

Муниципальное общеобразовательное учреждение средней  
образовательной школы №33

***Реферат*** по предмету:

Основы безопасности жизнедеятельности.

***На тему : Вредные привычки, их влияние на здоровье  
(курение, алкоголь, наркотики).***

Выполнила

Учащаяся 10 «А» класса

Гречишкина Галина

Учитель

Карандашов Н. А.

# **План**

1. Введение

2. “Курить - здоровью вредить”

3. Алкоголь не щадит ни одного органа

4. Наркотик

5.Список использованных источников.

## **1. Введение**

Масштабность и глубина трудности требуют изобилия информации, чтоб истина об алкоголе, курении, наркотиках и токсикомании, факторов, способствующих им, дошла до каждого. По данным глобальной организации здравоохранения, трудности, связанные с употреблением алкоголя, никотина, наркотиков, закончили быть сейчас медицинскими либо моральными неуввязками лишь отдельных лиц, они затрагивают здоровье, благополучие и сохранность всего населения, более того, влияют на национальное развитие.

## **2. “Курить – здоровью вредить”**

Курение табака – одна из самых распространенных вредных привычек, приводящая время от времени к серьезным нарушениям здоровья. Табак – это однолетнее растение семейства пасленовых. Его особым образом обработанные листья служат сырьем для табачной индустрии. При курении происходит сухая перегонка табака и бумаги под действием высокой температуры (около 300 °С). При этом выделяется большое количество разных вредных веществ: их понятно около 1200! Среди них – производные практически всех классов органических веществ: предельные углеводороды, этиленовые и ацетиленовые соединения, ароматические углеводороды, стерены, спирты, эфиры, алкалоиды (среди них – никотин). Есть тут и неорганические соединения мышьяка, меди, железа, свинца, полония (в том числе радиоактивного полония), есть в табачном дыме окись углерода, оксиды азота, синильная кислота. Недаром молвят, что перечень веществ, содержащихся в табачном дыме, принуждает содрогнуться: это целый справочник по вредным веществам. Ядовитые характеристики никотина доказываются просто: пиявка, поставленная курильщику, скоро отваливается в судорогах и погибает от высосанной крови, содержащей никотин. Очень значительны и список вредных последствий курения. Ученые находят все новейшие и новейшие

предпосылки связи курения с различными заболеваниями. Длительность жизни курильщиков на 7 – 15 лет меньше, чем их некурящих братьев. Подсчитано, что курение ответственно за 90% случаев гибели от рака легкого, 75% - от бронхита и 25% - от ишемической болезни сердца у парней в возрасте до 65 лет<sup>1</sup>. Если сопоставить заболеваемость курящих и некурящих, то у первых она в несколько раз выше. Курение уменьшает физическую силу, замедляет реакцию, ухудшает память, заметно понижает половую потенцию. У курильщиков почаще, чем у некурящих, рождается неполноценное потомство. Ученые нашли увеличение частоты самопроизвольных абортов, повышение смертности в предродовом и послеродовом периодах, понижение массы тела новорожденных, ухудшение умственных способностей у выживших детей, рождение детей с аномалиями развития и т.Д. Следует отметить, что на потомство оказывает влияние не лишь активное, но и так называемое пассивное курение, когда некурящие беременные дамы обязаны вдыхать табачный дым. Курение может быть предпосылкой стойкого спазма сосудов нижних конечностей, способствующего развитию облитерирующего эндартериита, поражающего в большей степени парней. Это заболевание ведет к нарушению питания, гангрене и в итоге к ампутации нижней конечности. От веществ, содержащихся в табачном дыму, страдает так же пищеварительный тракт, в первую очередь зубы и слизистая оболочка рта. Никотин увеличивает выделение желудочного сока, что вызывает ноющие боли под ложечкой, тошноту и рвоту. Эти признаки могут быть проявлением и гастрита, язвенной болезни желудка, которые у курящих появляются еще почаще, чем у некурящих. Так, к примеру, среди парней, заболевание язвенной болезнью желудка, 96 - 97% курили. Курение может вызвать никотиновую амблиопию. У больного страдающего этим недугом, наступает частичная либо полная слепота. Это совсем грозное заболевание, при котором даже энергичное исцеление не постоянно бывает удачным. Всякому курильщику нужно держать в голове, что курение табака вредно сказывается не лишь на состоянии его

собственного здоровья, но и на здоровье тех, кто его окружает дома, на работе, в публичных местах. Потребность в курении не дана человеку вначале. Она вырабатывается каждым индивидуально. Курение существует как социальный парадокс, входящий в число привычных частей вида жизни большинства народов мира. В процессе социализации дети. Вступающие во взрослую жизнь, жадно приглядываются и усваивают “взрослые” нормы жизнедеятельности. Подражая старшим, юные люди приобщаются к курению, со временем и сами становятся источником подражания для остальных. Можно ли бросить курить? Непременно, да, хотя это нелегко. Но большая часть курящих может прекратить курение без помощи других, без всякой врачебной помощи. Об этом же свидетельствуют данные Комитета экспертов глобальной организации здравоохранения по борьбе с курением, подтверждающие, что посреди бросивших курить около 85% “...сделали это по своей инициативе...”<sup>3</sup>. совсем тяжело отвыкают от курения дамы, тем не менее практически 80% тех, кто бросил курить, сделали это без помощи врача. Статистика очень единодушна: практически все бросившие курить сделали этот шаг за счет волевых усилий, самодисциплины, самоорганизации, не обращаясь к медикаментозным средствам. У многих заядлых курильщиков развивается зависимость от никотина – заболевание, при которой никотин включается в процесс обмена веществ организма, являясь при этом нужным их участником. Когда человек бросает курить, возникает своеобразная “недостача” никотина в обменных действиях. Отсутствие никотина проявляется в целом комплексе совсем противных для человека физических недомоганий и психологических переживаний. Эти явления врачи-наркологи называют абстинентным синдромом.

### **3.Алкоголь не щадит ни одного органа**

Какое же влияние алкоголь оказывает на организм человека? Алкоголь является не лишь наркотическим веществом, но и ядом для печени. Он оказывает отрицательное влияние на разные виды обмена веществ в

организме. Наряду с расстройствами обменных действий (углеводного, жирового и др.) Болеют и функции эндокринных органов (половые железы и др.). У людей, злоупотребляющих спиртными напитками, нарушается способность печени обезвреживать токсически действующие продукты, участвовать в обмене веществ, иммунологических и остальных защитных реакциях организма. В печени нарушается углеводный обмен, что может проявляться в заболевании, напоминающем сахарный диабет. Нарушаются остальные виды обмена веществ. Снижается способность крови свертываться; повышается проницаемость маленьких сосудов. Может быть появление кровоизлияний под оболочками головного мозга. Нарушается антитоксическая защитная функция печени. Начальные стадии поражения печени время от времени снаружи не появляются. Потом у больного отмечаются понижение аппетита, подташнивание, чувство слабости, вялость. Далее присоединяются новейшие симптомы. Печень возрастает в размерах, в то время как больной начинает худеть. Направляет на себя внимание желтушность кожных покровов, глазных яблок. Жировое перерождение печени равномерно переходит в алкогольный гепатит, а потом в цирроз. Тяжелее и ярче протекает острый гепатит алкоголиков. Больной утрачивает аппетит, отмечаются рвота, понос, боли в правом верхнем квадранте живота и под ложечкой. Резко поднимается температура — до 38—39°C. Далее возникает желтушность кожных покровов, зуд кожи. Печень возрастает в размерах, возникает болезненность при прощупывании. В том случае, когда больной продолжает воспринимать алкоголь, возможен переход болезни в более тяжкий вариант — цирроз печени. Печень, пораженную циррозом, постоянно отличишь от обычной, здоровой. При циррозе орган смотрится плотным, часто измененным в размере, бугристым, имеет желтовато-красную окраску, что обусловлено задержкой желчи. Заболевание становится угрожающим для жизни, когда в свободной брюшной полости происходит скопление воды (асцит). С момента появления асцита заболевание продолжается от полугода до двух лет и приводит к гибели.

Попутно следует отметить, что цирроз печени частенько развивается не лишь у людей, потребляющих водку и вино, но и у тех, кто регулярно пьет пиво. Поджелудочная железа в организме выполняет двойную функцию: являясь внешнесекреторной железой, выбрасывает в двенадцатиперстную кишку пищеварительный сок, и органом внутренней секреции, вырабатывая гормоны — инсулин и глюкагон. Инсулин — белковый гормон, увеличивающий скорость усвоения глюкозы в тканях, что ведет к понижению уровня сахара в крови. Дефицит в организме инсулина приводит к развитию сахарного диабета. Глюкагон выполняет противоположную регулируемую функцию — увеличивает уровень сахара в крови. Как же сказывается злоупотребление алкоголем на работе поджелудочной железы? Алкоголь нарушает внутрисекреторную и внешнесекреторную функции поджелудочной железы. Отрицательное влияние на железу алкоголь может оказывать различными способами, изменяя нервную регуляцию её работы, конкретно токсически воздействуя на ткань железы. При употреблении спиртных напитков в желудке снижается содержание соляной кислоты катализатора деятельности поджелудочной железы, что сказывается на её работе. Алкоголь, поступая в кровь, поначалу раздражает поджелудочную железу, в итоге чего стимулируется продукция инсулина. Но при повторных приемах алкоголя поджелудочная железа истощается, выработка инсулина резко снижается. Часто сахарный диабет у алкоголиков протекает в скрытой форме. У больных отмечается повышенная жажда, учащенное мочеиспускание, увеличение дневного размера выделяемой мочи. Больные жалуются на сухость во рту. Аппетит традиционно повышен. Отмечается кожный зуд, возникают фурункулы. Злоупотребление спиртными напитками может привести к хроническому панкреатиту. Отрицательное действие производит алкоголь на желудок и кишечник. Желудок первым принимает влияние концентрированной порции спиртного напитка. К чему же это приводит? Основное проявление этого действия — развитие так называемого алкогольного гастрита. В желудке алкоголь остается

продолжительное время. Последствия «химического ожога» и отравления тут выступают в особенности ярко. До этого всего, следует отметить, что упомянутый гастрит (воспаление желудка) отмечается у подавляющего большинства людей, злоупотребляющих спиртными напитками. Вначале отмечается форма гастрита, сопровождающаяся завышенным выделением соляной кислоты в желудке, которая в дальнейшем изменяется на бескислотную форму гастрита. Нарушается образование пепсина — фермента желудочного сока, способствующего расщеплению пищевых белков. В связи с этим у алкоголика развивается белковое голодание. Эти конфигурации нарушают процесс усвоения поступающих в желудок товаров питания, что отражается на общем состоянии организма. При продолжительном потреблении спиртных напитков страдает выделительная функция желудка. Острое отравление алкоголем может проявляться рвотой. Больной жалуется на напряженные чувства в животе, чувство жжения, боли под ложечкой, отрыжку и т. Д. Хронический алкогольный гастрит сопровождается чувством общей слабости, понижением работоспособности, противным привкусом во рту, ноющими болями под ложечкой, тошнотой, поносом, по утрам, натошак рвотой со скудным содержанием. Хронический гастрит может сопровождаться развитием язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Нарушается деятельность узкого и толстого кишечника (энтероколит). Клиническая картина алкогольного энтероколита характеризуется поносами, наступающими по утрам либо скоро после приема пищи. Поносы могут чередоваться с запорами. Наблюдается повышение температуры тела, похудание больных. Если продолжать воспринимать алкоголь, то заболевание может прогрессировать и закончится катастрофически. При алкоголизме болеют и почки — органы, участвующие в регуляции водно-солевого обмена, в поддержании кислотно-щелочного равновесия, в выделении разных шлаков. Неизменный долгий прием алкоголя вызывает хронические заболевания почек (нефрит, почечнокаменную заболевание, пиелит и т. Д.). Небольшие дозы алкоголя повышают мочеотделение, что



связано с раздражающим действием спирта на почечную ткань, с влиянием его на сердечно-сосудистую систему, с повышением фильтрационной способности почек. Хроническая алкогольная интоксикация проявляется лишней потливостью, развитием отеков. Вследствие постепенного разрушения клеток почечной ткани погибшие клеточки замещаются соединительной тканью, почки уменьшаются, сморщиваются. Вполне понятно, что отмеченные значительные конфигурации в нервной системе, печени, желудочно-кишечном тракте, в почках и остальных органах не проходят бесследно и уменьшают длительность жизни, ведут к преждевременной гибели, как женщин, так и парней, злоупотребляющих алкоголем. Следует принять во внимание, что алкоголь существенно понижает сопротивляемость организма к действию инфекционных возбудителей и токсических веществ и тем самым способствует увеличению заболеваемости пьющих. На фоне алкоголизма тяжелее протекают разные заболевания, в особенности хронические (туберкулез, сифилис и др.), Инфекционно-аллергические (бронхиальная астма, ревматизм) и сердечно-сосудистые. Смертность среди алкоголиков при соматических болезнях в 3—5 раз выше, чем смертность среди людей, не потребляющих спиртные напитки. Заслуживает отдельного рассмотрения действие алкоголя на половые железы и вырабатываемые ими половые клеточки — мужские (сперматозоиды либо спермин) и дамские (яйцеклетки). Они являются носителями генетической (наследственной) информации, от их состояния зависит и здоровье будущих детей, т.е. Будущих поколений. Алкоголь может воздействовать на потомство несколькими способами: первый — на половые железы и вырабатываемые ими половые клеточки, второй — на внутриутробный зародыш (эмбрион) и плод, третий — на развитие дитя. В особенности неблагоприятно действие алкоголя на развитие мужских половых желез (семенников) и вырабатываемых ими сперматозоидов. Опыты на животных проявили, что уже через несколько месяцев введение животным алкоголя приводит к нарушению строения и жизнедеятельности

семенников. Вес семенников миниатюризируется практически вдвое, нарушается структура семенных канальцев, их защитная оболочка (мембрана) теряет свои характеристики, вследствие этого на них могут воздействовать разные токсические вещества, часто находящиеся в организме (кроме алкоголя), и приводить к еще большему повреждению не лишь самих половых желез, но и их клеток — сперматозоидов. Поэтому многие сперматозоиды не созревают полностью и недозрелыми (либо вообще незрелыми) попадают в семенную жидкость. Такие сперматозоиды частенько имеют разные аномалии — отсутствие головки, хвостика, изменение строения тела и т.д. — и не способны оплодотворять яйцеклетки. Если же оплодотворение и происходит, то такие зиготы (оплодотворенные яйцеклетки, яйца), как правило, гибнут либо (совсем редко) дают неполноценное потомство. У равномерно потребляющих алкоголь нарушения функции половых желез встречаются, приблизительно, в 30% случаев, у явных алкоголиков — в 80—90%. После выздоровления приблизительно у 40% парней эти явления сохраняются, т. е. они остаются неполноценными в половом отношении и не могут иметь полноценного потомства, а время от времени и вообще остаются бесплодными. У 40—45% парней вообще пропадает способность вступать в половые отношения. Алкоголь опасен не только для клеток семенников, воспроизводящих сперматозоиды, но и для функции гипофиза — мозгового придатка, который действует своими гормонами (гонадотропинами) как на мужские, так и на дамские половые железы (гонады). Гонадотропины стимулируют работу семенников и яичников. Под влиянием гонадотропинов происходит созревание сперматозоидов и яйцеклеток и выработка мужских (тестостерона) и дамских (эстрогенов) половых гормонов в половых железах. Торможение функции гипофиза алкоголем приводит к уменьшению выработки гормонов половыми железами и к нарушению созревания половых клеток (сперматозоидов и яйцеклеток). Следовательно, действие алкоголя на половые железы и на гипофиз приводит к мужскому и женскому бесплодию. Долгое действие

алкоголя не лишь тормозит половое созревание, препятствует правильной функции половых желез и выработке половых клеток, тормозит и извращает менструальный цикл, но и приводит частенько к необратимому понижению веса (массы) яичников, матки и влагалища. Уже давно было понятно, что пары алкоголя понижают яйценоскость кур, а из многих яиц не высиживаются цыплята. Алкоголь также препятствует правильному переходу яйцеклеток из яичников, где они вырабатываются, в маточные трубы. В итоге появляются явления бесплодия, так как яйцеклетки оплодотворяются традиционно в маточных трубах. Под влиянием алкоголя может произойти даже жировое перерождение яичников, при котором они вырабатывают только незрелые яйцеклетки либо совсем прекращают их выработку. Алкоголь понижает половое чувство у женщин (время от времени, при незначительном опьянении оно может усиливаться). У алкоголичек частенько наблюдаются беспорядочные половые связи, заражение венерическими болезнями, снижается чувство материнства. Хотя алкоголизм сравнимо редко влияет на овуляцию (выход яйцеклетки из яичника) и на способность к зачатию, все же у алкоголичек в 40—60% появляются нарушения функции яичников, проявляющиеся аменореей (отсутствием менструаций), олигоменореей (редкими и слабыми менструациями) либо гиперменореей (обильными и длительными менструациями). Приблизительно в 8—10% у алкоголичек наступает ранний климакс (т. е. Старение женщин с нарушением, а потом и прекращением менструальной функции). Это наблюдается у алкоголичек уже в 35—40 лет, хотя традиционно явление климакса наступает в 45—48 лет. Вообще многими учеными отмечено, что алкоголизм ведет к преждевременному старению всего организма. Кожа становится морщинистой, дряблой, часто наблюдаются одутловатость лица, утрата тургора (тонуса) молочных желез, ослабевает половая функция, утрачиваются эмоциональные реакции, возникает фригидность (холодность при половых сношениях). сексапильная жизнь рано утрачивает для них свое значение, часто нарушается и детородная

функция, а также внутренняя потребность заботы о детях, что способствует нарушению эмоциональной сферы у детей и формированию у них преступности.

#### **4. Наркотик.**

В природе существует немало веществ, способных оказывать на человека наркотическое действие. Подобными свойствами обладают соки снотворного мака (опий), индийской конопли, листьев южноамериканского кустарника “кока”, некоторых ядовитых грибов. Ряд веществ с наркотическими свойствами получен искусственно — этиловый спирт, хлороформ, снотворные (например, барбитураты), транквилизаторы - успокаивающие средства.

Наркотики довольно широко применяются в современной медицине как обезболивающие и усыпляющие средства. Но этим эффектом воздействие наркотических веществ на центральную нервную систему не ограничивается. Многие из них вызывают у людей особое психическое состояние возбуждения — эйфорию. Будучи субъективно привлекательной, эйфория — объективно вредное состояние, так как при этом человек всегда в той или иной степени отключается от реальности. В общественном положении, в делах и окружающей обстановке ничего не меняется, человек же чувствует себя наверху блаженства — без всяких объективных на то оснований — только вследствие “обмана” психики химическим веществом. Поэтому он испытывает желание вновь и вновь повторить это состояние. В результате развивается пагубное пристрастие. Человек стремится отключиться от реальности. Резко меняется его отношение к окружающему, рушится вся система ценностной ориентации. Наркотики разрушают нервную систему и отрицательно влияют практически на все органы и ткани. Для человека важно отношение количества принятого чистого вещества к собственному весу. Одно и то же количество на лиц с неодинаковым весом будет оказывать разное действие. Поэтому, например, бутылка пива может быть смертельна для

младенца, а у взрослого мужпроцессов, защитных и ферментативных систем (особенно печени) не способен обезвреживать и выводить токсические вещества. Подобное явление обнаруживается и у людей старшего возраста, у которых происходит постепенное снижение некоторых защитных функций. Имеет значение и половая принадлежность. У женщин, например, на обменные процессы организма сильно влияют половые стероидные гормоны. Кроме того, поскольку некоторые психотропные средства способны нарушать биологические ритмы, сила их воздействия связана со временем приема в течение суток. Способность человеческого организма противостоять действию возрастающих доз препарата называют толерантностью (устойчивостью). Можно сказать, что организм адаптируется к чужеродным веществам, сводя к минимуму их действие. Толерантность возникает практически ко всем психоактивным средствам, но в разной степени.

Существует несколько стадий наркомании.

Первоначально прием наркотических веществ обычно вызывает защитную реакцию, объясняемую их токсическим действием. Это может быть головная боль, головокружение, тошнота или рвота. Однако при повторных приемах наркотика начинает преобладать эйфория, а защитная реакция постепенно слабеет. Затем наркотическое состояние становится для человека потребностью — без него он уже не может обходиться.

Развивается навязчивое влечение к наркотику. Различают психическую и физическую зависимость организма от наркотиков. Под психической зависимостью понимают состояние, при котором лекарственное (или иное) средство вызывает чувство удовлетворения и подъема и которое требует периодического возобновления приема этого вещества, чтобы испытать удовольствие или избежать дискомфорта. А под физической зависимостью подразумевается состояние, которое проявляется интенсивными физическими расстройствами, когда прекращается, введен несоответствующего средства. Наркоман постоянно думает о том, чтобы достичь наркотического эффекта. Теперь это центральный интерес в, но

жизни. При сформировавшейся физической зависимости человек в отсутствие наркотического эффекта не только ощущает, что ему чего-то не хватает, но и начинает испытывать болезненное, трудно переносимое состояние своеобразного голодания, называемое абстиненцией. Она проявляется недомоганием, сниженной работоспособностью, головной болью, дрожанием конечностей, сильными болями в различных частях тела, причем многие симптомы легкодоступны наблюдению со стороны. Возникает неудержимое стремление немедленно, как можно скорее, но что бы то ни стало, вопреки любым преградам найти и принять наркотик. Это как бы особая форма голода, подавляющая все другие потребности, в том числе и потребность в пище и питье. Пагубное влечение полностью подчиняет себе поведение больного. Такое состояние на грани человеческих сил и разума. Наркоман отравляет себя, несмотря на страшные последствия, идет на любые действия, в том числе и преступные, готов снять с себя последнюю одежду, все унести из дому, лишь бы добыть наркотик. В начале эйфорический эффект зависит от, типа высшей деятельности, наркотика, дозы, метода введения его в организм и психической установки. Затем меняется реактивность организма, — исчезают защитные реакции. Потребление наркотика приобретает систематический характер, происходит повышение устойчивости организма к яду. Наркоманы принимают в 2—10 раз более высокие дозы вещества, чем принято использовать их в лечебных целях. Пока наркотики еще не вписались органически в обмен веществ, формируется психическая зависимость от наркотического вещества. Далее вырабатывается физическая (органически связанная с обменными процессами) зависимость с неодолимым влечением к наркотизации и выраженным абстинентным синдромом. В сформировавшемся наркотическом состоянии происходит нарушение функций всех систем организма, падает аппетит, развивается авитаминоз, снижается устойчивость к возбудителям болезней и др. Параллельно возникают изменения в психической сфере, ведущие к психопатизации и деградации

личности, полинаркомании, т. е. одновременного или попеременного употребления двух и более наркотических средств.

### “ЧЕРТ В СКЛЯНКЕ”

«Кокаин — черт в склянке.»

Действие его таково:

При впрыскивании ...почти мгновенно наступает состояние спокойствия, тотчас переходящее в восторг и блаженство. И это продолжается только одну, две минуты. И потом все исчезает бесследно, как не было. Наступает боль, ужас, тьма. Весна гремит, черные птицы перелетают с обнаженных ветвей на ветви, а вдали лес щетиной, ломаной и черной, тянется к небу, и за ним горит, охватив четверть неба, первый весенний закат. Откуда же родом этот “черт в склянке”? Высоко в Андах на восточных склонах гор растет невзрачный кустарник с небольшими зелеными листьями, горьковатыми на вкус, и бледно-желтыми цветами. Предполагают, что этот кустарник под названием “кока” принесли в Перу и Боливию инки или индейцы племени майя из Центральной Америки в VIII—IX вв. Когда Франсиско Писарро и его конкистадоры вторглись в XVI в. в пределы страны инков, они обратили внимание на странное пристрастие местных жителей жевать листья коки. Был период, когда даже жалование рабочим выплачивалось в листьях коки. Долго химикам не удавалось выделить активное вещество наркотика. Но вот в 1859—1860 гг. Альберту Ниманну удается найти и точно определить основной алкалоид, который он назвал кокаином. Он оказался одним из первых местно обезболивающих средств, а затем стал популярным наркотиком. При изучении свойств кокаина было обнаружено, что он может вызывать характерные осязательные галлюцинации: больные стараются избавиться от мелких насекомых, якобы передвигавшихся у них под кожей. (Теперь этот феномен назван синдромом Маньяка.) Стали известны и другие вызываемые кокаином психические нарушения, особенно бредпреследования. Препарат окончательно зарекомендовал себя как сильный наркотик.

Допинг.

Люди давно подметили возбуждающее свойство некоторых ядовитых грибов. Съев их, викинги, например, приходили в неистовство и, обезумев, бросались на своих врагов. Недаром в древности скандинавские воины перед боем получали настойку из грибов. У народов Сибири некоторые грибы в прошлом также употреблялись как возбуждающее средство. Оно, однако, губительно действовало на человека и часто приводило к слабоумию, что неоднократно отмечали этнографы и путешественники. Да, допинговый, как говорят сегодня, “подстегивающий” организм эффект привлекал людей еще в древности. Так, в XVI в. монах Б. се Саагуна в своей книге об истории и культуре государства ацтеков упоминал о грибах, которые индейцы ели во время религиозных празднеств. Грибы вызывали у них состояние опьянения, обманы восприятия. Ацтеки считали, что существует “грибной бог”, который наделяет способностью предвидеть будущее. Настой грибов зачастую употребляли в России исполнители былин и сказаний, после чего они приходили в исступление и походили на бесноватых: всю ночь напролет диким голосом распевали былины, а утром в изнеможении падали на лавку. Кстати сказать, и священная <сома> древних ариев, и ныне пользующаяся признанием индуистской религии и йогов, как оказалось, также содержит настой ядовитых грибов, вызывающих галлюцинации. Современные галлюциногенные препараты, придавая сильный эмоциональный компонент слуховому, зрительному и тактильному восприятию, порождают самые разнообразные сновидения-галлюцинации.

Снотворные.

Злоупотребление снотворными, которые внесены в список наркотиков, рассматривается как наркомания, остальные случаи как токсикомания. Как правило, токсикомания первично возникает в результате злоупотребления барбитуратами, а затем поддерживается за счет присоединения любых сомногенных препаратов, а в ряде случаев и транквилизаторов.

Злоупотребление снотворными, которые внесены в список наркотиков, чаще наблюдается у людей, страдающих бессонницей, пребывающих в



плохом настроении. Снотворные препараты поначалу улучшают их субъективное состояние, купируют бессонницу, сглаживают эмоциональные расстройства, снижают актуальность переживаний. Важную роль в развитии пристрастия играет эйфория, а также эффект снятия тревоги, нередко наблюдающиеся уже при первых приемах снотворных. В последующем, однако, больные вынуждены наращивать дозы, принимать снотворные в дневные часы. В определенных условиях действие барбитуратов сходно с алкогольным опьянением: появляются эйфория, сбивчивая речь, пошатывание, дезориентировка, замедление рефлексов и дыхания. При одновременном приеме барбитуратов и алкоголя происходит взаимное усиление 'эффекта, что может привести к смерти при явлениях паралича дыхания. Непрерывный прием препаратов более трех недель вызывает анемию в сочетании с нарушениями функции печени, приводит к появлению сильных головных болей, снижению дыхательной функции. При определенных обстоятельствах эти препараты способны вызывать пристрастие и могут привести к формированию зависимости уже через две недели непрерывного приема.

## **Список использованных источников.**

1. Алипов В.И,Алкоголизм и материнство,Л.,1988.
2. Гурски С.,Внимание-наркомания!,М.,1988.
- 3.Запорожченко В.Г,Образ жизни и вредные привычки,М.,1984.
4. Ридерз Дайджест 2003г. Все о здоровом образе жизни.