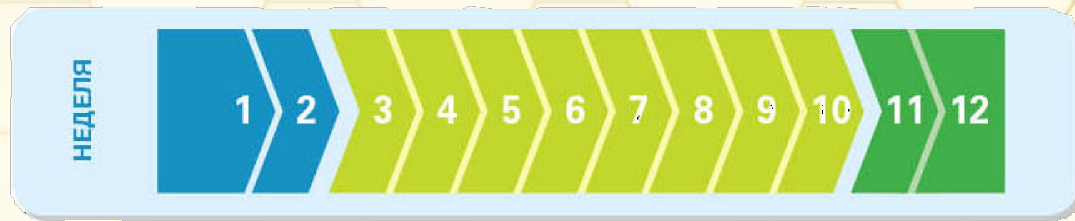


Пластырь «Никоретте»



Ингалятор «Никоретте»

Чампикспен емдеу курсы- 12 апта



2 недели

8 недель

2 недели

«стартты»

«жалғастыру»

«аяқтау»

11 таблетка х 0,5 мг

112 таблетка х 1 мг

28 таблетка х 1 мг

14 таблетка х 1 мг



Психотерапия

- Топпен немесе жеке:

Өзін басқара алу дағдылары (өзін бақылау күнделігі), топтық сеанстар 1,5-2 сағат, 10-12 адам қатысады, гипноз 3-5 сеанс.

Нормобариялық гипокситерапия АН-8 аппаратымен

- Аурикулярлы ИРТ, электроРТ аппарат «Рефлекс 3-01» және «Тест».
- Краниальная электростимуляция СЭМ-02 аппаратымен.
- Арнайы емес терапиядан соң 1 жылда 15-25% науқастарда ремиссия болады.

НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ!

