

Выводы. Важную роль в предупреждении распространения токсикомании играет профилактика среди подростков и лиц молодого возраста, которые более подвержены злоупотреблению разными лекарственными препаратами, часто в сочетании с алкоголем.

Литературные источники:

1. Вальдман, А. В. Психофармакологические и медико-правовые аспекты токсикомании / А. В. Вальдман, Э. Д. Бабаян, Э. Э. Звартау. – М., 1988. – С. 87–89.
2. Пятницкая, И. Н. Клиническая наркология / И. Н. Пятницкая. – Л., 1975. – 245 с.
3. Вдовиченко, В. И. Фармакология и фармакотерапия / В. И. Вдовиченко. – Гродно, 2004. – 135 с.

ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕДИЦИНЫ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ НА ПРИМЕРЕ ТОКСИКОМАНИИ – ЛОВУШКИ ДЛЯ МОЛОДЕЖИ

Ивашин В. М.

Гродненский государственный медицинский университет,
г. Гродно, Беларусь

Введение. Токсикомания — систематическое или постоянное употребление тех веществ, которые не включены в список наркотиков, но в большинстве случаев вызывают те же колебания реактивности организма, что и наркотики, т. е. изменяют выносливость, вызывают психическую, физическую зависимость. Среди токсикоманических средств большое место занимают разные нелекарственные вещества, применяемые в быту и на производстве. Это всевозможные растворители, очистители, нитрокраски, лаки и другие промышленные жидкости [1].

Конечно, немало времени было потеряно, но за последние несколько лет борьба с токсикоманией стала более действенной и это позволяет более оптимистично смотреть на проблему в целом. Однако продолжает расти число несовершеннолетних, совершивших преступление, связанное с токсикоманией [1].

Цель. На основе изучения токсикологических аспектов токсикомании определить важность и значимость изучения данной составляющей в рамках медицины экстремальных ситуаций.

Материал и методы. Проведен анализ токсикологических аспектов преподавания медицины экстремальных ситуаций.

Результаты и их обсуждение. Пристрастие к токсикоманическим средствам формируется в юном возрасте в 6-8 раз быстрее, чем у взрослых.

Токсикоманами становятся после 2-3, реже 10-15 приемов токсикоманических средств. Чем моложе организм, тем для него страшнее последствия употребления токсических средств. Система защиты от ядов у детей и подростков еще не сформирована. У подростка значительно ниже сопротивляемость организма, чем у взрослого, быстрее наступает привыкание [2].

Токсикомания подростков тесно сопряжена с известной реакцией группирования. Среди несовершеннолетних токсикоманов более 40%, как правило, нигде не работают и не учатся. Получается замкнутый круг: приобщаются к группе токсикоманов, потому что ничем не заняты, а, став токсикоманами, не могут ни работать, ни учиться, потому что быстро разрушаются здоровье, психика и социальные установки. Проявление группового характера токсикомании – это также жаргон токсикоманов.

Токсикомания, вызванная вдыханием паров некоторых ароматических углеводородов, содержащихся в разных препаратах бытовой химии промышленного производства, наиболее распространена среди подростков 12-17 лет, поскольку в этом возрасте быстро изменяется реактивность организма, нарастает толерантность, формируется психическая зависимость. Непосредственная мотивация вдыхания токсических паров – пассивное подражание товарищам, крайняя незрелость психики таких подростков, повышенная внушаемость вследствие инфантилизма. Среди «нюхальщиков» преобладают примитивные личности с ограниченными интересами, у многих выявляются симптомы органического поражения центральной нервной системы.

Этап эпизодического вдыхания токсических паров может продолжаться от 1 до 5 месяцев. Уже 3-5 ежедневных повторений употребления токсических паров формирует влечение к ним и устанавливается определенный ритм злоупотребления, на более отдаленных этапах – ежедневно. Привлекают подростков дешевизна и широкая доступность препаратов бытовой химии, простота их употребления.

Психическая зависимость проявляется в неотступных мыслях о действии токсикоманического средства, в оживлении подростка при расспросах у него о состоянии эйфории, которая в реальности возникает далеко не всегда, или вообще при разговорах о химикатах. Вне опьянения у них возникает чувство неудовлетворенности, тоски, скуки, одиночества, что усиливает потребность уйти в мир искусственных грез.

Содержание галлюцинаций и иллюзий определяет поведение токсикомана, если не наступает оцепенения, и его эмоции. После прекращения вдыхания токсических паров галлюцинации быстро проходят, во рту остается неприятный специфический привкус, кожные покровы бледные, с синевой под глазами. Несмотря на все неприятные ощущения, появляется желание повторить наркотизацию. Спустя 3-4 месяца обнаруживаются все признаки токсикомании, проявляющиеся в поведении [1, 2].

В процессе хронической интоксикации изменяется психическое состояние пациентов, они становятся рассеянными, легко отвлекаемыми, не

могут собраться с мыслями, у них снижается память и уровень суждений. Часто для усиления опьянения седативные и снотворные препараты употребляют одновременно с алкоголем, наркотиками. Отмечаются стойкие выраженные изменения личности. Пациенты то эйфоричны, благодущны, то напряжены, раздражительны, взрывчаты, несдержанны, злобны. Критика к своему состоянию отсутствует. В тяжелых случаях барбитуромании пациенты становятся заторможенными и медлительными, на этом фоне возникают тяжелые дисфории, импульсивность, агрессивность, что напоминает изменения личности, характерные для эпилепсии. Хроническая интоксикация, обусловленная седативными и снотворными препаратами, может сопровождаться диспептическими расстройствами, высыпаниями на коже, трофическими нарушениями.

Характерен внешний вид токсикоманов: мимика бедная, глаза полузакрытые, губы обвисшие, кожа бледная с легким сальным налетом [1, 2].

Много говорят о том, что подростку и юноше надо интересно жить, и тогда из него не получится ни токсикомана, ни наркомана, ни алкоголика. Но как это сделать, остается тайной. К токсикомании как раз и тянутся в поисках «интересной» жизни.

Не надо быть хорошим психологом для того, чтобы уметь выявить группы риска потенциально склонных к токсикомании. Это может сделать любой взрослый.

Выводы. Важную роль в предупреждении распространения токсикомании играет профилактика среди подростков и лиц молодого возраста, которые более подвержены злоупотреблению разными лекарственными препаратами, часто в сочетании с алкоголем. Потребление «одурманивающих» средств, как правило, носит групповой характер [3]. Любой подросток или юноша, и быть может особенно тот, кто потенциально подвержен токсикомании, нуждается во внимании.

Литературные источники:

1. Брусин, К. М. Острые отравления новыми синтетическими наркотиками психостимулирующего действия. Информационное письмо для врачей / К. М. Брусин, О. В. Забродин, Т. Х. Уразаев. – Екатеринбург, 2011. – 18 с.
2. Грачев, С. Ю. Диагностика и неотложная терапия острых интоксикаций / С. Ю. Грачев, Н. П. Новикова, И. М. Григорьев // Семейный доктор. – 2015. – № 3. – С. 68-70.
3. О неотложных мерах по противодействию незаконному обороту наркотиков : Декрет Президента Республики Беларусь, 28 дек. 2014 г., № 6 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2015. – № 2. – С. 18-24.