

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Кафедра спортивної медицини, здоров'я людини

Жарська Н.В.

**Забезпечення здорового способу життя – шлях до подолання
чинників ризику здоров'ю молоді**

Лекція з навчальної дисципліни

„Діагностика і моніторинг рівня здоров'я ”

для студентів спеціальності 014.14 Середня освіта (здоров'я людини)

“ЗАТВЕРДЖЕНО”
на засіданні кафедри спортивної
медицини, здоров'я людини
„28” серпня 2018 р. протокол № 1
Зав.каф _____ Шиян О.І.

Забезпечення здорового способу життя – шлях до подолання чинників ризику здоров'ю молоді

1. Поширеність шкідливих звичок серед молоді України.
2. Фізіологічні наслідки для організму від паління.
3. Фізіологічні наслідки для організму від алкоголю.
4. Фізіологічні наслідки для організму від наркотиків.

На сучасному етапі Україна входить в європейські структури, що передбачає досягнення нової якості життя, запровадження європейських стандартів життєдіяльності людини, суспільства та держави. Головним показником якості життя є стан здоров'я і рівень його має стати єдиним критерієм доцільності усіх сфер суспільства. Щоб цього досягти, потрібно сформувати певний стиль (поведінку), що є найважливішим елементом способу життя в цілому як для особистості, так і для суспільства. Збереження і формування здорового способу життя допоможе досягти кращих показників здоров'я. Саме відсутність шкідливих звичок найбільша ознака здорового способу життя.

В Україні поширеність паління серед молоді 15-16 років становить 29%. 1,5% світової тютюнової продукції споживається в Україні, тоді як населення України складає не більше, як 0,85% від населення Землі. За даними ВООЗ, 18% усіх смертельних випадків в Україні викликано палінням тютюну –31% серед чоловіків та 6% серед жінок. Паління тютюну опосередковано кожен рік призводить до передчасної смерті близько 4 млн. осіб.

Виникнення шкідливих звичок у підлітковому віці обумовлено в багатьох випадках особливостями фізіологічного і психологічного елементів розвитку і є наслідком неадекватного поведінкового рішення особистісних потреб підлітка, специфічних для даного віку. Підлітки, починаючи палити, не усвідомлюють або під впливом різних чинників ігнорують негативні наслідки, пов'язані з палінням. Щодня їх підштовхують спробувати цигарку підступна реклама та безліч інших форм маркетингу. Коли з віком приходить розуміння безглуздості паління та його шкоди здоров'ю, відмовитись від цигарок вже важко в зв'язку з тютюновою залежністю. Тому проблема паління є також не тільки справою окремої людини, але і державною проблемою протистояння тютюновій індустрії.

На сьогоднішній день у суспільстві сформувалась соціальна

толерантність до “несхожості” (девіантної поведінки), її намагаються зрозуміти, виправдати, посилаючись на власний вибір кожного.

В наш час молодь проходить тяжке випробовування необмеженою свободою у виборі поведінки щодо способу життя. Вибір існував завжди, але сьогодні в умовах вільної пропаганди алкогольних напоїв, тютюнових виробів, лібералізації сексуальних стосунків, епідемії ВІЛ/СНІДу, наркозалежності тощо, цей вибір часто робиться не на користь здоров'ю. Все це піднімає проблему формування здорового способу життя до рангу найбільш актуальних і обумовлює пошук ефективних стратегій збереження і зміцнення здоров'я.

Фізіологічні наслідки для організму від паління

Куріння – один із основних чинників ризику, які сприяють розвиткові хронічних захворювань бронхолегеневої системи.

Під впливом тютюнового диму порушується нормальне функціонування миготливого епітелію слизової оболонки бронхів. Шкідливі речовини тютюнового диму й зовнішнього повітря та бактерії не видаляються назовні, а осідають у бронхах. Розвиваються запальні процеси, унаслідок яких зменшується прохідність бронхів і порушується нормальне дихання. Окрім того, зменшення прохідності бронхів супроводжується зниженням опірності організму до респіраторних інфекцій. Ті, хто курять, у 10 – 30 разів більше ризикують захворіти на будь-які респіраторні захворювання, ніж ті, хто не курять. Смертність серед курців, котрі хворіють на хронічний бронхіт, вища у 21 раз, емфізему легень – у 25 разів, ніж у хворих на ці самі захворювання, котрі не курять.

Під час **паління** нікотин **впливає** на стан нервових центрів, які формують відчуття задоволення у **людини**. Тривале **паління** призводить до нікотинізму — хронічного отруєння, яке характеризується зниженням працездатності, ураженням дихальної та серцево-судинної систем. Смертельна доза нікотину для **людини** — 1 мг на 1 кг маси тіла, міститься у 20 міцних цигарках, однак протягом **паління** нікотин поступово надходить у кров, посилюються ознаки отруєння, спрацьовують захисні рефлексі — кашель, виділення слизу, нудота, які проти волі **людини** стримують подальше накопичення у крові нікотину, але не запобігають хронічному отруєнню.

Крім нікотину, під час **паління** на **організм** негативно **впливають** й інші речовини:

— чадний газ, який утворює з гемоглобіном стійку сполуку карбоксигемоглобін, після чого зменшується здатність крові переносити кисень;

— — недоокислені ароматичні та вуглеводні сполуки, зокрема бензпірен, який є сильним канцерогеном (від cancer — рак, genes — породжуючий);

— — смоли;

— — важкі метали та радіоактивні речовини, які потрапляють у рослину із ґрунту, а потім під час згоряння з димом надходять у дихальні шляхи і всмоктуються у кров.

При згорянні 20 г тютюну виділяється 1,2 мг ціанідів, 1,2 мг сірководню, 640 мг аміаку, 920 мг чадного газу, майже 1 г дьогтю, що складається з різних смол. Жоден фільтр не затримує навіть половину цих токсичних речовин, і вони потрапляють на величезну внутрішню поверхню, де пошкоджують клітини альвеол та капілярів, а потім надходять у кров.

Дим, що вдихується, має температуру +50-60°C, що нагріває слизову оболонку, але одночасно і сушить її, зменшуючи захисну функцію слизу, викликаючи додаткову його секрецію, а більша кількість слизу затримує виведення назовні пилу та мікроорганізмів, які потрапили в **організм**.

Найбільш поширеним наслідком **паління** є розвинення раку легень. Схильність до цього захворювання у людей, які не палять, становить 1%, у тих, що викурюють до 10 цигарок за добу, — 8%, а відповідно 10-20 цигарок — 10%, понад 20 цигарок — 23%. Вважається, що від хвороб, пов'язаних з **палінням**, щороку у світі вмирає понад 2,5 млн. людей.

Порушення зовнішнього дихання призводить до ще більшого поглиблення гіпоксії, зумовленої впливом нікотину та окису вуглецю. У результаті постійного спазму судин, викликаного дією нікотину, в їхніх стінках порушується нормальний перебіг метаболічних процесів. У поєднанні зі стійкою гіпоксією та гіпоксемією тканин це призводить до відкладання на стінках судин холестеринових бляшок — розвивається атеросклероз. Наслідками його є ішемічна хвороба серця, інфаркт міокарда, інсульт. Водночас смертність від ішемічної хвороби серця серед осіб, котрі регулярно курять, у 6 разів вища, ніж серед тих, хто ніколи не курил.

Куріння є чинником ризику виникнення хвороб печінки, підшлункової залози, шлунка та кишківника. Доведено, що куріння призводить до розвитку гастриту, виразки шлунка та дванадцятипалої кишки. Ці захворювання в

курців трапляються на 60% частіше, ніж у людей, котрі перебувають в аналогічних умовах, але не курять.

Унаслідок гальмування скоротливої та рухової функції шлунка і кишківника у курців значно знижується апетит, погіршується травлення, виникають розлади обмінних процесів. Окрім того, порушується функціонування залоз внутрішньої секреції: установлено, що імпотенція в чоловіків більш як у 10% випадків пов'язана з надмірним курінням.

Куріння негативно впливає також на стан ротової порожнини: запалення ясен, парадонтоз, карієс – постійні його супутники. Окрім того, установлено, що куріння сприяє декальцинації кісток, що призводить до їх підвищеної ламкості. Тому в курців досить часто трапляються переломи різної локалізації.

Тютюновий дим містить різноманітні поліциклічні вуглеводні (зокрема 3,4-бенз/о/пірен), які здатні викликати розвиток злоякісних новоутворень. Курці часто хворіють на рак легень, горла, ротової порожнини, стравоходу, сечового міхура. Разом з тим вчасно застосовані профілактичні заходи можуть значно зменшити або ж знівелювати можливість розвитку патологічного процесу. Відмова від куріння – простий і ефективний захід запобігання раку легень. Унаслідок широкомасштабної кампанії за здоровий спосіб життя, більшість лікарів Англії та Уельсу кинули курити. І якщо за цей час смертність від раку легень серед населення зросла на 7%, то серед лікарів вона знизилася на 38%. Експертна комісія ВООЗ встановила, що в США та Англії смертність серед курців від раку легень зменшується пропорційно до свідомого зменшення ними кількості викурених цигарок.

Фізіологічні наслідки для організму від алкоголю

Основна діюча речовина алкоголю - етиловий спирт, але у напоях містяться й інші сполуки, які впливають на організм.

При домашньому та промисловому виробництві спиртних напоїв етиловий спирт виробляється шляхом ферментації, тобто розкладання продуктів, які містять вуглеводи (наприклад, кукурудзи, ячменя, рису, картоплі, винограду) під дією дріжджів. Одержуваний напій залежить від використаної сировини. Наприклад, із солоду і ячменя роблять пиво, а з винограду вино. Пиво та вино утворюються в результаті тільки ферментації, тому в них максимально можливий рівень алкоголю складає 15%. "Міцні" спиртні напої з підвищеним умістом спирту (віскі, джін, горілка, лікер) вимагають ще "дистиляції", тобто спирт відганяється в нову ємність, залишаючи воду в старій. Дистильований спирт іноді також додають у вино (шеррі, портвейн тощо) і пиво для більшої міцності.

Помірне споживання алкоголю не шкодить здоров'ю. Статистика свідчить, що споживання помірної кількості спирту може справляти сприятливий ефект на серце і, можливо, продовжує життя. Однак алкоголь впливає на мозок, тому знижується швидкість реакції на зовнішні подразники.

Надлишкове споживання алкоголю викликає похмілля й зниження працездатності відразу, а у довгостроковій перспективі призводить до незворотнього ушкодження печінки, втрати пам'яті та погіршення психіки, безсоння, уповільнення рефлексів з відповідним зростанням небезпеки нещасних випадків, погіршення розсудливості й емоційного контролю. Хоча стійкість до алкоголю в чоловіків вище, ніж у жінок, чоловіки-алкоголіки піддаються більшому ризику ураження печінки, розвитку багатьох форм раку та порушень імунної системи.

Алкоголізм - це регулярне споживання великої кількості алкоголю протягом довгого періоду часу. Це найбільш серйозна форма наркоманії у наші часи.

Vidkhri (1974) виділяє кілька типів співвідношення між алкогольною культурою мікросоціального середовища та установками індивіда стосовно алкоголізації:

- "абстинентна культура" повна відмова вживання;
- "амбівалентна культура" суперечливе ставлення;
- "ліберальна культура" дозвіл уживати, однак заборона відвертого пияцтва;
- "патологічна культура" допускає будь-які прояви пияцтва.

Побутове пияцтво може вести до алкоголізму тому, що людина починає звертатися до алкоголю заради полегшення стресу ("симптоматичне пияцтво"), або тому, що початкові стадії залежності залишаються непоміченими ("запущене пияцтво").

Ранній алкоголізм знайомство з оп'янюючими дозами алкоголю у віці до 16 років. Про підлітковий алкоголізм варто говорити з появою його перших ознак у віці до 18 років. Хлопчики частіше дівчаток уживають основні види спиртних напоїв. Серед міських школярів поширено споживання переважно слабких алкогольних напоїв пива, вина. Учні ж сільських шкіл більш знайомі з міцними спиртними напоями.

Базовий алкоголізм. Людина не може зупинитися, поки не досягне стадії отруєння. Вона підбадьорює себе самовиправданнями та обіцянками, але всі обіцянки й наміри залишаються не виконаними. Людина починає уникати родини й друзів, нехтує колишніми інтересами, роботою, грошима,

навіть їжею. Настає фізичне погіршення здоров'я і зменшується стійкість до алкоголю.

Хронічний алкоголізм характеризується подальшою моральною деградацією, ірраціональним мисленням, неясними страхами, фантазіями і психопатичною поведінкою алкогольними психозами. Такої стадії людина може досягти за 525 років.

Фізіологічні ефекти алкоголю

Приблизно 20% будь якого алкогольного напою абсорбується в шлунку, а 80% у кишечнику. Потім спирт розноситься кров'ю по всьому тілу. Печінка руйнує (окисляє) спирт із майже постійною швидкістю: приблизно 0,5 л пива або 0,3 л віскі за годину. Таким чином розпадається майже 90% алкоголю та утворюються вуглекислий газ і вода, а решта 10% виводяться через легені або шкіру.

Алкоголь в організмі має такі основні ефекти.

1. Забезпечує організм енергією (спирт має високу енергетичну цінність, але не містить поживних речовин).

2. Знижує чутливість центральної нервової системи, сповільнює її роботу і знижує ефективність.

3. Стимулює утворення сечі, тому велика кількість алкоголю зумовлює зневоднення клітин.

4. Виводить із ладу печінку, змінюючи активність ферментів її клітин.

Вплив алкоголю на організм залежить від кількості спирту, що досягла мозку через кров мозку. Рівень алкоголю в крові залежить від:

- кількості випитого,
- здатності печінки окислювати алкоголь,
- маси самої людини, тому що кількість крові в організмі пропорційна їй, і чим крупніша людина, тим сильніше кров розбавляє спожитий алкоголь,
- швидкості споживання алкоголю, чим повільніше людина п'є, тим слабкіше його вплив,
- одночасного приймання їжі, тому що споживання алкоголю натщесерце має більш сильний і швидкий ефект, ніж споживання під час або після їжі, яка може зв'язувати його.

Рівень алкоголю у крові визначає стан і поведінку людини:

-0,2 г/л відчуття тепла, дружелюбність, час візуальної реакції ' знижується;

-0,6 г/л відчуття ментальної релаксації, гарне загальне самопочуття, подальше легке погіршення здібностей;

-0,9 г/л надмірна емоційність, балакучість, утрата гальмуючого контролю, відчуття притупляються;

- 1,2 г/л хитка хода, сплутаність мови;
- 1,5 г/л отруєння;
- 2 г/л утрата працездатності, депресія, нудота, утрата керування сфінктерами;
- 3 г/л ступор (заціпеніння);
- 4 г/л утрата свідомості, коматозний стан;
- 6 г/л смерть від серцевої та дихальної недостатності.

При вживанні алкоголю передача імпульсів у нервовій системі сповільнюється. Першими уражаються вищі рівні мозкузаборони, хвилювання й занепокоєння зникають, поступаючись місцем відчуттю задоволення й ейфорії. Потім змінюється стан нижчих рівнів мозку, тоді погіршуються координація рухів, зір і мова. Дрібні кровоносні судини шкіри розширюються, тому випромінюється тепло, людині стає жарко. Крові стало менше у внутрішніх органах тіла, де кровоносні судини звужилися під впливом алкоголю на нервову систему, що призводить до зниження температури внутрішніх органів. Можливе посилення сексуального бажання зв'язано з відкиданням звичайних заборон, але підвищення рівня алкоголю в крові погіршує фізичну статеву здатність. Зрештою, отруйний вплив алкоголю викликає нудоту і, можливо, блювоту.

Похмілля - це фізичний дискомфорт після споживання надлишку алкоголю, супроводжується головним болем, розладом шлунка, спрагою, запамороченням і дратівливістю. Причини похмілля ушкодження слизової оболонки шлунка, зневоднення клітин, "шоковий" вплив алкоголю на нервову систему.

Алкоголь пригнічує утворення клітин крові, що зумовлює недокрів'я, інфекції, кровотечі, сповільнює циркуляцію крові в судинах мозку, приводячи до постійного кисневого голодування його клітин, тому слабшає пам'ять, руйнується психіка. У судинах розвиваються ранні склеротичні зміни, зростає ризик крововиливу в мозок. Алкоголь руйнує зв'язки між нервовими клітками мозку, самі клітини, тому порушується регулююча функція нервової системи. Зловживання алкоголем викликає підвищення рівня холестерину в крові, стійку гіпертонію й дистрофію міокарда. Серцево-судинна недостатність ставить хворого на край могили. М'язова тканина атрофується через гіподинамію, погане харчування та ушкодження нервової системи. Постійний вплив алкоголю на стінку тонкого кишечника приводить до зміни структури його клітин, які втрачають здатність засвоювати поживні речовини, що закінчується виснаженням організму алкоголіка. Уражені клітини легко руйнуються, виникають виразки, запалення печінки (гепатит), а потім її переродження (цироз). Печінка перестає виконувати свою функцію

по знезаражуванню токсичних продуктів обміну, утворенню білків крові, інші важливі функції, що приводить до неминучої смерті хворого. Алкоголь руйнує підшлункову залозу, яка утворює інсулін та травні ферменти. Питуща людина завжди виглядає старше свого віку, бо її шкіра швидко втрачає свою еластичність.

Крім етанолу, неякісні алкогольні вироби містять інші дуже отруйні речовини

-метанол, 100 г якого спричинює смерть, а менші дози ушкоджують зоровий нерв і призводять до сліпоти;

-етиленгліколь, що викликає мозкові розлади та ураження нирок;

діхлоретан, 15 г якого руйнує клітини печінки та нирок.

Репродуктивна система дуже чутлива до надходження алкоголю.

Виснаження нервової та гуморальної систем негативно позначається на функції статевих органів, перебігу статевого циклу. Уживання алкоголю часто супроводжується випадковими статевими стосунками, наслідком яких є розповсюдження венеричних захворювань. Перебування алкоголю в організмі є причиною порушень у розвитку та дозріванні статевих клітин, позначається на формуванні тканин плода, становленні його фізіологічних систем, шкодить фізичному та психічному здоров'ю дітей.

3

Фізіологічні наслідки для організму від наркотиків

Наркоманія (від грецького пагке - заціпеніння і від грецького тапіа - безумство, потяг) - це захворювання, яке виникає внаслідок вживання наркотиків і призводить до глибокого виснаження фізичних і психічних функцій організму людини. Дія наркотиків проявляється у непереборному стані, хворобливому потязі і пристрасті до регулярного їх вживання, що супроводжується пригніченням діяльності головного мозку, сп'яніням на початкових стадіях, короткотривалою ейфорією.

За відсутності наркотиків у наркоманів виникають тяжкі для них фізичні і психічні порушення (апатія, ослаблення серцево-судинної системи, сонливість, а також системи дихання, що переходить у тривогу, страх, психічний потяг до наркотиків). Короткочасне відновлення нормального самопочуття хворого у фізичному плані можливе тільки за умови прийому чергової дози наркотиків. З розвитком наркотиків посилюється фізичне виснаження, а стимулюючий ефект наркотиків, в зв'язку з цим, слабшає. Для тонізування наркоману доводиться частіше вживати

наркотики, збільшуючи їх дозу. Таким чином виникає психічна і фізична залежність від наркотиків, вживання яких призводить до інтоксикації організму, ослаблення його захисних і пристосувальних реакцій, до психологічної деградації наркомана, як особистості.

Всі наркотики залежно від характеру її дії на організм поділяють на збуджуючі, заспокійливі, знеболюючі.

Збуджуючі наркотичні речовини. До цієї групи наркотиків відноситься кокаїн. Його вживають у порошках і розчинах у медицині для поверхневого знеболювання. При безконтрольному повторному вживанні може розвинутисть пристрасть до нього - кокаїнізм.

Марихуана (травичка), у того хто викурив травичку (одна порція марихуани дорівнює дозі нікотину, що містить одна пачка цигарок), з'являється сонливість, безладдя в думках, потяг до солодкого, незначні галюцінації. Негативний вплив марихуани на фізичний стан людини проявляється у піднятті частоти серцевих скорочень, появі сухості в роті і горлі, запаленні очей. Вплив на психічний стан виявляється у зміні мотивації та пізнавальних здібностей, порушення або втрата пам'яті, порушення координації рухів. Вживання марихуани спричиняє бронхіт, емфізему і рак легень, хворобу статевих органів, провокує вроджену потворність. Типовими проявами вживання збуджувальних наркотичних речовин є агресивність у поведінці, швидка і невиразна мова, відсутність апетиту, необгрунтований сміх, плутані думки, тремтячі руки, пришвидшення дихання, галюцінації. Вживання цих наркотиків спричиняє ряд захворювань, психоз, безсоню, депресію, ураження життєво важливих органів і призводить до смерті.

Заспокійливі наркотичні речовини - це снодійні препарати, транквілізатори, що випускаються в таблетках, порошках ампулах. Вони впливають на психічний стан заспокійливо, розслабляючи, проте вони можуть спричинити блювоту, посиніння шкірних покривів, паралізування частини головного мозку (кора контролює дихання організму). У людей, які вживають ці наркотики виникає сонливість, тупість, мова стає нерозбірливою, зовні нагадує п'яного. Вживання цих наркотиків призводить до смерті.

Знеболювальні наркотичні речовини. Типовими наркотиками знеболювальної дії є опіум, героїн, морфій: можуть бути в

порошках, таблетках, ампулах. Під час їх вживання виникає почуття задоволення, зникають болі. Водночас підвищується артеріальний тиск, з'являється шкірна сверблячка, уражається головний мозок і печінка. У тих, хто вживає знеболювальні внутрішньо виникають важкі захворювання легень, головного мозку та печінки.

МЕХАНІЗМ ДІЇ НАРКОТИКІВ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ

Вживання наркотиків спричиняє стан дурману, а потім виникає психічна та фізична залежність і поступово виникає стан наркотичного голоду або абстинентного синдрому. Під час вживання наркотиків посилюється фізичне та психічне виснаження організму - внаслідок чого людина може померти.

Наркотичний дурман - це фальшивий стан примарного блаженства, під час якого порушується адекватне сприйняття навколишнього середовища. Залежно від наркотику, який вживають, стан спричиненого ним дурману може бути як збуджувальний, так і гальмівним. У збудженому стані наркоман схожий на сп'янілого, який відчувається радісно, задоволено. Відчуває приплив творчих можливостей і фізичних можуть спричинити блювоту, посиніння шкірних покривів, паралізування частини головного мозку (кора контролює дихання організму). У людей, які вживають ці наркотики виникає сонливість, тупість, мова стає нерозбірливою, зовні нагадує п'яного. Вживання цих наркотиків призводить до смерті.

Знеболювальні наркотичні речовини. Типовими наркотиками знеболювальної дії є опіум, героїн, морфій: можуть бути в порошках, таблетках, ампулах. Під час їх вживання виникає почуття задоволення, зникають болі. Водночас підвищується артеріальний тиск, з'являється шкірна сверблячка, уражається головний мозок і печінка. У тих, хто вживає знеболювальні внутрішньо виникають важкі захворювання легень, головного мозку та печінки.

Серед лікарських препаратів (снодійні, психотропні) і предметів побутової хімії (пральні порошки, клеї, розчинники) зустрічаються речовини, які діють на організм подібно до наркотиків. Вони не завдають шкоди, якщо їх застосовувати за призначенням і дотримуватися правил особистої безпеки при їхньому використанні. Проте у результаті зловживання ними розвивається захворювання - токсикоманія. І наркотики, і

речовини, що викликають токсикоманію, є небезпечними для здоров'я людини. Відрізняються вони юридично: речовини, які викликають токсикоманію, на відміну від наркотиків, законом не заборонені. Виробництво, перевезення, зберігання, продаж наркотиків тягне за собою кримінальну відповідальність.

Під дією наркотичних речовин розвивається внутрішнє оманливе відчуття приємності, комфорту, забуття (ейфорія), виникають ілюзії, змінюються відчуття. З'являється бажання повторити ці відчуття, і, як результат, формується наркотична залежність.

Захворювання наркоманією має три стадії. У здорової людини, яка вперше пробує наркотичне зілля, ейфорії не буває, а спостерігається бурхлива реакція відторгнення й ознаки отруєння. Крім того, виникають й інші реакції, які залежать як від специфічних особливостей наркотиків, так і від індивідуальних особливостей людського організму. Може з'явитися кашель, посилене серцебиття, холодний піт, галюцинації, відчуття тривоги і навіть страх смерті, які нерідко переходять у забуття й сон. При подальшому вживанні наркотиків ці явища зникають, і настає перша стадія захворювання. З'являється ейфорія. Приймання наркотичної речовини викликає підйом настрою, збудження, яке згодом змінюється на пригніченість, тугу, відчуженість, виникає депресія. Попередня доза наркотичної речовини при подальших прийомах стає недостатньою. Щоб викликати ейфорію (кайф), потрібно збільшувати дозу наркотику. Розвивається психічна залежність від нього. Людина приймає наркотичну речовину заради задоволення, але ще може обійтися без неї: відсутність наркотичної речовини жодних неприємних відчуттів не викликає. Особливість цієї стадії полягає в тому, що організм лише частково пристосувався до дії наркотику.

На цій стадії людині відносно легко відмовитись від наркотиків. На подальших стадіях хвороби це зробити значно важче. З часом організм пристосовується до перенесення високих доз наркотиків. У ньому відбувається перебудова, яка дозволяє нейтралізувати отруту, зробити її менш небезпечною. Однак ця перебудова супроводжується змінами, які негативно впливають на інші процеси життєдіяльності.

Друга стадія захворювання характеризується появою фізичної залежності від наркотику. Обмін речовин в організмі наркомана

змінюється настільки, що наркотична речовина стає необхідною ланкою в ланцюгу порушеного обміну. Відсутність у наркомана можливості приймати наркотики на цій стадії супроводжується низкою фізіологічних і психічних порушень: тремтінням рук, головним болем, сильними болями у м'язах і суглобах, зростанням тривоги, неспокоєм, концентруванням усіх думок тільки на необхідності отримати потрібну дозу наркотику. Якщо такий стан може зникнути із вживанням наркотичної речовини, то це означає, що хвороба перейшла в наступну стадію - формується фізична залежність від наркотичної речовини. Приймання наркотиків супроводжується значними патологічними змінами всіх органів і систем. Руйнується внутрішня оболонка судин мозку, виникають мішкоподібні випини стінок судин (аневризми). Порушення судин призводить до зменшення постачання нервових клітин киснем і поживними речовинами, змінюється будова їхніх ядер, частина клітин гине. Патологічні зміни у нервовій системі призводять до порушень психіки. У наркомана послаблюється пам'ять, інтелект, з'являються ознаки слабоумства, нічні жахи тощо. На цій стадії хвороби відбувається подальша соціальна деградація особистості: наркомана нічого не цікавить, крім задоволення своєї потреби у наркотичній речовині, погіршуються його професійні навички та вміння, знижується працездатність, з'являється моральна розпущеність і схильність до антисоціальних вчинків.

На третій стадії наркоманії хворий відчуває потребу в наркотичній речовині, але її приймання викликає різкі загострення соматичних захворювань. На цій стадії наркоман повністю втрачає здатність до активної діяльності. Ця стадія захворювання загрожує життю хворого і вимагає тривалого лікування. Для забезпечення ефекту лікування необхідно чітко дотримуватися всіх призначень лікаря. Результати лікування не завжди позитивні.

Наркоманія є одним із найнебезпечніших соціальних явищ. Зловживання наркотиками може стати причиною травм, катастроф, втрати людиною працездатності, духовних потреб і вольових.

Навчальна література:

1. Татарникова Л.Г. Педагогическая валеология. Генезис. Тенденции развития. Санкт-Петербург, "Петроградский и К", 1997. – 416 ст.

2. Валеологія /інформаційно - методичний збірник.-К.: Т-во "Знання" України, 1996.- 336 с.
3. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни.– М.: РЕТОРИКА-А, 2001. – 560 с.
4. Булич Е.Г., Муравов І.В. Валеологія.-К.: ІЗМН, 1997
5. Брехман И.И. "Валеология - наука о здоровье" М.: ФиС, 1990.
6. Концепція неперервної валеологічної освіти в Україні // шкільний курс "валеологія". - Київ "Освіта", 1994. - 94 с.
7. Микитюк О.М., Шиян О.І. Лікарські рослини. Навчально - методичний посібник. – Львів: ЦПД ЛНУім. І.Франка, 2008. – 31 с.
8. Турчик І.Х. Освітня політика Англії з фізичного виховання (національний курикулум) Навч. - метод. посібник. – Львів. Ред.-вид. відділ ЛОІППО, 2008. 104 с.
9. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи /О. Яременко, О. Балакірева, О. Вакуленко та ін. – К.: УІСД, 2000. -207 с.
10. Шиян О.І. , Худоба О. В. Удосконалення багаторекторального підходу до профілактики ВІЛ – інфекції/ СНІДу та наркоманії на прикладі Львівської області Навч. – наук. видання – Львів: Добра справа, 2008 - 96с.