

ТОШКЕНТ АРХИТЕКТУРА ҚУРИЛИШИ ИНСТИТУТИ

РЕФЕРАТ

**МАВЗУ: Саломатлик кушандалари(чекиш, ичкиликбозлик,
гиёҳвандлик).**

БАЖАРДИ:15-13 гуруҳ талабаси

Содиқов О.

ТОШКЕНТ 2014

Саломатлик кушандалари (чекиш, ичкиликбозлик, гиёҳвандлик).

Тамаки ҳам гиёҳванд модданинг бир тури. Аммо кучи ундан сустроқ халос. Тамакини Христофор Колумб 1494-1495 йилларда Америкадан Европага келтирган эди. Бугунги кунда эса ер юзининг турли минтақалари каторида республикамизнинг кўпгина ҳудудларида ҳам тамаки ўсимлиги ўстирилмоқда.

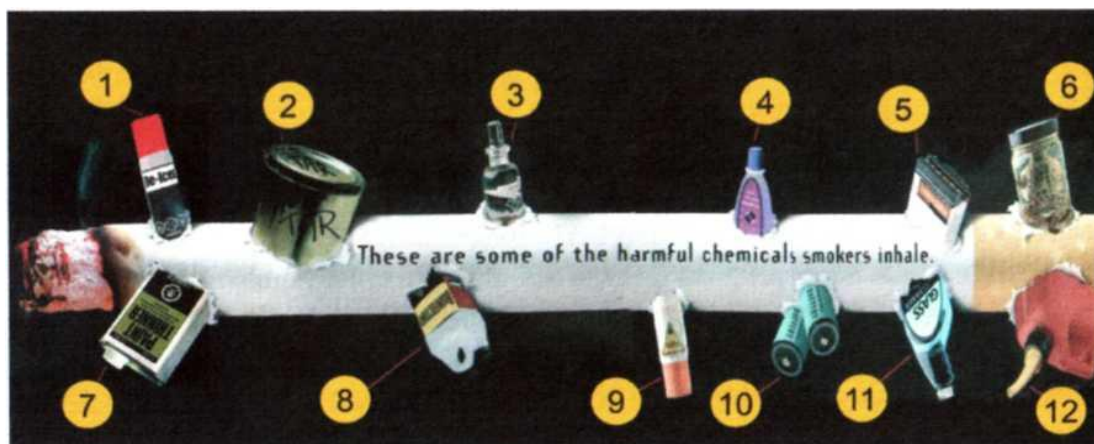
ЖССТ маълумотига кўра, ҳар йили чекиш туфайли 4 млн. ўлим ҳисобга олинар экан, ҳар 6-8 сонияда тамаки чекишнинг асоратидан бир киши ҳаётдан кўз юмар экан. Тамаки чекиш киши умрини 10-15 йилга қисқартиради. 1 дона сигарет кишининг 6 дақиқалик умрига зомин бўлади. Чекувчилар орасида чекмайдиганларга нисбатан ўпка раки 15-30 марта кўп учрайди. Чекиш вақтида инсон қуйидаги сабабларга кўра ўлмайди:

1. Организмга келиб тушадиган захарли моддалар миқдори ўлимга олиб келиш учун жуда камлик қилади;
2. Инсон чекилаётган сигареталар сонини аста секин кўпайтириб бориши натижасида, организмнинг захарга кўникиши рўй беради;
3. Организм келиб тушадиган захарларни бир қисмини зарарсизлантириш қобилиятига эга.

Тамаки чекиш одам организмига халокатли таъсир кўрсатади, тамаки тортилганда у билан бирга қоғози ҳам ёнади. Бунда зарарли моддалар элементлар ҳосил бўлади. Бу моддалар нафас йўлидан ўтиб қонга сингади ва 20 сонияда бутун организмга тарқалади. Тамаки чекиш кўпроқ марказий асаб тизимига таъсир қилиб, мияни захарли қўзғалишига олиб келади. Маълум давр ўтгач мия никотинни талаб қилишга ўрганиб қолади. Шунинг учун тамаки чекиш гиёҳвандликнинг илк қадамларидан ҳисобланади. Тамакига тобе бўлиш 1 -1.5 ой ичида содир бўлади. Бу давр мобайнида никотин марказий асаб тизимининг баъзи катакчаларидаги

алмашув молддаларига чуқур сингиб улгуради. Шунинг учун тамакидан бирдан воз кечганда абстиненция (хумор тутиш) аломатлари кузатилади. Унга мос аломатлар хар хил бўлади. Масалан, кайфиятнинг ўзгариши, депрессия холати, хаяжон, фикрни жамлай олмаслик, тажанглик ва хавотир хисси кузатилади.

Тамакининг заҳарли таъсири унинг япроғи ва илдизи таркибида бўладиган никотин моддаси билан боғлиқдир.



Томакининг зарарли компонентлари

Тамаки тутуни 4000 та турли компонентлардан иборат бўлиб, уларнинг 40 дан ортиғи одамларда рак касаллигини келтириб чиқарар экан.

Томакининг зарарли компонентлари:

1. Гликол тамаки саноатининг таъкидлашича, бу модда тамаки қуриб қолмаслиги учун қўшилади.

2. Бензопирин. Бу модда қора мум ва сигарет тутуниди мавжуд бўлиб, саратон ривожланишига сабаб бўлувчи кучли кимёвий модда ҳисобланади.

3. Маргимуш. Бу моданинг ҳавфли захари туфайли лаблар қуруқшаб, оғиздан хид келади.

4. Ацитон.

5. Қўрғошин. Бу моддадан захарланиш натижасида чекувчи қайд қилади, мия хужайралари жароҳатланиб, бўй ўсиши секинлашади.

6. Формалдегид. Бу модда саратонни ривожлантириб, жигар, тери ва овқат ҳазм қилиш тизимини жароҳатлайди.

7. Толуол. Бу модда ўта захарли.

8. Фенол. Бу моддадан лабораторияларда инфекцияларни тозалаш воситаси сифатида фойдаланилади.

9. Бутан. Бу модда осон ёниб, турли ёнувчи моддаларнинг асосий таркибий қисми ҳисобланади.

10. Кадмий. Бу модда жигар ва буйракни жароҳатлаб, инсон организмда узоқ вақт сақланиб қолади.

11. Аммоний. Олимларнинг фикрича бу модда тамакини осон ўзлаштиришга ёрдам беради. Шунинг учун инсон унга боғланиб қолади.

12. Бензин.

Чекувчилик чекувчи учун ҳам, атрофдаги чекмовчилар учун ҳам катта зарар келтиради. Оддий чекувчи ҳар бир чеккан сигаретаси билан ўз умрини 6 минутга қисқартиради. Чекиш :

-ўпка, трахея ва бронхлардаги, лаб, қизилўнгач, оғиз бўшлиғи ва халқумдаги, ҳамда хиқилдоқдаги ўсмалар-рак;

-ўпка эфиземаси ва обструктив касалликлар;

-Юракнинг ишемик касалликлари келиб чиқишида асосий рол ўйнайди.

Никотиннинг қон томирларни торайтирувчи таъсири чекиш тўхтагандан кейин ҳам 20-30 минут давом этади. Шу сабабли оёқлар қон томирлари спазми билан боғланган облитерацияловчи эндоартериит ёки “дамба-дам оқсоқланиб” юриш касаллиги ҳам кенг тарқалган бўлиб, бундай

беморлар охир оқибат оёқларини кесиб ташлаш – ампутация қилдириш даражасига бориб етадилар.

Муттасил равишда чекиш инсоннинг ақлий фаолиятини пасайтиради.



Пассив тамаки чекиш ҳам умрни қисқартиради. Пассив тамаки чекиш- бу тамаки чекканда чиқадиган тутундан нафас олиш бўлиб, у хавфли. Ҳавонинг тозалиги соғлигимиз гаровидир. Болаларда пассив тамаки чекиш оқибатида қуйидагилар кузатилади:

- Тез-тез шамоллаш ва қулоқнинг яллиғланиши;
- Кучли йўтал ва нафаснинг сиқиши;
- Зотилжам ва бронхитга мойилликнинг кескин ошиши;
- Нафас йўллари яллиғланишга қарши курашувчанлигининг сусайиши;
- Астма касаллигин ривожланиш эҳтимолининг ошиши;
- Астма касаллигини оғир кечиши.

Пассив тамаки чекиш оқибатида эмизикли болалар уйқудалигида тўсатдан ўлим ҳолати юзага келиши мумкин.

Катталарда пассив тамаки чекиш:

- Рак касаллигига олиб келиши мумкин;
- Ўпка касалликларига чалиниш хавфини оширади.

Чекишнинг хомиладорлардаги асоратлари натижасида бевақт бола ташлашлик ва хомиладорликнинг 37 хафтасигача бўлган даврда туғишлик 14% ни ташкил этади.

Хомиладорлик даврида чекишлик натижасида:

- Чақалоқ массасининг кичкиналиги унинг яшаш қобилиятининг биринчи йилидаёқ умри қисқа бўлишига сабаб бўлади.

- Никотин бачадон-йўлдош қон айланишини ёмонлаштириб , хомила ривожланиши ва ўсишини секинлаштиради.

- Никотин кўкрак сутида ҳам узоқ сақланганлиги учун чақалоқни ҳам захарлаб қўйиши мумкин.

Кокаин хомилага таъсир этиб, сийдик-таносил аъзоларида туғма нуқсонларни, сўзлашнинг бузилишини, диққат ва хотиранинг суэтлигини келтириб чиқаради.

Қалқонсимон без фаолиятини издан чиқаради.

Никотинга ўрганиб қолишлик ҳам хақиқий наркоманликлардан бири ҳисобланиб 3 даврга бўлинади (турмуш тарзи, одатланиш, қарам бўлиб қолишлик.):

1. Давр тартибсиз чекиш – 1 кунда 5та сигарета чекиш, чекиш тўхтатилгач чекувчининг бетоқатлилиги кузатилади.
2. Давр мунтазам чекишлик-кунига 5-15та чекиш, қисман жисмоний қарамлик, ”Толерантlilik”нинг ошиши, бироз абстиненция холати.
3. Давр –толерентlilik юқори даражага етади, абстиненция синдроми оғир кечади, ундан қутилишликнинг қийинлиги (кунига 1-1.5 пачка чекиш), наҳорга, овқат еб бўлиш билан ва кечаси чекиш.



Чекишни ташловчиларга тавсиялар:

- эрталабдан чекманг;
- кун давомида хар бир сигарет чекиш вақтини 15 минутга узайтиринг;
- тушликдан сўнг чекмасдан чукур-чукур нафас олиб, сайр қилишни одат қилинг;
- чекишни дам олиш мавсумида ташлаган маъқул;
- чекишга қарши табекс таблеткасини ичиш мумкин;
- чекишга қарши энг самарали усул бу гипноз ва психотерапия бўлиб, бу усул мутахассислар томонидан амалга оширилиши мумкин.

Алкоголизм - бу касаллик бўлиб, унда беморларда спиртли ичимликка нисбатан ўзини бошқара олмайдиган хаста интилиш пайдо бўлади. Бемор киши организмида рухий ва соматик бузилишлар кузатилади. Дастлаб, бу ўзгаришларни қайтариш имконияти бўлса, кейинчалик қайтариб бўлмайдиган ўзгаришлар пайдо бўляди. Вояга етган эркак кишиларда бундай ҳолат ичишга ружу қўйгандан 3 йилдан то 10 йилгача бўлган муддатларда ва ёшларда 3 йилгача бўлган муддатларда шаклланади. Алкогол ичимликларини суи истеъмол қилиш сурункали алкоголизмни келтириб чиқаради. Бу руҳиятнинг бузилиши ҳамда шахснинг акс ривожланишига сабаб бўлади.

Алкоголизм-маданий савияси паст одамларнинг йўлдоши бўлиб, уларнинг маънавий жихатдан қашшоқлигини кўрсатади ва улар томонидан бўш вақтларини "ўлдириш"нинг усули бўлиб ҳисобланади. Ичувчиларнинг шаҳар жойларда 65%, қишлоқ жойларда 86% маданий савиялари паст бўлганлар ташкил қилади. Уларнинг 50% дан кўпроғи ичувчи оилаларнинг фарзандлари бўлганлар.

Алкоголизмнинг дастлабки босқичи. Ичишга ўрганиш аста-секинлик билан "ойлик" *"маошдан* ичиш, дам олиш кунни ва байрамда ичиш, дўстлар билан ўтиришда ичиш кабилардан бошланади. Биринчи босқичда бемор ичимликни ичиш учун баҳона излайди. Бу даврда кузатиладиган иккинчи белги истеъмол қилинган ичимлик миқдори устидан назорат йўқолади, чегара бўлмайди. Ичимликка интилиш кучая боради, "чанқок"ни босгунча ичишни давом эттираверади, атрофдагиларнинг танбеҳ беришига хафа бўлиб, ўзини касал деб ҳисобламайди. Бу даврда тезда жаҳл чиқиши, чарчаш, қўполлик каби натижа беради.

Иккинчи босқич юқоридаги белгиларга яна қўшимча ички органлардаги ўзгаришлар қўшилади. Энг асосийси абстинентли синдром-ичимликка жисмоний боғлиқлик пайдо бўлади. Бемор ичмаса тура олмайди. Қалтирок, терлаш, юрак уриши, оёқ-қўл музлаши кабилар пайдо бўлади. 2-3 кунлаб тўйиб ичиш ҳолатлари кузатилади. Беморнинг шахсида емирилиш аломатлари юз беради. У тубанликка тушиб қолади. Турли хил суррогатларни, одеколон ва бошқаларни ича бошлайди. Рухий ҳолатидаги бузилишлар чуқурлашиб, инжиқлик, "вос-вос", хотинига нисбатан рашк, ўтқир психозлар кузатилиши мумкин.

Учинчи босқичда ичимликка нисбатан "кўтариш" камаяди. Озгина ичимликдан маст бўлади. Бемор жаҳлдор, жанжал чиқаришга мойил бўлиб қолади. Абстинент синдром кучли ривожланган бўлади, 30% беморларда тутқаноқ кузатилади, бемор хушини йўқотади, дастлаб ранги оқарса, сўнгра

кўкаради, совук тер босади, кўз қорачиғи кенгайиб, нурга реакция бермайди, ихтиёрсиз сийиб қўйиш кузатилади. Бу даврда ҳам психозлар юз беради.

Алкогол наслга кучли таъсир қилади. Бундай оилаларда туғилган болаларда ақлий заифлик, турли хил ирсий нуқсонлар кузатилади. Беморларни даволаш мутахассис врачлар - наркологлар томонидан олиб борилсагина самара беради. Алкоголнинг кўп қиррали салбий оқибатларини оила ва жамиятда юз берадиган кўнгилсизликлардаги ўрнини кенг ёритиш бизнинг мақсадимиз эмас, бунга ҳожат ҳам йўқ, бу ҳаммага маълум нарса.

Алкоголизмни даволашда беморнинг хошиш-истаги бўлиши жуда зарур. Бундай беморлар рухий касалликлар шифохонасида. Ҳвмдв махсус наркологик шифохоналарда даволанадилар. Шифохонада алкоголизм бир неча усулларда даволанади:

- Блокада қилиш;
- кодлаш, бу усул хилма-хил-руҳан кодлаш, биологик кодлаш;
- антиалкогол терапия, бунда бутун бир терапевтик муолажалар ўтказилиб, турли рухий бузилишлар даволанади;
- Игнарефлексотерапия.

Наркотик модда нима?

Наркотик (юнонча -ухлатувчи, хушсизлантирувчи) –бу захар ёки модда бўлиб, уни қабул қилинганда эйфория (кайф) уйқу чақиради, оғриқсизлантирувчи ёки қўзғатувчи таъсир қилади. Бундан ташқари бу шундай моддаки, у 3та мезонга мос келади:

1. Тиббий мезон-бу модда марказий асаб тизимига махсус (седатив, стимулловчи, галлюциноген ва бошқа) таъсир кўрсатади;

2. Ижтимоий мезон – тиббий бўлмаган мақсадда қўлланиши кенг тарқалган бўлиб, унинг оқибатлари ижтимоий аҳамият касб этади;
3. Юридик мезон – ушбу модда қонунчилик бўйича наркотик модда деб топилган.

Наркотиклар – захарлардир:

1. Кичик миқдорда стимуляция қилади, одам кўпроқ ҳаракатчан, таъсирчан бўлади, чунки энергия ажралади, бунда организм ишлаши натижасида зарарли моддалар чиқариб ташланади;
2. Агар организмга катта миқдорда наркотик тушса, у тез орада наркотикларни чиқаришдан чарчайди ва одам бўшашиб уйқучан бўлиб қолади;
3. Ва ниҳоят, одам наркотик моддаларни хаддан зиёд катта дозада олса, организм уни чиқаришни уддалай олмайди. Буни дозани ошириб юбориш дейилади ва у ўлим билан тугайди.

Гиёҳвандлар ўлимнинг сабаблари.

Гиёҳвандлик – бу сурункали захарланиш ҳолати бўлиб, табиий ёки сунъий наркотик моддаларни қабул қилиш натижасида юзага келади. Гиёҳвандлик деганда — инсон организмнинг наркотик ва психотроп моддаларни муттасил равишда ошиб боровчи миқдорини қабул қилишга мойилликнинг шаклланиши билан боғлиқ оғир касалликлар гуруҳининг ривожланши тушунилади. Гиёҳвандлик — инсон шахсининг ва руҳий ҳолатининг чуқур ўзгаришига, шунингдек тана ички аъзолари фаолиятининг жиддий зарарланишига олиб келади. Гиёҳвандлик наркотик хусусиятига эга бўлган ва қонун билан таъқиқланган кимёвий наркотик моддаларни ёки дори-дармонларни истеъмол қилиш натижасида ҳам шаклланади.

Одамларни гиёҳванд моддаларни истеъмол қилишга ундайдиган асосий ваз, уларнинг бундай наркотик моддалар томонидан чақириладиган субъектив ёқимли кечинмаларини такрорий равишда ҳис қилишга бўлган интилишидир.

Гиёҳвандликка олиб келувчи омиллар қаторида: айрим одамларга хос иродасизлик, шунингдек ўзининг нуқсонли табиати, қобилиятсизлиги туфайли одамлар ўртасида мулоқот ўрната олмаслига каби салбий таъсирлардан қутилишга интилиш сингари ҳолатларни кўрсатиб ўтиш мумкин. Ўсмирларда эса гиёҳванд моддаларини истеъмол ҚИЛУВЧИ катталарга тақлид қилишга мойиллик, гиёҳванд моддаларнинг "мўъжизали таъсирига" ишонувчанлик, кўпчиликнинг иродасига сўзсиз бўйсиниш каби хусусиятлари, уларнинг ушбу оғу тузоғига тушиб қолишига сабаб бўлади.

Гиёҳвандлик учта босқичда шаклланади:

Дастлабки босқичда бир неча бор гиёҳванд моддасини истеъмол қилгандан сўнг бундай моддаларга нисбатан рухий боғланиш пайдо бўлади. Бу босқичда ҳали абстинент синдроми йўқ, жисмоний боғланиш шаклланмаган. Гиёҳванд модда кайфиятни яхшилаш учун истеъмол қилинади.

Иккинчи босқичда гаёҳванд моддани истеъмол қилиш давом эттирилганда унга нисбатан жисмоний боғланиш пайдо бўлади. Бундай кишилар учун гиёҳванд модданинг навбатдаги дозасини ўз вақтида қабул қилмаслик киши организмида инсон учун ўта азобли гиёҳвандлик касаллиги белгилари пайдо бўлишига олиб келади. Бундай азоб -уқубатлардан халос бўлиш учун беморлар ҳар қандай йўл билан - ўғрилиқ, жиноятга қўл уриш ва шу каби йўллар билан гиёҳванд моддани топишга ва истеъмол қилишга мажбур бўладилар.

Учинчи босқичда инсон организмида органик ўзгаришлар содир бўлади, инсон руҳан ва жисмонан шахс сифатида тўла емирилади, охир оқибатда эса ҳалок бўлади.

Гиёҳвандлар - ўта хавфли касаллик бўлган ОИТС (СПИД) касаллигини тарқатувчи асосий манбаага айланиб қолади. Гиёҳванд моддаларни истеъмол қилувчилар жамият учун ҳам, ўз шахси-Мен учун ҳам йўқотилган деб ҳисобланади, бундайларнинг келажаги йўқ. Бундай беморларнинг яшашдан бош мақсади-ўзининг барча имкониятларини фақат гиёҳванд моддасини топишга қаратишдан иборат бўлиб қолади. Барча гиёҳвандлар фақат ўз мақсадини кўзлаб иш тутадиган ва ёлғон сўзлайдиган бўлиб қолади, уларда самимийлик хусусияти йўқолади. Улар ахлоқий хусусиятларини йўқотиб қолмасдан, балки тубанликга юз тутиб, ўзининг юришига, туришига, кийинишига эътибор бермай кўядилар, ўзларининг касб хусусиятларини йўқота бошлайди.

Бугунги кунда наркоманиянинг кўплаб турлари мавжуд эканлиги қайд этилмоқда:

1. Морфинизм - опийсимон моддалар ҳисобланувчи, таъбиатда оғриқ қолдириш ва наркоз учун қўлланиладиган дориларга ружу қўйилади.
2. Гашишомания - халқ орасида нашавандлик, бангилик деб ҳам аталади. Бунда марихуана наркотик моддасини чекиш одат қилинади.
3. Кокаиномания - кокаин (ёки героин) каби синтетик наркотик модда қабул қилинадиган ўта хатарли тезда ўргатиб кўювчи наркомания ҳисобланади.

Токсикомания.

Бу наркотик модда ҳисобланмайдиган моддаларни қабул қилиб, кайф қилиш ҳолатидир. Токсикомания - бу айрим препаратларга, дори воситаларига, кимёвий моддаларга ёки маълум гуруҳга кирувчи дори воситаларига ўрганиб қилишлиқдир.

Токсикоманиaning кўйидаги турларини тафовут этиш мумкин:

1. Ухлатувчи дориворлар, яъни барбитуратлар гуруҳига ружу кўйиш.
2. Лекомания, яъни транквилизатор ва антидепрессант дориворларни суистеъмол қилиш.
3. Психомиметик дориворларни суистеъмол қилиш.
4. Стимуляторлар, амфитаминлар ва кофеинни кўп миқдорда қабул қилиш.

Унутмаслик керакки ҳаётимиздаги одат тарзига кирган кўйидаги ҳоллар ҳам токсикомания кўринишларидан саналади:

- Ақлий меҳнат билан шуғулланадиганларнинг аксарияти қахвага ўта ружу кўйганлари хатарли ҳолдир;

- Аччиқ чойга ўрганиш, айримларнинг “чифир” , яъни бир чойнакка кутидаги барча чойни кўшиб ичишлари ҳам токсикоманияга дахлдордир;

- Носвойга ружу кўйиш ҳам токсикоманиaning кўриниши эканини англамоғимиз зарур.

Гиёҳвандликка қарши кураш: гиёҳванд моддаларни истеъмол қилишни ман этувчи, таркибида гиёҳванд моддалари бўлган ўсимлик турларини ўстиришни таъқиқлаш, гиёҳвандларни ўз вақтида топиб олиш ишига кенг жамоатчиликни жалб қилиш, давлат чегаралари орқали гиёҳванд моддаларни олиб ўтишга тўсиқ яратиш, гиёҳвандларни даволаш каби чора-тадбирларни амалга ошириш йўли билан олиб борилади.