

МУАММОЛАРИ

Хасенова Махим Рўзиниёзовна

Республика Ўлат Профилактика Маркази Бухоро булими

Алкоголь замонавий жамият турлича роль ўйнайди . ундан қувончли воқеани нишонлашда ёки жудоликни кўз ёши билан ювишда хавотрни сусайтириш унутиш, бўшашиш ёки яхши таомдан олинадиган лаззатни кучайтириш учун фойдаланилади. Дунёнинг кўпгина давлатларда спиртли ичимликларни ишлаб чиқариш кўплаб инсонларнинг эҳтиёжини таъминловчи саноатнинг муҳим соҳаси ҳисобланади.

Алкаголь психоактив маддалар қаторига кирсада бошқа психоактив моддалардан расмий ҳаммабплиги ва замонавий жамиятнинг аксарият аъзоларининг алкаголь бўлган хайрахох муносабати уни ажратиб туради. Алкагольни кам истеъмол қилувчи кўпгина онсонлар сезиларни муаммоларга дуч келмайдилар.бундай инсонларни алкаголнинг истеъмолчилардеб аташади.ижтимоий истеъмоли қаерда, ким билан, қанча ва айнан нима ичаётганини назорат қила олади. Бироқ шундай инсонлар тоифаси ҳам борки , улар ичаётган спиртли ичимликларнинг миқдорини назорат қила олмайдилар . бундай инсонларга ичкиликбозлик оқибати наркотик моддаларнин қабул қилиш оқибатлари сингари оғир бўлади. Бу инсонлар ичкиликбозлик касалликлари ва улар озмунча эмас. Шундай қилиб алкаголизм замонавий жамиятнинг долзарб муаммоларидан ҳисобланади.

Ичувчилар ва алкаголга боғлиқ муаммолар турлари.

Анъанага кўра асосий эътибор аниқланган алкаголиклар ёки алкаголга тобе шахсларга қаратилади. Шундай бўлсада,кўпгина давларда алкаголь легал қонуний равишда йўл қўйилган ва ижтимоий мақбул товар ҳисобланади ва бу вазиятда ижтимоий истеъмоллар алкаголга боғлиқ муаммоларни бошдан кечирадилар ёки сабабчи бўладилар. Тиббиёт ходмилари алкаголга тобе

шахсларга ихтисослаштирилган ёрдам кўрсатишлари лозим, бироқ уларнинг васифасига янада кенгроқ доирадаги муаммоларнинг пайдо бўлишини олдини олиш ҳам киради. Муаммолар мунтазам мастлик ҳолати оқибатида келиб чиқиши мумкин, яъни ижтимоий муаммолар, психологик муаммолар, жисмоний муаммолар ва ҳ.к.к...

Хавфли ичиш алкагол истеъмол қилишнинг шакилланган у келажакда жисмоний ёки руҳий саломатлика зарар етишининг юқори хавфини мужассам этган, бироқ бунинг оқибатида ҳали жисмоний (саматик) ёки руҳий касаллик ривожланмаган бўлади.

Хавф даражаси нафақат истеъмол қилиш миқдори билан, балки бошқа шахсий омиллар- оилавий анамнез, мутахасислиги, турмуш тарзидаги бошқа хавф омиллари, ночорлик ва бошқалар (масалан, тушлик пайтидаги ичкилик оқибатидаги бахтсиз ходисанинг юзага келиш хавфи хизматчидан кўра қурувчида юқорирокдир) билан белгиланган.

Хавфли ичишда қисқа маслахатлар муаммоларнинг пайдо бўлишини олдини олиши мумкин.

Зарарли ичиш- алкагол истеъмол қилишнинг жисмоний ёки руҳий саломатликка зиён етказадиган тури. Организмга етказилган зиён аниқланганда мижоз соғлик ва ичкилик ўртасидаги боғлиқликнинг юзага келган муаммога боғлиқлигини аниқ кўриши мумкин, бу эса ўзгаришга асос бўлиб хизмат қилиши мумкин. Бундай тоифага кирувчи мижозлар билан ишлашдаги асосий таъсир етказилган зарар билан ишлашдаги алкаголь истеъмоли ўртасидаги боғлиқликни аниқлаши мумкин.

Алкаголга тобе бўлиш- бу инсондаги комплекс симптомлар ва ўзини тутиш типлари бўлиб, улар алкаголь инсон ҳаётида марказий ўрин эгаллаганидан , буни ўзгартиришда қийналаётганидан, эҳтимол нейроадаптация жараёни содир бўлганидан балолат беради. Бундай тоифадагилар билан қисқа маслахатлар ўтказиш фойда бермайди, уларни мутахасисга юбориш зарур.

Бирламчи тиббий- санитария ёрдами хизмати ходими вазифасига

муаммо характерини аниқлаш ва мутахассисга ёрдам учун мурожат қилишнинг эҳтимолий афзалликларини миждоз билан муҳакома қилиш киради. ўзгариш жараёнлари бу инсонларга ҳам фойда беради, бироқ амалга ошириш босқичларида уларга жуда кучли ёрдам хизмати ходими билмайдиган малалардан фойдаланиш керак бўлади.

Алкоголь истеъмол қилиш бўйича тавсиялар

Бу тавсиялар ва изохлар 1993 йилги Халқаро симпозиумдан кейин Торанто (Канада)даги аддикцияни ўргиниш Фонди томонидан ишдаб чиқилган.

1. Асосий қоида сифатида-инсон кунига 2 стандарт дозадан ортиқ алкоголь истеъмол қилмаслиги лозим. Бу чеклов ўрта гавда тузилишига ва яхши саломатликка эга катта ёшдаги эркаклар учун ичкилик истеъмоли миқдори асосида ишлаб чиқилган. Агар ичкилик истеъмоли ушбу миқдордан ошмаса, соғлиқда муааммо юзага келиши хавфи минимал бўлади.

2. Алохида гуруҳлар учун ичкилик истеъмоли миқдори камайтирилиши лозим. Тана вазни, гавда тузилиши ва моддалар алмашинувига боғлиқ ҳолда айрим инсонлар учун катта чекловлар мавжуд. Алкоголнинг хаттоки кунига стандарт дозаси ҳам аёлларда кўкрак саратони пайдо бўлиш хавфини ошириши мумкин. Бошқа ҳолларда ҳам мисол учун, болани эмизишда, алкоголь истеъмоли хаттоки кам ичувчилар орасида ҳам минимум бўлиши лозим. Тажрибасиз ичувчилар ва кичик тина вазнли инсонлар ҳам катта чекловларга амал қилишлари лозим.

3. Ичмайдиганлар саломатлик учун хавф пайдо бўлишининг олдини олиш учун спиртли ичимлик истеъмол қилишни бошламасликлари лозим. Юрак ишемик касалликлари хавфини қисқартиришнинг максимал эффекти тасдиқланадиган кам миқдордаги алкоголь истеъмолининг аниқ типини ҳали маълум эмас. Кўпчилик учун, аксарият ичмайдиганларни айтмаганда, алкоголь истеъмоли туфайли юзага келадиган хавф ЮИК пайдо бўлиши хавфининг ҳар қандай камайишидан устунлик қилади. Ичмайдиганларнинг қанчаси учун бу хавф қисқарган бўлсада, улар ичимликнинг шундай

альтернативларини мисол учун мунтазам енгил жисмоний машқлар ва ёғли таомлар истеъмолини камайтириш ҳақида ўйлаб кўриш лозим.

4. Ичувчиларга саломатликка хавфни камайтириши учун вақти – вақти билан ичимлик истеъмолини ошириш тавсия этилмайди.

Алкоголь истеъмол қилиш оқибатидаги хавфни қасқартириш ичимликнинг кам миқдорда қабул қилишдагина юзага келади. Кун аро, яъни икки кунда бир алкогольни битта стандарт дозадан қабул қилиб ЮИК пайдо бўлиш хавфини анча қисқартириш мумкин. Ичимлик истеъмолининг ЮИК ни пайдо бўлиши хавфини камайтирувчи аниқ тури маълум бўлмасада, эҳтимол, ичувсиларнинг вақти-вақти билан алкоголь истеъмолини ошириши аксарият ҳолатларда саломатлик учун ноҳўш оқибатлар хавфини оширади.

5. Кунига икки стандарт дозадан ортиқ ичувчиларга ичкилик истеъмолини қисқартириш тавсия этилади. Кунига ичкилик истеъмолини 2 стандарт дозагача чегаралаш истеъмол миқдорини камайтиришга йўналтирилган индивидуал тавсиялар ва клиник таъсирлар учун долзарб ҳисобланади. Кўп истеъмол қилувчиларнинг ЮИК хавфини қисқартиришга эришишлари даргумон, балки соғлиқ учун ноҳўш оқибатларнинг ва яхши комплекслари пайдо бўлишининг юқори хавфига эришадилар.

6. Хафтанинг бир кунини алккаголсиз ўтказиш тобеликнинг кундалик хавфини минимумга камайтириш учун авсия этилади. Кўпгина тадқиқотларда кундалик алкоголь истеъмоли ва унинг кўп миқдордаги истеъмоли ўртасида боғлиқлик мавжудлигини кўрсатади.

7. Ичувчиларга маст бўлишдан сақланиш тавсия этилади. .маст бўлиб қолгунча ичиш соғлиқ учун ноҳўш оқибатлар ва ижтимоий асоратларнинг пайдо бўлиш хавфини жуда оширади.

8. Ҳомиладор аёллар спиртли ичимликлар истеъмолидан ўзларини тийишлари лозим.

Бу тавсия ҳомилада алкоголь синдромининг (ҲАС) ва ҳомилага алкоголь таъсири (ҲАТ)нинг ривожланиши хавфи эҳтимолига асосланади. Алкоголь истеъмол қилганда ҲАС ва ҲАТ хавфининг сезиларли ошиши

кузатладиган аниқ чегарани аниқлаш лозим. Ичкиликнинг кам миқдорда истеъмол қилишнишида ҳомиладорликнинг нохуш кечиши хавфи аниқланмаган. Айрим тадқиқотларда “ўртача” ичиш тўғруққача бўлган даврдаги таъсир этиш, баъзи тадқиқотларда эса таъсир этмаслиги аниқланмаган. Ҳомиладорликнинг биринчи триместри даврида ичиш⁹ ва ичиб туриш айниқса хавфли. Бир узок давом этган тадқиқотда ҳомиладорлик пайтида ичкилик ичиш даражаси билан чақалоқлар юзида туғма аноманиялар ўртасидаги прогрессив боғлиқ кўрсатиб берилган, ичкилик ичишнинг ҳаттоки паст миқдорида ҳам эффе́к_т_намоён бўлган. Ичимлик истеъмол қилишнинг хавфсиз миқдори аниқланмаганлиги сабабли ҳомиладор аёллар умуман алкаголь истеъмол қилмасликлари маъқул. Ҳомиладорликнинг биринчи триместрида хавфнинг юқори бўлишлигини билган ҳолда ҳомиладорликни режалаштирган аёлларга алкаголь умуман сақланиш тавсия этилади.

9. Муайян ҳолатларда ва айрим инсонларга умуман ичмаслик маъқул.

Бу тоифага киради:

- Муайян рухий ва жисмоний касалликлари мавжуд;
- Муайян ме_до_ка_е_н_т_лар ёки психотроп моддалар қабул қилувчилар;
- Транспор ёки техник бошқарувчилар;
- Жамоатчилик тартиби ёки хавфсизлигига маъсул шахслар;
- Алкаголь истеъмоли қонун томонидан ман қилинган шахслар, масалан вояга етмаганлар;

10. Саломатликка тегишли ҳар қандай сабаб боис ичкилик ичиш миқдорини кўппайтирмақчи бўлганлар один врач билан маслахатлашишлари лозим. Оилавий шифокорлар алкаголь истеъмол қилишга қарши кўрсатмаларни аниқлаши мумкин. Шунингдек у қайси дорилар алкаголь билан таъсирга кириши мумкинлигини аниқлайди ва ЮИК хавфини қискартиришнинг альтернатив йўллари ҳақида маълумот бериши мумкин.

Тавсиялардаги индивидуал ёндашув.

Ушбу умумий қоидалардаг асосланиш лозим, бироқ индивидуал ҳолатлар турлича бўлиши мумкин. Пировардида миждозга трактлаш ҳуқуқини бериши ва тиббий тавсияларни тушунишига ёрдам бериш лозим.

Алкоголь истеъмолини ўзгартиришда медикаментоз ёрдам.

Ичкиликка рўжу саломатлик учун хавф туғдиради ва бу муаммо бўйича шифокор ва тиббий ҳамширалар маслаҳатлар ўтказадилар. Алкоголь истеъмолини камайтириши учун қандайдир медикаментоз ёки фармацевтик ёрдам мавжуд бўлиши керак деган фикр тарқалган.

Қисқа муддат давридаги жисмоний тобелик ҳолатида абстиненция симптомларини нейтроллаштириш учун кчпинча транквилизаторлар, мисол учун бенодиазепин қўлланилади. Бу инсоннинг ичишга бўлган хоҳишига таясир этмайди ва узилишидан қутилишда ёрдам бермайди. Бу бошланғич дискамфорт ва организмда нерв тизими алкогольнинг доимий иштирикога мослашган бир пайтда алкоголь истеъмоли тўсатдан тўхташи оқибатида юзага келган шикоятларни бартараф этишда ёрдам беради. Аксарият ичкиликка рўжу қўйганларга бундай медикаментоз ёрдам керак эмас. Ичиш истагини бартараф этадиган препарат топишга кўп ўринишлар қилинди. Ҳозирги кунга қадар дисульфирам энг фойдали препарат ҳисобланади. Бу модда организмни алкогольга жуда сезгир қилиб қўяди. Бу модда қабул қилинганидан кейин (одатдо кунига 1 марта), ичимлик ичиш нохуш ҳолатларни чақиради: ҳароратнинг кўтарилиши, бош оғриғи, юракъ уриши, кўнгил айнаши, бош айланиши ва ҳаттоки ҳушдан кетиш. Айримлар бу уларнинг ичимлик ичмаслик қатъиятини оширади деб ҳисоблашади. Бу модда яхши стратегиясини ўз ичига олувчи кенг дастурнинг бир қисми сифатида яхши таъсир этади.

Шубҳасиз, бу дори воситаларини ичишни ташлашига қарор қилганларгина қабул қилишлари (хоҳишга кўра) лозим. Улар юриш-туришдаги ўзгаришларини психологик жараёнлари ўрнини боса олмайди, бироқ улар ичкиликка рўжу қўйганлар, ўзининг ичмаслик қарорини бажара олмай қийналаётганлар учун фойдали бўлиши мумкин.

Шунингдек бошқа препаратлар ҳам ишлаб чиқилди ва клиник синовдан

ўтказилди. Саломатликни мустахкамлашга оид қисқа консультацияга нисбатан уларнинг бирортасининг таъсири ўрганилмаган.

Ушбу масла юзасидан сўнги тадқиқотлар шарҳида. Монкрифф ва Драммонд (1997) шундай хулосага келдилар, яъни ҳозирги пайтда текширилган моддалардан бирортасини клиник амалиётга критишини тавсия этишга етарлича асослари йўқ.

Ҳозирги кунда ажойиб ва истиболли моддалар деб алкаголга тобе инсонларда алкаголга бўлган эҳтиёжни камайтирадиган аампросат ва алкаголь қабулига боғлиқ эйфорияни камайтирувчи налтрексон ҳисоланади. Ичкиликка рўжу қўйган тобе инсонларга нисбатан бу алкаголга таъсир урганилгунга қадар ичкиликбозлик эҳтиёжи билан курашишнинг знг яхши услуби ўзгариш жараёнларини ўз ичига олувчи онгли хулқуслуби ҳисобланади.