

Лекция

**Большой наркоманический
синдром**



КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (МКБ-10)	Вещества
F10 психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя	Спиртосодержащие напитки: (этанол, метанол, этиленгликоль, изопропанол)
F11 психические и поведенческие расстройства в результате употребления опиатов	<ul style="list-style-type: none">- маковая соломка-опий сырец («ханка», «терьяк»)- обработанный (экстракционный опий)- медицинский опий Сильные агонисты: морфин, героин, меперидин, метадон, фентанил, промедол, пантопон, омнопон, дипидолар, лексир и др. Агонисты умеренного действия: Пропоксифен, кодеин, тебаин, оринавин и др. Частичные агонисты: пентазоцин Алколоиды и другие компоненты опия: Папаверин, наркотин (носкапин), меконовая кислота, меконин Антагонисты: Налоксон, налтрексона гидрохлорид (немиксин, ноларекс, антаксон, целупан), ревиа

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

<p>F12 психические и поведенческие расстройства в результате употребления каннабиоидов</p>	<p>Препараты каннабиса (конопли): Гашиш, марихуана, анаша, ганжа, банг, дагга, хусус, харас, «травка», «план», «зелень», «дурь», «косяк», «пластилин» и др.</p>
<p>F13 психические и поведенческие расстройства в результате употребления седативных и снотворных веществ</p>	<p>Барбитураты: Амитал-натрия, этаминал-натрия, нембутал, мединал, пентобарбитал, секобарбитал, фенобарбитал и др. Ноксирон Бензодиазепины: Нитразепам (родедорм,эуноктин), диазепам (сибазон, седуксен, реланиум), хлордиазепоксид (элениум), нозепам, альпрозолам (ксанакс), мидазолам (версед), лоразепам (ативан), тиазолам (галцион), оксазепам (серакс), темазепам (рестерил), эстазолам (прасом), клоназепам (клонипид) и др.</p>
<p>F14 психические и поведенческие расстройства в результате употребления кокаина</p>	<p>Вещества из растения кокки: (листья кокки, паста кокки) «Уличные формы» кокаина: кокаин-гидрохлорид кокаин-основания-«крек» смесь кокаина и героина —«спидболл»</p>

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

F15 психические и поведенческие расстройства в результате употребления стимуляторов

Производные пурина: кофеин
Производные дефинилалкиламина:
Амфетамин, декстроамфетамин, метамфетамин, бензфетамин, фентермин, парахлорфентермин, фенфлурамин, эфедрин, псевдоэфедрин, d-норпсевдоэфедрин, метилэфедрин, фепранон, метилфенидат (реталин), фенметразин, меклофеноксат, мезокарб и др.
Препараты других химических групп:
Аминорекс, пемолин, бемитил, мазиндол, деанол, Катин, катинон и др.

F16 психические и поведенческие расстройства в результате употребления галлюциногенов

По способу воздействия:
1. Сератонергитические галлюциногены:
ЛСД, мескалин, псилоцибин/псилоцин
1. Диссоциативные анестетики: фенциклидин (PCP), кетамин, кеталар
По химической структуре:
2. Группа индолов: лизергиновая кислота, амид лизергиновой кислоты, диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД); диметилтриптамин (ДМТ), диэтилтриптамин (ДЭТ), диметил-5-гидрокситриптамин (буфотеин), диметил-4-гидрокситриптамин (псилоцин), диметил-4-гидрокситриптамин-фосфат (псилоцибин), эриптамин, Производные циклогексил-пиперидина:
фенциклидин (1-фенилциклогексил, пиперидин, PCP)
3. Метокси-производные амфетамина:
Мескалин, 2,5-диметоксиамфетамин (ДМА), 3,4,5-триметоксиамфетамин (ТМА), 4-метил-2,5-диметоксиамфетамин (ДОМ, STP), 4-этил-2,5-диметоксиамфетамин (ДОЕТ), 4-бром-2,5-диметоксиамфетамин (ДОБ), 4-хлор-2,5-диметоксиамфетамин (ДОХ), метилендиокси-3,4-метамфетамин (МДМА) «экстази», «пилюля любви», «адам», «Е», «ЕХ», «ХТС»
4. Холинолитики (циклодол, паркопан)

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ (ПАВ)

F17 психические и поведенческие расстройства в результате употребления табака

Никотин

F18 психические и поведенческие расстройства в результате употребления летучих веществ (ингалянтов)

Алифатические углеводороды: этан, пропан, бутан, изобутан, гексан и др.
Ароматические полициклические углеводороды: бензол, толуол, ксилол и др.
Галогенированные углеводороды:
Дихлорметан, трихлорметан, трихлоэтан и др.
Эфир: диметиловый эфир, диэтиловый эфир, энфлурон и др.
Кетоны: ацетон, бутанон, пентанон, гексанон и др.
Смешанные соединения: бензин, керосин, топливо для реактивных двигателей
Другие ингалянты: закись азота

БОЛЬШОЙ НАРКОМАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

I. Синдром измененной реактивности

1. Изменение защитных реакций
2. Изменение толерантности
3. Изменение формы потребления
4. Изменение картины опьянения

II. Синдром психической зависимости

1. Психическое (обсессивное) влечение
2. Симптом достижения психического комфорта в интоксикации

III. Синдром физической зависимости

1. Физическое (компульсивное) влечение
2. Потеря контроля над дозой
3. Синдром достижения физического комфорта в интоксикации
4. Абстинентный синдром (синдром отмены)

IV. Синдром последствий хронической интоксикации

1. Энергетическое снижение
2. Посистемное функциональное истощение организма




ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ ИЛИ ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

I. Социальные факторы

1. Традиции народа
2. Этническая и религиозная принадлежность
3. Социальное положение индивида
 - уровень образования
 - профессия
 - образ жизни
 - невозможность удовлетворить завышенные притязания в отношении своего будущего
 - семейное положение
 - конфликты в семье
 - неполная занятость
 - экономическая (финансовая обеспеченность)
 - стрессовые ситуации
 - эмоциональное отвержение со стороны близких
 - супружеская дисгармония
 - раннее вступление в самостоятельную жизнь
4. Обычаи и влияния ближайшего окружения(семья, взрослые товарищи)
5. Ошибочное представление об истинных свойствах и действии ПАВ
6. доступность ПАВ для населения
7. «Мода» на то или иное ПАВ
8. степень грозящей ответственности за приобретение и употребление ПАВ
9. терпимость общества к потребителям ПАВ
10. отсутствие стимула к получению образования и профессиональному росту
11. принадлежность к делинквентной криминальной или наркоманической группе
12. Влияние средств массовой информации (реклама, пропаганда здорового образа жизни и т.д.)
13. Государственная политика в отношении Пав (государственная алкогольная политика и др.)

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ ИЛИ ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

II. Психологические факторы

1. Преморбидные особенности личности (тип акцентуации характера)
 2. Эйфоризирующие свойства ПАВ
 3. Психологические особенности подросткового возраста (склонность к колебаниям настроения, неустойчивость или отсутствие интересов, сенситивность, чувствительность, склонность к самоанализу, переоценка своих возможностей, стремление к самоутверждению и т.д.)
 4. Страх причинить вред своему здоровью
 5. Переживание собственной психической или физической неполноценности
 6. Психологические, ситуационно-личностные реакции детского подросткового возраста (реакции эмансипации, увлечения, имитации, реакции обусловленные формирующимся сексуальным влечением и др.)
 7. Самолечение (прием ПАВ в качестве лекарства)
- 

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ СПОСОБСТВУЮЩИЕ ИЛИ ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ ФОРМИРОВАНИЮ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

III. Биологические факторы

1. Наследственная (генетическая предрасположенность)

- аллель-ген ответственный за развитие алкоголизма
- дефицит серотонина
- недостаточная способность мозга окислять альдегиды
- алкогольная или наркотическая зависимость биологических родителей

2. Нарушение обменных процессов (катехоламинового, алкогольного, витаминного и др.)

3. Висцеральные и эндокринные расстройства

4. Неполюценность ЦНС (резидуально-органическое поражение головного мозга)

5. Психические расстройства и патология личности

6. Болезни печени

7. Степень изначальной индивидуальной толерантности к ПАВ

8. Наркогенность, частота употребления и количество потребляемого ПАВ



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

I. Аддиктивное поведение

Этап первых проб

Этап поискового полинаркотизма

Этап выбора предпочитаемого вещества

Этап групповой психической зависимости

II. Продром болезни

увеличивается суточная толерантность

увеличивается частота употребления ПАВ (эпизодическое злоупотребление)

Возникают явления дисхроноза:

- постоянно высокий жизненный тонус
- защитные реакции слабеют
- невараженность суточного спада активности

Угасает первоначальный эффект ПАВ



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

III. Стадия I зависимости от ПАВ

Синдром измененной реактивности

- ПАВ употребляются регулярно
- толерантность растет
- защитные реакции слабеют
- вероятность токсических реакций на превышение индивидуальной дозировки снижается
- форма потребления ПАВ изменяется (при наркомании переходят на парантеральный прием наркотика; при алкоголизме на крепкие спиртные напитки)

Синдром психической зависимости

- появление психического (обсессивного) влечения к опьянению
- симптом способности достижения психического комфорта в интоксикации



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

IV. Стадия II зависимости от ПАВ

Синдром измененной реактивности

- систематическое (циклическое) употребление ПАВ
- толерантность к ПАВ высокая и устойчивая (плато толерантности)
- защитные и токсические реакции отсутствуют
- изменяется картина опьянения (реобладают атипичные формы опьянения)

Синдром психической зависимости

- обсессивное влечение к алкоголю и симптом достижения психического комфорта интоксикации выражено, но отодвинуто на второй план

Синдром физической зависимости

- физическое (компульсивное) влечение к опьянению заслоняет обсессивное влечение
- выражен симптом достижения физического комфорта в интоксикации
- формируется абстинентный синдром
- появляются признаки хронической интоксикации (поражение ЦНС и внутренних органов, изменение личности)



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАВ

V. Стадия III зависимости от ПАВ

Синдром измененной реактивности

- изменяется форма потребления (систематическое, регулярное или циклическое употребление ПАВ)
- толерантность к ПАВ снижается (частое употребление ПАВ малыми дозами)
- защитные и токсические реакции отсутствуют
- регулярны атипичные формы опьянения

Синдром психической зависимости (обсессивное влечение к опьянению, способность к психическому комфорту в интоксикации), заслоняется физической зависимостью

Синдром физической зависимости выражен и изменен из-за истощения организма потребителя ПАВ

- физическое (компульсивное) влечение к ПАВ постоянное
- симптом достижения физического комфорта в интоксикации является определяющим
- тяжелые формы абстинентного синдрома
- привычные ПАВ выполняют роль тонизирующего, подстегивающего организм средства
- выраженные последствия хронической интоксикации (поражение ЦНС, сердечно-сосудистой и эндокринной системы, ЖКТ; деградация личности)