

Тема: “ СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ”

Цель: выработка навыков монологического высказывания.

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте следующие термины, обратите внимание на ударение.

Абсорбция, резорбтивное действие, инактивация, эйфория, анальгезия, противошоковое средство, седативное вещество, интоксикация, аналептики, гемодинамические нарушения, симптоматическая терапия, натрий гидрокарбонат, гемодиализ, метоклопрамид, корсаковский психоз, периферическая, иннервация, деградация личности, тетурам, дисульфирам.

Задание 2. Обратите внимание на значение следующих слов и словосочетаний.

<i>Абсорбция</i>	- поглощение газа или растворённого вещества жидкостью или твёрдым телом;
<i>индукция</i>	- функциональное взаимодействие нервных центров, характеризующееся изменением их возбудимости;
<i>инактивация</i>	- потеря активности;
<i>резорбтивное действие</i>	- всасывание вещества в кровь или в лимфу;
<i>эйфория</i>	- внезапное чувство счастья и радости с недостаточной критической оценкой своего состояния;
<i>анальгезия</i>	- ослабление болевой чувствительности;
<i>спинальные рефлексy</i>	- все рефлексy, которые контролируются спинным мозгом;
<i>привратник</i>	- мышечный аппарат, закрывающий желудок (регулирует поступление пищи из желудка в тонкий кишечник);

депонироваться - накапливаться, собираться в одном месте;

гемодиализ -
выделение
различных вредных веществ из организма с
помощью искусственной почки.

Задание 3. Подберите антонимы.

Типичный, угнетающий, ограниченный, острый, хронический, продолжительный, общительный, раздражающий, постепенный, резкий, низкая (концентрация).

Слова для справки: тупой, высокий, нетипичный, неограниченный, острый, замкнутый, короткий, внезапный, индифферентный,

Задание 4. Подберите синонимы к следующим словам и словосочетаниям.

Угнетающий, метаболизироваться, адекватный, выраженное (влияние), продуцировать (слизь), обволакивать (поверхность), значительная (токсичность), деградация.

С л о в а д л я с п р а в о к: выделять, соответствующий, покрывать, ощутимый, распадаться, высокий, ухудшение, подавляющий.

Задание 5. Составьте словосочетания.

Обладать *чем?* выраженное антисептическое свойство;

являться *чем?* следствие угнетения сосудисто-двигательного центра, результат угнетения тормозных механизмов мозга, питательное средство;

выделяться *чем?* лёгкие, почки, потовые железы;

проявляться *в виде чего?* три основные стадии: стадия возбуждения, стадия наркоза, агональная стадия;

становиться *каким?* чрезмерно общительный, говорливый;

переходить	<i>во что?</i>	агональная стадия;
способствовать	<i>чему?</i>	переохлаждение;
сопровождаться	<i>чем?</i>	общее повышение температуры тела, тягостные ощущения;
усиливать усиление	<i>что?</i> <i>чего?</i>	секреторная активность слюнных и желудочных желез;
угнетать угнетение	<i>что?</i> <i>чего?</i>	секреция хлористоводородной среды, пищеварительная активность желудочного сока;
снижать снижение	<i>что?</i> <i>чего?</i>	моторика желудка,
вводить введение	<i>что?</i> <i>чего?</i>	аналептики (коразол, кордиамин, кофеин);
применять применение	<i>что?</i> <i>чего?</i>	противорвотные средства.

II. Притекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте текст. Поймите содержание.

Задание 2. Разделите текст на смысловые части.

СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ

Спирт этиловый является типичным веществом наркотического типа действия. Он оказывает общее угнетающее влияние на ЦНС. Кроме того, при местном применении спирт этиловый обладает выраженным антисептическим свойством.



Для медицинской практики спирт этиловый представляет ограниченный интерес. Применяют его, главным образом, в качестве антисептика. Значительно большее внимание привлекает спирт этиловый в социальном аспекте, так как в связи с употреблением спиртных напитков он нередко является причиной острых и хронических отравлений.

При приёме внутрь спирт этиловый быстро всасывается в основном в тонком кишечнике и около 20% - в желудке. Скорость абсорбции в значительной степени зависит от характера содержимого желудочно-кишечного тракта и интенсивности перистальтики. Особенно быстро резорбтивное действие спирта этилового наступает при приёме натощак. Жиры и углеводы заметно задерживают его всасывание.

Неизменённый спирт этиловый выделяется лёгкими, почками и потовыми железами. Он оказывает на ЦНС угнетающее влияние, которое нарастает с увеличением концентрации спирта этилового в крови и тканях мозга. Проявляется это в виде трёх основных стадий: стадии возбуждения, стадии наркоза, агональной стадии.



Стадия возбуждения является результатом угнетения тормозных механизмов мозга. Она обычно хорошо выражена и продолжительна.

Возникает эйфория, повышается настроение, человек становится чрезмерно общительным, говорливым. Психомоторные реакции при этом нарушены, резко страдают поведение человека, самоконтроль, адекватная оценка окружающей обстановки; работоспособность понижена.



При повышении в крови концентрации спирта этилового наступает анальгезия, сонливость, затем нарушается сознание. Угнетаются спинальные рефлексы. Наступает стадия наркоза, которая, однако, непродолжительна и вскоре переходит в агональную стадию. Небольшая наркотическая широта, а также выраженная стадия возбуждения не позволяют использовать этиловый спирт в качестве средства для наркоза.

Одно из проявлений центрального действия спирта этилового - его влияние на терморегуляцию, проявляющееся повышением теплоотдачи (за счёт расширения сосудов кожи, что является следствием угнетения сосудодвигательного центра). Вследствие этого на холоде спирт этиловый способствует переохлаждению, а не препятствует ему, как это нередко считают. Субъективное ощущение тепла после приёма спирта этилового, связанное с расширением кожных сосудов, не сопровождается общим повышением температуры тела. В связи с этим, для того чтобы создать ощущение тепла, приём спирта этилового может быть оправдан только после попадания с холода в тёплое помещение, когда опасность замерзания исключается.

Спирт этиловый оказывает выраженное влияние на пищеварительную систему. Так он усиливает секреторную активность слюнных и желудочных желез. Меняется и моторика желудка. Спирт этиловый в достаточно высоких концентрациях вызывает спазм привратника и снижает моторику желудка.

На функцию кишечника спирт этиловый влияет мало. Очевидно, это объясняется тем, что в желудке он разбавляется и в кишечник поступает постепенно.

В медицинской практике резорбтивное действие спирта этилового используется редко. Иногда его применяют как протившоковое средство (учитывая его обезболивающее действие), редко - в качестве снотворного или седативного вещества. В некоторых случаях показано назначение спирта этилового (в низких концентрациях) истощённым больным.

При длительном применении спирта этилового развиваются привыкание к нему и лекарственная зависимость (психическая и физическая).

Приём спиртных напитков может привести к острому отравлению, степень которого зависит от концентрации спирта этилового в крови. Опьянение наступает ориентировочно при концентрации 1-2 г/л (100-200 мг %). При 3-4 г/л (300-400 мг %) развивается выраженная интоксикация. Смертельные концентрации составляют от 5 до 8 г/л (500-800 мг %).

При лечении алкогольной комы прежде всего следует наладить адекватное дыхание. Проводят туалет ротовой полости, очищают верхние дыхательные пути. Для уменьшения секреции слюнных и бронхиальных желез вводят атропин. Назначают кислород. При необходимости осуществляют вентиляцию лёгких. Целесообразно также введение аналептиков (коразол, кордиамин, кофеин и др.). При гемодинамических нарушениях проводят симптоматическую терапию. Следует также

промыть желудок. Кроме того, необходима коррекция кислотно-основного состояния (внутривенно вводят натрия гидрокарбонат). При тяжёлом состоянии пациента проводят гемодиализ.

В случае выраженной тошноты возможно применение противорвотных средств (метоклопрамид и др.). В связи с нарушением терморегуляции такие больные должны находиться в тепле.

Хроническое отравление спиртом этиловым (алкоголизм) характеризуется разнообразной симптоматикой. Особенно сильно страдают нервная деятельность, интеллект. Снижается умственная работоспособность, внимание, память. Могут возникать психические расстройства (белая горячка, корсаковский психоз). Поражается и психическая иннервация (могут возникнуть полиневриты).



Серьёзные расстройства отмечаются и со стороны внутренних органов. Так, например, алкоголизму сопутствуют гастрит, цирроз печени, жировая дистрофия сердца и почек.

При алкоголизме происходит постепенная психическая и физическая деградация личности.

Лечение алкоголизма проводят в стационарах. Основная задача заключается в прекращении приёма спирта этилового и в выработке к нему отрицательного отношения. Отмена спирта этилового должна быть постепенной, так как резкое прекращение его применения может вызвать

тяжёлые явления лишения, в том числе обострение психических нарушений (например, приступ белой горячки).

Одним из препаратов, применяемых при лечении алкоголизма, является *тетурам* (антабус, дисульфирам).

Дисульфирам препятствует разложению этила и утилизации его метаболитов. В норме спирт с помощью ферментов печени превращается в ацетальдегид. Затем это соединение разлагается на уксусную кислоту и воду. Кислота не вредит организму пьющего, а ацетальдегид – сильнейший яд, из-за него люди, перебравшие накануне спиртное, сталкиваются с похмельем. При высоком его содержании в крови больной испытывает очень неприятные ощущения.



Тетурам препятствует утилизации в организме уксусного альдегида. Он блокирует фермент ацетальдегидрогеназу, который отвечает за переработку ацетальдегида. У больного после принятия алкоголя происходит так называемая дисульфирамовая реакция, которая напоминает выраженный похмельный синдром. С человеком происходит следующее:

- 1) сильная тошнота и рвота;
- 2) падение артериального давления;

- 3) тахикардия;
- 4) мучительная головная боль;
- 5) сильно болят мышцы;
- 6) расстройство желудочно-кишечного тракта;
- 7) покраснение кожных покровов;
- 8) боль в области сердца;

После того, как пациент испытает на себе дисульфирамовую реакцию, он будет избегать алкогольных напитков. После нескольких приемов у больного появляется плохой рефлекс на внешний вид и запах этанола. Больной полностью отказывается от алкоголя.

Иногда для выработки отрицательных условных рефлексов используют рвотное средство центрального действия - апоморфин (также сочетают с приёмом спирта этилового).

Кроме того, при лечении алкоголизма широко используют различные психотропные средства.

Медикаментозное лечение алкоголизма следует обязательно сочетать с психотерапией.

Имеющиеся препараты позволяют снизить потребление спирта этилового лишь у некоторых больных и только на несколько месяцев. К сожалению, достаточно эффективных лекарственных средств, подавляющих влечение к спирту этиловому, нет.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Составьте план текста.

Задание 2. Используя план, составьте монологическое высказывание на тему: “Спирт этиловый”.