

УДК 615.015.6:301

Т.О. ҚУАНОВ

«АМТГ» АҚ Алматы Темір жол ауруханасының филиалы, Алматы қ.

## НАШАҚОРЛЫҚ МӘСЕЛЕСІНІҢ КЕЙБІР МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘНЕ ӘЛЕУМЕТТІК ҚҰРАУШЫЛАРЫН ТАЛДАУ

Іріңді жаралары бар 154 нашақор адамдардың әлеуметтік жағдайлары және өмір сапалылығы зерттелді. Олардың жастары 16-50 жас аралығында болды, яғни нағыз жұмыс істейтін белсенді жас мерзімінде. Зерттеу барысында нашақорларда кездесетін іріңді-септикалық асқынулар жиілігі мен олардың өмір сапасы арасында сәйкестік бар екені анықталды. 62% нашақорлардың әлеуметтік жағдайлары, өмір сүру сапасы төменгі дәрежеде, 25% жеке шаңырағы жоқ, ал 80% тұрақты жұмыс орны жоқ екені байқалды. Қолдан қалай болса солай дайындалған наркотиктерді антисанитарлық жағдайда қолдану олардың арасында іріңді-қабыну құбылыстарының кездесу жиілігін арттырады.

**Түйінді сөздер:** инъекция нашақорлық, былшық-септикалық шиеленістері, аурудың әлеуметтік мәртебесі.

ТМД елдеріндегі нашақорлық мәселесі экономикалық дағдарыс, қылмыскерліктің өсуі және басқа да әлеуметтік ауытқушылық жағдайында аса шиеленіскен мәселе болып отыр. Зерттеушілер, әдетте, нашақорлық жағдайындағы қолайсыз өзгерістерге әсер ететін бірнеше факторлар жиынтығын нұсқайды. [1,2]. Алдымен, бұл жалпы әлеуметтік сипаттағы себептер, экономикалық қиындықтар, идеологияның күйреуі, рухани саладағы аурушандық барысы, қоғамның жастардың мүдделері мен қажеттіліктерін ескермеуі. [1,3]. Сонымен, D.S. Bell et al. (1998), Хьюстон қаласында есірткі пайдалану себептерін зерделеу бойынша зерттеулер жүргізу барысында 32 экономикалық, тұрмыстық, криминалдық және медициналық факторлар арасында жиі кездесетін негізгі төрт түрін көрсетті: әлеуметтік жайғаспағандық, материалдық әл-ауқат деңгейі, зорлыққа шалдығу, созылмалы аурулар [4]. Басқа себептер жиынтығын шартты түрде жеке деп атайды, бұлар- жеке басының ерекшеліктері, психикалық денсаулығы, жанындағы адамдардың ерекшелігі. Есірткі қабылдауға еліктеуге тарихи дәстүрлер, діни көзқарастар, этностық ерекшеліктер, климаттық және басқа да табиғи жағдайлар әсер етуі мүмкін. Барлық аталған факторлар мен себептер кәмілетке толмағандарды есірткіге тәуелді болуға елеулі әсер етеді. [5].

Біз апындық нашақорлар арасында инъекциядан кейін іріңді-септикалық асқынулар дамуының 154 жағдайына талдау жасадық. Барлық науқастар еңбекке жарамды және әлеуметтік белсенді жастағылар (16-дан 50 жас аралығы) қатарына жатады. Біз жүргізген зерттеулерден адамдарды есірткілік тәуелділікке еліктіру және оларда іріңді-септикалық асқынулардың дамуы мен осы категориядағы науқастардың өмір салты және әлеуметтік мәртебесі арасында өзара белгілі бір байланыс бар екендігі анықталды. Сонымен қатар, нашақор науқастардың 58-інде (37,6%) тұқымқуалаушылық берілу анықталды. Мұнда маскүнемдіктің әкесі тарапынан берілу жағдайы 49 (31,8%) ең үлкен салмақты үлес алды, ал анасы тарапынан берілу жағдайы 9 (5,8%). 4 жағдайда (2,6%) пациенттердің ата-аналары арасында нашақорлық ауруы анықталды.

Тексерілген науқастардың көпшілігінде қолайсыз микроәлеуметтік жағдайлар байқалды (бір ата-ананың тәрбиелеуі, көбіне анасының, гипоқамқорлық немесе барлығына рұқсат беру жағдайында тәрбиелеу, ата-аналар арасындағы жиі жан-жалдар). Барлық науқастарда ішімдік ішу және шөлым шегу 12-ден 15 жас аралығында басталған. Тексеру сәтінде науқастардың 64%-дан астамы ішімдік ішкенін мойындамады, қалғандарында ауық-ауық қабылдағаны байқалды. Пациенттердің көпшілігі 14-17 жас аралығында есірткіні пайдалана бастаған. Басым жағдайда бірінші пайдаланған есірткі каннабис болған. 72 адамда (46,7%) психобелсенді заттар (каннабиоидтар, амфетаминдер және галлюциногендер сирегірек) қабылдау тәжірибесі героинге тәуелділікке алып келген. Негізгі топ науқастарының анамнезіне талдау жасау негізінде негізгі топ науқастарының 154-і қолдан дайындалған есірткілік заттарды («первитин», «эфедрон»), пайдаланған, олардың 98-і (63,6%) героин қолданған, ал 59-ы (38,3%) апындық есірткіні венаға енгізген, сонымен қатар, есірткіні мұрынішілік, сублингвальдық немесе шегу түрінде

қабылдаған. Солай бола тұрса да, негізгі топтың 68-і (44,1%) ғана Алматы қ. наркологиялық диспансерінде тіркелген.

Нашақорлардың өмір сапасының кейбір көрсеткіштерін зерттей келе, олардың 37-і (24%) ғана отбасылы, қалғандары отбасын құрмағаны немесе ажырасқандығы назар аудартады. Сонымен қатар, пациенттердің 25%-ының тұрғылықты мекені болмаған. Пациенттердің әлеуметтік мәртебесі мен білім деңгейінің әртүрлілігін айта кету керек. Олардың 59-ның (38,3%) жоғары білімі бар, 26-ның (16,9%) жоғарғы оқу орындарының студенттері; 4 пациент орта мектептің 10-11 сынып оқушылары; 27 адам (17,5%) арнайы орта білім алған; 38 адам (24,7%) орта мектепті ғана бітірген. Науқастармен сұхбат жүргізу кезінде негізгі топтың 80%-ы емдеуге жатқызу кезінде ешқандай жұмыс істемеген. Айта кету керек, 154 науқастың 38-і (24,7%) сотталған, оның үстіне кейбір пациенттер есірткіге тәуелділікті түрмеде бастаған, қалғандары қамауда отырып есірткілік препараттарды қолданған.

Анамнез мәліметі бойынша пациенттердің 62%-ы материалдық әл-ауқатының төмен деңгейіне байланысты топтасқан түрде төменгі сапалы есірткілік заттарды қабылдаған. Пациенттер қолдан жасалған есірткілік заттарды бір-біріне стерильденбеген шприцтермен енгізген. Антисанитария және тұрмыстық жағдайдың болмауы іріңді-қабынулық асқынулардың дамуына әкеліп соғады, ол емдеу мекемелеріне қаралудың негізгі себебі болып табылады.

Әл-ауқаты жоғары деңгейдегі пациенттер (38%) есірткіні үй жағдайында қабылдап, асептика ережелерін сақтап, бір рет пайдаланатын шприцтерді қоланған, іріңдеудің бірінші белгілері байқалғанда өз бетімен қымбат антибиотиктерді қабылдаған. Соған қарамастан, іріңдік асқынулар жылдан жылға жиілеген. Антибиотиктерді өздігінен бақылаусыз жиі қабылдау, микроорганизмдердің әртүрлі препараттарға тұрақтылығын тудырып, соның салдарынан дәрінің нәтижесі болмаған. Сонымен қатар, мұндай науқастар асептика ережелерін сақтауды тоқтатып, кустарлық өндірілген есірткілік заттарды қолдана бастайды, өйткені есірткіге тәуелділік стажи өскен сайын есірткінің қабылданатын мөлшері де өсе түседі, қабылдау жиілігі арта түседі, соның салдарынан іріңдік асқынудың даму қаупі арта түседі.

Тексерілген нашақорлардың анамнезін жинау барысында олардың көбіне апынның сұрағатын қолданғаны анықталды. Нашақорлар апын дайындауда әртүрлі прекурсорларды (ангидрид сіркесу қышқылы, димедрол, әртүрлі химиялық еріткіштер) пайдаланған. Мұндай ұятты, стерильденбеген препараттарды қолдану іріңді-инфекциялық асқынуларға алып келеді. Әдеби мәліметтер бойынша апынды кустарлық химиялық өңдеу жолымен алған препараттар есірткілік әсермен қатар ұяттық әсер етеді, ол апындық нашақорлықтың клиникалық көрінісінің ерекшеліктерінен байқалады. [6-9].

Жоғарыда айтылғандар нашақорлық мәселесінің медициналық-әлеуметтік маңыздылығын көрсетеді, ал қазіргі уақытта бұл мәселе нарколога тарапынан назардан тыс қалып отыр. Хирургиялық тұрғыдан практикалық және ғылыми қызығушылықта іріңді-қабыну процесі ағымының ерекшеліктері жан-жақты және терең зерттеліп, пациенттердің аталған категорияларын емдеудің нәтижелерін жақсарту жолдары іздестірілуде.

## ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Иванец Н.Н., Винникова М.А. Героиновая наркомания. - М.: Медпрактика, 2000. - 121 с.
- 2 Данилин А., Данилина И. Героин. – М.: Изд-во Центрполиграф, 2000. – 184с.
- 3 Болдырев В.Б., Найденова Н.Г., Демин В.Ф., Ключников С.О. Наркомания у детей и подростков. Актуальные проблемы педиатрии //Эколого-социальные вопросы защиты и охраны здоровья молодого поколения на пути в XXI век: Материалы IV междунар. конгр. - СПб., - 1998. - С. 78-79.
- 4 Bell D.S., Carlson J.M., Richard A.J. The social ecology of drug use: a factor analysis of an urban environment //Substance Use and Misuse. - 1998. - Vol.33.- №11.- P. 2201-2217.
- 5 Цетлин М.Г., Кошкина Е.А., Шведова М.В. Наркотическая ситуация в подростковой среде и пути выхода из нее. - М.: 1992. – 121с.
- 6 Гордеева Т.Н., Староверов А.Т., Хлебников А.Н., Бирбин В.С. Особенности клиники наркомании, вызванной парентеральным введением кустарно изготовленных суррогатов опия //Современные проблемы медицинской науки: Матер. науч.-практ. конф. по законченным научным исследованиям. - Саратов: Изд-во СГМУ, 1994. – С. 104-106.
- 7 Гамалея Н.Б. Иммунопатология и иммунокоррекция у наркологических больных //Вопросы наркологии. – 2008. - № 3. – С. 47-55.
- 8 Сиволап Ю.П., Савченков В.А. и др. Множественные поражения внутренних органов при опийной наркомании //Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2000. – Т. 100, № 6. – С. 64-65.
- 9 Moake J.L. Thrombotic microangiopathies //N. Engl. J. Med. – 2002. – Vol. 347. – P. 589-600.

## Т.О. КУАНОВ

### АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРОБЛЕМЫ НАРКОМАНИИ

**Резюме:** Проведен анализ качества жизни у 154 больных наркоманией с гнойными заболеваниями мягких тканей. Все исследуемые относились к трудоспособному и социально активному возрасту (от 16 до 50 лет). Выявлена связь между развитием гнойно-септических осложнений, образом жизни и социальным статусом больных наркоманией. Почти у 62% пациентов отмечалась социальная неустроенность и низкий уровень материального благополучия, около 25% пациентов не имели постоянного места жительства и более 80% пациентов нигде не работали. Употребление кустарно изготовленных наркотиков в антисанитарных условиях с использованием нестерильных шприцов в итоге приводило к развитию гнойно-воспалительных осложнений.

**Ключевые слова:** инъекционная наркомания, гнойно-септические осложнения, социальный статус больных.

## Т.О. KUANOV

### MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF NARCOMANIA PROBLEM

**Resume:** An analysis of life quality of 154 drug addicts having purulent diseases of soft tissues was conducted. All individuals that had been subject to test were of able-bodied and socially active age (from 16 to 50 years old). The connection between development of purulent-and-septic complications and lifestyle, social status of drug addicts has been revealed. Almost 62% of patients lived in bad social conditions and had low level of material welfare, nearly 25% of patients did not have permanent place of residence, and more than 80% of patients did not work. Use of improperly produced drugs in unsanitary conditions through unsterile syringes eventually resulted in the development of purulent-and-septic complications.

**Keywords:** injection drug use, purulent-septic complications, the social status of the patients.

УДК 616.89-008.441.33:616-002.3

## Т.О. КУАНОВ

«АМТГ» АҚ-ң «Алматы Темір жол ауруханасы» филиалы,  
Алматы қ.

### АПИЫН ҚҰМАРЛЫҚТЫҢ ІРІҢДІК-СЕПТИКАЛЫҚ АСҚЫНУЫМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ КЕШ ЕМДЕУГЕ ЖАТҚЫЗЫЛУ МӘСЕЛЕСІ ТУРАЛЫ

*Анализ нәтижесінде 216 емделушінің яғни аурулардың 154 (71,3%) нашақорлықпен жұмсақ матаның күйзелісіне шалдығуларымен - былшық ауруына салнуы (негізгі топ). Айқында не бәрі айналмалылық аурудың медициналық көмегімен апиын нашақорлықтың былшық-септикалық постинъекционны шиеленістерімен тұспалсыз және кесімді жергілікті яғни ортақ қабыну реакцияның клиникалық айқында- өзгешеліктерімен, ілеспелі паталогияның кең ауқым бар, ал да абстинент синдром көрсетілгендік ұзақ уақыт бойы нашақорлыққа тауелді болуы.*

**Түйінді сөздер:** нашақорлық, былшық-септикалық постинъекциондық шиеленістері, ал бойдың реактивінің, абстиненті синдромы.

Медицианың көзқарас тұрғысынан да әлеуметтік-экономикалық көзқарас тұрғысынан денсаулық сақтауды дамытудың қазіргі кезеңіндегі басты міндеттердің бірі тұрғындар арасына кеңінен тараған ауруларға ғана емес әрі қарай нық өсу үрдісіне байланысты аса қауіпті қатер тұғызатын ауруларға да дер кезіндегі мамандандырылған көмектің көрсетілуі мен алдын алу бойынша мемлекеттік маңызды бағдарламаларды дамыту. Ондай аурулар қатарына, әлбетте, есірткіқұмарлық және іріңдік хирургиялық инфекция жатады [1,2].

Әлбетте, тұтынылатын психобелсенді заттардың басым көпшілігі қолдан дайындалатындықтан және оларды үздіксіз парентеральдық қабылдау созылмалы бактериемияға, постинфекциялық абцесстер мен флегмонға, сондай-ақ екінші иммунитет тапшылығына алып келеді. [3-5].

Осы орайда, нашақорлыққа тән ерекшелік жүрек-қан тамырлары, респираторлық жүйе, асқазан-ішек жолдары органдары, несептік-жыныстық органдар, тері және жұмсақ