

ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ, ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ, ՄՇԱԿՈՒՅԹԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒԹԱՅԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

ՀԵՐԹԱԿԱՆ ԱՏԵՍՏԱՎՈՐՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒԹՅԱՅԻ
ՈՒՍՈՒՑԻՉՆԵՐԻ ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ԴԱՍԸՆԹԱՅՆԵՐ

ԿԱՐԵՆ ՎԻԳԵՆԻ ՊԱՊՈՅԱՆ

ՆՎԵՐ ՍԱՖԱՐՅԱՆԻ ԹԻՎ 164 ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑ
ՎՆԱՍԱԿԱՐ ՍՈՎՈՐՈՒՅԹՆԵՐԻ ԿՈՐԾԱՆԱՐԱՐ ՆԵՐԳՈՐԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՕՐԳԱՆԻԶՄԻ ՎՐԱ

ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔ

ՂԵԿԱՎԱՐ՝ մանկավարժական
գիտությունների թեկնածու,
դոցենտ՝ արտակ ստեփանյան

ԵՐԵՎԱՆ 2023

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	3
2. Ինչ՞ է ապրելակերպը.....	4
3. Ինչու՞ է ծխելու սովորույթը համարվում առողջության առաջին թշնամին.....	4
4. Ինչպես՞ է ծխելը ազդում մարդու առողջության վրա.....	5
5. Վտանգավոր է արդյոք հղի կանանց և նրա ապագա երեխայի համար ծխելը... ..	7
6. Կարելի է արդյոք պայքարել ծխելու դեմ և ինչպես.....	9
7. Ենթադրենք մարդը թողել է ծխելը: արդյոք նրա մոտ չի առաջանա տհաճ զգացողություններ.....	11
8. Ով՞, երբ՞ և ինչու է սկսում օգտագործել ալկոհոլ.....	12
9. Առողջական ին՞չ հետեվանքների է հանգեցնում ալկոհոլի օգտագործումը.....	13
10. Ի՞նչպիսին է ժառանգականության դերը ալկոհոլամոլության առումով.....	14
11. Ինչպես է ներգործում ալկոհոլը սերունդների առողջության վրա.....	15
12. Նարկոմանիա.....	18
13. ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.....	20
14. ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ.....	21

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Հոգածությունը Ձեր և Ձեր առողջությանը՝ կուլտուրայի օրինաչափ մասն է, և դրա համար անհրաժեշտ է տրամադրել ժամանակ՝ «Ով զգուշացված է նա զինված է» ասում էին հին հռոմեացիները, իսկ վիկինգները ավելացրել էին «Ոսկու հետևից լողալու համար անհրաժեշտ է ունենալ շատ արծաթ»: Տվյալ ասացվածքում՝ գիտելիքը Ձեր արծաթն է, իսկ ոսկին Ձեր կյանքը:

1. Ի՞նչ է ապրելակերպը.

Ապրելակերպը անհատական և հավաքական հասկացողություն է: Այն արտացոլում է ինչպես ամեն մարդու վարքը, այնպես և այս կամ այն հասարակության պայմաններում մարդկանց կենսագործունեության ընթացքում բնավորության առավել ցուցաբերած գծերը:

Ներկայումս ամեն մարդու առողջությունը 50-55% -ով կապված է ապրելակերպից, 20-22%-ով տարբեր հիվանդությունների նկատմամբ ժառանգականությունից և ժառանգական նախահակվածությունից, 18-20%-ով շրջապատող միջավայրի փոփոխություններից, և միայն 8-10%-ով բժշկական օգնությունից: Այստեղ դառնում է հասկանալի, որ ապրելակերպը իր օգտակար և վնասակար սովորություններով հանդերձ մեծ դեր ունի ամեն մարդու առողջության և նրա ամրապնդման ընթացքում: Հատկապես անհրաժեշտ է այդ իմանան նոր ամուսնացողները, որովհետև առողջությունը ընտանեկան երջանկության հիմքն է, իսկ առողջ ապրելակերպը առողջ ընտանիքի երաշխիքներից մեկը:

2. Ինչու՞ է ծխելու սովորույթը համարվում առողջության առաջին թշնամին.

Քանզի բոլոր արտաքին պատճռներից՝ ծխելը բոլորից առավել մարդկային կյանքեր է խլում: Այսպես՝ ԱՄՆ-ում 1987-թ. ՁԻԱՀ-ից մահացել էր – 8950 մարդ, սպանության հետևանքով – 21400 մարդ, ինքնասպանությամբ – 31470, ճանապարհատրանսպորտային պատահարներից – 48500, իսկ ծխելու հետևանքով (հիվանդություններ, հրդեհներ և այլն) – 350. 000 մարդ:

Ենթադրելու հիմքեր կան որ, ԱՊՀ երկրներում այդ կորուստները նույնիսկ ավելի մեծ էր, քանզի այնտեղ բնակչության քանակը մեծ էր և շատ էին ծխում էժանազին (առանց ֆիլտրի) ծխախոտներ: Հաշվարկված էր, որ նախկին ՍՍՀՄ-ում առկա էր ավելի քան 70 մլն. ծխողներ: 1986թ. միջինը 1 տարում 1 մարդուն (երեխաները ներառյալ) հասնում էր 1570 ծխախոտի գլանակ կամ մեկ օրում 4, 3 հատ ծխախոտի գլանակ: Ծխելու հետևանքով ամբողջ կորուստները, որը կրում է հասարակությունը՝

ամենաքիչը 4 անգամով գերազանցում են՝ ծխախոտի արտադրանքի արտադրությունից և իրացումից ստացված եկամուտները:

Նախկին ՍՍՀՄ-ում 1966-1986թթ. ծխախոտի արտադրությունը աճել էր 1,8 անգամով և հասել 444,1 մլրդ. գլանակի: Տարօրինակ է, բայց ծխախոտի արտադրանքի վրա մեր ժողովուրդը ծախսում էր ավելի շատ գումար (6,8մլրդ. ռուբլի) քան՝ պտուղների, մրգերի, հատապտուղների, ձմերուկի և սեխի համար միասին վերցրած և 1,3 անգամով ավել՝ քան բոլոր բանջարեղենների գնումների համար:

Վերը նշվածից երևում էր, որ ծխելը անկախ ամեն ինչից ընտանեկան բյուջեյում առաջացնում է ճեղքվածք:

Ծխողները պետք է հիշեն, որ ծխացող ծխախոտի ջերմաստիճանը կազմում է 300° C, իսկ ծուխը ներշնչելուց ջերմաստճանը հասնում է 900-1100 ° C-ի : Սովորաբար ծխախոտի ծխի ջերմաստիճանը 55-60 ° C է: Ներշնչված ծխի և մթնոլորտային օդի ջերմաստիճանների տարբերությունը քայքայիչ կերպով ներգործում է օրգանիզմի և նախևառաջ ատամների էմալի, բերանի լորձաթաղանթի և քթաըմպանի վրա, դրանով ստեղծելով բորբոքային պրոցեսներ առաջացնող՝ բազմաթիվ միկրոօրգանիզմների համար «մուտքի դարպասներ»: Բացի այդ բարձր ջերմաստիճանը պարտադիր պայման է ծխախոտի տերևներում չպարունակվող ահռելի թվով նոր տարատեսակ միացությունների ձևավորման համար: Ըստ երևույթին վառվող ծխախոտը իր բարձր ջերմաստիճանով կարելի է պատկերացնել յուրահատուկ քիմիական ֆաբրիկայի տեսքով, որը արտադրում է 4000 տարբեր միացություններ, որոնց թվում անմիջականորեն քաղցկեղ առաջացնող 40 նյութեր:

3. Ինչպես՞ է ծխելը ազդում մարդու առողջության վրա.

Ծխելը կարող է առողջության ֆունկցիոնալ շատ խանգարումների և հիվանդությունների պատճառ հանդիսանալ:

Ծխելու հետ են կապված՝ հիշողության, ուշադրության, դիտողականության խանգարումները, երեխաների աճի և սեռական հասունացման դանդաղումը, արական սերմնաբջիջների ձևաբանական (մորֆոլոգիական) փոփոխությունները, սեռական պոտենցիայի (երեկտիլ դիսֆունկցիա) թուլացումը (2 անգամ և ավել), անպտղությունը,

հղիության խանգարումները, վիժումները, պտղի զարգացման դանդաղումը, դաշտանային դադարի վաղահասությունը (կլիմաքս), աշխատունակության անկումը, հատկապես կանանց մոտ արտաքին տեսքի վատթարացումը և այլն:

Ընդ որում դեղերի ներգործության արդյունավետությունը (էֆեկտ) բնականաբար նվազում է, ուստի ծխողներին անհրաժեշտ է ավելացնել դեղանյութերի չափաբաժինները: Բնորոշ է, որ դեղերի ներգործությունը ուղղակի կախվածության մեջ է ծխված գլանակների քանակի հետ: Համարվում է, որ ծխախոտի օգտագործումը համարժեք է C վիտամինի (ասկորբինաթթու) 500մգ. չափաբաժնի ամենօրյա ոչնչացմանը:

Ծխելը պարունակում է նաև գենետիկական վտանգ: Այսպես օրեկան մեկ տուփից ավել ծխողների, քան չծխողների մոտ՝ սերմնահեղուկում ձևաբանական փոփոխությունները 2 անգամ ավելի են ի հայտ գալիս: Իսկ ոչ միայն ծխող կանաց, այլև նրանց մոտ՝ ում ամուսիններն են ծխում՝ նշվում է նորածինների մահացությունների, վիժումների հաճախության և քրոմոսոմային խանգարումներ արտացոլող՝ ի ծնե այլանդակ ծնունդների դեպքերի աճ:

Համենահինդեպս ծխելը անպայման ավելի մեծ վնաս է հասցնում ակտիվ ծխողներին:

Հաշվարկված է, որ ամեն ծխված ծխախոտով՝ ծխողը իր կյանքը կարճեցնում է 6-8 րոպեով: Միջինում ծխողները, քան չծխողները 6-10 տարով քիչ են ապրում :

25 տարեկան տարիքում օրեկան 2 տուփ և ավել ծխախոտ ծխողների կյանքի տևողությունը կրճատվում է 8-15 տարով: Ընդ որում, որքան վաղ հասակից է մարդը սկսում ծխել՝ այնքան ավելի տարիներ է կորցնում իր կյանքից:

Համենահինդեպս գործը այստեղ ոչ միայն, կյանքի կարճատև տևողությանը և մահացությունների բարձր մակարդակն է, այլ ծխողը ինչպես հայտնի է հաճախակի և շատ է հիվանդանում, հաճախ նաև ծանր ընթացքով, հաճախ են դառնում անաշխատունակ, հաշմանդամ՝ քան չծխողը:

Ներկայումս ծխելով է պայմանավորված՝ թոքերի և բրոնխների քաղցկեղից 90%, թոքերի էմֆիզեմիայից և բրոնխիտներից 85%, բերանի խոռոչի քաղցկեղից 70%, կոկորդի քաղցկեղից 50%, միզապարկի քաղցկեղից 47%, ենթաստամոքսային գեղձի

քաղցկեղից 35%, աթերոսկրեւոզից (անոթների կարծրացում) 30%, սրտի հիվանդություններից և կերակրափողի քաղցկեղից 30-ական %, երիկամների քաղցկեղից 20%, բոլոր մահացությունները: Ծխողների մոտ համեմատած չծխողների, 3 անգամ հաճախ է հանդիպում ստենոկարդիան (կրծքահեղձուկ), 12 անգամ միոկարդի (սրտամկանի) ինֆարկտը, 10 անգամ հաճախ ստամոքսի խոցը:

Ընդ որում ստենոկարդիայով հիվանդանում են ծխողների 14%-ը և չծխողների ընդհանրապես 0,3%-ը, իսկ ամեն 6-7-րդ ծխող տառապում է ուղեղի անոթների ծանր հիվանդություններով և հաճախ բերելով դրանց անդամահատմանը:

4. Վտանգավոր է արդյո՞ք հղի կանանց և նրա ապագա երեխայի համար ծխելը.

Մենք ընթերցողին չենք հոգնեցնի թվարկելով մյուս օրգան համակարգերը և հիվանդությունները, որոնց վրա ներգործում է ծխելը, սակայն ենթադրում ենք, որ նորապսակներին նախապատրաստելով ունենալ երեխաներ՝ անօգուտ չէ իմանալ հղիության և նորածնի առողջության վրա ծխելու ազդեցության և հետևանքների մասին: Տվյալ խնդրի սրությունը աճում է երիտասարդ տարիքում և հատկապես որդեծնելիության շրջանում՝ ծխող կանաց թվաքանակի աճին զուգահեռ: Նախկին ՍՍՀՄ-ում ծխում էր համարյա ամեն դպրոցն ավարտող հինգերորդ աղջիկը: Հաճախ կանայք ծխում են հղիության ժամանակ, իսկ նրանց մի մասը նույնիսկ հղիության ամբողջ ընթացքում: Ծխելը հղիների մոտ մեծացնում է ծննդաբերելուց տարբեր բարդությունների ի հայտ գալու հնարավոր վտանգը՝ ընդ որում ծխող կանաց մոտ վիժումները պատահում են 3 անգամ ավելի հաճախ՝ քան չծխողների մոտ: Իսկ ծխող մայրերի մոտ նորածնի անսպասելի մահվան հնարավոր վտանգի զարգացումը բարձրացրել է 52%-ով: Նույնիսկ 1-2 ծխախոտի օգտագործումը կամ ծխելու սովորությունը՝ առանձնահատուկ վտանգ են ներկայացնում հատկապես հղիության 2-րդ շրջանում: Երեխաների ոչ պակաս 8%-ը մահանում են մայրերի ծխելու պատճառով:

Ծխող մայրերի մեռելաձենելիության ցուցանիշը՝ կապված ընկերքի վաղաժամ անջատումով՝ 2,5 անգամով բարձր է, քան չծխող մայրերի մոտ:

Եթե ծխելը համակցվում է նույնիսկ նվազագույն չափաբաժնով ալկոհոլի միանգամյա օգտագործման հետ, ապա մեռելաձենելիության հնարավոր վտանգը մեծանում է մինչև 6 անգամ, իսկ պարբերաբար ծխելու և ալկոհոլի համակցումից

հնարավոր վտանգը աճում է ավելի քան 30 անգամ: Դա պայմանավորված է նրանով, որ ակտիվոր առաջացնում է պտղի թերզարգացում՝ կապված ընկերքի ցածր քաշով, իսկ ծխելը առաջացնում է ներարգանդային թթվածնային քաղց և պտղի աճի դանդաղեցում:

Արատներով ծնունդների զարգացման մեջ որոշիչ դերակատարություն ունի հոր ծխելը՝ քանզի ծխելը ցուցաբերում է շատ խիստ (ինտենսիվ) ազդեցություն սերմնաբջիջների ձևաբանական փոփոխությունների վրա:

Ծխելու հետ սերտ կապի մեջ է օրապակաս վաղածնությունը և ծնվելուց նորածնի ցածր քաշը՝ 2500 գրամից ավելի քիչ քաշով երեխաներ 2-3 անգամով ավելի հաճախ են ծնվում ծխող, քան չծխող մայրերի մոտ: Իսկ ծխող մայրերից ծնված երեխաների քաշը ամբողջությամբ միջինում 320 գրամով պակաս է չծխողներից ծնված երեխաների քաշից: Այդպիսի երեխաները հանդիսանում են քիչ կենսունակ և հաճախ մահանում են: Ինչպես տղաների այնպես էլ աղջիկների դեպքում պտղի զարգացումը ծխող մայրերի մոտ նվազեցված է և այլ ուրիշ բնութագրերով՝ մարմնի հասակը, գլխի և կրծքավանդակի շրջագծերը և ուսագոտու չափսերը:

Ծխող մայրերի մոտ նշանակալիորեն հաճախ են ծնվում՝ սրտի արատներով, քթաընկալի զարգացման թերություններով (դեֆեկտ)՝ նապաստակային շրթունք, գայլային երախ, շլությամբ և տեսողության այլ թերություններով, աճուկային մաշկաշերտի պատռվածքով (գրիժա), նյարդափողակի զարգացման թերություններով և նույնիսկ գլխի ուղեղային մասի բացակայությամբ երեխաներ: Որպես կանոն ծխող մայրերի երեխաները տարբերվում են մտավոր և ֆիզիկական զարգացման դանդաղումով: Հետազայում պարզվում է, որ այդպիսի երեխաները իրենց հասակակիցներից հասակով ցածր են, վատագույն ցուցանիշներ են ցուցաբերում հոգեբանական թեստում, միաժամանակ դպրոցի տարրական դասարաններում հասակակիցներից ետ են մնում հատկապես մաթեմաթիկայից, ընթերցանությունից և գրելուց:

Համարվում է, որ մայրերի և առանձնակի դեպքերում հայրերի ծխելը արգելակում է երեխաների մտավոր զարգացումը՝ նույնիսկ մինչև 11 տարեկան հասակը:

Հղիության ընթացքում, ծննդաբերելուց հետո երեխաներին կերակրելիս՝ ծխելը նույնպես ազդեցություն է թողնում: Ծխադրոնի շրջանում ավելի քան 25% մայրերը չեն կերակրում իրենց երեխաներին կրծքի կաթով, այդ ժամանակ ինչպես չծխողների շրջանում այդ թիվ 3,3 անգամով պակաս է:

5. Կարելի է արդյոք պայքարել ծխելու դեմ և ինչպես.

Այդ բնույթի հարց անպայման ծագում է երիտասարդ ընտանիք կազմելուց, որի անդամներից մեկը և կամ երկուսը հակված են այդ վնասակար սովորությանը:

Ինչ՞ է իրենից ներկայացնում ծխելը՝ սովորություն թե հիվանդություն: Այստեղ պայքարի մարտավարությունը կարող է զգալիորեն տարբերվել: Սկզբում ծխելը ինչպես հայտնի է առաջացնում է զզվանք, բայց բավականաչափ փորձերից հետո երևան է գալիս ծխելու սովորույթը, որը կարող է պահպանվել մի շարք գործոններով և պայմաններով: Ծխելուն ընտելանալը հիմնավորված է նիկոտինի թմրադեղային նեգործությունով: Ծխելը առաջ է բերում անհետաձգելի ռեակցիա, քանի որ ծխախոտի ծովսը ներշնչելիս նիկոտինը հասնում է գլխուղեղ ընդհամենը 7 վրկ-ում, այսինքն 2 անգամով արագ՝ քան ներքին ներարկումը: Ոչ մի դեպքում ինչ որ դեղանյութ կամ թմրադեղ ընդունելիս ազդեցությունը չի իրագործվում նմանատիպ արագությամբ և հաճախությամբ:

Սակայն որոշակի փուլում պարբերաբար ծխելու սովորությունը կարելի է արդեն դիտել ինչպես հիվանդություն: ԵՎ եթե ծխողի մոտ նկատվում են կլինիկական դրսևորումներ, որոնց հիմքում ընկած է երկարատև ծխելու սովորությունը, կամ արդեն առկա են ծխելու հետևանքով հայտնի հիվանդություններ՝ հենց այդ վիճակը հետևում է դիտել որպես հիվանդություն՝ վկայակոչելով այն ինչպես ծխելու քրոնիկական ախտանիշ (սինդրոմ):

Այդ կերպ ծխելը կարելի է գնահատել ինչպես ժամանակի ընդացքում հիվանդության վերածվող սովորություն, որը պահանջում է ծխելուց նախապահպանությանը (պրոֆիլակտիկա)՝ անհատական և զանգվածային հատուկ մոտեցումներ:

Ծխելու դեմ պայքարը անհրաժեշտ է վարել նպատակաուղղված և համալիր՝ օգտագործելով բոլոր միջոցները և մեթոդները սկսած անհատական ներգործությունից և վերջացրած հասարակական միջոցառումներով: Այդ միջոցառումները պետք է ուղղորդված լինեն բնակչության երեք խմբերին՝ 1) չծխողներ – ծխելուց նախապահպանություն (պրոֆիլակտիկա) 2) ծխողներ – պայքար ծխելու դեմ և 3) ծխելու սովորությունը թողնողներ – արդյունքի (էֆեկտ) ամրապնդում:

Որոշ ծխողներ փորձում են թողնել ծխելու սովորությունը՝ աստիճանաբար կրճատելով ծխվող ծխախոտի գլանակների քանակը և գլանակը չծխելով մինչև վերջ տարբերակով: Ուզում ենք միանգամից լիովին անկասկած ասել, որ այդպիսի մոտեցումը դեռ ոչ մի անգամ չի հանգեցրել ծխելու սովորության դադարեցմանը՝ քանի որ ծխողների մոտ զարգանում են պայմանական – ռեֆլեկտորային (անրադարձիչ) ամուր կապեր՝ ոչ միայն ներքաշված ծխից ուղեղին «հաճույքային» հարված հասցնելու սպասումով, այլև ծխելու ամբողջ ընթացքով: Դադարեցնել ծխելը անհրաժեշտ է անմիջապես՝ կամային ուժերի գերլարումով՝ հենց որ դրանում կայացրել եք որոշում:

Միայն ամուր կամքը և բարձր գիտակցականությունը կարող են նպատակաուղղել ծխելուց հրաժարվելուն, իսկ դրան անկասկած ընդունակ է յուրաքանչյուր հոգեպես առողջ մարդ: Առանց որոշակի երերումների սրտամկանի (միոկարդի) ինֆարկտ տարած և երկար տարիներ ծխող շատ անհատներ թողնում են ծխելը անմիջապես:

Բայց պարզվում է թեկուզ և բավականաչափ ուշ՝ լիովին կարելի է թողնել ծխելը: Հետևաբար բոլոր գործողությունների հիմքում պետք է լինի ծխելը թողնելու ուժեղ ցանկությունը: Ամուր կամք չունեցողները անհրաժեշտ է դիմեն բժշկական օգնության:

Բուժման և նախապահպանության (պրոֆիլակտիկա) տարբեր մեթոդները կիրառվում են կախված նիկոտինային թմրադեղամոլության 3 փուլերից՝ կենցաղային, սովորական և ծխելու մոլությամբ: Մեթոդները բաժանվում են հետևյալ խմբերի 1) խմբային հոգեթերապիա 2) անհատական հոգեթերապիա՝ ներառյալ գիպնոզը, ակուպանկտուրա (ասեղնաբուժություն), քիմիաթերապիա, էլեկտրաբուժում և այլն

Օրգանիզմից ծխելու ընթացքում ստացված վնասակար նյութերի հեռացմանը նպաստում են՝ աուտոգեն մարզումը, շնչառական օրգանների գործունեությանը խթանող իոզը (յոզը), շենքի պարբերաբար օդափոխությունը: Անհրաժեշտ է նշել, որ ֆիզկուլտուրայի պարապմունքները, չխոսելով արդեն սպորտի մասին՝ գործնականորեն անհամատեղելի են ծխելու հետ: Ահա թե ինչու ծխելը թողնել ցանկացողներին կարելի է առաջարկել ակտիվորեն և կանոնավորապես զբաղվել հետևյալ մարզաձևերով՝ լող, վազք, վոլեյբոլ, թենիս, դահուկային, չմշկային, հեծանվային և այլ մարզաձևերով:

Բուժման որոշ տեսակները նպատակահարմար է մերթընդմերթ կրկնել որոշակի ժամանակ անց՝ դա պայմանավորված է նրանով, որ ծխելը թողնողները և կես տարի ու ավել չծխողները իրենց բավականաչափ լավ զգալով՝ հաճախ մտածում են այսպես « Դե ինչ՞ կարող է անել ինձ մեկ ծխախոտը և դա վնաս չի հասցնի»: Նորից սկսում են ծխել՝ ակրոհոլային խմիչքների օգտագործման, մեծ անախորժությունների, հոգեկան ցնցումների և իրենց գործողությունների նկատմամբ հսկողությունը կորցնելու ժամանակ:

6. Ենթադրենք մարդը թողել է ծխելը: Արդյոք նրա մոտ չի առաջանա տհաճ զգացողություններ:

Իսկապես ծխելը դադարեցնելուց հետո մի ինչ որ ժամանակ տեղի է ունենում մարմնի քաշի ավելացում, սրտի կծկումների հաճախության թուլացում, արյան մեջ գլյուկոզայի մակարդակի պակասեցում, արյան սիճուկում կալցիի մակարդակի պակասեցում, ջերմաստիճանի բարձրացում:

Երբեմն ծխելուց ինքնազսպման ժամանակ կարող են երևան գալ սրտխառնոցներ, ախորժակի ուժեղացում, փորկապեր և փորլուծություններ, գլխացավեր, քնկոտություն, հոգնելիություն, քնի խանգարում, աշխատունակության և ուշադրության կենտրոնացման խանգարումներ:

Ավելի սուր դրսևորումներ ինքնազսպման շրջանում վրա են հասնում առաջին շաբաթում, սակայն որոշ նախկին ծխողների մոտ այն կարող է ձգձգվել մինչև 2 ամիս:

Առավելագույն ախտադարձություններ (ռեցիդիվ) տեղի են ունենում ծխելը դադարեցնելու պահից 4-10-րդ օրերում:

Ծխելը դադարեցնելուց 2-3 ամիս անց նկատելիորեն լավանում է պերեֆերիկ արյունահոսությունը, անհետանում է հազը, դադարում է խորխի արտաթորումը, անհետանում են չոր սուլող խոռոցները, անցնում են գլխացավերը, կանոնավորվում է քունը, իջնում է անոթային ճնշումը, կանոնավորվում է սրտի կծկումների հաճախականությունը, լավանում է ախորժակը և այդ բոլորը միասին վերցրած նպաստում են լավագույն ընդհանուր ինքնազգացողությանը:

7. Ով, երբ և ինչու է սկսում օգտագործել ալկոհոլ:

Դժբախտաբար շատ ընտանիքներում երեխան շատ վաղ է սկսում հասկանալ, որ ոչ մի կարևոր իրադարձություն չի անցնում առանց կերուխումի: Ընդ որում ենթագիտակցորեն նրա մոտ դրա մասին ձևավորվում է մակերեսային պատկերացում այն մասին, որ գինին հանում է լարվածությունը, հեշտացնում է շփումը, ստեղծում է տոնական տրամադրություն, ջերմացնում է, խթանում է մարսողությանը և ախորժակին : Եթե ալկոհոլի առաջին օգտագործումը լինում է 6-12 տ. տարիքում տնային պայմաններում, ապա առաջին հարբեցումը 15-16 տարեկանում՝ հաճախ ընկերների շրջանում: Դրա շարժառիթն է ծառայում ընկերների հետ տոնը նշելու ցանկությունը, բոլորի կողմից ընդունվելը հաղորդակցվելու ունակության բարձրացումը:

Գրպանային փողերի առկայությունը, ծնողների անուշադրությունը և թողտվությունը նպաստավոր գործոններ են հանդիսանում ալկոհոլի նկատմամբ հակմանը:

Ալկոհոլի նկատմամբ դեռահասների հարաբերությունների ձևավորման գործընթացում մեծ ներգործություն են ցուցաբերում նրանց հասակակիցները և ավելի մեծահասակները: Սկսած առանձին առիթներից (ծննդյան օր, դպրոցի շրջանավարտ, ընկերների շրջանում և այլն), դեռահասները աստիճանաբար ներքաշվում են ալկոհոլի օգտագործման մեջ, նրանց մոտ ի հայտ են գալիս գինու մոլություն, իսկ հետո և ավելի

թունդ խմիչքների մոլություն: Մարդը չի ծնվում (գինեմոլ) հարբեցող: Նույնիսկ ծանրակշիռ ժառանգականությունը ընդամենը նախապայման է : Դրա համար դեպի ալկոհոլը հաղորդակցման հիմնական պայմանը հանդիսանում է ` կամ միկրոշրջապատը՝ ընտանիք, ընկերներ, ամենամերձավոր շրջապատը կամ մակրոշրջապատը՝ դպրոց, քոլեջ, և այլն : Հատկապես այստեղ է հանդես գալիս ընտանիքի և դպրոցի դաստիարակության դերի նվազումը: Իհարկե կարելի է կռահել ծնողների, դաստիարակների և մանկավարժների գայրույթը, որոնք ինչպես նրանք են համարում միայն և գործում են, որ հաղորդում են ալկոհոլի վնասակարության մասին: Բայց ինչպես երևում է այդ խոսակցությունները քիչ են օգնում:

Որտեղ են սովորողները սկսում հաղորդակցվել ալկոհոլի հետ՝, հիմանկաանում ընտանեկան պայմաններում (59% պատանիներ 69% աղջիկներ) և ընկերների շրջապատում (33% պատանիներ և 26% աղջիկներ): Ալկոհոլից երեխաների կախվածության համար մեծ պատասխանատվությունը ծանրանում է ծնողների վրա: Միաժամանակ ծնողների 80%-ը չգիտեն (մինչ ինչ-որ պահ կամ եղելություն) շրջապատում, ընկերների բնակարաններում և նույնիսկ մուտքերում, բակամուտքերում և նկուղներում իրենց երեխաների կողմից ալկոհոլի հետ հաղորդակից լինելու մասին:

Երիտասարդների մոտ ալկոհոլից կախվածությունը և հատկապես դեռահասների մոտ սկսվում է շատ արագ և իսկապես մի քանի գինարբուքից հետո: Դրա համար ընտանիքի ձևավորման առաջին իսկ օրերից պետք է ուշադրություն դարձնել ալկոհոլի նկատմամբ վերաբերմունքին:

8. Առողջական ինչ՝ հետևանքների է հանգեցնում ալկոհոլի օգտագործումը:

Կարծում են, որ բոլոր մահվան ելքով ճանապարհատրանսպորտային դժբախտ պատահարների, սպանությունների կեսը և քառորդից ոչ պակաս ինքնասպանությունները կապակցված են ալկոհոլի չարաշահման հետ: Ալկոհոլի նկատմամբ անտարբերություն չցուցաբերող մարդկանց շրջանում մահվան գլխավոր պատճառներն են հանդիսանում՝ սիրտ-անոթային հիվանդությունները, թունավորումները, դժբախտ պատահարները և վնասվածքները, սուր ալկոհոլային թունավորումը և լյարդի ցիռոզը (լիարդի թորշոմում, կնճռոտում):

9. Ի՞նչպիսին է ժառանգականության դերը ակոհողամուկության առումով:

Ժողովրդական իմաստությունը մեզ սովորեցնում է, որ ոչ միայն հարբեցողների երեխաները, այլև բեղմնավորման պրոցեսից առաջ նույնիսկ մեկ անգամյա ակոհողի օգտագործումից շատ հաճախ ծնվում են հոգեպես կամ ֆիզիկապես ոչ լիարժեք երեխաներ: Ի դեպ դրա մասին գիտեին դեռևս խոր անցյալում: Հին աշխարհի բժշկության հիմնադիր Հիպոկրատը հաստատեց, որ երեխաների մոտ թուլամտության (իդիոտիզմ) զարգացման պատճառը՝ բեղմնավորման պահին ծնողների ակոհողային հարբեցման վիճակն է: Արիստոտելը գտնում էր, որ հարբեցող երեխաները սերվում են հարբեցող մայրերից: Իսկ հայտնի ասույթը՝ «Հարբեցողները ծնում են հարբեցող» վերագրված Պլուտարխին՝ դարձել է ասացվածք: Սպարտայում հրապարակվել էր նորապսակներին հարսանյանց օրը թունդ ակոհողային խմիչքների օգտագործումը արգելող՝ պատժելու վախի ազդեցությամբ օրենք: Հին Հունաստանում օրենքները արգելում էին ակոհողային հարբեցողության վիճակում գտնվող ամուսնուն կնոջ հետ ունենալ սեռական հարաբերություն:

Կարֆագենյան օրենքներով նորապսակներին ամուսնության նախօրեին թույլատրվում էր խմել միայն ջուր, իսկ հին Հռոմում մինչև 30 տարեկան երիտասարդներին ընդհանրապես՝ այսինքն սերունդների վերարտադրության ավելի ակտիվ շրջանում չէր թույլատրվում օգտագործել սպիրտային խմիչքներ:

Նորապսակներին հարսանյանց հանդեսի ժամանակ սպիրտային խմիչքների օգտագործումը արգելվում էր և հին Ռուսիայում՝ այսինքն գինի, տնական գարեջուր, հարբեցնող կվաս և ակոհողի այլ տեսակներ մատուցելիս ամուսնացողներին անտեսում էին: Ահա թե ինչի մասին ոչ մի դեպքում չպետք է մոռանան և այսօր՝ հատկապես նոր ամուսնացող երիտասարդները, իրենց ծնողները և ծանոթները: Այնուամենայնիվ ամենուրեք և հաճախ՝ հարսանյանց հանդեսներում նորապսակները գինարբուքով զբաղվելով հյուրերից ետ չեն մնում: Հարբած վիճակում բեղմնավորման հետևանքների մասին անբավարար իրազեկվածները հետագայում իրենց և ծնվող երեխային ցավի և տառապանքի են դատապարտում: Դժբախտաբար դեռևս եզակի են ոչ շատ ժողովրդականություն վայելող առանց ակոհողի հարսանյանց հանդեսները:

Վերջին տարիներին հաստատվել է, որ ժառանգվում է ոչ թե ալկոհոլիզմը, այլ դեպի այն նախահակվածությունը՝ ալկոհոլ գործածելու սովորույթը:

Համարվում է՝ նրա համար, որպեսզի դառնալ հարբեցող՝ բոլորից առաջ պետք է այդպիսին ծնվել, այսինքն ծնվելու պահին արդեն կրել դեպի ալկոհոլը որոշ չափով նախահակվածության սաղմեր: Այլ կերպ ասած անբարենպաստ ժառանգականությունը հանդիսանում է այն սնող միջավայրը, որի վրա սոցիալտնտեսական, հոգեբանական, հիգիենայի և ուրիշ գործոնների ներգործությամբ բոլորից հեշտ է զարգանում ալկոհոլիզմով հիվանդությունը: Հաստատվել է, որ ալկոհոլ օգտագործող ծնողների երեխաների համարյա կեսը դառնում են հարբեցողներ՝ այդ թվում որդիների 66% դուստրերի 18%: Այլ տվյալներով եթե ընտանիքում ալկոհոլիզմով տառապում էր հայրը՝ ապա համեմատելով նորմալ ընտանիքների հետ՝ որդիները 2,2 և դուստրերը 3,3 անգամով ավելի հաճախ էին դառնում հարբեցողներ, իսկ եթե ալկոհոլիզմով տառապում էր մայրը ապա այդ ցուցանիշները համապատասխանաբար կազմում էին 1,6 և 2,4 անգամով:

Ալկոհոլային նախահակվածության համար 3 հատկանիշները հանդիսանում են՝ ալկոհոլային խմիչքների նկատմամբ ի ծնե հակում ունենալը, առանձնահատուկ բարձր զգացողություն սպիրտայինի նկատմամբ և նրանց վաղ չարաշահումը:

Այս ամենից կարելի է եզրահանգել , որ ալկոհոլը դանդաղ բայց հավատարմորեն տակից կարում է ծագումնաբանական հիմնապաշարը՝ գենետիկական ֆոնդը՝ դրանով հանդերձ ազդելով դեռևս չծնված սերունդների առողջության վրա:

10. Ինչպե՞ս է ներգործում ալկոհոլը սերունդների առողջության վրա:

Այդ հարցը անկասկած չի կարող չանհանգստացնել երեխաներ ունենալու ծրագրով ընտանիքներին: Ապագա մայրերը անհրաժեշտ է գիտենան, որ ներարգանդային շրջանը մարդու զարգացման ամենա պատասխանատու շրջաններից մեկն է և հատկապես այդ ժամանակ են հիմանդրվում՝ գետեղվում իր ապագա երեխայի բոլոր հյուսվածքների և օրգանհամակարգերի տարրերը, իսկ մայրական արյունը հանդիսանում է նրա կյանքի սկզբնաղբյուրը: Պտղի բոլոր գործածած արգասիքները հեռացվում են մոր օրգանիզմի միջոցով: Այդ բոլոր փոխանակությունները տեղի են ունենում ընկերքի (պտղի տեղի) առանձնահատուկ

արգելապատի միջոցով՝ որով դեպի պտուղը չեն կարող թափանցել շատ վնասակար նյութեր և միկրոօրգանիզմներ:

Բայց ալկոհոլը ոչ միայն անցնում է այդ ընկերքային արգելապատից այլև ախտահարում է ընկերքը՝ անբարենպաստորեն է ազդում մոր օրգանիզմի վրա, խանգարում է պտղի սնուցմանը, վատթարացնում նրա զարգացման պայմանները: Պտուղը հատկապես զգայուն է ալկոհոլի կործանարար ազդեցությանը՝ նրա համար դա չափազանց ուժեղ կենսաբանական թույն է: Դա վերաբերվում է ալկոհոլի բոլոր տեսակներին՝ ներառյալ գարեջրին և թեթև խաղողային գինիներին, նույնիսկ էպիզոդիկ (դեպքից դեպք) ընդունումներին:

Հղիության առաջին եռամսյակում առանձնահատուկ վտանգ է ներկայացնում կնոջ կողմից սպիրտային խմիչքների գործածումը, երբ տեղի է ունենում հիմնական օրգանների և համակարգերի հիմնադրումը և ձևավորումը:

Ընդ որում երեխաների մոտ զարգանում են սպեցեֆիկ (հատուկ) խանգարումներ (անոմալիաներ, անկանոնություններ) կոչվելով պտղի ալկոհոլային սինդրոմ (ախտանիշների համակցություն): Դրանք տանում են երեխայի ներարգանդային և հետծննդաբերական զարգացման ետ մնալուն (ետմնացություն), մտավոր թերզարգացման, փոքրագլխի, մանրագլխի (փոքր գանգի): Ալկոհոլային սինդրոմով նորածինները բնորոշվում են հետևյալ նշաններով՝ փոքրածավալ չափսերով, երբեմն ցածր քաշով (2,5 կգ), հետագա զարգացման ընթացքում հասակի դանդաղեցումով, անհամաչափ փոքր չափերի գլխով, տնկված քթով, տիպական դեմքով, կրճատված և նեղ շիլ աչքերով, ոչ մեծ և նեղ կարմիր շերտագծով շուրթերով:

Մեկը ամենավառ տպավորիչ նշաններից, որը հանդիպում է ալկոհոլային սինդրոմով բոլոր երեխաների մոտ՝ մտավոր զարգացման դանդաղումն է: Այդպիսի երեխաները աչքի են ընկնում (տարբերվում են) բարձր շարժունակությամբ, երբեմն նրանց մոտ փոփոխված են ավամեջի գծերը, թերզարգացած է ներքին ծնոտը, թերաճած են վերին շրթունքը (պռատ շրթունք, շրթաճոթոուկ) և քիմքը (գայլի երախ, գայլաբերան), ունեն խանգարումներ՝ սրտում, երիկամներում, սեռական օրգաններում, արյունատար անոթներում, բարորակ ուռուցքներ, խալեր և այսպես շարունակ:

Հետագայում խոսակցության ուշացում և 35% դեպքերում քայլերու ունակության զարգացման ուշացում:

Ալկոհոլը հեշտացնում է այլ վնասակար գործոնների ազդեցությունը սաղմի վրա: Այսպես նա կարող է առաջացնել շատ ժառանգաբար փոխանցվող հիվանդություններ, որոնք հղիության բարեհաջող ընթացքում կարող են երևան չգալ:

Ահա թե ինչու գրեթե ամեն 5-րդ մարդը տառապում է որևէ ժառանգական հիվանդությամբ: Ի դեպ նրանց թվին են պատկանում՝ կարճատեսությունը, դալտոնիզմը՝ գունագարություն, վաղաժամ ճաղատությունը և ալեիերությունը (ալկորություն) և որոշ ուրիշ վիճակներ, որոնք ոչ միշտ են ծանրացած մարդկանց վրա: Ներկայումս ընդհամենը հայտնաբերվել է մոտավորապես 2000 հիվանդություններ՝ լիովին կամ մասամբ պայմանավորված արատավոր (դեֆեկտավոր) գենով կամ քրոմոսոմով: ԵՎ ալկոհոլը մեծ դեր խաղաց նրանց գործարկման մեխանիզմում և պրոցեսներում:

Երեխային կրծքով կերակրող մոր կողմից ընդունվող ալկոհոլը՝ նրա մոտ առաջացնում է նյարդային և հոգեկան ոլորտի խանգարումներ, մարսողության օրգանների, լյարդի, երիկամների, սիրտ անոթային համակարգի, թոքերի տարբեր հիվանդություններ, դանդաղեցնում է մտավոր զարգացումը: Այստեղ գործը նրանում է, որ ալկոհոլը արագ թափանցում է կաթնագեղձեր, իսկ այնտեղից նորածնին: Այսպես կրծքով սնող մոր կողմից 50 գրամ ոգելից խմիչք ընդունելիս կաթի մեջ ալկոհոլի պարունակությունը հասնում է 25%-ի, իսկ սնվելուց հետո երեխայի արյան մեջ ալկոհոլը կազմում է 0,1%: Դրա համար կրծքով սնող մայրերին անհրաժեշտ է գիտենալ, որ նորածնի նյարդային համակարգի թուլակազմության դեպքում ալկոհոլի այդպիսի խտությունը բավական է, որպեսզի իրենից հասցվի չվերականգնվող վնասվածքներ: Բացի այդ երեխայի մոտ երևան է գալիս կախվածություն և ձգողություն դեպի ալկոհոլը, որը ապագայում կհանգեցնի ալկոհոլիզմի:

Ուստի ապագա մայրերը և հայրերը նոր կյանք ծնելուց առաջ պետք է մշտապես հիշեն երեխայի հանդեպ վիթխարի պատասխանատվության մասին, որի առողջությունը և երջանկությունը շատ հարցերում կախված է նրանցից:

11.Նարկոմանիա - (թմրություն, մոլուցք, կիրք), տոքսիկոմանիա, թմրամոլություն, հիվանդագին հակում բուսական և սինթետիկ թմրաբեր կամ կենտրոնական նյարդային համակարգը գրգռող թունավոր նյութերի նկատմամբ, որոնց չարաշահումից օրգանիզմը ընտելանում ու հեշտությամբ չի կարողանում ազատվել հիվանդագին դարձած այդ մոլությունից:

Նարկոմանիայի առաջացման պատճառ կարող են դառնալ սոցիալական գերժոնները: Ծխախոտին ավիոնին ընտելանալուն հատկապես նպաստում են ընդօրինակումը, գայթակղումն ու հրապուրանքը, իսկ մորֆինին և նրա ածանցյալների չարաշահման պատճառ են դառնում ցավերով ուղեկցվող տարբեր հիվանդությունները, երբեմն նույնիսկ ոգեշնչում ու հակշտակվածություն (էքստազ) առաջացնելու ձգտումը: Կարևոր նշանակություն ունեն նաև անհատի հիվանդագին նախադրյալները: Օրգանիզմի վրա նարկոտիկների ազդեցությունը սովորաբար ընթանում է զարգացման երկու շրջանով, էյֆորիա (լավագագողություն), որի դեպքում տրամադրությունը բարձրանում է, արտաքին տպավորությունների ընկալումը հեշտանում, երբեմն հանդես են գալիս պատրանքներ ու ցնորքներ: Ընկճվածության և արգելափակման շրջանը բնորոշվում է տրամադրության անկմամբ, թորշոմածությամբ, ընդհանուր թուլությամբ, վախի զգացումով, իսկ նարկոտիկի ավելի մեծ դոզաներ ընդունելիս՝ վրա է հասնում քունը: Նարկոմանիային բնորոշ են նարկոտիկ նյութերի ընդունման անհաղթահարելի, մոլության հասնող պահանջը, դրանց քանակի պարբերաբար ավելացման անհրաժեշտությունը, նարկոտիակային քաղցի (աբստինենցիայի սինդրոմ) վիճակը, որը բնորոշվում է նարկոտիկ նյութերի նկատմամբ առաջացած հոգեկան և ֆիզիոլոգիական կախվածությամբ: Նարկոմանիան կարող է առաջացնել մի շարք բարդություններ, աստիճանաբար հանդես են գալիս ախորժակի և քնի խանգարումներ: Հիվանդերը ֆիզիկապես հյուծվում են, երբեմն հասնելով մինչև կախեքսիայի: Արյան ճնշումն իջնում է սեռական հակումները թուլանում են, հիվանդները կորցնում են հետաքրքրությունը շրջապատի, աշխատանքի հանդեպ ու միակ նպատակը դառնում է նարկոտիկներ ձեռք բերելը: Դարեր ի վեր նարկոմանիան ամբողջ աշխարհում համարվել է ամենատարածված արատներից մեկը:

Նարկոմանիա առաջացնող նյութերը ըստ քիմիական կառուցվածքի և ազդեցության բնույթի բաժանվում են հետևյալ խմբերի:

1. Ափիոնի (ափիոն, մորֆին, կոդեին, դիոնին, պրոմեդոլ ևն):
2. Փսիխոակտիվ նյութեր (հաշիշ, դիէթիլամիդիլիզերգինաթթու ևն):
3. Նյարդային համակարգի խթանիչներ (կոֆեին, կոկային, ֆենամին, պերվիտին, ցենտեդրին, ինչպես նաև հակադեպրեսանտներ ևն):
4. Փսիխոլեպտիկներ՝ նեյրոլեպտիկներ, փոքր տրանկվիլիզատորներ (սեդուքսեն, էլենիում ևն)
5. Քնաբեր նյութեր (բարբիտուրատներ, բարբամիլ, մեդինալ վերոնալ, լյումինալ ինչպես նաև նոքսիրոն, ադալին, բրոմուրալ ևն):
6. Ծխախոտ:

Գոյություն ունի պոլինարկոմանիայի (բազմաթմրամոլության) խումբ, որի դեպքում հիվանդագին մոլություն է առաջանում միաժամանակ մի քանի նարկոտիկ նյութերի հանդեպ և ուղեկցվում է նարկոտիկային քաղցի բարդ պատկերով, Նարկոտիկների ախտանշանների միահյուսմամբ:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Վերը նշվածից եզրահանգում ենք, որ վնասակար սովորությունները (ծխամոլություն, ալկոհոլամոլություն, թմրադեղամոլություն)՝ կարող են բացասաբար ազդել մեր օրգանիզմի վրա և լուրջ առողջական խնդիրներ առաջացնել ոչ միայն մեր այլև մեզ շրջապատող անձանց մոտ:

Իսկ երիտասարդների մոտ վնասակար սովորությունները կարող են առաջացնել առողջական խնդիրներ ոչ միայն իրենց այլև իրենց ապագա սերնդին՝ երեխաներին հասցնելով առողջական անդառնալի խանգարումներ և շեղումներ՝ որոնք կուղեկցեն ապագա երեխաներին իրենց ողջ կյանքում: Ուստի եզրահանգում և առաջարկում ենք անզիջում պայքար մղել շրջապատում և աճող սերնդի դաստիարակություն պրոցեսում վնասակար սովորություններով զբաղվելու դեմ:

ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Малая энциклопедия молодоженов – составители проф. М.С. Бедний, проф. Ю. М. Комаров ст. 102-109, ст. 119-123 1994г.
2. Հայկական սովետական հանրագիտարան – հատոր 8 էջ 206 1982թ.