

Ш. ҚУРБОНОВ, Н. ХАСНУТДИНОВ

**УМР
ЗАВОЛ
ТОПМАСИН**

ТОШКЕНТ
«ЎЗБЕКИСТОН»
1991

51.1(2)5
К 80

М у х а р р и р — А. Ирисбоев

ISBN-640-00724-9

у 1201000000—204
М 351 (04) 90 90

© «Ўзбекистон» нашриёти, 1991 й.

КИРИШ

Хурматли китобхон, ушбу китобчани қўлингизга олар экансиз алкоголь, спиртли ичимликлар, уларнинг зарари ҳақида ўқийвериб чарчадик деган ҳаёлга боришингиз мумкин. Лекин сиз бундай ҳулоса чиқаришга биров сабр қилинг. Зеро алкоголь ҳақида бизга ҳамма нарса маълум деб ҳисоблаш унчалик тўғри эмас. Мана бунинг исботи: бир гуруҳ совет социолог олимларининг 1986 йили ўтказган тадқиқотларига қараганда Иттифоқимизда савол-жавоб қилинган аҳолининг 44 фоизи агар спиртли ичимликлар оз миқдорда ичиб турилса соғлиқка салбий таъсир қилмайди, деган фикрда, 20 фоизга яқини эса агар киши соғлом бўлса арок, вино ичишнинг умуман зарари йўқ деб ҳисоблашади. Яна шуниси қизиқки, аҳолининг 10 фоизи оз-моз ичиб турилса у соғлиқ учун албатта фойдалидир, овқатдан олдин 100—200 грамм «отилса» иштаҳанг очилади, овқат мазали бўлади, кайфинг чоғ бўлиб, маза қилиб дам оласан деб ўйлаб юришади. Бу тоифа одамлар «до-нишмандлик» қилиб, кам қонли кишиларга яхши винолардан, масалан, қогор виносини ичишни тавсия қиладилар, чунки у қонга-қон қўшармиш! Ҳатто қогорни пиёлага қўйиб «қаранг, бунинг қондан нима фарқи бор» деб ҳам қўйишади. Автобўсада бир гал шундай суҳбатнинг гувоҳи бўлган эдик. Қўзи ёриган келинини кўргани туғруқхонага бо-раётган қайнона келинининг сути йўқлигидан қуйиниб га-пириб қолди. Унинг ёнидаги йўловчи аёл «келинингизга қогор виносидан ичиринг, айланай, қонига-қон қўшилиб, бир зумда сути қўпаяди» деб маслаҳат берди. Иккинчи во-қеа: қунора ичиб қайфини таранг қилиб юрадиган, олим-ман деб у-бу ёзиб турадиган П. исмли фан номзоди тез-тез «қон босимим» кўтарилиб кетаётибди деб шикоят қилиб юрарди. Қунлардан бир кун поликлиникадан хурсанд бў-либ қайтиб келаяпти, нима учун десангиз, қон босими энди

нормадан пасайиб кетган эмиш, уни кўтариб олиш жуда осон, оқидан 200 грамм «отилса» бас, ҳамма нарса жойида бўлади дейди. Яна нима дейди денг, у бу ҳақда қон босимини ўлчаган врачга ҳам айтиб, уни тинчлантирган эмиш! — Ахир туппа-тузук фан номзоди шу фикрда бўлса, қолганлардан нима кутамиз?!

Шамоллаган кишиларга бир-икки пиёла ароқ ичиб (хатто унга аччиқ қалампир ва мурч қўшиб), ўраниб ётишни тавсия қилишади. Ошқозон оғриғи пайтида эса ароққа туз қўшиб ичиш фойдалиқ эмиш. Турмушдан бунга ўхшаш мисолларни бахтга қарши жуда кўплаб келтиришимиз мумкин. Алкоголь ва алкоголизм ҳақидаги саводхонлигимиз қўнғилдагидек эмаслиги шундан ҳам кўриниб турибди.

Кейинги 20 — 30 йил ичида алкоголизм кенг ёйилиб, халқ оммасининг чуқур қатламларига етиб борганлиги ачинарли ҳолдир. Спиртли ичимликларни суистеъмол қилиш айрим ичувчилар ёки бир гуруҳ ичувчилар соғлиғига зиён қилиш даражасидан чиқиб, бир бутун давлат аҳолисининг, миллатнинг ҳақиқий иллатига, маънавий, ахлоқий, тиббий ва биологик фожиага айланиб бормокда. Алкоголизм ҳозирги пайтда кенг тарқалган юрак-томирлар, асаб ва онкологик касалликлари билан бир қаторда туради. Ундан келадиган ижтимоий ва иқтисодий зарарларнинг эса сон-саноғи йўқ. Шунинг учун ҳам бу балонинг олдини олиш инсоният олдида турган энг муҳим масалалардан биридир. Алкоголизмга қарши курашишгина зарур эмас, уни таг-томири билан суғириб ташлаш керак. Лекин қандай қилиб? Алкоголли ичимликлар ишлаб чиқаришни жуда камайтириш, уларни истеъмол қилишни тақиқлаб, ароқ, коньяк ва винолар нархини қимматлаштириш йўли биланми? Бу йўлни қўллаб кўрдик. Бироқ ижобий натижа бермади, аҳвол аввалгисидан баттар бўлди, бундай чора-тадбирлар натижасида давлатимиз жуда катта иқтисодий зарар кўрди.

Минг афсуски, орамизда ўз соғлиғини ўйламайдиган, ярамас одатлар билан умрини завола қилаётганлар кам эмас. Шундай ижтимоий иллатлардан энг муҳими — киши саломатлигининг заволи, алкоголизмдир. Бу одат даставвал кишилар иродасининг бўшлиғи туфайли содир бўладиган касаллик ҳисобланади. Иродаси бўш одамлар бу балога гирифтор бўлиб, асл бойлиги — соғлигидан ажрала бошлайди, энг азиз кишилари, чин ёру дўстларидан узоклашади, ҳам оилага, ҳам давлатга путур етказади, жамият учун зарарлигина эмас, ашаддий хавфли шахсга

хам айланиб қолади. Яна бир муҳим жиҳати алкоголизмдан майхўрларнинг ўзигина эмас, уларнинг атрофидаги шахслар, жамият ҳам зарар кўради, ундан бўлажак авлод завол топади. Ичувчиларнинг фарзандлари кўпинча жисмоний жиҳатдан майиб-мажруҳ, аклан заиф бўлиб қолади. Сурункали ичувчиларнинггина эмас, балки ахён-ахёнда ичувчиларнинг ҳам фарзандлари ана шундай азият чекиши мумкин. Гап шундаки, алкоголь уруг ва тухум ҳужайрасидаги ирсий белгиларнинг асосий таркибий элементи — генларга салбий таъсир кўрсатади, уларнинг тўла қийматлилигига путур етказди. Шу боисдан ҳам инсоният қадимдан алкоголизмга қарши кураш олиб борган ва ҳозир ҳам бу курашни давом эттирмоқда.

Сўнгги 15—20 йил ичида ичкиликбозлик эркаклар, вояга етган кишилар орасидагина эмас, балки хотин-қизлар, ўсмирлар ва ҳатто болалар орасида ҳам тез-тез учрайдиган бўлиб қолганлигини алоҳида таъкидлаш керак. Олиб борилган ҳисоб-китоблар, алкоголь ишлаб чиқариш учун харажат қилинган ҳар бир сўм давлат учун 2—3 сўмлаб, ҳатто ундан ҳам кўп зарар келтира бошлаганлигидан дарак беради (ичувчилар соғлигига ва маънавий дунёсига келтириладиган зарар бундан мустасно). Иттифоқимизда ичкиликбозлик қасофати туфайли оила ажралиши натижасида ҳар йили 700 дан ошиқ бола ё отасиз, ё онасиз етим бўлиб қолмоқда.

Давлатимиз алкоголизм ва наркоманияга қарши бир қатор ташкилий ва амалий тадбирларни амалга оширмоқда. Жумладан, СССР Соғлиқни сақлаш министрлигига қарашли махсус наркологик диспансерлар ташкил этилди, ичкиликбозлик ва алкоголизмнинг олдини олиш Бутуниттифок медик-биологик илмий-тадқиқот институти очилди. 1984 йилда иттифоқимизда аҳоли томонидан 14,7 миллиард литр спиртли ичимликлар сотиб олиниб ичилган бўлса, бу сон 1987 йилга келиб 8,2 миллиард литрга тушди. Лекин шунга қарамасдан, ичувчилар ва ичишни хуш кўрувчилар сони кескин камаймаяпти, баъзан эса, айниқса, ёшлар ва хотин-қизлар орасида ҳатто кўпайиб кетмоқда. Ўтказилаётган социологик тадқиқотлар ва олинаётган статистик маълумотлар шундан дарак бермоқда. Ароқ, коньяк сингари спиртли ичимликларнинг камайиб кетиши ҳамда қимматлашиши уларнинг ўрнини босувчи турли хил ҳуфйя спиртли ичимликлар, жумладан, самогон тайёрлашни авжга чиқарди. Ичишга мойиллиги бор одамлар спиртли ичимликни сифатига қараб эмас, топилишига қараб ичадиган бўлиб қолди. Шу боисдан самогон тайёрлов-

чиларнинг сони йилдан-йилга ошиб борди. Агар 1985 йилда 80 минг самогончи ушланиб жавобгарликка тортилган бўлса, бу рақам 1986 йили — 150 мингга, 1987 йили — 397 мингга ва 1988 йилнинг беш ойида — 270 мингга етди. Ичишга муккасидан берилиб кетган шахслар нафакат самогон ёки одеколонни, ҳатто соч ранглайдиган ҳар хил суюқликларни, лаклар ва эритувчиларни ичиб заҳарланиб ўлмоқда. Мана шундай йўл билан қурбон бўлганларнинг сони фақат 1988 йилнинг ўзидагина II мингдан кўпроқ бўлди. Самогон тайёрловчилар магазинлардаги шакарқандни кўтарасига сотиб олиб мамлакатда шакар таҳчиллигини юзага келтирди. Ҳисоб-китобларга қараганда, бу тангликдан қутулиш учун чет элларда I миллион 800 минг тонна шакар сотиб олиш керак. Бу маълумот кишини каттиқ хавотирга ва таҳликага солмай қўймайди, албатта. Демак, алкоголизмга қарши олиб бораётган барча планлаштирилган ишларимиз амалга ошмади, фойда урнига зарар кўраяпмиз. Хўш, бунинг сабаби нимада? Бизнинг фикримизча, ушбу заҳри қотилдан тамоман қутулиш учун даставвал кенг халқ оммаси алкогольнинг одам организмига физиологик таъсири ҳақида тўлиқ маълумотга эга бўлиши керак. Алкоголга қарши сиёсатда маъмурий-буйруқбозлик усули қутилган самарани бермаслигини амалда синаб кўрдик. Демак бу соҳада ҳам илм-фан ютуқларига таянган ҳолда ошқора, эркин ҳамда изчил муҳокама, мунозара асосида жиддий ҳулосага келиш керак.

АЛКОГОЛЛИ ИЧИМЛИКЛАР ВА УЛАРНИНГ АСОСИЙ ФИЗИОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Алкоголизм — ашаддий ичкиликбозлик ҳисобланиб, айрим кишиларнинг ўз саломатлиги, меҳнат қобилияти, шунингдек, жамият фаровонлигига зарар етказадиган даражада мунтазам равишда меъёридан ортиқ спиртли ичимликлар ичишдир. Алкоголли ичимликлар нима? Алкоголь бир атомли этил спирти ҳам деб юритилади. Одатда, у карбон сув моддаларнинг оксидланиши натижасида кўпинча ўсимлик маҳсулотларининг гидролизланиши туфайли ёки уларни тўғридан-тўғри ачитиш йўли билан олинади. Бу ўриндаги асосий химиявий жараён оддий шакар-глюкозанинг ($C_6H_{12}O_6$) этанолга (C_2H_5OH) айланишидир. Глюкозанинг этил спиртига айланиши ферментлар таъсирида рўй беради, яъни улар ачитки таркибидаги микроблар томонидан ишлаб чиқарилади. Этил спирти шу тарздаги гидролизланиш йўли билан асосан арпа, сули, буғдой, картошка, лавлагилардан олиниб, кимёвий хайдаш орқали зарарли моддалардан (сивуш ёғлардан ва ҳар хил бирикмалардан) тозаланади. Этил спирти халқ хўжалигининг турли тармоқларида кенг қўлланади. Улардан бўёқлар, лаклар, фармокологик препаратлар тайёрлашда эриткич сифатида фойдаланилади.

Ўзумни табиий ачитиш йўли билан олинган ичимликлар оддий вино деб аталади, уларга тоза этил спирти қўшиш орқали қуввати оширилган винолар олинади. Ўзумдан тайёрланган винони қайта хайдаш йўли билан конъяк тайёрланади. Оддий шакарни ачитиш йўли билан одамлар ўз уйида тайёрлайдиган ичимлик — самогон дейилиб, унинг таркибида организм учун ашаддий зарарли жуда кўп моддалар бўлади. Умуман, қўлбола спиртли ичимлик-

ларнинг таркибида захарли қўшимчалар аксарият ҳолларда сакланиб қолади. Шу боисдан уларни истеъмол қилган одамлар кўпинча захарланишади. Одамларнинг ана шундай захарланиш туфайли нобуд бўлиши ҳам кўп учрайди.

Баъзи бир ўсимликлар тўғридан-тўғри алкоголь ишлаб чиқаради. Масалан, Африкада мерула деган дарахт ўсади. Унинг меваси жуда ширин бўлиб, ҳар 3-4 йилда бир марта пишади. Ҳавонинг жуда иссиқлиги туфайли унинг меваси ичидаги шарбат ачиб, маълум миқдорда этил спиртига айланади.

Этил спирти наркотик модда ҳисобланиб, ҳамма наркотик моддалар каби организмнинг барча ҳаётӣ функцияларини кучсизлантиради, қўзғалувчанликни камайтиради. Унинг бошқа наркотик моддалардан асосий фарқи қуйидагилардан иборат: биринчидан, унинг кайфига киши нерв системаси жуда тез ўрганиб қолади; иккинчидан, этанол нафас олиш маркази ишини кучсизлантиради, шунинг учун ҳам ашаддий арокхўрларнинг нафас олиши оғирлашади, улар ухлаганларида қийин нафас олиши, хуррак олиши, ҳаво етишмасдан уйғониб кетиши шу билан изоҳланади. Нафас олиш қийинлашганлиги туфайли, уйғониб кетадиган ашаддий арокхўрлар кўпинча алаҳсирашади, уйқуларида уларни кимлардир бўғаётгандек туюлади. Шундай пайтда улар одатда «каттиқ ухлаш» учун яна ичиб олишади. Тўғри, каттиқ мастлик натижасида эрта-лабгача каттиқ уйқуга кетиш ҳам мумкин. Лекин бундай чора-тадбир организмни янада қийноққа солади, одам ўзини алдайди, ичкиликка қул бўлиб, ўзига ажал чакира бошлайди. Баъзан бундай пайтларда нафас олиш тўхтаб, киши ўлиб қолиши мумкин. Учинчидан, этил спирти оксил моддаларни парчалаб юбориш (денатурация қилиш) хусусиятига эга. Этанолнинг бу хусусиятидан баъзан медицина амалиётида ҳам фойдаланилади, масалан, оғрикни пасайтириш учун тиш нерв учлари ёки бошқа бирон организмдаги нерв рецептор юзаларига спирт босилса, оксилдан иборат нерв толаси парчаланиб, оқибат натижада оғрик сезилмай қолади. Алкоголни ичимликлар шундай емирувчи хусусиятга эга экан, бунга ошқозон ва ичаклар қандай чидайди деган савол туғилиши табиий. Гап шундаки, ошқозоннинг ички деворида тирик хужайралардан иборат анча қалин шиллик қават бор. Алкоголь таъсирида ана шу хужайралар ҳалок бўлиб, ошқозон девори эса омон қолади. Яна шу нарса муҳимки, ошқозон ва ичаклардаги шиллик қават ҳар икки-уч суткада янгиланиб туради (эскила-

ри тушиб кетиб, ўрнига янгиси чикиб туради). Бу эса спиртли ичимлик ичилганда ошқозон девори яллиғланишининг олдини олади. Лекин алкогольи юқори ичимликлар сурункасига истеъмол қилинаверса шиллик қаватлар аста-секин емирилиб боради, ошқозон девори зарарланиб, унда яра ва шишлар пайдо бўлади. Ошқозоннинг алкогольга қарши яна бир муҳим хусусиятларидан бири унинг шиллик қавати этил спиртини нейтраллайдиган хлорид кислотаси ишлаб чиқариши билан боғлиқ. Лекин спиртли ичимлик алкогольга қанча бой бўлса, шиллик қаватнинг кислота ишлаб чиқариш хусусияти шунча пасаяди. Ошқозоннинг барча заҳарли моддалардан, жумладан, алкогольдан химояланиш аломатларидан яна бири қусишдир. Лекин шу нарсаму ҳам диққатга сазоворки, ашаддий арокхўрларда қусиш рефлeksi аста-секин сўниб кетади, бу ҳам алкогольизмнинг энг муҳим белгиларидан биридир. Қусиш функциясининг амалга оширилиши учун марказий нерв системасида уни бошқарувчи марказ — томоқ йўллари, ошқозон, ичакдаги махсус рецепторлардан (сезувчи нерв учлари) ҳамда кулоқ ичидаги вестибуляр рецепторлардан етарли кучга эга бўлган импульслар олиши керак. Ашаддий ичувчиларда шу рецепторлар сезувчанлиги нихоятда пасайиб кетади. Масаланинг иккинчи томони шундан иборатки, спиртли ичимликка ўрганиб, мослашиб қолган организм, уни нима бўлсаму организмдан чиқариб юбормасликка ҳаракат қилади. Махсус ўтказилган текширишлар шу нарсани кўрсатдики, алкогольга нисбатан қусиш рефлeksi жуда кучсиз кишилар ичишга берилганида тезроқ алкогольлик бўлиб қолар экан.

Алкоголли ёки спиртли ичимликлардан арок, коньяк, ром, баъзи винолар этил спиртининг сувдаги турли хил концентрациясига хушбўй хид, маълум ранг бериш учун кўшимча равишда айрим моддалар ва ўсимликлар экстрактларини аралаштириш йўли билан тайёрланади. Алкоголли ичимликлар ишлаб чиқариш, хусусан вино тайёрлаш ўзининг маълум тарихига эга бўлиб, у асосан узумчиликнинг ривожланиши билан боғланган. Гап шундаки, узум шакари ачиш йўли билан тезроқ этил спиртига айланади. Узумчилик Ўрта Осиёда янги эрадан VI—IV асрлар олдин ривожланган бўлиб, вино тайёрлаш ҳам ўша вақтлардан бошланган. Тарихий маълумотларга қараганда, тоза этил спиртини биринчи бўлиб араблар олган ва уни «ал когол», яъни гангитувчи модда деб аташган. Шундай қилиб, арабча «ал когол» алкоголь сўзига айланган. Лекин Қуръон диний йўл билан алкоголь ичишни тақиқласа

ҳам араблар, Якин ва Ўрта шарк халқлари узум ва бошқа маҳсулотлардан шароб тайёрлаб узок вақтлардан бери ичиб келишган. Тарихий маълумотларга қараганда дастлабки арок араб Рачез томонидан 860 йилда тайёрланган. 1970 йилнинг ўрталарига келиб дунёда йилига 60 миллион тонна узум етиштирилган. Шу узумнинг 10 фоизи тўғридан-тўғри истеъмол қилинган бўлса, 6 фоизи майизга қуритилган. Қолган 84 фоиз узум вино ва этил спирти тайёрлашга сарфланган. Спиртли ичимликларнинг заҳарлилик хусусияти уларнинг таркибидаги тоза алкоголь ва сивуш мойлари миқдори билан аниқланади. Сивуш мойлари қўланса ҳидли, таркибида амил спиртининг ҳар хил изомерлари (3-метил бутанол-1, 2-метил бутанол-1), альдегид ва турли кислоталар мавжуд. У ўсимлик маҳсулотлари ачитилиб спирт олинаётган пайтида ҳосил бўлади. Бу моддалар ҳар хил йўл билан тайёрланган самогон ва пиво таркибида 1,5 фоизгача бўлиб, организмга заҳарли таъсир қилади. Сивуш мойларининг энг хавфли хусусиятларидан бири улар организмдан жуда секинлик билан чиқади. Масалан, этил спирти ичилганидан кейин организмда 12—20 соат туриб қолса, амил спиртининг ҳар хил изомерлари 3—5 суткагача сақланиши мумкин. Табиийки, шунча вақт организм заҳарланади. Агар спиртли ичимликлар тез-тез ичиб турилса, организмда сивуш мойлари тўпланиб қолади, кучли заҳарланиш содир бўлади.

Спиртли ичимликларда сивуш мойларининг оз-кўплиги уларнинг қандай хом ашёдан тайёрланганлигига ҳам боғлиқ. Одатда узумдан тайёрланган ичимликларда сивуш мойлари энг кам, картошка, ғалла ва қиём-шиннилардан тайёрланганларида жуда кўп бўлади. Ғалла ва картошкадан тайёрланган қўлбола ичимликлардан заҳарланиш айниқса кўп учрайди. Иккинчи томондан мазкур хом ашёларнинг ушбу мақсадда ишлатилиши энг зарур озиқ-овқат маҳсулотларининг қамайишига олиб келади. Статистик маълумотлар шуни кўрсатадики, спирт, арок тайёрлашда жуда ҳам кўп миқдорда дон, картошка қўкка совирилади. Масалан, 1913 йилда Россияда спиртли ичимликлар тайёрлаш учун 2,9 миллион тонна картошка, 250 минг тонна арпа, 236 минг тонна маккажўхори, 212 минг тонна жавдар сарфланган. Қарангки, бунча маҳсулотлар билан қанчадан-қанча одамларни очликдан қутқариш мумкин эди! Ҳозир-чи, магазинлардаги шакар-қанд самогон тайёрлаш учун кетаяпти, минг-минг тонналаб дон, картошка, узумлар арок ва спирт заводларига бораёпти. Саноатда маълум технологик усулда тайёрланган арок ва коньякларда

сивуш мойлари кам бўлади. Лекин уларни ҳам меъёрида истеъмол қилган, энг яхшиси соғлом турмуш тарзига қўниккан маъқул. Самогонлар саноат даражасидаги технологик қайта ишловдан ўтмаганлиги учун киши соғлигига жуда хавфлидир. Сивуш мойларидан амил спирти кўз ва томоқни ачитаётган қўланса ҳидга эга. Самогон виноларнинг ўзига хос ҳидга эга бўлиши шу сабаблидир. Барча спиртли ичимликлар юқори фармакологик таъсир кучига эга бўлганлиги оз миқдорда бир марта ичилганда ҳам организмнинг кўпгина физиологик реакцияларини ўзгартириб, киши феъл-атвори ва меҳнат қилиш қобилиятига салбий таъсир қилади. Сурункасига ичиш организмда чуқур физиологик ўзгаришларни келтириб чиқарадики, бу ҳолат узок вақт сақланиб қоладиган медик-биологик оқибатларга олиб келиб, киши соғлигидан, меҳнат қилиш ва соғлом насл қолдириш қобилиятидан бир умр маҳрум бўлади. Маълумки, овқат тарзида истеъмол қилинган барча моддалар ичакларга ўтганидан кейин қонга сўрилса, спиртли ичимликлар бахтга қарши ошқозон-ичак системасида тез сўрилиш хусусиятига эга, ҳатто улар оғиз бўшлиғидан қонга ўта бошлайди ва шунинг учун ҳам бутун организмга жуда тез тарқалади. Оч қоринга истеъмол қилинган алкогольнинг қондаги энг юқори миқдори ичилгандан сўнг 15 — 20 минут ўтиши биланоқ кузатилади. Қонга қўшилган алкоголь маълум вақт ўтиб жигарга боради ва аста-секин оксидланишга учрайди. Бу жараён истеъмол қилинган алкоголь миқдorigа қараб 5 — 6 соатдан 2 ҳафтагача давом этиши мумкин. Алкоголь оксидланишининг 90 фоизи жигарда махсус фермент-алкогольдегидрогеназа иштирокида рўй беради, қолган 10 фоиз оксидланиш бошқа ферментлар иштирокида амалга оширилади. Бу ферментлар миқдори ҳар хил одамларда турлича бўлади, шунинг учун ҳам бир хил миқдордаги алкоголь ҳар кимга турлича таъсир этади. Агар алкогольдегидрогеназа кўп бўлса, ичилган спиртли ичимлик тез парчаланиб, мастликнинг тезроқ олди олинади. Алкоголнинг оксидланиши асосан уч босқичда содир бўлиб, даставвал у ацетальдегидга айланади. Бу бирикма нерв системасига ҳамда юрак фаолиятига кучли таъсир қиладиган заҳар ҳисобланади. Оксидланишининг иккинчи босқичида ацетальдегид сирка кислотаси ёки унинг фаол кўринишларига айланиб, бутун организмни заҳарлай бошлайди. Ниҳоят оксидланишнинг учинчи босқичи бошланади, бунда иккинчи босқич маҳсулотлари сув ва карбонат ангидридга айланиб, организмдан айирув органлари ҳисобланган буйраклар, ўпка ва

тери оркали чиқариб юборилади. Истеъмол қилинган алкоголь мия, буйрак ва бошқа органлар тўқималарида узок вақт сакланиб қолади (2 — 2,5 ҳафтагача). Шу нарса эътиборга олиниши керакки, алкоголь, ацетальдегид ва сирка кислоталари ва карбонат ангидридга айлангунича ўзларининг қондаги миқдорига қараб даставвал моддалар алмашинувига, орган ва системаларнинг физиологик функцияларига фаол таъсир кўрсатади, уларнинг ишини бузади, баъзан эса ўнглаб бўлмайдиган ўзгаришларни келтириб чиқаради.

МАСТЛИК ДАРАЖАЛАРИ

Алкоголли ичимлик ичиб маст бўлишнинг уч хил даражаси бўлиб, бу асосан унинг қондаги миқдорига боғлиқ. Агар бир литр қонда 0,3—0,5 г алкоголь бўлса енгил даражали; 1,5 — 2,0 г бўлса ўрта даражали ва 3,9 — 5,0 г бўлса оғир даражали маст бўлиш деб аталади. Бу кўрсаткич 6,0—8,0 г гача чиқса одам заҳарланиб ўлади. Маст бўлиш даражаси яна организмнинг умумий ҳолатига, соғлиғига, ичилганидан кейин истеъмол қилинган овқат миқдори ва сифатига, умумий кайфият ва шу арафада қандай ухлаганлигига боғлиқ.

Енгил даражадаги ёки ширакайф мастлик. Бундай ҳолат ҳаммага ҳам ёқади, кўпинча одамлар айнан шу ҳолатга тушиш учун ичишади. Енгил даражали мастликда кишининг кайфияти кўтарилади. Теварак атрофдаги ҳолатдан ва ўзидан мамнун бўлади, кўзига ҳамма нарса яхши кўринади, бутун борлиғи яхшиланиб, тетикланади. Сергап бўлиб, чор атрофдаги кишиларга гап ота бошлайди, лекин нутқ артекуляциясида ўзгариш сезилмайди. Бундай кишининг иштаҳаси очилиб, юзи қизаради (баъзилар оқаради ҳам) юрак уриши тезлашади, жинсий алоқага мойиллиги ошади. Енгил даражада маст бўлган киши барча имкониятлари кучайгандек сезади, аслида эса бундай эмас, ширакайф одам фикри-хаёлини бир жойга тўплаши амримаҳол. Бундай пайтда аниқ ҳаракатлар бажариш қийинлашади, фикрлар юзакилашади, диққат-эътибор сусайиб транспорт воситаларини бошқаришда аварияларга учраш мумкин. Одам ўзига нисбатан талабчанлигини йўқотади. Бундай ҳолат, агар яна ичилмаса, 15 — 20 минутдан 2 — 3 соатгача давом этиши мумкин. Кайф таркаганидан кейин организм анча-мунча ланж бўлади, одамни уйку элитади. Лекин бу мастликда киши ҳамма нарсани эсида яхши саклай-

ди. Кишида бўладиган бундай ўзгаришларнинг физиологик механизми ёки моҳияти куйидагича. Марказий нерв системаси (орка мия ва бош мия) организмнинг барча фаолиятини, психологик ҳолатларни, кайфиятни бошқариб боришда ўрта асосий жараёнга амал қилади, яъни қўзғалиш, тормозланиш ва уларнинг алмашилиши тезлиги. Қўзғалиш кучайса одам сергап бўлиб, тез-тез ҳаракат қила бошлайди, тормозланиш кучайганида эса оғир табиат — «тепса тебранмас» ҳолатга тушиб, кам гапирди, бўлар-бўлмасга аралашавермайди. Кам микдорда спиртли ичимлик истеъмол қилинса, бош мия ярим шарларининг пўстлоқ ва пўстлоқ остидаги барча ҳаётий марказлар китикланиб қўзғалиш жараёни анча-мунча кучаяди. Бу ҳолат барча тирик жониворларга ҳам хос хусусиятдир: тажриба тарикасида каламушлар, паррандаларга оз микдорда спиртли ичимлик ичирилганда, улар серҳаракат бўлиб ўзларини қўярга жой тополмай қолиши кузатилган. Шундай бир воқеа содир бўлган эди, уч-тўрт ўртоқ ҳовлидаги салқин ишқом тагида ўтиришиб роса ичишди, оқибат натижада киёмига етиб маст бўлишди. Ароққа бўғзигача бўккан улфатлардан бири шопиёладаги лим тўла ароқни тоғарада турган икки-уч ҳовуч дон-дун устига сепиб юборди. Улфатлар пинакка кетди. Атрофда юрган товук-хўрозлар дарҳол ароқда ивиган донни иштаҳа билан ейишди. Бироздан кейин ҳалиги хўрозлардан бири кичкира бошлади. Бу воқеани кузатганларнинг қўпчилиги нега хўроз бевакт кичкираяпти деб ҳайрон қолишди. Аслида хўрозни кайфини чоғлаб бевакт кичкиртирган нарсаси донга сингган ароқдир, яъни алкоголь хўроз марказий нерв системасидаги кичкириш марказини китиклаб, уни беихтиёр кучли қўзғалишга олиб келган.

Ўрта даражадаги ёки ростокамига мастлик. Енгил даражада маст одам яна ичишни давом эттирса, унинг ҳулқ-атвори ва умумий физиологик ҳолати ўзгариб ўрта даражадаги мастлик юзага келади. Бунда юқорида айтилган кайфичоғлик ғамгинлик, атроф-муҳитга қўнғилсиз бўлиш, баъзан тез аччиқланиш каби ҳолатлар билан алмашинади. Бундай маст киши ўзини назорат қилолмасдан оғзига келган гапни айтаверади. Қўнғилга ёкмаган одамни ҳадеб ёмонлайди, камчиликларини топиб масҳара қилади, айниқса бундай маст киши ўзининг яқин одамлари — хотини, бола-чакалари, ака-укаларига нисбатан жуда раҳмсизлашади. Ўзини ҳаммадан кучли, ақлли деб ҳисоблаб қиладиган хатти-ҳаракатига нисбатан танкидий қўз билан қарамайди. Ўрта мастлик даража-

сида марказий нерв системасида тормозланиш жуда кучсизланиб қолади, натижада одам умрида қилмаган беўхшов хатти-ҳаракатлар қила бошлайди. Шарм-ҳаё кетади, жанжал чиқаради, бўлиб ўтган воқеаларни чала-чулпа эслайди. Шунинг учун бундай даражада маст бўлган одамлар жамият ва атрофдаги одамлар учун хавфлидир. Улар жинсий иш қилиши, ёмон кўрган одамига тан жароҳати етказиши ва турли хил кўнгилсиз ишларни бошлаши мумкин. Одам ўлдириш, ёнгин чиқариш ва шунга ўхшаш оғир жиноятлар ҳам кўпинча ўртача маст одамлар томонидан содир қилинади. Ўртача маст одам ҳаракат фаолиятида ҳам сезиларли ўзгаришлар бўлади: унинг қадам ташлаши ўзига бўйсунмай қолади, мускул кучи камаяди. Эшитиш даражаси анча пасайиб кетганлиги сабабли баланд овозда гапиреди, шовкин-сурон чиқаради. Нутқ артикуляциясида кескин ўзгариш бўлиб, сўзлар равон чиқмайди. Баъзилар эса фикрлаш даражаси анча пасайиб кетганлиги сабабли секин гапиреди, сўзлари чайналиб чиқади. Кўпинча бундай мастлар ҳадеб бир нарсани такрорлайберилади, айтётган гаплари бир-бирига унча қовушмайди. Вақт ўтиши билан бажариладиган ҳаракатлар жуда ноаниқлашиб қолади. Зеро ҳар қандай аниқ ҳаракатнинг содир бўлиши учун марказий нерв системасида тормозланиш билан кўзгалиш бир-бирига маълум нисбатда бўлиб туриши керак. Мастлик эса ҳаракат марказларида тормозланишни кучсизлантириб юборганлиги сабабли кўзгалиш кучайиб, марказий нерв системаси билан барча органлар ўртасидаги мувозонат бузилади. Нерв системасида спиртли ичимлик таъсирида бўладиган бундай ўзгаришлар маст одам хатти-ҳаракатида аниқ кўриниб туради. Маст одамга хат ёздирсангиз бунинг яхши мисолини кўрасиз. Ҳушёрлик вақтида яхшигина коллеграфияга эга одам энди ҳарфларни катта-кичик, баланд-паст қилиб ёза бошлайди. Ҳар қанча тиришмасин тўғри чизик бўйлаб ёзишга қийналади, Умуман хат ёзиш коллеграфиясининг бузилиш даражасига қараб ҳам мастлик даражасини аниқлаш мумкин. Мастликда амалга ошириш қийин бўлган ишлардан яна бири кўзни юмиб бурун учига кўрсаткич бармоқни тўғри олиб бориб тегизишдир. Ҳушёр одам буни дарҳол бажарса, маст одам бунга кодир эмас. Ёки бўлмасам игна тешигига ип ўтказиб кўриш керак. Маст одам бу ишларни бажаришда ёш боладек бутун вужуди билан киришмоқчи бўлади, лекин удалай олмайди. Ичиб олгандан кейин мана шундай аҳволга тушиб қо-

лиши ниҳоятда кулгили эканлигини маст киши сезмайди. Кези келганда шу нарсани ҳам айтиб ўтмоқчимизки, қадимги Рим давлатида мастлик кораланиб, маст одамларни ўртага чиқариб шармандаю-шармисор қилишган. Улар бундай ҳолатлардан тарбиявий соҳаларда ҳам фойдаланганлар, яъни кулларни ичириб маст қилганлар ва ёш навқиронларга кўрсатиб, уларда мастликка нисбатан жирканиш пайдо қилишган.

Ўртача мастлик кўпинча қусишга, кўнгил айнишга олиб келади. Шундан кейин маст киши каттик уйкуга кетади уйкудан кейин туриб ўзини жуда ёмон сезади, боши каттик оғрийди, оғиз, тил қуриб чанкоклик аломати сезилади. Юрак ва бошқа ички органларда ёқимсиз ҳолат бўлиб, аклий ва жисмоний меҳнат қилиш қобилияти жуда пасайиб кетади. Кўпинча уйкугача бўлган хатти-ҳаракатлар, воқеалар эсда қолмайди.

Оғир даражали ёки телба-девона мастлик. Бундай ҳолга тушган мастлар аҳволи жуда оғир бўлади, уларда алкогольли кома ҳолати юз беради. Бу ҳолатдаги одам мустақил юра олмайди, юраман деб мудраб кетади, йиқилиб тушади, фикрлаш қобилиятининг ниҳоятда сустлашиб кетганлигидан дудукланиб, гапира олмайди, вестибуляр аппарат фаолияти бузилиб, боши кучли айланади, қуса бошлайди, нафас олиши қийинлашиб, юраги жуда тез уради. Артериал қон босими, оёқ ва қўл панжалари ҳарорати пасайиб кетади. Беихтиёр сийдик ва ахлат ажратиш юбориш қузатилади, бундай маст одам тевабек атрофда нима бўлаётганидан тамоман беҳабар бўлади. Шундай аҳволга тушиб маст бўлган одамнинг эртаси кунги ҳолати айниқса ачинарли бўлади. Унинг нафакат боши оғрийди, кўнгли айнийди, балки жисмоний ва аклий меҳнат қилиш қобилияти буткул йўқолади, ақл-ҳушини бир жойга тўплотмайди, ўздан-ўзи хафа бўлиб қилган ишидан пушаймон бўлади. Юқорида биз кўриб ўтган мастлик кўринишлари, албатта шартли бўлиб, ҳаётда унинг оралиқ ёки янада оғирроқ даражадаги кўринишлари ҳам бўлиши табиий. Мастликдаги бу ҳолатлар қадим замонлардан бери маълум бўлиб, Шарқда машҳур бўлган мутафаккирлардан араб-тожик шоири Абул Фараж бу ҳақда қуйидагича фикр юритган. Алкоголли ичимлик истеъмол қилишнинг бошланишида одам «товус»га ўхшаб товлана бошлайди, сергап бўлиб, тез-тез турли ҳаракатлар қила бошлайди. Кейин унда «маймунлик» ҳолати бошланади, атрофидаги кишиларга бўлар-бўлмас ҳазил қила бошлайди, уларни

масхара қилади, ўйинга тушиб ўзини қўярга жой тополмай қолади. Кейин «шерлик» даври бошланиб ичиб олган киши ўзини ҳаммадан кучли, зўравон деб, тўғри келган одамга дўқ-пўписа қила бошлайди, тинч хал қилинадиган масалаларни ҳам жанжал билан битиришга уринади. Шундан кейин ҳам ичиш давом эттирилса ичувчида «чўчкалик» ҳолати бошланиб, лой, ахлатга ўралашиб йикилиб қолади.

АЛКОГОЛЬ ВА НЕРВ СИСТЕМАСИ

Қон таркибидаги алкоголь ва унинг оксидланиш маҳсулотлари организмдаги барча тўқима ва хужайраларга бир хил тарқалмасдан қон қаерда интенсив оксидацияга эрта ерта энг кўп бўлади. Бош миёна қон энг кўп оқадиган органлар қаторига қиради, унда қон айланиш тезлиги тана мускулларидагига қараганда 16 баробар (тинч турган пайтда) зиёддир. Шунинг учун ҳам бош миёна нерв хужайралари бошқа тўқималарга қараганда тезроқ алкоголь билан таъминланади, шу боисдан унинг фаол таъсирига учрайди. Шу билан бир қаторда алкоголь миёна нерв хужайраларида ҳамда орқа миёна суюқликларида бошқа тўқималарга нисбатан узок вақт туриб қолади. Нерв системасига спиртли ичимликлар таъсир этишининг яна бир эътиборли томони шундан иборатки, нерв хужайралари таркибида ёғсимон модда — липидлар бўлиб, улар хужайра мембранаси ҳамда бошқа органоидларнинг ҳаётий функциясини таъминлаб туради ва улар этил спирти таъсирида тез эриб кетади (алкоголь ёғларни тез орада эритиш хусусиятга эга). Ҳар бир нерв хужайрасидаги липидларнинг озмунча камайиши ҳам умумий нерв системаси, бош миёна иш фаолиятига салбий таъсир қилмасдан қолмайди. Бир марта, кам миқдорда спиртли ичимликлар истеъмол қилинганда нерв хужайраси фаолияти қайтадан тўлиқ тикланиши мумкин, лекин сурункасига ичишга рўжу қўйганларда, юқорида баён қилинган сабабга қўра, бош миёна, айниқса, унинг ярим шарлар пўстлоғи билан боғлиқ бўладиган организмни идора қилиш фаолияти сезиларли даражада пасайиб кетади. Оқибат натижада кўплаб пўстлоқ нерв хужайралари ҳалок бўлади, кишининг фикрлаш даражаси ўта сусайиб, ақлан заифлашиб қолади. Яна шу нарсага эътибор бериш керакки, бош миёна қон ва лимфа билан келадиган ҳар хил ёт моддаларни ўтказиб юбормайдиган ҳимоячи гемато-энцефалогик ёвга эга. Лекин у этил спиртининг миёнага ўтиб кетишининг олдини олишга ожизлик қилар экан. Шунинг учун ҳам алкогольли ичимлик тез орада мар-

казий нерв системаси ва унинг энг олий қисми — ярим шарлар пўстлоғига етиб боради.

Танадаги барча ҳужайралар мембранаси алкоголь таъсирида ўз ўтказувчанлигини ўзгартиради. Гап шундаки, кейинги йилларда молекуляр биология, биофизика, биохимия, цитология фанларининг ривожланиши ҳар бир ҳужайранинг (ҳар қандай организм ҳам жуда кўплаб ҳужайралардан иборат) бутун фаолияти унинг мембранаси, яъни пўсти қандай хусусиятларга эга эканлигига боғлиқ. мембрана орқали ҳужайра ичига турли хил ионлар (Na , K ва бошқалар), сув, гармонлар, ферментлар ва озика моддалар ўтиб туради. Нафақат алоҳида олинган ҳужайра ёки орган, бир бутун организмнинг ҳам умумий иш фаолияти, соғлиғи мана шундай моддалар алмашинуви билан белгиланади. У ёки бу фактлар таъсирида (ҳар хил заҳарли моддалар, алкоголь, иссиқ, совук) бундай ўтказувчанлик жуда тез ўзгаради. Буни нерв ҳужайраларига алкоголь таъсири мисолида айниқса яққол кўриш мумкин. Марказий нерв системасидаги бошқарув нукталари фаолиятидаги алкоголь таъсирида бўладиган ўзгаришлар шу йўл билан тушунтирилади. Ақлий ва жисмоний меҳнат қилишни бошқарувчи нерв ҳужайраларидан иборат марказлар мембранада бўладиган ўзгаришларга ниҳоятда сезгир. Хушёр ва соғлом одамларнинг нерв ҳужайраларида кўриб ўтилган ҳолатлар доим белгиланган чегарадаги меъёردа бўлади. Бу кўрсаткичлар ўз навбатида хушёрлик ва саломатлик кўрсаткичлари дейилади.

Марказий нерв системасининг умумий иш фаолияти, айтиб ўтганимиздек, у ерда бўладиган икки жараённинг, яъни кўзғалиш ва тормозланишнинг бир-бирига муносабати билан белгиланади. Алкоголли ичимликлар даставвал тормозланиш жараёнини кучсизлантиради, натижада кўзғалиш ҳолати бирмунча кучайгандек бўлади, бироз ичиб олган кишининг сергап бўлишининг сабаби ҳам шунда. Нерв ҳужайраларидаги кўзғалиш ва тормозланишни маълум тартибда сақлаб турувчи махсус кимёвий моддалар бўлиб, уларни умумий ном билан биоген аминлар деб айтилади. Биоген аминлар биологик фаол модда ҳисобланиб, бир нерв ҳужайрасидан бошқаларига кўзғалиш жараёнини ўтказиб туради. Биоген аминлар кўзғалишни ўтказиш жараёнида махсус ферментлар таъсирида парчаланиб кетади. Яна қайтадан бу аминларнинг синтезланиши учун мияда нормал моддалар алмашинув жараёни бўлиб туриши керак. Истеъмол қилинган алкоголли ичимликлар эса биоген аминларнинг синтез қиддиниши билан парчаланиши

орасидаги мавжуд бўлган муносабатни бузади. Бундай ҳолат дастлабки пайтларда биоген аминларнинг нормадан анча кўп ишлаб чиқарилишини юзага келтирса, кейинчалик уларнинг синтези жудаям пасайиб кетади. Шунинг натижасида нерв системаси фаолиятидаги кўзғалиш, тормозланиш муносабатлари бузилиб, одам ўз хулқ-атворини қийинчилик билан идора қила бошлайди. Маълумки, марказий нерв системаси одам организмидаги барча орган ва системаларнинг ишини бошқариб, улар устидан ҳукмронлик қилиб туради. Шундай экан алкоғоли ичимликлар истеъмол қилиш туфайли бош мия фаолиятида юзага келган ўзгаришлар организмнинг у ёки бу қисмларида ҳар хил ноқулай ҳолатларни келтириб чиқаради. Масалан, ичилган спиртли ичимлик нерв системаси орқали меъда шираси ишлаб чиқарадиган безлар ишини кучайтириб, ошқозонда кўп микдорда меъда шираси тўпланишига олиб келади, лекин бундай меъда ширасида овқатли моддаларни парчалайдиган ферментлар фаоллиги анча паст бўлади.

Ичилган алкоғоль узунчок мияда жойлашган қон томирларини идора қилувчи марказлар ишини кўзгатиб, тери юзасидаги қон томирларини қенгайтиради. Натижада бу томирлар орқали қон оқиши тезлашиб, тана ҳароратини бироз кўтаргандек бўлади. Шунинг учун ҳам совук пайтлари арок ичиб бироз қизишиб олиш имқони бўлади, деган нотўғри тушунча бор. Аслида алкоғоль ичилганда тана исиши субъектив сезги бўлиб, бундай вақтларда организм ҳарорати тезлик билан ташқи муҳитга берилади ва оқибат натижада тана тез совуб қолади. Бундай нотўғри тушунчалар қаттиқ совук пайтлари «қизиб» олиш учун анча-мунча ичиб йўлга қикқан одамларнинг тўсатдан музлаб қолишига сабаб бўлган. Қанчалик кўп ичилган бўлса, тана ҳароратининг шунчалик тез ташқи муҳитга берилиши учун шароит яратилади ва ашаддий кўп ичган одамлар қаттиқ совукларда тезроқ музлаб қолишади. Бу ўринда шуни ҳисобга олиш керакки, алкоғоль анча-мунча энергетик қийматга эга, бир грамм тоза алкоғоль 7,1 кк, бир грамм карбонсув — 4,2 кк ва бир грамм ёғ эса 9,3 ккалория энергетик қийматга эга эканлигини эслатиш қифоядир. Организмда бўладиган бундай биокимёвий ўзгаришлардан унчалик ҳабари бўлмаган кишилар алкоғоль энергия манбаи эканку, уни ичиб олиб, унча-мунча жисмоний ишларни дўндириб ташласа бўларкан деган нотўғри ҳулосага қелиши мумкин. Гап шундаки, оксил, ёғ ва карбонсувлар организмнинг эҳтиёжига қараб, пешма-пеш керак-

лигича парчаланиб энергия бериб туради, ортиқча кисми эса гликоген ёки ёғ сингари эҳтиёт кисмларга айланади ва керак бўлиб қолганида сарфланади. Лекин алкоғолда бундай хусусият йўқ, ундан гликоген ёки ёғ ҳосил бўлмайди. У тўғридан-тўғри иссиқликка айланади ва организмдан ташки муҳитга тез чиқарилади. Ичиб олган киши танасининг кизиби бориши ҳам шу билан изоҳланади. Муҳими шуки, алкоғолнинг парчаланишидан чиқадиган бундай иссиқлик қогоз ёнганида ҳосил бўлган иссиқликдек бир зумда сўнади, кайфи таранг одам бунга ишониб, унча-мунча совукни писанд қилмайди, енгил-елпи кийиниб ёқаларини очиб қўйиб, бош кийимсиз юради, ўзини совук олдиришни ҳаёлига ҳам келтирмайди. Оқибат натижада қаттиқ совук организмга қучли таъсир этиб, у ёки бу органларни тез совук уриши, шамоллаб қолиши ва шунга ўхшаш бошқа хасталиклар юзага келади. Танадан алкоғоль иссиқлигининг ажралиши кечаси кайф қилган киши ухлаганида ҳам яққол кўзга кўриниши, у иссиб кетганидан устини очиб ташлайди. Натижада бундай одамлар кўпинча шамоллаб қолишади.

Қонга ўтган алкоғолнинг буйрак орқали организмдан ажралиб чиқишини олдин ҳам айтган эдик. Алкоғоль буйракдаги сийдик ажратувчи танаҷалар — нефронларда кўзғалувчанликни ошириб, у ердан кераксиз сув ва бошқа элементлар билан баъзи бир керакли элементларнинг ҳам чиқиб кетишига сабаб бўлади. Оқибат натижада электролит таркиби ўзгаради, қондаги энг муҳим элементлар — калий, кальций ва магний мувозанати бузилади. Ичган одамлар сийдигида магнийнинг кўпайиши оёқ ва қўлларнинг қалтирашига, жаҳлдор бўлиб қолишга ҳамда артериал қон қисими қўтарилиб кетишига сабаб бўлади. Алкоғоль ичган кишилар қонида натрий одатдагидан кўпроқ учрар экан. Бу эса қанқокликни оширади, одам кўп сув ичади ва натижада организмда кўплаб сув тўпланади. Маст кишиларнинг сувга ташналиги ҳам шу билан изоҳланади. Улар уйқудан ҳам сувга ташна бўлиб уйғонади, айниқса эрталаб турганида қанқайди, қандай бўлмасин ташналигини қондиришга ҳаракат қилади, киш қунлари қор ёки муз ея бошлайди, томоқ огриш ва нафас йўллари шамоллаши шундан бўлади. Одам танасидаги сув микдорининг нормадан ошиши даставвал жисмоний қучни қамайтириб юборади. Шунинг учун ҳам хушёрлигида анча-мунча жисмоний иш қилишга қодир одам мастлигида ва у тарқаганидан кейин ҳам анча вақтгача қуч талаб қиладиган ишларга ожизлик қилади, жуда қийналади. Шу нарса муҳимки,

ичкиликбозлик туфайли конда бирор элементнинг микдори нормадан ошса ёки камайса, бошқа микро ва макроэлементлар мувозанати бузилиши вужудга келади, бу эса организм учун хавфли бўлиб, моддалар алмашинуви бузилиши билан боғлиқ бўлган бир катор касалликларни пайдо қилади. Ичувчиларда кон реакцияси кўпинча кислоталилик томонга қараб оғади, оқибатда конда ва мияда С ва В витаминларнинг микдори жуда камайиб кетади. Кўплаб алкоғолли ичимликлар истеъмол қилиш мускул толалари қисқариши учун зарур бўлган ферментлар фаоллигини пасайтириб юборади ва оқибат натижада мускулларнинг жисмоний иш қилишда тез чарчаб қолишига олиб келади. Мускуллардаги энергетик алмашинув бузилиб, сут кислотаси ажратиб чиқариш камаёди. Натижада умумий модда алмашинуви бузилиб, организмда шлак моддалар микдори ошиб кетади, буйраклар ва сийдик қобиғида тош пайдо бўлиш хавфи юзага келади.

Ошқозон ичак системасида яраси бор одамлар учун спиртли ичимликлар истеъмол қилиш жуда хавфлидир, чунки алкоғол бундай яраларни яллиғлайди, қонатади ва касаллик анча оғирлашади. Халқ орасида баъзан ошқозон-ичак яраларини даволаш учун тоза этил спирти ичиш керак, ичганда ҳам оч нахорда ичиш керак, деган нотўғри фикрлар учраб туради. Ошқозон-ичакларда учрайдиган яра бошқа хасталиклар сингари фақат мутахассис-врачлар маслаҳатига кўра даволаниши зарур. Алкоғол, юкорида қайд қилганимиздек, жигарда оксидланиб зарарсизлантирилади. Бу эса жигар тўқималари ишининг функциясини жуда қучайтиради, ўт суюқлиги ишлаб чиқариш ва уни ўз вақтида ўн икки бармоқли ичакка ўтказиш каби муҳим ишни бирмунча қучсизлантиради. Натижада ўт пуфакларда узок вақт ўт суюқлиги сақланиб қолади ва у ерда тош пайдо бўлиши мумкин. Яна шу нарса муҳимки, алкоғол ошқозон-ичакларнинг ҳаракат функциясини қучсизлантириб юборади ва ўн икки бармоқли ичакда ўт суюқлигининг тўпланиб қолиши, унинг ошқозон ости бези шира йўлига оқиб тушишга имкон яратади. Бу ҳолат, ўз навбатида панкреатит ва бошқа шунга ўхшаш касалликларга олиб келади. Алкоғол таъсирида ошқозон ҳаракат функциясини пасайиши биз ўтказган қуйидаги тажрибаларда тасдиқланди. Оқ қаламушлар 18 — 20 соат оч қолдирилгандан кейин ҳар бирига маълум микдорда алкоғолнинг сувдаги 30 фоизли эритмасидан берилди ва 4 г ёғсиз гўшт едирилди. Текширилаётган ҳайвонларнинг бир гуруҳига эса алкоғол ўрнига дистилланган сув берилиб,

ўшанча микдордаги гўшт едирилди. 2 соат вақт ўтганидан кейин ҳар иккала гуруҳ каламушлар ошқозонида қолган гўшт ўлчаб кўрилганида унинг алкоголь берилган ҳайвонларда анча кўплиги аниқланди. Бундан хулоса шуки, алкоголь овқат моддаларнинг ошқозондан ўн икки бармоқли ичакларга ўтишини секинлаштирар экан.

Ҳозирги пайтда алкогольли ичимликларнинг одам организмга салбий таъсири, унинг зарари ҳақида жуда кўп илмий, оммабоп адабиётлар мавжуд бўлиб, кундалик матбуот, радио ва телевидение орқали ҳам бу ҳақда етарли гапирилмоқда. Лекин шунга қарамасдан ичувчилар сони, юқорида қайд қилганимиз каби, камаймаяпти, самогон ишлаб чиқариш кўпайиб, турли хил суррогатларни истеъмол қилиш кўпаймоқда. Нега шундай? Одамлар алкогольнинг қони зарар эканлигини била туриб нега ичишади, ўзларини нимжон қилиб, оила маблағига, жамиятга катта зарар етказишади?

Инсоннинг спиртли ичимликларга кўр-кўрона боғланиб қолишини қуйидаги биологик концепция билан тушунтириш зарур. Маълумки, жигарда алкогольнинг парчаланиши туфайли ацетальдегид ҳосил бўлади. Ацетальдегид эса ўз навбатида морфинга ўхшаш моддалар ҳосил бўлишига олиб келади. Бу моддалар кайф берувчи моддалар ҳисобланиб, марказий нерв системасига ўзига хос таъсир кўрсатади, бутун аъзои-баданга «роҳатижон» кайфият бағишлайди, киши ўзини ҳамма нарсадан мамнун сезиб, барча ғам-ғуссалардан, турмуш ташвишларидан вақтинча қутулгандек бўлади. Лекин бундай ҳолат сароб сингари алдовчи бўлиб, оқибат натижада одам зарардан бошқа нарсаси кўрмайди. Бундай пайтларда ирода кучидан бошқа ёрдам берадиган омил йўқ, фақат ўз вақтида ирода кучига таянибгина киши ўзини хавфли иллатлардан қутқариб қолиши мумкин. Лекин шуниси эътиборга молики, ирода кучини ҳам кучсизлантириб юборадиган нарса алкогольдир. Озгина ичиб олган одам анча вақтдан бери амал қилиб юрган шартларини бузиб қўяди, кайфи таркаганидан кейин қилган ишига пушаймон бўлади, бироқ унинг энди фойдаси бўлмайди. Яна бир баҳона топиб ичиш, кайф қилишни кидира бошлайди, нотўғри иш қилаётганини ҳар сафар ичишдан олдин ҳаёлига келтириб турса-да, ўзини тўхтата олмайди. Мана бунинг бир мисоли. Сурункали ичиб юрганлардан бири ҳар хил касалликларга чалиниб қолганлиги сабабли врачларнинг ичишни тақиқлашига кўра икки-уч ҳафта спиртли ичимлик истеъмол қилмади, улфатларидан ўзини четга олиб, тўй-маъра-

калардан кочиб юрди. Лекин у тасодифан эски улфатлари даврасига тушиб колди ва улардан ароқ узатмаслигини ўтиниб сўради: «Агар менга ҳеч бўлмаса бир култум ичиб бергин деб сўрасанглар ҳам ўзимни тия олмай қоламан. Инсоф қилинглар, шунча қилган тоат-ибодатим йўқка чиқади, мен бундай ҳолни бир неча бор бошимдан кечирганман». Ичкилик нималарга олиб келиши кўриниб турибди, одам ўзига ишонмай қолади, ўз ваъдасидан қайтади, бебурд бўлади, бола-чакаси, бутун эл олдида шармандаси чиқади. Яна бир мисол. Бир куни анчадан буён чекишни ташлаган бир зиёли танишимиз лабида сигарет, уйига келаяпти. «Ҳа нима бўлди, чекмайман деб берган ваъдангиз қаерда колди?»— деб сўрадик ундан. «Э, фалон дўстимнинг туғилган куни айбдор, ўшаникида бугун яхшигини ўтириш бўлди, кўп катори ичдим, ширингина бўлиб колгач, хумори тутиб улфатлардан сигарета олиб чекканимни билмай қолибман. Хумор қилганидан ўзимни тўхтата олмай қолдим. Бутун тоат-ибодатим бир пул бўлди!»— деб жавоб берди у. Кўриниб турибдики, дўстимиз ваъдасини бузиб сигарета чекаётганида нима қилаётганини англаган, лекин ўзини тўхтатишга қурби етмаган, физиологик тил билан айтганда чекиш билан боғлиқ тормозланиш кучсизланиб қолган. Бу ерда асосий айбдор шу зотнинг ўзи ва ичкиликдир. Бундай ҳолатнинг биологик-физиологик механизми шундан иборатки, ирода кучи ёрдамида у ёки бу ярамас одатлардан сакланиш ҳам марказий нерв системасидаги давомли тормозланишдир. Спиртли ичимлик кўп истеъмол қилинганида эса, юкорида айтганимиздек, марказий нерв системасида тормозланиш жараёни кучсизланиб ўз-ўзини тийишни бузади. Хар хил одамларда ирода кучи хар хил: бировда кучли, бировда кучсиз бўлади. Бунини ҳаммамиз турмушда кўп учратганмиз. Бу киши организмнинг тормозланиш жараёни хусусиятлари билан боғлиқ. Одатда марказий нерв системасида тормозланиш кучсиз бўлган одамлар орасида ароқхўрлар кўп бўлиб, уларнинг баъзилари сурункали алкоголизмга мубтало бўлиб қолади.

СУРУНҚАЛИ АЛКОГОЛИЗМ

Ароқхўрлар ва сурункали алкоголиклар бир-биридан баъзи бир хусусиятлари билан фарқ қилади. Ароқхўрлар касал ҳисобланмаса-да, улар келтирадиган социал оқибатлар жуда хавфлидир. Даставвал ишлаб чиқариш самарадорлиги пасайиб кетади, яроксиз маҳсулотлар ишлаб чиқарилади, ишга чиқмай қолиш ҳоллари кўп бўлади ва

хоказо. Бундан ташқари улар ўзларига улфат ахтариб атрофидаги кишиларни ҳам ичкиликбозликка торта бошлайди. Уларнинг кўпчилиги маълум вақт ўтиши билан сурункали алкоголикларга айланади. Уларни даволаш давлат учун каттагина харажатга тушади. Ароқхўрларнинг яна бир хавфли томони шундан иборатки, улар қолдирган насл кўпинча жисмонан ва аклан заиф бўлади. Бунинг сабаби бироз ичилган алкоголь ҳам уруғ ва тухум хужайраларига таъсир қилиши билан боғлиқ. Алкоголь мембрана пардасидан осонлик билан ўтиб насл хужайра берувчи ДНК молекулаларига кучли таъсир этади. Бундай кўпайиш хужайраларининг ўзаро бирлашиш натижасида юзага келган эмбриондан пайдо бўлган боланинг тўлақонли бўлиши жуда камдан кам учрайди. Қадимги русларда шундай одат бўлган, тўй кечаси келин ва куёвга алкогольли ичимлик бериш тамоман ман қилинган. Бу бежиз бўлмаган, албатта.

Хомиладорлик бошланганидан кейин ичилган алкоголь ҳам бола организмнинг шаклланишига жуда салбий таъсир қилади. Шунинг учун ичкиликка ружу қўйган oilаларда тугилган болалар майиб, мажрух, кўпинча аклан заиф бўлади. Сурункасига ичувчилар дастлабки пайтда жинсий қўшилишга жуда иштиёқманд бўлади, уят, шарм-хаёни йиғиштириб қўяди (бунинг сабаби алкоголь таъсирида жинсий органлар марказининг кучли кўзғалишидир). Кейинчалик улар жинсий заифлашиб қолади (импотенция). Чунки физиологик қонуниятга кўра узок вақт кўзғалишга учраган марказ кейинчалик табиий равишда кучсизланиб қолади. Бундай ҳолат кўпинча оқибат натижада эр-хотин орасига совуқлик тушишига, ажралиш ҳолларига олиб келади.

Сурункали алкоголизм қадим замонлардан бери маълум бўлса-да, унинг юзага келиш механизми кейинги 30 — 40 йил ичида олиб борилган физиологик тадқиқотлар туфайлигина аниқлана бошланди. Бу борада академик П. Қ. Анохин томонидан яратилган назария диққатга сазовордир. Мазкур назарияга кўра ҳар қандай ҳайвон, одам ҳаёти давомида ўзига маълум ва лозим бўлган мақсад йўлида ҳаракат қилади. Даставвал қўйилган мақсад йўлидаги маълум образ бош мияда шаклланади, интилиш ва ҳаракат натижасида маълум мақсадга эришилганидан кейин пайдо бўлган реал ҳолат олдин тасаввурда, яъни мияда ҳосил қилинган образга мос келса киши қониқиш ҳосил қилиб, ҳузур қилади. Бунинг физиологик иборада ижобий эмоция дейилади.

Кейинги олиб борилган текширишлар бош мияда турли хил эмоционал ҳолатлар марказлашган ҳолда жойлашганлигини яққол кўрсатади. Бундай текширишлар асосан электрофизиологик усуллар билан олиб борилади. Бош миянинг турли қисмларига зангламайдиган ва электр қаршилиги кам металллардан ясалган жуда ингичка электродлар қўйилиб, улар орқали кучсиз электр токи юборилганида тажриба ўтказилаётган ҳайвон турли хил эмоционал ҳолатларни бошидан кечиради, агрессив ҳолга тушади, каттиқ ҳуркади ёки нимадандир мирикиб ҳузур қилади. Бош мия гипоталамус қисмидаги сув ичиш билан боглик бўлган марказнинг маълум шароитдан кейин «алкоголь марказига» айлантирилишига доир илмий фаразни тасдиқлаш учун оқ каламушлар устида қуйидагича тажриба қилиб кўрилган. Бир ой давомида 90 та каламушга сув ўрнига 20 фоизли алкоголь бериб борилган. Шундан кейин каламушларга, ўз ихтиёрига кўра тоза сувли ёки 20 фоизли алкоголь солинган идишни танлаб олиш имконияти яратилган. Ўтказилган тажриба натижасига кўра 90 каламушдан фақат 6 тасигина тоза сув ичишни маъқул кўриб, қолганлари алкогольли эритма ичишни давом эттирган. Тажриба давом эттирилиб, «алкоголик» бўлиб қолган каламушлар гипоталамусдаги сув ичиш маркази сунъий йўл билан (кучсиз электр токи ёрдамида) китикланганда алкогольли эритманигина ичишган, ҳолос. Гипоталамусдаги бу марказ электрокоагуляция йўли билан бузилганидан кейин эса каламушлар ҳеч нарса ичмай қўйишган. Бундай йўл билан миянинг гипоталамус қисмида овқатланиш, сув ичиш, жинсий қониқиш ва бошқа шунга ўхшаш марказлар борлиги аниқланган. Агар сув ичиш маркази электрокоагуляция йўли билан бузиб ташланса, ҳайвон сув олдида турса ҳам уни ичмайди, организм чанқокликдан ўлади. Агар сув ичиш маркази электрод ёрдамида кучсиз китикланилса ҳайвон чанқогини босолмасдан жуда кўп сув ичади. Лекин мияда сув ичиш ёки овқатланиш марказига ўхшаш алкоголь қабул қилиш маркази борлиги ҳали олимлар томонидан топилмаган. Аммо шу нарса диққатга сазоворки, спиртли ичимлик ичган одам эрталаб уйғонганида сув ичгиси келиб, чанқаб туради. Ичишга унча-мунча ўрганиб қолганлар эса эрталаб пиво ичса ёки бошқа спиртли ичимликлардан «бош оғриғи» қилса тетиклашади. Демак, сув ичиш маркази ёнидаги баъзи бир нерв хужайралари тўпламидан иборат нукталар сурункали ичувчиларда ўз пластиклигини ўзгартириб «алкоголь марказига» айланиб қолиши мумкин. Бу вазифани ечиш келажакда фан олдида

турган вазифалардан биридир. Агар ашаддий ичувчилар бош миясидаги шундай марказ топилиб, миянинг колган кисмларидан изоляция қилинса, арокхўрларда ичиш ҳиссиёти бутунлай йўқолар эди.

Одам организмида ҳар хил биологик актив моддалар ишлаб чиқарилиб, улар юкорида эслатилган нукталарнинг қайсисига таъсир қилса, шунга яраша эмоционал ўзгариш пайдо бўлади. Алкоголь ўзининг таъсирига кўра шу актив моддалар каби ижобий эмоционал нукталарни китиклаб, ҳузур-ҳаловат бериш хусусиятига эга. Бундан ташқари, унинг таъсирида нерв системасига ҳар хил кўнгилсиз воқеалар туфайли пайдо бўладиган зўриқиш бироз кучсизланади ёки баъзан тамоман йўқолгандек бўлади. Алкоголь ваҳима, кўркинч, айбдорлик ҳолатларини кучсизлантириш, ғам-ғусса, ғурбатлардан маълум вақтгача холи бўлишга «ёрдамлашади». Шунинг учун ҳам азалдан кишилар оғир турмуш ташвишларидан, ғам-ғуссаларидан, рухий азоб-укубатлардан қутулиш учун чораю-тадбир топа олмай қолганликларида, иложсизликдан шароб ичишган.

Бундай ҳолатлар бир неча бор такрорланиши туфайли кўпчилик кишиларда марказий нерв системаси тез-тез кайф қилишга ўрганиб қолади, сурункали алкоголизм учун йўл очилади.

Хўп, илгарилари турмуш тарзининг қийинлиги, ғам-ғуссаларнинг кўплиги туфайли, шунда ҳам яккам-дуккам одамларгина шароб билан дўстлашиб қолган бўлсалар, ҳозирги саноксиз арокхўрлар қандай пайдо бўлаяпти? Бунинг бош сабаби бизнингча жамиятимизда нисбатан тўқлик қарор топгани ҳолда, айникса, сўнгги 20—30 йил ичида маънавий тушқунлик кескин кучайганлиги билан боғлиқдир. Зеро одамлар ана шу даврда энг эзгу умидларини йўқотиб қўйдилар. Маълум маънода бемақсад яшай бошладилар.

Шуни айтиш керакки, оилада доим мўл-кўлчилик бўлиб, бунинг устига меҳмондорчиликлар ичкиликсиз ўтмайдиган оилада тарбияланаётган, қилар иши аник бўлмаган болалар ҳам ота-онага таассуб қилиб, олдин ҳавас учун ичади, кейинчалик улфатчиликларда бевосита иштирок қила бошлайди. Айникса кейинги пайтларда жамоат жойларида ичкилик ичиш тақиқлангач хонадонларда тез-тез арокхўрлик қилиб турилиши кўпайди. Бу бола тарбиясига жуда салбий таъсир қилмоқда, ёшлар орасида ичкиликбозликка мойил шахсларнинг кўпайиб кетишига олиб келмоқда.

Турли сабабларга кўра тез-тез ичиб турадиган кишиларнинг аста-секин ичкиликбозликка муккасидан берилиб кетишининг физиологик механизми қуйидагича. Олдин айтганимиздек, ичилган алкоголь бир неча кунлаб (микдориға қараб) қонда сақланади ва бош миёдаги тегишли нукталарни китиклаб ижобий эмоция ҳосил қилиб туради. Алкоголнинг, айтиб ўтилган сабабларга кўра, парчаланиши туфайли унинг концентрацияси қонда камайиб кетади ва ҳалиги «алкоголь нукталарнинг» кўзғалиши тўхтаб қолади. Шу боисдан бу марказлар бутун миёга кучли импульслар юборади. Натижада алкоголик спиртли ичимлик топиб ичиш иложини ахтара бошлайди. Шу ҳам муҳимки, бундай импульсларнинг ижро қилиниши анча катъий бўлади, уни бажариш учун арокхўр ўзини ҳар қандай кўйга солишдан қайтмайди. Биз юқорида алкогольнинг марказий нерв системасига таъсири асосан икки жараён, яъни кўзғалиш ва тормозланишнинг кучайиши ёки сусайиши билан боғлиқ бўлади, мастликнинг дастлабки енгил даврида кўзғалиш кучайса, оғир даврига келиб эса тормозланиш кучаяди, деб қайд қилдик. Маст киши бош миёси биотокларини, яъни электроэнцефалограммасини ёзиб олиш йўли билан бу фикрни яққол исботлаш мумкин. Енгил мастлик даврида энцефалограммада фаол биоэлектрик потенциаллар, оғир мастликда эса тормозланишни акс эттирувчи ритмлар қайд қилинади. Бундай электрофизиологик ўзгаришлар тажрибадаги ҳайвонлар бош миёсининг турли қисмларига электродлар ўрнатиб ёзиб олинган. Бош миё ва организмнинг турли қисмларида бўладиган барча ҳолатларнинг физиологик механизми асосида биокимёвий статуснинг ўзгариши ётади. Ҳайвонлар устида ўтказилган кўп йиллик тажрибалар ва одамларда олиб борилган кузатишлар кўрсатишича, мастликнинг енгил ёки биринчи даврида миё нерв хужайраларида алкоголь учраса, унинг оғир ёки тормозланиш даврида эса алкоголь парчаланишнинг маҳсулоти — ацетальдегид кўпаяр экан. Сурункасига ичадиган алкоголиклар миёсида ацетальдегид микдори ҳар доим юқори бўлади.

«Бош оғриғи» килиш ҳам ацетальдегиднинг миёда кўпайиши билан тўғридан-тўғри боғлиқ бўлиб, алкоголь истеъмол қилинган бу ҳолатнинг йўқолиши миё нерв хужайраларидаги ацетальдегид ўрнини янги қабул қилинган алкоголь эгаллаши билан изоҳланади. Алкоголнинг таъсири натижасида бош миёда синтез қилинадиган кўпгина мураккаб оксилларнинг микдори тез ўзгаради.

Шунинг учун бўлса керак жуда кучли маст кишилар (оғир мастлик даражасида) ҳеч нарсани эслай олмайди, яъни бу вақтда эшитган, кўрган, сезган нарсаларни эслаб қолиш билан боғлиқ мураккаб биокимёвий, биофизикавий жараёнлар нормадан четга чиқиб кетади.

Маълумки, сурункасига ичадиган арокхўрларнинг кўпчилигининг кўли калтираб, улар ҳатто бирон нарсани кўлига олишга ҳам қийналади. Кўл калтирашини аниқлаш бўйича олиб борилган кузатув ва тажрибалар натижасида бундай одамлар бош мияси хужайраларида биологик актив модда — ДОФАнинг жуда камайиб кетганлиги аниқланган. Шуниси кизикки, паркинсон касалига мубтало бўлганлар организмга ДОФА юборилиши билан уларнинг кўли калтираши дарҳол тўхтар экан. Алкоголь истеъмол қилганида бу моддадан ташқари бошқа бир қатор биологик актив моддаларнинг синтез қилиниши ҳам издан чиқади. Буларга арденалин, норадреналин, серотанинлар қиради. Бу моддалар асосан буйрак усти безлари томонидан ишлаб чиқилиб қонга қўшилади. Тажрибадаги ҳайвонлар организмга алкоголь юборилгач 40—60 минут ўтиши билан бу моддалар миқдори қарийб 50 фоизгача камайиб кетиши кузатилган. Гап шундаки, эслатиб ўтилган биологик актив моддаларнинг мия нерв хужайраларида, қонда белгиланган маълум миқдорда бўлиши жуда муҳим аҳамиятга эга бўлиб, улар туфайли барча физиологик кўрсаткичлар нормада сақланади. Ҳар қандай эмоционал ҳолатнинг (кўркинч, хурсандчилик, руҳан эзилиш) юзага келиши ҳам шу моддаларнинг миқдорига боғлиқ. Сурункасига ичувчиларнинг сийдигида ДОФА, адреналин, норадреналин, серотанин ва бошқа биологик актив моддаларнинг миқдори анча ошиб кетади. Бу ҳолат буйрак усти безлари ишининг кучайиб, оқибатда уларнинг зўриқишига олиб келади. Бу моддалар қанча кўп ишлаб чиқарилса, шунча тез парчаланиб организмдан чиқарилиб юборилаверади. Энг муҳими «бош оғриғи» ҳолатида бу моддаларнинг ажралиши нйҳоятда кучаяди ва озгина ичиб олиниши билан тезда нормал ҳолатга қайтади. Клиник текширишлар натижаси шу нарсани кўрсатадики, ДОФАга ўхшаш модда — дофамин «бош оғриғи» қилмаса туролмайдиган ичувчиларда нормага нисбатан 108 фоиз, жуда ашаддий ичувчиларда эса 358 фоизга ошиб кетар экан. Биологик актив моддаларнинг бундай тез-тез кўп миқдорда ишлаб чиқарилиши уларнинг организмдаги умумий миқдорини кескин камайтириб юборади. Оқибат натижада ичувчилар қайфияти тез-тез ўзгара-

диган бўлиб қолади. Бу ҳол баъзан айрим психик касалликларнинг ҳам келиб чиқишига олиб келади. Ичишга муккасидан берилган одамлар «бош оғриғи» килмаса тура олмайдиган бўлиб қолади. Бунинг асосий сабаби, айтганимиздек, «бош оғриғи» туфайли организмнинг биокимёвий ва физиологик статуси маълум вақтгача нормага яқинлашади. Бу ҳолат ичкиликнинг салбий таъсирини арок даволайди деган нотўғри ҳулосага олиб келади ва оқибат натижада бундай одамлар ичмаса тура олмайдиган сурункали алкоголикка айланиб қолади. Бундай ашаддий ичувчиларнинг яна бир хавфли томони улар бу касалини бошқаларга ҳам юктиради. Улар ичкиликдан бош оғриғи бўлиб, кийналиб ётган одамларга юз грамм отиб олиб даволанишни маслаҳат беришади. Юз грамм отиб олиш эса бундай кийналиб ётган одамларни бироз тетиклаштириб (сабабларини айтиб ўтдик), ўзига келтиради. Натижада бундай беморлар «бош оғриғи» гига отиб олишнинг «шифобахш» хусусиятига ишонади ва бу чора-тадбирларни, керак бўлиб қолганда, иккиланмасдан қўллай бошлайди. Бу ҳолат сурункали алкоголикларнинг кўпайишига қулай замин бўлади.

Одамлар орасида ичкиликбозликнинг шаклланишини тушунтиришда кейинги йилларда нейрофизиологияда очилган муҳим бир янгилик жиддий аҳамиятга эга бўлди. Маълум бўлишича, бош мия нерв хужайраларининг ўзи морфинсимон модда — эндорфин ишлаб чиқариш хусусиятига эга экан. Бош миядаги бундай хужайралар мажмуи опиятлар системаси дейилади. Агар организмга алкоголь қабул қилинса, опият система томонидан морфинсимон моддалар ишлаб чиқариш кучаяди. Алкоголь ва морфинсимон моддалар биргаликда роса ширакайф қилишга олиб келиб, нерв системасидаги зўриқишни, организмдаги умумий толиқишни маълум вақтгача йўқотади. Бу эса, ўз навбатида, одамнинг ичкиликка нисбатан қул бўлиб қолишини янада кучайтиради. Алкоголь билан опият системасининг фаоллашуви, ўз навбатида, кайф берувчи бошқа наркотикларни ҳам истеъмол қилишни талаб қилади. Шунинг учун ҳам ичиб ширакайф бўлган киши сигарета, нос чекишни хуш кўради. Шу сабабдан ичувчилар орасида кайф бирини иккинчиси тортади деган гап бекорга айтилмаган. Бу борада кашандаликни анча-мунча вақт тарк этиб юрган кишининг яхши ичувчи ва чекувчилар кампаниясида катнашиб қолиб, анча-мунча «отиб» олганидан кейин яна қайтадан чекиб юрганлигини кўплаб кузатиш мумкин. Бунинг

мисолини юкорида ҳам келтирдик. Чекишни ташлаб юрган кишининг ичиш туфайли бир дона сигарета чекиши бир неча кун, ой, ҳатто йил давомида килиб юрган «тоатибодатини» йўқка чиқариши туфайли пайдо бўлган холатини кўз олдингизга келтиринг-а! У шунчалик эзилади, ўзини ва улфатларини қийди-ки, лекин чекишни тўхтатишга ирода кучи етишмайди. Бунинг ҳам асосий физиологик механизми ичиш сабабли марказий нерв системаси нерв марказларидаги тормозланишнинг кучсизланиб қолишидир. Шунинг учун ҳам чекишни ташлаган ҳар бир киши ичишни ҳам тарк этиши керак. Бу унинг тамоман соғайиб кетишига, соғлом турмуш кечиришига олиб келади, холос. Биз узоқ йиллар давомида (45 йил) сурункасига чекиб юрган бир одамнинг чекишни тамоман ташлаганини биламиз, у озмунча ичишни давом эттириб юради. Мана шундай улфатчилик пайтларида чекиш ғумори тутганлигини ҳайрон қоларли даражада эзилиб гапиради. Оғиз, бурнини беркитиб, унинг олдида чекмасликни ўтиниб сўрайди. Ичмаганида эса бундай ҳолат бўлмаслигини мамнунлик билан гапиради. Бунинг сабаби асосан юкорида айтганимиз каби мия опият системасининг қўзғалиш ёки тормозланиш ҳолатида бўлишидир. Ичкиликбозликнинг шаклланишида яна энг муҳим нарса марказий нерв системаси ва бутун бир организмнинг ўзига хос хусусиятидир. Шунинг учун ҳам ичиб юрадиган одамларнинг ҳаммаси ҳам алкоғолик бўлавермайди. Уларнинг ичида характери бўш, иродасизлари аксарият алкоғолик бўлиб қолади. Яна бунинг устига ҳар кимнинг индивидуал яшаш шароитлари, ташқи омиллар, қиладиган ишининг хусусиятлари, ишдан кейинги бўш вақтларини қандай ўтказиши, овқатланиши, оила шароитидаги тинчлиги ҳам бу ўринда катта аҳамиятга эга. Лекин ҳар қандай ҳолда ҳам алкоғоль истеъмол қилиниш микдорига қараб организмга салбий таъсир кўрсатади.

Сурункали алкоғолизм тушунчасини биринчи марта илмий асослаб берган олим швециялик Гуссдир. У 1849 йилда доимий ичувчиларда сурункасига алкоғоль истеъмол қилиш уларнинг ички органлари ҳамда марказий нерв системасида яққол сезиладиган ўзгаришлар пайдо бўлишига олиб келишини ва бу эса касаллик ҳисобланиб, сурункали алкоғолизмнинг бошланиши эканлигини айтган эди. Рус совет психиатрлари С. Корсаков ва С. Жисминлар эса сурункали алкоғолизмни ҳар томонлама чуқур ўрганишди ва илмий асослаб беришди. Уларнинг фикрича, сурункали алкоғоликларда ички органлар ва

марказий нерв системасидаги функционал ўзгаришлардан ташқари кишининг маънавий ва интеллектуал жиҳатларида анча-мунча нормадан четга чиқишлар бўлади. Улар «бош оғриғи» килмагунча тинчланмайди, кайфияти жуда ёмон бўлиб аччиғи тез чиқади. Арзимаган нарса учун ҳам асабийлашади, бакириб беради. Атроф муҳит уларнинг ғашини келтиради. С. Жисминнинг фикрича, агар сурункали ичиб юрувчида эрталабдан «бош оғриғи» қилиш иштиёқи пайдо бўлса, демак у сурункали алкоголизм касаллигига йўлиққан. Уни бундай оғир ахволдан қутқарадиган нарса яна ўша ичкилик бўлиб, бу ахвол узлуксиз давом этаверади. Хўш, бундай одам меҳнат қилиш қобилиятига эга бўладими? Йўқ асло, ҳатто у одамгарчилик киёфасини йўқотади, уят ва виждонидан воз кечади, фақат ичкиликнинг қули бўлиб қолади, холос.

СУРУНКАЛИ АЛКОГОЛИЗМ ДАРАЖАЛАРИ

Ашаддий ичкиликбозлик ёки сурункали алкоголизм, юқорида қайд қилганимиз каби, касаллик ҳисобланиб, унга мубтало бўлганлар медицина, психиатрия муассасаларида махсус даволанади. Мазкур даволаш тартиби ва унинг олиб борилиш йўли махсус қўлланмалар, дарсликларда батафсил баён қилинган бўлиб, бу борада амалий ёрдам кўрсатувчи касалхоналар ва мутахассислар мавжуд. Биз эса қуйида сурункали алкоголизмнинг даражалари, уларни бир-биридан фарқлашда нималарга эътибор бериш кераклиги ҳамда унинг асосий физиологик механизмлари ҳақида фикр юритмоқчимиз. Чунки алкоголизмга қарши кураш муваффақиятли бўлиши учун унинг барча сирларини энг аввало афкор омма яхшилаб тушуниб олиши керак. Сурункали алкоголизм одатда уч хил даражада фарқланади.

Биринчи даражали алкоголизм. Бундай сурункали алкогольларнинг энг биринчи белгиси имконият туғилиши билан ичиб олишга ҳаракат қилишдир. Бу ҳолатни алкогольга нисбатан патологик интилиш деб айтилади. Ҳар хил ўтиришлар, меҳмондорчиликлар, туғилган кунлар ёки байрамларни нишонлаш, тўй-томошалар бундай шахслар наздида спиртли ичимлик қўйиш шарт бўлган тадбирлардир. Улар бундай пайтда ҳаммадан кўп хурсанд бўлади. Мезбоннинг хурсандчилигига шерик бўлишни ҳаёлига ҳам келтиришмайди. Мабодо дастурхон-

га спиртли ичимлик қўйилмагудек бўлса, ўтириш улар учун мотамга айланади. Ўғри ўғрини дўст тутганидек, ичимлик ишқибозларининг ошна-оғайнилари ҳам кўпинча ўзларига ўхшаган бўлади. Шу боисдан уларнинг уч-тўрттасининг боши қўшилиши ҳамон ичкилик ахтариб қолишади. Агар бундай кимсалар биронтасининг хонадонига бориб қолишса ҳам хонадоннинг ўртага ичимлик қўйишга қурби етадимиди, етмайдими, бундан қатъи назар ичкилик кутишади. Хонадон соҳиби эса хотин ва болачакаларининг норозилигига қарамасдан «ернинг тегидан» бўлса ҳам ичкилик топиб келади. Бундай одамларнинг тўй-томошаларида ичкилик сероб бўлади, спиртли ичимликлар учун жуда катта харажатлар қилиниб, тўй базмлари фақат ичкиликбозликка айланиб кетади. Бундай тўйлардан сўнг аксарият уруш-жанжаллар чиқиб, баъзан фожиали ходисалар рўй беради.

Кейинги 20—30 йил ичида ичкиликка ружу қўйиш кенг тарқалганлиги сабабли тўй-томошаларимиз аксарият юкоридаги кўринишда ўтадиган бўлиб қолди. Баъзи бир колхоз ва совхозларда ҳозир ҳам бундай тўйлар киш пайтлари қарийб ҳар куни ўтказилиб, алкоғолга хирс қўйган кишилар сони ошиб бормокда. Давра куриб ўтирганлар орасида ёш-яланглар кўп бўлиб, улар илк бор ана шундай жойларда спиртли ичимлик мазасини татиб кўришмокда. Уларнинг баъзилари кейинчалик ичкиликбозликка мукқасидан тушиб кетишмокда. Мана шу тарзда турли тадбирлар муносабати билан ичиб келаверишлар, уйда тез-тез ичкиликбозлик қилиб туришлар асосан сурункали алкоғолизмнинг ривожланишига, шу йўл билан алкоғоликларнинг шаклланишига олиб келади.

Иккинчи муҳим белги, истеъмол қилинадиган спиртли ичимлик миқдори устидан назоратнинг йўқолишидир. Бир-икки қадаҳ ичилиб қайфият анча-мунча яхшиланганидан кейин соғлом одамлар ичишдан ўзини тийиб, гаплашиб, маданий ҳордик чиқариб ўтиришса, алкоғоликларнинг яна ичгиси келаверади, ҳар хил баҳоналар билан қадаҳ кўтарилишини талаб қилади, ёнидагиларни ҳам ичишга ундайди, ялиниб ёлворади, қўнмаса дўк уриб, жанжал чиқаради.

Биринчи даражали сурункали алкоғолизмнинг учинчи муҳим белгиси шундан иборатки, ичувчиларда алкоғолга нисбатан толерантлик ошади, яъни бундай ичувчиларнинг маст бўлиши учун анча-мунча спиртли ичимлик истеъмол қилиш керак. Улар кўпинча ароқ ёки шунга ўхшаш кучлироқ спиртли ичимликларни маъкул кўри-

шади. Қанча ичса ҳам боши айланиб, қусиш ҳоллари кузатилмайди. Бу ҳолатнинг ачинарли томони шундан иборатки, улар тез маст бўлмагани ва қусмаганидан ҳурсанд бўлишади — ўзини анча кучли, ичкиликбозлик уни енга олмаслигини, шунинг учун ҳам алкоғолик эмаслигини айтиб, улфатлари олдида мактанади. Ҳали сурункали алкоғолизмга мубтало бўлмаган баъзи бир улфатларининг озмунча ичиб маст бўлиб, қусиб ётганини кўриб, уларнинг устидан кулади, уларнинг организми ичкиликни кўтара олмас экан, деб ўйлайди. Аслида эса қусган одамнинг марказий нерв системасида ҳимоя рефлексини ишга тушиб, уни келажакда сурункали алкоғолик бўлишдан сақлайди. Бундай одамда ичкиликка нисбатан ашаддий нафрат уйғонади, ҳатто спиртли ичимликни кўриш, ҳидини сезиш кўнгил айнишига олиб келади. Ҳалиги анча-мунча ичиб, қусмасдан мenden зўр йўк деб юрган «ботир» ўзининг аста-секин алкоғолизм ботқоғига ботаётганлигини кўз олдида келтирса эди! Минг афсуски, бундай «ботирлар» ҳали орамизда кўп. Бу ҳол даставвал шу одамларнинг ўзларини, қариндош-уруғларини, ёру-биродарларини, ишлаётган корхона ходимларини ва бутун жамоатчиликни ташвишга солиши, бундай одамларни алкоғолизм иллатидан қутқариш чора-тадбирларини кўришга ундаши лозим.

Бундай ичувчиларда эрталаб «бош оғриғи» қилиш аниқ шаклланмаган бўлиб, улардаги умумий дармонсизлик, ўзини нохуш сезиш, кайфиятнинг ёмонлиги ичкилик туфайли бўлган интаксикация, яъни заҳарланиш маҳсулотлари бутун организмдаги ҳужайра ва тўқималарга заҳар бўлиб таъсир кўрсатади. Барча орган ва системаларнинг нормал физиологик функциясини бузади.

Яна бир муҳим нарсa шундан иборатки, бундай одамларда ҳар хил бошқа касалликлар анча оғир ва давомли ўтади, улар тез-тез ётиб қолади, ишга чиқмаслик ҳолатлари кўп бўлади. Лекин шуниси муҳимки, биринчи даражали алкоғолизмга мубтало бўлганлар ўзларини алкоғолик ҳисоблашмайди, ҳатто баъзан бир қанча вақт мобайнида ичмай ҳам юришади, оқибат натижада унинг ичувчи эканлиги ҳақидаги жамоатчилик фикрини ўзгартириб туради. Шунинг учун ҳам улар камдан-кам даволашишга тушади ва сурункали алкоғолизмни янада ривожлантириб юборишда асосий сабабчи бўлиб ҳисобланади. Ичувчида биз юкорида қайд қилиб ўтган белгилар учрашини сезган ҳар бир киши, айниқса уй бекалари, ичувчининг ёру-дўстлари, раҳбарлар унга етарли эътибор

бериб, керакли чора-тадбирларни кўришлари жуда муҳимдир.

Иккинчи даражали сурункали алкоголизм. Бу дардга мубтало бўлганлар кўпинча жамоатчиликка маълум бўлиб, махсус рўйхатда турадилар. Уларда «бош оғриғи» симптоми яққол шаклланган бўлиб, ичишга нисбатан патологик интилиш жуда кучаяди. Энди улар ўз нафсини кондириш учун махсус ўтириш, улфатбозлик, тўй-томоша, байрамлар ёки бирон бошқа тантанани кутиб ўтиришмайди. Ичгиси келганини ҳеч кимдан яширмайди, тортиниш ёки ўзини тийиш каби хислатлар уларга мутлақо бегона бўлиб қолади. Чунки бундай алкоголикларнинг фикр-хаёли доим ичкилик билан банд бўлади, уларнинг марказий нерв системасидаги барча ҳаётий, эмоционал нукталар алкоголь таъсирида ўз уйғунлигини шунчалик ўзгартириб юборганки, қонда ва нерв хужайраларида унинг миқдори озгина камайиши бутун функционал ҳолатларнинг ўзгаришига олиб келади. Спиртли ичимлик истеъмол қилишни талаб этиш олий нерв фаолиятида ҳукмронлик қилиб олган бўлади, яъни миядаги алкоголик бўлиб қолган марказ бошқа ҳамма ҳаётий марказлар устидан ҳокимлик қилади. Бу ҳолатни шундай тушуниш керакки, олий нерв фаолиятидаги турли марказлар қўзғалниши «алкоголь ичишни талаб қилувчи марказ» ишини кучайтириб юборади. Марказий нерв системасида маълум бир марказнинг айна пайтда биологик аҳамиятига кўра бошқа ҳаётий марказлардан устун келиши ва доим кучли қўзғалишга учраб туриши физиологик тилда доминанта деб аталади. Доминанта назариясининг ихтирочиси рус олими А. А. Ухтомскийдир. Бизнинг мисолимизда алкоголь ичиш маркази худди шундай доминантлашган марказдир. У организмнинг турли қисмларидан марказий нерв системасига бериладиган қўзғалишларни бошқа марказларга бермасдан ўзиники қилиб олади. Натижада ҳар қандай хатти-ҳаракат айнан шу марказни ишга туширади. Алкоголь ҳам айнан шу марказни ишга туширади. Алкоголь топиб ичиш учун ҳар қандай разилликдан қайтмаслик, ўғрилиқ қилиш, ор-номусни йиғиштириб қўйишнинг сабаби ҳам доминанта назариясига кўра изоҳланади. Алкоголь ичиш марказининг бундай кучли доминантлашиши, албатта, аста-секин шаклланиб боради. Дастлаб бунга етарли эътибор бермайдилар, вақти-вақти билан ичиб туриш хоҳишини зарарли ҳисобламайдилар. Турмуш тақозоси билан бир куни тўйда, иккинчи куни зиёфатда, гоҳ ҳафачилик, гоҳ хурсандчилик баҳонасида ичавериб киши сурункали ал-

коголизм йўлига кирганини билмай қолади. Бундай турмуш тарзи бош мияда доминантлашган ичиш маркази пайдо бўлишига замин тайёрлайди. Шунинг учун ҳам у ёки бу сабабларга кўра тез-тез ичиб туришлардан киши ўзини тийиши керак. Сурункали алкоголизмнинг келиб чиқишида тез-тез бўлиб турадиган зиёфатлар, тўйу томошаларнинг кўплаб спиртли ичимликлар истеъмол қилиниши билан олиб борилиши муҳим ўрин тутди.

Кўпчилик олимларнинг олиб борган клиник кузатишлари шу нарсани кўрсатдики, иккинчи даражали сурункали алкоголизм асосан эркакларда кузатилиб, 25—35 ёшдагилар ўртасида кўп учрайди ва ўз вақтида даволанмаса учинчи даражали сурункали алкоголизмга айланиб кетади.

Иккинчи даражали сурункали алкоголикларнинг хarakterли хусусиятлардан бири, уларнинг биринчи ва иккинчи қадахни ичиб олганидан кейин қандай қилиб бўлмасин ичишни яна давом эттиришга уринишида кўринади. Улар бу йўлда ялиниб-ёлворади, дўк-пўписа қилади, жанжал кўтаради, хуллас, анча-мунча ичиб олмагунича тинчмайди.

Бундай ичувчиларда алкогольга нисбатан иштиёқ ва толерантлик энг юқори даражага кўтарилади, яъни улар маст бўлиши учун анча кўп миқдорда спиртли ичимлик истеъмол қилишади. Яна бир хусусиятли томони бундай алкоголиклар ароқни айниқса маъқул кўришади, бошқа хил ичимликлар, масалан, пиво, вино, коньякни эса унча хуш кўришмайди. Лекин ароқ топилмаганда ҳар қандай спиртли ичимликдан бош тортмайди. Улардаги «бош оғриқ» синдроми қуйидаги белгилар билан характерланади: афт-башара, кўз-қовоқлари анча-мунча шишади, кўзлар кизаради, юрак тез-тез ура бошлайди, бош оғрий бошлайди, қон босими ё кўтарилиб, ё пасайиб туради, чиппа терлайди, иштаҳа йўқолиб, ич кетиш, ошқозон-ичакда газ тўпланиши кузатилади. Кўпинча бу ҳолат асабийлашиш билан характерланади, қўл ва тананинг бошқа қисмлари қалтирай бошлайди, ҳаракат маркази бузилади. Кишининг иш қилиш қобилияти жуда пасайиб, уйқусида маром йўқолади, ўзини жуда ёмон ҳис қилиб бiron иш қилишга лаёқатсиз бўлади. Баъзан «бош оғриғи» ҳумори юрак қисми билан қўшилиб кетади, ухлай олмасдан қийналади, ухлаганда ҳам ёмон ухлайди, жуда кўркинчли тушлар кўради. Бу ҳолатлар уни жуда қийнайди, шу аҳволдан қутулиш учун у «бош оғриғи» қилади. «Бош оғриғи» кинлингач айтиб ўтилган нохушликлар дарҳол йўқолади. Бу-

нинг боиси нимада? Айтиб ўтганимиздек, бундай алкоголиклар бир неча йиллар сурункасига ичиб бутун организмдаги тўқима, ҳужайраларни маълум миқдордаги алкогольнинг кучи билан ишлашга ўргатиб қўяди. Натижада шу ҳолатга нисбатан мослашиш ёки кўникиш юз беради. Организмда мураккаб физиологик-биокимёвий ўзгаришлар рўй бериб, кишидаги эмоционал ҳолатларнинг ижобий бўлиши учун алкоголь истеъмол қилиниши шарт бўлиб қолади. Юқорида таъкидлаб ўтганимиздек, сурункали ичиш одамнинг иродасини бўшаштириб юборади. Натижада алкоголик организмда алкоголь етишмаслигидан юзга келадиган қийноққа чидай олмайди, унинг учун бу азоблардан қутулишнинг бирдан-бир чораси яна ичиш бўлиб қолади.

Иккинчи даражали сурункали алкоголизмга мубтало бўлганларда кўпинча ички органлар — ошқозон, ичак системаси, жигар, ошқозон ости беzi, юрак ва ўпкалар каттик зарарланади. Бундай ашаддий ичувчиларнинг энг муҳим белгиси шундан иборатки, уларда алкоголик таназзул (деградация) бошланади. Алкоголик таназзул психик касалликка ўхшаш ҳолат бўлиб, киши ўзининг ички ва ташки дунёсига бутунлай бепарво бўлиб қолади, хотира пасайиб кетади. Олдин билган фактлар, шеърлар, кишиларнинг исми-фамилияси, нарсалар-предметларнинг номлари жуда тез эсдан чиқадиган бўлиб қолади. Хотира пасайиши баъзан шунчалик кучаядики, гоҳида ўзининг энг яқин кишилари исмини ҳам эслай олмайди. Хавфли томони шундаки, бундай одамлар ўзининг мана шу аҳволга тушиб қолганидан хавотирланмайди ҳам. Улар одатда анча қўполлашиб, фаҳм-фаросати ниҳоятда саёзлашиб кетади, ўзининг ва яқин одамларининг ҳаётида бўладиган ҳар хил кулфатларга ачиниш ҳам ётмайди, бепарво бўлади. Бундай одамларга, айниқса, ёлғон гапириш характерлидир, игнадай нарсани туядай бўрттиради, яқин кишиларини ҳар нарсани баҳона қилиб уришга бошлайди, ҳақорат қилади. Ичкилик хуморида ҳар қандай нотаниш одамлар кампаниясига ҳам қўшилиб кетаверади, кайф қилиб олди-қочдилардан гапиришни хуш кўради, ўзини қўрқмас, ботир, канча ичса ҳам маст бўлмайдиган киши қилиб кўрсатади. Алкоголик таназзулга учраганлар ҳеч бир масъулият сезмайди, лекин ҳар бир нарсадан манфаатдор бўлгиси келиб, демагоглик йўлига ўтиб олади. Шуниси муҳимки, бундай одамлар ўзларининг алкоголик таназзулга мубтало бўлганлигини тан олмай, ўжарлик қилади. Улар баъзи бир

манбалардан сурункали алкоголикларга хос хусусиятларни ўқиб олиб ёки эшитиб, бундай белгилар менда йўқ, шунинг учун мен ҳеч қанақа алкоголик эмасман, мен ўзимнинг «даражамни» билиб ичаман, ҳеч ким ва ҳеч нарсага зарар етказмайман, деб ўзларини юпатишади. Бу фикрларини бошқаларга ҳам маъқуллатишга уринишади. Бундай ҳолат айнан алкоголик таназзулга хос хусусият бўлиб, уни баъзи олимларнинг фикрларига кўра, маълум даражадаги психологик ҳимоя деб тушунмоқ керак.

Олимлар ичиб олганида энг муҳим янгиликлар ярадади, яхши китоблар ёзади, шоирлар ўзларининг энг зўр шеърларини битади, ичкилик, умуман олганда, илҳом уйғотади деган нотўғри фикр баъзи кишилар орасида, ҳатто туппа-тузук зиёли кишилар ўртасида ҳам учраб туради. Бу, албатта, нотўғри гап. Бундай ҳулосага, фикрга борган одам жуда катта хато қилади. Яхшигина ичиб олган шахс на аклий ва на жисмоний меҳнатни ўз ўрнига қўя олади, биз бунинг сабабларини юқорида айтиб ўтдик. Алкоголь ижод қилишга ёрдам беради, деган фикрни физиология фани тамоман рад қилади, бу соҳада жуда кўп тажрибавий далиллар мавжуд бўлиб, уларни бу ерда келтириб ўтиришга эҳтиёж йўқ деган фикрдамиз. Лекин тарихда шундай воқеалар кўп бўлганки, илм-маърифатда зўр одамлар ичкиликка муккасидан берилиб кетганидан кейин алкоголик таназзулга учраб, оқибат натижада хорро зор бўлиб дунёдан ўтганлар.

Учинчи даражали сурункали алкоголизм. Бундай алкоголикларда юқорида айтиб ўтилган симптомларнинг қарийб ҳаммаси тўла мужассам бўлиб, фақат уларнинг алкоғолга нисбатан толерантлиги кескин пасайиб кетади. Улар озгина ичиб олиши биланоқ эсини билмайдиган даражада маст бўлиб қолишади. Шунга қарамасдан, учинчи даражали сурункали алкоголиклар ичкиликка шундай ташналик билан берилган бўладики, бу ҳолатни ўта оч қолиш ёки чанқаш билан тенглаштириш мумкин. Мазкур алкоголиклар учун қаерда ва ким билан ичишнинг фарқи йўқ. Улар кўпинча якка ўзи ичади. Бундай ичувчиларда алкоголик таназзул тўлиқ шаклланган бўлади. Барча яқин ёру дўст, биродарлари билан алоқани узади, оиладан ажралади, ҳеч кимнинг у билан бирга яшагиси келмайди. У ўғрилиқ қилиш, ҳар хил йўллар билан (ҳатто тиланчилик қилиб) ичиш учун пул топиш йўлига ўтади. Улар жамият учун нафақат кераксиз, балки хавфли шахсларга ҳам айланади.

Бундай алкоголикларнинг ички органлари тузалмайдиган касалликларга чалинади, улар жинсий жиҳатдан тамоман лаёқатсиз бўлиб қолади ва ҳоказо.

АЛКОГОЛЬ ВА ЎСМИРЛАР

Биз алкогольнинг одам организмига зарари, мастлик даражалари ҳақида гапирганимизда унинг катта ёшдаги одамларга таъсири назарда тутилди. Энди алкогольнинг ўсмирлар организмига таъсири ва улар ўртасидаги алкоголизм ҳақида алоҳида тўхталмоқчимиз. Гап шундаки, кейинги 10—20 йил ичида ўсмирлар ва ёшлар орасида алкогольга ружу қўйиш кучайди. Ресторон ва тўю томошаларда ичиб олиб ширакайф бўлиб юрувчи ёшлар қўпайди. Балогатга етмаган ўғил-қизлар орасида алкоголизм кенг тарқалмоқда.

Мана шу масалани ўрганиш учун олимлар бир қатор тадқиқот ишларини олиб бормоқда. Қуйида, бизнинг назаримизда эътиборга молик бўлган, Швейцариядаги алкоголизмга қарши кураш илмий тадқиқот институти тузган жадвални келтирамиз (1-жадвал).

Қўриниб турибдики, текширилган ёшларнинг кўпчилиги қисми (45—60 фоизи) спиртли ичимликларни хуш кўришини асосий сабаб қилиб кўрсатишган. Бундан келиб чиқадиган асосий хулоса шуки, спиртли ичимликларнинг организмга вақтинча ҳузур-ҳаловат бағишлаши ёшларни саробдек алдайди. Буни улар ҳар доим ҳам тушунавермайди. Шунинг учун мактабларда, ўқув юртларида, ёшлар коллективларида ичкиликнинг зарарини очиб бериш бўйича тарбиявий ишни йўлга қўйиш керак.

Юқоридаги ҳисоб-китоб ишлари бизнинг давлатимизда ҳам олиб борилганида кейинги йилларда балогатга етмаган ёшлар орасида спиртли ичимлик истеъмол қилиш кўпайганлиги маълум бўлган. Масалан, 80-йилнинг охирида ўтказилган социологик тадқиқотлардан маълум бўлишича 8-синф ўқувчиларидан — 75, 9-синф ўқувчиларидан — 80 ва 10-синф ўқувчиларидан 95 фоизи спиртли ичимликлар истеъмол қилар экан.

Ёшларнинг алкоғолли ичимлик истеъмол қилиш сабаблари

Швецариялик 12—16 ёшли болаларнинг спиртли ичимлик ичишга келтирган дадиллари	Ижобий жавоблар фоиз ҳисобида
«Ичиш менга ёқади», «Ичишни хуш кўраман».	45,1—60,6
«Зерикканлигим учун»	4,6—11,8
«Тенгқурларим ичишади, мен улардан камми»	8,2—15,5
«Дўстларим устимдан қўлмаслиги учун»	3,1—7,0
«Қўпчилик одамлар ичганлиги учун»	4,3—9,2
«Ховлпқмаслик, жасур бўлиш ва ўзимга нисбатан ишонч хосил қилиш учун»	9,5—13,3
«Ўзгалар билан осон муомала қилиш учун»	5,1—8,4

Балоғатга етмаганлар орасида алкоғолга берилувчанликнинг асосий сабабларидан энг муҳими бизнинг шароитимизда ота-онанинг кундалик турмуш тарзидир. Маълумки, меҳмондўст халқимиз уйига келган одам олдида биринчи навбатда дастурхон ёзиб, топган-тутганини унга қўяди. Бу, албатта, яхши одат. Ушбу одатимиз авлоддан-авлодга ўтиб келаяпти, биз бу билан фахрланамиз. Лекин меҳмондорчилик ҳам ҳар хил бўлади-да. Баъзан дастурхонга нозу-неъматлар тортилиб, хушбўй мева-чевалар, қовун-торвузлар қўйилиб кўк чой ичиб ширин сухбатлар қурилади. Баъзан эса дастурхон очилиши арок, коньяк ва вино қуйилиши билан бошланиб, маст-аластлик билан тугайди. Кейинги одатни биз асосан Улуғ Октябрь революциясидан сўнг «илғор ғарб маданияти» намунаси сифатида қабул қила бошладик. Сўнгги йилларда эса ана шу «илғор маданият»нинг ботқоғига ботдик.

Бу одат ҳеч қандай маданият белгиси эмас, балки инсониятнинг фожиаси эканлигини эса жуда кеч тушундик. Қўпчилигимиз эса бунини ҳали ҳам тушунганимиз йўқ. Хатто спиртли ичимликларнинг нархи қимматлигидан, уларнинг камёблигидан нолиймиз. Умуман шу тарзда фикр юритиш ҳам табиий. Зеро жисман ва руҳан алкоғол домига илинган одам бошқача фикрлаши мумкин ҳам эмас.

Энди оилада ичкилик қилишнинг болаларга таъсири ҳақида. Бундай меҳмондорчилик бўладиган оиладаги болалар онгида аста-секин уйга меҳмон келганда уларни албатта шундай зиёфат бериш билан кутиб олиш керак экан деган тушунча шакллана боради, улар меҳмондорчиликни шу тарзда тасаввур қилишга кўника бошлашади. Бунинг устига баъзан ширакайф бўлиб олган ота-она фарзандларини ҳам столга чакириб, уларга спиртли ичимлик ичишни таклиф қилади, гўё уларга шу йўл билан ҳотамтойликла-

рини кўрсатмоқчи, уларни эркаламоқчи бўлишади. Мана шу тарзда алкоголь билан танишиш бошланади, кейин вақти келиб бу ҳолат яна такрорланади, шундай қилиб ичкилик шайдолигига «оқ фотиҳа» берилади. Қайфнинг мазасини сезган бола учун спиртли ичимлик ҳавас қиладиган нарса бўлиб қолади, у иложини топса оз-моз ича бошлайди. Бундай «тарбия» берадиган ота-она жинойтга қўл ураётганини бир кўз олдига келтирса эди! Ичкиликбозликка ўргатиш ҳақиқатан ҳам жинойт, бунинг исботлаб ўтириш шарт эмас. Қанчадан-қанча жинойтлар, ўғирликлар, номусга тегишлар, одам ўлдиришлар асосан ичиб олган ўсмирлар томонидан содир қилинапти. Бунинг тез-тез гувоҳи бўлиб турибмиз-ку!

Минг афсуски, кўпинча яхши меҳмондорчилик деб дастурхон устига арок, вино, коньякларнинг хилма-хилини териб қўйишади, бу зиёфатни ташкил қилишда болалар ҳам қатнашади, улар дастурхон безайди, ичимликларни қуйишади ва хоказо. Айниқса ичиб олишган меҳмону мезбон гурунги, ўйин-кулгиси ҳамда қилиқларини улар жуда қизиқиб кузатишади. Ҳатто болалар ўйинларида уларга таклид қилишади, ичиб маст бўлганларнинг қилиқларини такрорлашади. Шахсан ўзимиз шундай бир воқеанинг гувоҳи бўлгандик. Маҳалланинг обрўли кишиларидан бири катта тўй берди. Тўйнинг эртаси куни қутлагани тўй эгасиникига чикдик. Ховлида арок-вино шишалари бир жойга қопларга солиб қўйилган, яна бир нечта ёғоч яшиқларда стаканлар турарди. Уй эгасининг қизчаси (4—5 ёшларда) қўшнилари билан бир вақт «тўй-тўй» ўйнай бошлади. Яшиқлар терилиб стол қилинган, унинг устига қоғоз чойшаб ёзилиб, қошиқ, санчки, стаканлар, ичига сув солинган шишалар қўйилган. Барча болалар «стол» атрофида ўтиришиб «ичишяпти». Ўғил болалардан биттаси ўзини мастликка солиб гандираклаб юра бошлади, уни кузатиб турган ҳалиги қизча «маст бўлганда гандираклаб юришдан ташқари қорнини ушлаб эгилганича қусади» деб тузатди. Кўрдингизми болаларнинг қанчалик кузатувчанлигини! Биз катталарнинг болаларга бундай «ўртак» бўлишимиз одобга тўғри келармикан?

Бўлажак ёш авлодни тарбиялашдаги ҳиссамиз шуми? Минг афсуски, бундай мисоллар турмушда жуда кўп учраб туради.

Ота-оналарнинг ўсмирлар орасида алкоголизм ривожланишига қандай таъсир кўрсатишини аниқлаш мақсадида Ю. Лисицин, Л. Розенфельд ва П. Сидоровлар (1987) олиб борган тадқиқотлар натижасида қуйидагилар аниқ-

ланди: 30,6 фоиз ота-оналар болаларининг ича бошлаган-лигидан хабари йўклигини билдирса, 45,4 фоиз ота-она болаларининг оз-моз ичиб туришини маъқуллашган, 15,4 фоизи эса фарзандларининг биринчи кадах кўтаришида бош-кош бўлишган. Факат 8, 6 фоиз ота-она болаларини бу ярамас одатлар учун койиб жазолашган, холос. Болаларининг ичишига хайрихохлик билдирган оилалардан кейинчалик ашаддий ичувчилар кўплаб чиққанлиги қайд қилинади. Гап шундаки, бундай ота-оналар алкогольнинг одам организмга салбий таъсир этиши хакида етарли маълумотга эга эмаслар, уларнинг кўпчилиги аҳён-аҳёнда ичиб турилса зарари йўк, хатто фойдали хам дейишади. Уларнинг фикрича шундай қилинса иштаҳа очилармиш, ҳар хил шамоллашларнинг олди олинармиш ва ҳоказо. Бундай «саводи говлаган» одамлар шамоллаб юрган, грипп билан оғриган ёру дўстларини ўзларича даволашга киришади. Уларни катта бир пиёла арокни кора мурч билан аралаштириб ичиб ётсанг эрталабгача отдек бўлиб кетасан деб ишонтиради.

В. Попов ва А. Андрееваларнинг (1987) анкета савол-жавоблари йўли билан аниқлашича ҳар беш кишидан бири соғлиги мустаҳкам одам алкогольли ичимлик ичишининг зарари йўк деб ўйласа, иккитасидан бири ичишининг наслга зарар келтиришини билмайди. Агар ота-оналар алкогольли ичимликларнинг ўсмирлар организмга қанчалик салбий таъсир кўрсатишини билганда эди уларга ҳеч қачон кадах тутқазмаган бўлар эди. Ҳамма гап ана шунда, бу соҳада саводхонлик етишмайди. Ўсмирларни алкогольизмдек иллатдан ўз вақтида сақлаб қолишнинг барча чораларини кўрмоқ керак. Бунинг учун ҳеч нарсани аяш керак эмас, радио, телевидение, матбуот, лекция-ташвиқот ишлари юқори савияда бўлмоғи муҳим. Гап шундаки, ўсмирлик даври биологик жиҳатдан алоҳида аҳамиятга эга бўлиб, у бола организмнинг бир қатор ўзига хос физиологик хусусиятлари билан характерланади. Бутун дунё соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига қараганда, бу давр ўзининг биологик мезонига кўра 10 ёшдан 20 ёшгача бўлган ораликни ўз ичига олади. Бу вақт ичида барча орган ва системалар — бутун организм жадал ўсади, жинсий камолот содир бўлади, ички секреция безларининг (айниқса калконсимон без, буйрак усти безлари, жинсий безлар) жадал ишлаши кузатилади. Бош мия фаолиятида тўлиқ шаклланиш бошланиб, нерв ва эндокрин системалар бир-бири билан муҳим алоқалар ўрнатади.

Ўсмирлик даврида ички органлардан юрак массаси икки баробар ошади ва унинг систолик ҳажми кўпаяди. Қиз болаларда 15—16, ўғил болаларда 17—18 ёшларга келиб юрак ўзининг максимал ишлаш қобилиятига эришади. Бундан ташқари нафас олиш органлари тобора такомиллашиб, ўпканинг сигими ошиб боради. 12—13 ёшларда сут тишлари алмашилиб, овқат хазм қилиш органларининг морфологик ва функционал ривожланиши нихоясига ета бошлайди. Қиз болаларда 14—15 ёшга келиб, ўғил болаларда эса 15—16 ёшда жигар, ўт пуфаги, буйраклар катта одамларникидек ҳолга келади.

Ўсмирлик даврининг яна бир муҳим томони шундан иборатки, бу вақтда нерв хужайралари морфологик ва функционал жиҳатдан шаклланади, бола олий нерв фаолияти тобора такомиллаша боради, унинг психологиясида сезиларли ўзгаришлар кузатилади. У ўзига ва атроф муҳитга бошқача кўз билан қарай бошлайди. Боланинг ахлоқи, одоби шакллана боради, қиликлари, қизиқишлари тез-тез ўзгариб туради, ҳамма нарса мен хоҳлагандай бўлиши керак деган ҳаёлда юради. Ҳиссиёт кучайиб, қайсарлик аломатлари сезила бошлайди. Организмдаги барча орган ва системаларнинг функционал ҳолатида турғунлик кам бўлади, шунинг учун ҳам бола ҳар қандай одатларга тез берилувчан бўлади, агар бу даврда у ичувчилар даврасига аралашиб қолса осонлик билан алкоғолизм гирдобига ғарқ бўлиши мумкин.

Ўсмирлик даврида истеъмол қилинган ҳар бир қултум ароқ, вино, коньяк ва ҳатто пиво ҳам ёш организмнинг ҳар бир органига, системасига салбий таъсир кўрсатиб, унинг ўсиши, улғайишини бузади. Олимлар томонидан олиб борилган кўпдан-кўп кузатишлар, лаборатория тажрибалари шундай ҳулосага олиб келадики, ёш организмда алкоғолдан зарар кўрмайдиган бирорта ҳам аъзо йўқ. Дастлабки вақтда унчалик сезиларли бўлмаган ўзгаришлар инсон учун жуда қимматга тушади ва ҳатто қайта тикланмайдиган даражада чуқур ўзгаришларга олиб келади. Ёшлигидан спиртли ичимликлар билан ошно бўлган организм тўла қийматли бўлиб шаклланиши мумкин эмас. Унинг ҳар қадамда ҳам ақлан, ҳам жисмонан камчиликлари сезилиб туради. Маълумки, инсон организми кўп нарсаларга қодир, унинг биологик потенциал имкониятлари жуда катта. Шундай имкониятларни рўёбга чиқариш учун, улардан кенг маънода фойдаланиш учун ўсмирлик даврида ичкиликбозликни тамоман йўқотиш керак. Бунинг учун доимий, илмий асосланган тарбиявий ишни йўлга

қўйиш керак. Оилада, болалар боғчасида ҳамда мактабда болаларни соғлом турмуш тарзига ўргатишга бутун саъйи-ҳаракатни қаратмоқ зарур. Ҳозир эса мактаб программаларида алкогольнинг зарарли таъсирининг моҳиятини очиб беришга қаратилган ўқув сабоғи йўқ. Зарарли одатларнинг, жумладан, алкогольнинг моҳиятини ўргандиган махсус сабоқ йўлга қўйилса яхши бўларди.

Қўпчилик алкогольга қарши ташвиқот факат биолог ўқитувчиларнинг вазифасига киради, деб ҳисоблайди. Лекин бу нотўғри, биргина анатомия, физиология фанининг ўқитилишида алкогольнинг зарари ҳақида гапириш ва онда-сонда бу ҳақда лекциялар ўқиб туриш етарли эмас. География, тарих, адабиёт, умумий биология, табиатшунослик ва бошқа дарсларда ҳам мавриди келганда спиртли ичимликлар ҳақида кенг фикр юритиш мумкин. Масалан, тарихий қаҳрамонлар, айниқса халқ севган Алпомиш, Фарҳод, Рустамларнинг ҳар қандай спиртли ичимликлардан тамоман узоқ бўлганлигини ёки алданиб шароб ичганларнинг жангу жадалда доим муваффақиятсизликларга учраганлиги ҳақида озмунча гапириш мумкинми?

Ёш авлоднинг алкогольга қарши саводхонлиги ҳақидаги фикр шу кеча-кундузнинг гапи бўлиб қолмасдан, балки ўтган асрнинг охирларида бу ҳақда қўпгина мутафаккирлар ёзиб қолдирган. Улар ҳам азалдан инсониятнинг ашаддий душмани бўлган алкоголизмдан қутилиш йўлидаги муҳим тadbир ёшларни алкогольга қарши руҳда тарбиялашни изчиллик билан амалга оширишдан иборат деган хулосага келишган.

Мактабларда алкогольга қарши таълим олдинлари ҳам олиб борилган. Масалан, 1926 йилда РСФСР Совноркомнинг қарори билан I-синфдан бошлаб ўқувчиларга бу ҳақда маълумот берилди бошланган. Ўқувчиларнинг ёшига ва ўрганиладиган предметига қараб, уларга алкогольнинг организмга таъсири, ичишнинг иқтисодий ва социологик хусусиятлари батафсил баён қилинган. Масалан, бошланғич синф ўқувчиларига алкогольнинг ҳайвон ва ўсимлик организмга таъсир қилиши ҳақида тажрибалар кўрсатилган. Ёши каттароқ болалар эса алкоголизмнинг оила маблағига салбий таъсири ва ичкилик қасофати туфайли содир бўладиган бахтсиз ҳодисалар ҳақида маълумот йиғишда бевосита қатнашиб, бу ҳақда тегишли жадвал ва плакатлар тайёрлашган. Юқори синф ўқувчилари билан эса махсус мутахассислар (врач-наркологи) суҳбат ўтказиб туришган. Юқоридаги қарор бекор қилинган бўлмаса ҳам иккинчи жаҳон уруши муносабати билан мазкур

хайрли иш тўхтаб қолди. Бизнинг фикримизча мактабларда ҳозир мавжуд алкогольга қарши таълим бериш ниҳоятда чегараланган, у ҳеч қандай ижобий натижага олиб келмаяпти. Шунинг учун мактаб программасини бу борада олдинги тажрибаларга ва ҳозирги фан ютуқларига таянган ҳолда қайта кўриб чиқиш керак ва албатта бошланғич синфлардан бошлаб алкогольга қарши тарбияга бағишланган кўшимча соатлар киритиш зарур.

Энди ҳозирги кунда радио, телевидение, кино ва сахналарда олиб борилаётган алкогольга қарши тарбия ҳақида бир-икки оғиз тўхталамиз. Тўғри, радио ва телевидение орқали бу борада ахён-ахёнда яхши миллий, илмий-оммабоп суҳбатлар эшитиб турамыз, газета саҳифаларида олим ва врачларнинг мақолаларини ўқиймиз. Лекин кўпгина киноларда ва сахна асарларида элга манзур қаҳрамонлар бўлаётган воқеалар жараёнида неча бор арок, пиво ва коньяклар ичишади-ку! Буни қандай тушунса бўлади? Бу ичкиликбозликни халқ орасида ташвиқот қилиш, бизнингча, унинг олдини олиш ниҳоятда зарур. Қандай қилиб дейсизми? Баъзи бир чет мамлакатлар телефильмларидаги сеvimли қаҳрамонлардек спиртли ичимликлар ўрнига пепсикола ёки кока-кола ичиши мумкин эмасми. Тан олиш керакки, телевидение орқали спиртли ичимликларнинг зарарли оқибатлари ҳақида самарали кўрсатувлар кам, фақат «здоровье» кўрсатувида бу ҳақда баъзан гапирилади. Эрталабки «120 минут» кўрсатувида баъзи бир рок-музикалардан гоҳ-гоҳида воз кечиb уларнинг ўрнига алкогольга қарши ташвиқот ҳам олиб бориb турилса нур-устига нур бўлур эди.

Шундай қилиб, ёшлар, ўсмирлар орасида алкогольга қарши таълимни, ахён-ахёнда ўтказиладиган лекция ва суҳбатлар билан чегараланиб қолмасдан, системали равишда аниқ программа асосида олиб бориш мақсадга мувофиқ. Агар мактабларда бу иш кўнгилдагидек амалга оширилмаса, ундан кейин олиб бориладиган ташвиқот ишларининг натижаси етарли бўлмайди. Мактабни биттириб чиққунча ҳар бир кишида алкогольга қарши тушунча маълум даражада шаклланиши шарт. Бунинг учун мактаб программаларини қайта кўриб чиқиб, алкогольга қарши таълим учун етарлича вақт ажратилиши лозим.

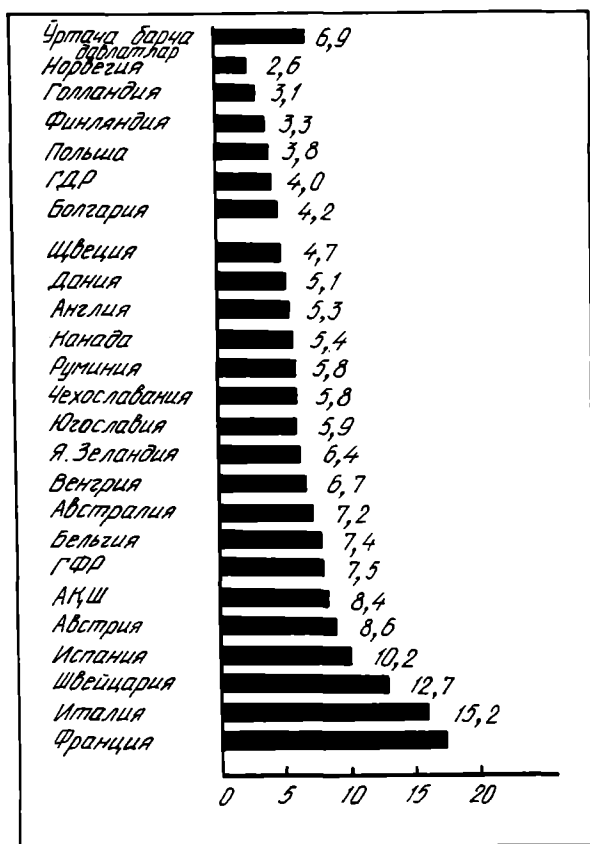
* * *

Алкоголли ичимликлар, юқорида кўриб ўтганимиздек, одам организми учун қони зарар бўлиб, оқибат натижада организмнинг барча функцияларини сусайтириб юборади,

шахсининг тўлиқ заво­л топишига олиб келади. Арок, вино, коньяк, самогон ва бошқа спирт­ли ичимликларни кўплаб истеъмол қилиш натижасида канчадан-қанча кишиларнинг соғлиғи ёмонлашади, фойдали меҳнатга яроксиз бўлиб қолади, ёстиғи қурийд­и. Бу ярамас одатнинг ижтимоий-иқтисодий зарари ҳам катта. Ичкиликбозлик, айниқса, маънавий тарбияга катта путур етказади. Шу боисдан бола тарбияси ва ичкилик бир-бирига тамоман зид нарса. Ҳар бир ота-она эса оиладаги тарбиячидир. Шундай экан улар ушбу бурчларини унутмасликлари зарур. Айниқса оилада болалар олдида спирт­ли ичимлик истеъмол қилишдан ўзларини тийишлари керак. Ахлокий тарбиянинг бузилиши ҳам кўп жиҳатдан спирт­ли ичимликларни суистеъмол қилиш билан боғлиқ. Чунки кайфи таранг одамда жинсий мойиллик кучаяди, баъзан эса (айниқса ёшларда) шарм-ҳаё йўқолиб, нима бўлса ҳам ўз шахвоний нафсини қондиришга ҳаракат қи­лади. Бундай одамлар дуч келган киши билан жинсий алоқа қилишга мойил бўлади. Шу йўл билан кўпинча жиноятлар ҳам содир бўлади: Турмушда учраб турадиган зўрлаш ходисаларининг аксарият қисми яхшигина ичиб олган кимсалар томонидан содир қилинади. Ҳозирги пайтда энг хавфли касаллик — СПИДнинг ер юзи бўйлаб тез тарқалишида ҳам ичкиликбозликнинг роли катта.

Алкоголли ичимликлар тайёрлаш, уларни сотиб олиш, истеъмол қилиш натижасида бевосита ишлаб чиқаришга етказилган зарар (ишга чикмаслик, ишга кечикиш, ҳар хил авариялар, сифатсиз маҳсулотлар тайёрлаш ва ҳоказо) миллион-миллион сўмни ташкил қи­лади. Бу ҳақиқатни тўла англаб етган ингилиз файласуфи Ф. Бэкон «Инсон ва жамият бойлигини ҳеч бир жиноят ва офат мастлик каби кемирмайди» деган эди.

Хўп, шундай экан, нима учун алкоголизм ва ичкиликбозлик кейинги йиллар ичида нафақат бизнинг мамлакатимизда, балки ер шарининг кўпгина бурчакларида авж олди? Статистик маълумотлар шу нарсани кўрсатадики, кишилар томонидан алкоголь­ли ичимликлар истеъмол қилиниши дастава­вал спирт­ли ичимликларни ишлаб чиқариш микдори, халқнинг урф-одатлари ва бошқа кўпгина сабабларга боғлиқ. Тадқиқотчи олимлар Ю. П. Лисицин ва Н. Я. Копитлар (1978) турли мамлакатларда бир йил мобайнида жон бошига тўғри келадиган ичилган абсо­лю­т спирт микдорини (литр ҳисобида) ўрганиб, уларни тартиб­лашди (1-расм). Кўриниб турибдики, энг катта кўрсаткич Италия ва Франция давлатларига тўғри келади. Бу



Турли мамлакатларда бир йил мобайнида жон бошига ичиладиган спиртли ичимликлар (мутлак спирт литр миқдориди). Ю. П. Лисицин ва Н. Я. Копит (1978) маълумотида биноан.

давлатлар қолган мамлакатларга қараганда спиртли ичимликларни ҳам кўплаб ишлаб чиқаради.

Бизнинг мамлакатимизда 1980 йилда ҳар бир жон бошига 8,7 литр тоза спирт ичилган, бу 1960 йилдаги кўрсаткичга нисбатан икки ярим барабар кўпдир. 1980 йил спиртли ичимликлар энг кўп истеъмол қилинган йил бўлиб ҳисобланади. Шундан кейин олиб борилган чора-тадбирлар (махсус қарорлар, ҳар хил чеклашлар, лекция, пропаганда ишлари ва ҳоказо) бу соҳадаги ўсишни маълум миқдорда тўхтатди. Бироқ, юқорида айтганимиздек, ҳали ора-мизда ичувчилар оз эмас, алкоғолли ичимликлар беҳад

кўп ичилмоқда, катта маънавий ва моддий зарар кўраяпмиз.

Хўш, ичкиликбозликка барҳам бериш учун нима қилиш керак, қандай профилактик ишлар олиб борилса бу соҳада кўпроқ муваффақиятга эришамиз? Нима учун ичкиликбозликка қарши кураш борасидаги қарорларимиз коғозда қолиб кетди, нима учун ичкилик хушторларининг сони ҳамон камаймаяпти? Албатта, бу саволларга бир оғиздан аниқ жавоб бериш қийин, лекин шу нарса маълум бўлиб қолдики, бу ўринда қарор қабул қилиш билангина ижобий бир нарсага эришиш мушкул.

Ичкилик шайдосини ичкилик йўлидан қайтариш учун унинг физиологик ҳолатини, психологиясини, турмуш шароитини ҳисобга олган ҳолда иш олиб бориш фойдалидир. Чунки бундай кимса, юқорида айтиб ўтганимиздек, ароқ бўлмаса вино, вино бўлмаса самогон, ҳатто одеколон, ҳар хил эритмалар топиб ичишдан ҳам қайтмайди. Шу мақсадига эришиш учун товламачилик қилишдан ҳам тоймайди. Ичимликлар нархининг оширилиши ҳам уни бу йўлдан қайтара олмайди, ҳеч иложини топа олмаса ўғрилиқ қилиб пул топади. Яна шу нарса диққатга сазоворки, самогон тайёрлаш йилдан-йилга кўпайиб бораётганлиги мамлакатимизда шакар таҳчиллигини келтириб чиқаради, бундан қутулиш учун давлатимиз жуда катта харажатга тушмоқда. Самогон ва ҳар хил суррагатлар ичиш туфайли кишилар соғлиғининг ёмонлашуви, иш кунларининг йўқотилиши, ишлаб чиқаришдаги яроқсиз маҳсулотлар келтирадиган харажатлар эса давлатимиз иктисодига жуда катта зарар келтирмоқда. Академик Абалкин мамлакат иктисодининг ёмонлашиб кетишидаги учта асосий сабабдан бири ўзини унчалик оқламаган алкоғолга қарши кампания эканлигини бежиз тилга олмайди. Ичкиликбозликни камайтириш учун алкоғолли ичимликларни очиқ савдода камайтириб, нархини ошириш бир томонлама кўрилган чора бўлиб, у бу соҳада сезиларли натижага эришиш учун камлик қилади. Фикримизча ичкиликбозликка барҳам бериш учун халқ оммасининг бу соҳадаги билими ва маълумотини етарли даражада ошириш керак. Одамлар магазинларда спиртли ичимликлар етарли бўлиб, уни ихтиёрий равишда жуда ҳам кам харид қиладиган, тўй-томошаларни алкоғолли ичимликларсиз ўтказадиган даражада оғли бўлишига эришмоқ зарур. Албатта бундай ҳолатга келиш осон эмас ва у бирданига бўлмайди. Бунинг учун изчиллик билан тинимсиз ҳаракат, меҳнат қилишга тўғри келади.

Шу ўринда баъзи бир ривожланган мамлакатларда кенг халқ оммасининг алкогольли ичимликларга нисбатан муносабатини тилга олиб ўтиш фойдадан холи эмас. Масалан, яқинда ҳар соҳада жуда ҳам тежамкор Японияда спиртли ичимликлар қуйиб олиш мумкин бўлган 170 минг автомат ишга туширилган, лекин кўчада маст бўлиб ётган одамни учратмайсиз. Еки Бразилия давлатини олиб қарайлик, у ерда истаган пайтда машиналарни шакар камишдан тайёрланган спирт билан заправка қила оласиз. Шуниси муҳимки, бу спирт бензиндан арзон нархда сотилса ҳам уни ичиб маст бўлган одамни кўрмайсиз. Франция ва Италияда кейинги йилларда аҳоли бошига спиртли ичимлик истеъмол қилиш ҳеч бир қарорсиз ва тақиқларсиз анча камайиб кетди. 1976 йилдан 1986 йилгача ҳар бир француз спиртли ичимлик ичишни 3,7 литрга, италиян эса 5,0 литрга камайтирди. Лекин шу вақт ичида магазинлар пештахтасида арок, вино, коньяклар ҳеч бир камаймаган.

Иттифоқимизнинг айрим жойларида ичкиликка нисбатан катта имконият бўлсада, алкоголизмнинг ривожланмаганлигини кўриш мумкин. Масалан, Арманистон ҳамда Грузия республикаларида хушёрхоналар доим бўм-бўш, ваҳолонки ҳар бир дехқоннинг уйида яқин кунларгача камида икки бочкагача қўл бола вино сақланарди. Аңа шу икки республикада алкоголиклар сони Россиядагига нисбатан 10 баробар кам экан.

Мусулмонларнинг энг муқаддас китоби ҳисобланган Қуръони Қаримнинг 89-оятида ушбу сўзлар битилган: «Эй мўминлар, ҳақиқат шулдурки, шароб ва қимор... булар ҳаммаси нопокдур, шайтон ишларидандур, бас, алардин сақланинглар, токи нажот топинглар, шайтон шуни хоҳларки, шароб ва қимор сабабила ўрталарингизга душмонлик ва кўнгилсизлик пайдо қилсун ва сизларни олло таоллонинг ёдидин ва намозидин манъ қилсун». Қўриниб турибдики, Қуръони Қарим ёзилган даврларда ҳам спиртли ичимликлар ёки майнинг киши учун тамоман ёт эканлиги, унинг зарарли оқибатлари, нопоклиги маълум бўлган. Шунинг учун ҳам ислом динининг тарғиботчилари май ичмасликни, ичиб маст бўлиш гуноҳ ҳисобланишини қайта-қайта уқдирганлар. Мусулмонлар орасида ичкиликбозлик каби иллатлар бўлмаган. Диндорлар қатнасаётган ҳар қандай тадбирлар спиртли ичимликларсиз ўтказилиши муҳим тарбиявий ва ахлоқий аҳамиятга эга эканлигини инкор қилиш мумкин эмас.

Ислом динига қарши олиб борилган нотўғри кураш, унинг моҳиятига тушунмаслик қанчалик қимматга туш-

ганлигини биламиз. Агар динга қарши кураш шундай кўр-кўрона бўлмаганида бугунги кунда, ажаб эмас, ичувчилик бунчалик илдиз отмаган бўлар, қанчадан-қанча кишиларнинг соғлиги яхшиланиб, давлатимиз ва жамият бунчалик зарар кўрмаган бўлур эди.

ЎЗИНГИЗНИ ТЕКШИРИБ КЎРИНГ

Гап шундаки, ашаддий ичувчиларнинг кўпчилиги ўзининг ичкиликбоз эканлигини ҳеч қачон тан олмайди. Онда-сонда кўпроқ ичиб қўйиб маст бўлмасам, ҳеч маст бўлмайман, мен кўчаларда ўзини билмай ётган маст-аластларга ҳеч ўхшамайман, истасам ичмасдан ҳам юравераман, деган гап билан ўзини овитади. Аслини олганда унча-мунча ва ҳатто яхшигина ичиб юрувчилар ҳам алкоголизмнинг зарарли оқибатларини инкор қилмайди, алкогольга қарши ташвиқот ишларига ҳайрихоҳ ҳам бўлишади, кези келганда баъзи бир сурункали ичувчилар устидан кулишади ҳам. Улар алкоголизмнинг зарари ишончли тарзда кўрсатиб берилган адабиётлар, материалларни ўқиганда, суҳбатларни эшитганда ўзларида баъзи бир алкоголизм белгиларини сезиб ҳаёжонланибди, кўркади, ташвишга тушади, лекин буларни бўйнига олмаслик учун турли хил баҳоналарни ахтара бошлайди. Ичкиликка мойиллигини яшириш учун, уни хаспўслаш учун нималар қилмайди киши! Шиша идиш ичиди жимгина турган бу офат танага ёйилганидан кейин кишини қанчалик ҳайвонлаштиради.

Биз юқорида алкогольли ичимликларнинг ҳар қандай кўриниши оз миқдорда қабул қилинса ҳам соғлиққа зарар келтиришини, оз-оздан ичиб алкоголизм ботқоғига аста-секин ботиб бориш, сурункали алкоголизмга мубтало бўлиб қолиш ва унинг сабаблари ҳақида анча-мунча фикр юритдик. Алкоголизмни бедаво дард дейиш нотўғри, уни даволаш чора-тадбирлари жуда кўп. Масалан, махсус медицина муассасаларида, шифохонаю профилактикаларда алкоголизмга ашаддий берилганлар даволаниб чиқмоқда, бахтли ҳаётга қайтмоқда. Бундай мисолларни 1986 йил январидан нашр қилина бошланган Бутуниттифок хушёрлик учун кураш кўнгилли жамиятининг журнали саҳифаларида жуда кўплаб учратишимиз мумкин. Алкоголизмга қарши кураш, уни қундалик ҳаётдан тамоман чиқариб ташлаш, алкоголизм билан боғлиқ хасталиклардан кишиларни бир умр қутқаришда энг муҳим тадбирлардан бири ҳар ким ўзининг устидан ўзи назорат қилиб туришидир. Профессор Д. М. Аронов ўзининг «Сен ва ҳамма-

мизнинг душманимиз. «Алкоголь хакида хакикат» деган китобида алкогольга мойиллик шкаласини келтиради. Алкоголга мойил киши ўзини назорат қилиш учун шу шкаладан фойдаланса бўлади. Қуйида шу шкала ва ундан фойдаланиш йўллари келтирамиз.

Шкаладан фойдаланиш учун берилган ҳар бир саволга ўз муносабатингизни ҳаққоний билдириб («ҳа» ёки «йўқ» жавоби), жавобингиз тўғрисидаги очколарнинг йиғиндисини аниқланг. Шунда агар:

— очколар нолга тенг бўлса, сизда алкоголизмдан асар ҳам йўқ;

— очколар сони 100—150 бўлганида алкоголизмга берилишдан ўзингизни бемалол сақлаб қолишингиз мумкин, осонгина спиртли ичимликлар истеъмол қилишни тарк эта оласиз, бунинг учун сизда ирода кучи етарли;

— очколар сони 200—400 га тенглашса, бу анча хавфли, ашаддий ичувчи бўлишингизга кўп қолмаган, ичишни тезроқ тўхтатинг!

— очколар сони 400 дан ошса, ўзингизда сурункали алкоголизмнинг аниқ белгилари бор деб ҳисоблайверинг. Ичмасликнинг чора-тадбирларини кўришга шошилинг! Шундай қилмасангиз соғлигингиз, оиладаги, жамоадаги обрўйингизга путур етади. Жамият учун хавфли шахсга айланиб қолишингиз мумкин. Тегишли мутахассисларга, врачларга мурожаат қилишдан кечикманг.

Алкоголга мойиллик шкаласи

№	Саволлар	жавоб	очко
1.	Очилган шишадаги алкогольли ичимликни охиригача ичмасдан қолдира оласизми?	ҳа йўқ	0 100
2.	Спиртли ичимлик ичгандан кейин қусасизми?	ҳа йўқ	0 50
3.	Агар қусмасангиз олдинлар ичганингизда қусармидингиз?	ҳа йўқ	100 50
а.	Кейинги олти ой ичида алкоголь ичишга нисбатан тўхтатиб бўлмайдиган даражада иштаха бўлди?	ҳа йўқ	200 0
б.	Агар шундай иштаха бўлган бўлса, уйингиздаги спиртли ичимликларни қанча вақтда ичиб тамом қилардингиз?	1 хаф- тада 1 ойда	100 50
4.	Кейинги 6 ой ичида яққа ўзингиз ичдингизми?	ҳа йўқ	100 0
5.	Кейинги 6 ой ичида маълум ижтимоий сабабсиз (байрамлар, туғилган кунлар, меҳмон келиши ва бошқаларсиз) ичдингизми?	ҳа йўқ	100 0

№	саволлар	жавоб	очко
6.	Кейинги бир йил ичида сизни маст қиладиган алкоголь миқдори биринчи маст бўлганингизда ичганингизга нисбатан ўзгардимиз?	ҳа йўқ	100 0
а)	Ўзгарган бўлса, қандай?	кўпайди камайди	100 200
7.	Қўлларингиз калтирайдими (бу савол ёши 60 дан ошмаганларга, нерв касалликлари билан оғримаганларга ва қалқонсимон бези соғлом одамларга тегишли)?	ҳа йўқ	200 0
8.	Тамоман бегона кишилар билан ичасизми?	ҳа йўқ	200 0
9.	Кейинги 6 ой ичида ичиш туфайли эс-хушингизни йўқотиб қўйганлигингизни эслайсизми?	ҳа йўқ	100 0
10.	Ичилгандан кейин «бош оғриғи» қилишга иштаҳангиз борми?	ҳа йўқ	200 0
а)	Иштаҳа бўлса, «бош оғриғи» қилгандан кейин аҳволингиз яхшиланадими?	ҳа йўқ	200 50
11.	Кейинги 6 ой ичида кўча-куйда ичдингизми (магазин ёнида, стадионда, чойхонада ва шунга ўхшаш жойларда)?	ҳа йўқ	50 0

РИСОЛАДА ҚЎЛЛАНИЛГАН АСОСИЙ ТЕРМИНЛАР ЛУҒАТИ

Адреналин — ички секреция безларидан буйрак усти безларининг миясимон қисмидан ишлаб чиқариладиган гормон. У организмнинг кўпгина ҳаётий функцияларига фаол таъсир қилади, масалан, адреналин таъсирида юрак тез-тез ва кучли ура бошлайди, юракдан ҳар бир қисқаришда ҳайдаб чиқариладиган қон миқдори ошади, юрак тож томирлари кенгаяди, тинч турган мускуллар, тери ҳамда ички органлардаги майда капилляр томирлар торади, артериал қон босими ошади, овқат ҳазм қилиш органларининг ҳаракат функцияси кучсизланади, тана мускулларининг иш фаолияти ошади, гликоген парчаланиши тезлашиб, қонда шакар миқдори ошади ва ҳоказо. Умуман олганда нормал ҳолатда адреналин одам организмнинг муҳит шароитига мослашишини таъминлайди, турли оғир шароитларга чидамлилигини оширади.

Альдегидлар — углеводород радикали билан боғланган ва альдегид гуруҳига кирувчи органик бирикмалар. Альдегид лотинча сўз бўлиб водородсиз спирт деган маънони беради. Уларга мисол қилиб формальдегид (чумоли альдегиди), ацетальдегид, бензальдегид, акролеин, ванилин ва бошқаларни олиш мумкин. Альдегидлар кўпинча бирламчи спиртларни оксидлаш йўли билан олинади. Пластмассалар олишда ва органик синтез қилишда хушбўй ҳид берувчи модда сифатида ишлатилади.

Альдегидлар тез оксидланувчи модда бўлиб, карбон кислоталарга айланади, масалан, сирка альдегидининг оксидланиши натижасида сирка кислотаси ҳосил бўлади.

Чумоли альдегидининг 40 фоиз эритмаси формалин номи билан юритилади ва дезинфекция ҳамда консервация мақсадларида ишлатилади.

Алкогольдегидрогенеза — оксидланиш ва қайтарилиш реакциясига катализаторлик қилувчи ва оксидоредуктаза-

лар синфига кирувчи ферментлардан. У этил спиртининг организмдан парчаланиб чиқиб кетишида муҳим роль ўйнайди.

Амил спиртлари — тўйинган спиртларга киради. Уларнинг 8 хил изомералари ичида муҳимларидан изоамил спирти $(\text{CH}_3)_2\text{CHCH}_2\text{CH}_2\text{OH}$ — бўлиб, у сивуш мойларининг асосий қўшимчаси ҳисобланади. Изоамил спирти қўланса ҳидли суюқлик. Амил спиртларидан амилацетат, изоамилацетат каби мураккаб эфирлар олинади.

Артикуляция — ҳар хил товуш чиқаришда товуш органларининг фаолияти бўлиб, кўпинча артикуляция деганда сўзларнинг тўғри талаффуз қилиниши тушунилади.

Биотоклар — ёки биоэлектрик потенциаллар барча тирик тўқималардаги физикавий, кимёвий жараёнлар туфайли ҳар хил зарядли ионларнинг мусбат ва манфий кутбланиши натижасида вужудга келадиган потенциаллар айирмасидир. Бундай биотоклар ўсимликлар, ҳайвонлар ва одам танасида мавжуд бўлиб, улар жуда кучсиз бўлсада ҳар бир орган ёки бир бутун организмнинг физиологик ҳолатига қараб тез ўзгаради ва организмнинг функционал ҳолатларини ўзида аниқ акс эттиради. Шундай қилиб, ҳар хил орган ва системаларнинг биотоклари улардаги ҳаётий функциялар ва ўзгаришлар ҳақида хабар беради. Шунинг учун биотокларни ёзиб олиш медицина ва физиология амалиётида жуда кенг қўлланади. Биотокларни мазкур мақсадда ёзиб олиш бош миёга нисбатан (электроэнцефалография), юракка нисбатан (электрокардиография), мускулларга нисбатан (электромиография), ошқозон-ичак системасига нисбатан (электрогастрография) ва бошқа орган ва системаларга нисбатан қўлланади.

Биоген аминлар — аминокислоталардан ҳосил бўладиган аминлар (гистамин, тирамин, триптамин, серотонин ва бошқалар). Улар организм ҳаётий жараёнларининг маҳсули бўлгани учун ҳам физиологик жихатдан анча фаолдир. Масалан, гистамин ички секреция безларининг фаолиятини кучайтиради, қон босимини пасайтиради ва ҳоказо. Серотонин қон томирларини торайтиради, нерв системаси қўзғалувчанлигини ошириш жараёнларини фаоллаштиришда қатнашади.

Буйрак усти безлари — одамда ҳар иккала буйрак устида жойлашган бўлиб, муҳим вазифаларни бажарувчи ички секреция бези ҳисобланади.

Буйрак усти безлари — одатда икки қисмга бўлиб ўрганилади—қобиқ қисм ва миясимон қисм. Қобиқ қисмидан

кортикостероидлар ҳамда жинсий гормонлар ажралиб чикса, миясимон қисмдан адреналин, норадреналин гормонлари ажралади. Бу гормонлар организмнинг барча ҳаётий функцияларига дахлдор бўлиб, айниқса турли хил ноқулай муҳит шароитларига мослашиш ушбу гормонларсиз амалга ошмайди. Бу безлар у ёки бу сабабларга кўра ишламай қолса организм ҳалок бўлади.

Гидролиз — сув ва ҳар хил кимиёвий моддалар иштирокида рўй берадиган парчаланиш реакциясидир. Гидролиз сувли эритмаларда ҳамда сув буғлари билан каттик, суюқ ва газсимон моддалар орасида ҳам бўлиши мумкин. Гидролиз пайтида кимёвий занжирлар узилиб, эркин қолган валентликка сув элементлари бирикади. Гидролиз жараёни ишқорлар, кислоталар, тузлар ҳамда ферментларнинг сувдаги эритмалари таъсирида тезлашиши мумкин. Ферментатив гидролиз бир қатор гидролиз ферментлар иштирокида содир бўлади ва у овқат ҳазм қилиш жараёнида муҳим роль ўйнайди. Масалан, оксил моддаларининг аминокислоталаргача парчаланишида протеаза ферментлари, карбонсувларнинг парчаланишида эса амилаза, инвертаза ферментлари қатнашади.

Гемато — энцефалик ғов — мия билан қон ўртасидаги махсус физиологик механизм бўлиб, қон таркибидаги турли моддаларнинг мияга ўтиб кетишига ғов бўлади. Бу ғов орқали мияга керакли моддалар фақат саралаб ўтказилади.

Гипоталамус — оралик миянинг бир қисми бўлиб, нерв хужайралари ҳамда афферент ва эфферент нерв толаларига жуда бой. У физиологик функциясига кўра учга, яъни олдинги, ўрта ва кейинги қисмларга бўлиб ўрганилади. Гипоталамус даставвал организмнинг ички муҳитини бир хил сақлашда ҳал қилувчи аҳамиятга эга. Бундан ташқари у барча ички секреция безларининг фаолиятини бошқариб боради, организмда моддалар алмашинуви, овқат ҳазм қилиш, уйқу ва уйғоқлик ҳоллари ўзининг кўп жиҳатлари билан гипоталамусга боғлиқ. Гипоталамус яна ҳиссий туйғуларнинг шаклланишида ва ҳулқ-атворнинг қарор топишида фаол қатнашади. У ҳам миянинг бошқа қисмлари сингари яримшар пўстлогининг назоратида ишлайди.

Деградация — таназзул, инқироз, заволят маъносида ишлатилади, аслида лотинча де қўшимчаси пасайиш, пастга силжиш, бирон нарсанинг тобора ёмонлашуви демакдир.

Денатурация — биополимерларнинг (оксиллар ва

нуклеин кислоталар) турли хил кучли физикавий-кимёвий омиллар таъсирида ўз табиий хусусиятларини тўлик ёки қисман йўқотиши. Оксилларнинг денатурацияси кучли иссиқлик, ёруғлик нури, ультратовуш, органик эритувчилар, мочевино, оғир металлларнинг тузлари таъсирида ҳамда мухит реакцияси ўзгарганда ва бошқа ҳолларда кузатилади.

Доминанта тушунчаси 1923 йили академик А. А. Ухтомский томонидан фанга киритилган. Доминанта маълум нерв марказларининг бошқа марказларга келадиган қўзғалиш импульсларини ўзига тортиб олиши ва шу йўл билан бир марказнинг иккинчи марказ устидан ҳукмронлиги демакдир. Ҳукмронлик қилувчи марказ иши айти вақтда организм учун биологик жихатдан энг зарур бўлади. Бу марказ ёнидаги бошқа марказлар иши вақтинча кучсизланиб қолади.

Жинсий безлар ёки гонадалар жинсий хужайралар ҳосил бўлиб, вояга етадиган органлардир. Жинсий безлар хотин-қизларда тухумдон, эркаларда уруғдондир. Жинсий безларнинг асосий вазифаси кўпайиш учун тухум ва уруғ хужайралари ишлаб чиқаришдир. Бундан ташқари улар ички секреторлик вазифасини ҳам бажарадилар, яъни гормон ишлаб чиқаради. Прогестерон, тестостерон, эстрадиол, эстронлар асосий жинсий гормонлар ҳисобланади, улар одам организмга кучли таъсир этиб қуйидаги ҳолатларни белгилайди: 1) иккинчи тартибли жинсий белгилар; 2) сексуал ҳулк-атвор; 3) моддалар алмашинувининг интенсивлиги; 4) насл қолдиришнинг фаоллиги ва ҳоказолар.

Ички секреция безлари ёки эндокрин безларга гипофиз, эпифиз, қалқонсимон без, қалқонсимон без олди безлари, айрисимон без, ошқозон ости беи, буйрак усти безлари ҳамда жинсий безлар киради. Улар ўз суюқликлари ёки гормонларини махсус йўл билан эмас, балки тўғридан-тўғри қонга чиқаради, ҳамма гормонлар ҳам биологик фаол моддалар ҳисобланиб, одам организмнинг бутун ҳаётий фаолияти улар билан чамбарчас боғланган. Улар моддалар алмашинуви, нерв системаси, овқат ҳазм қилиш органлари, юрак-томир системаси, ажратиш органлари ишларида, ўсиш, ривожланиш ва организмнинг ҳар хил нуқулай ташқи омилларга мослашишида етакчи роль ўйнайди. Бу безлардан иккитаси-жинсий безлар ва ошқозон ости беи ташқи секреторлик вазифасини ҳам бажаради. Жинсий безларда уруғ ва тухум хужайралари ҳосил бўлиб вояга етишса, ошқозон ости безининг маълум қисм

хужайралари овқат ҳазм қилишда фаол қатнашадиган шира ишлаб чиқаради. Эндокрин безлари бир-бири билан чамбарчас боғлиқ ҳолда ишлайди, масалан, гипофиз ва буйрак усти безлари бир-бирини қўллаб-қувватлайди, организмни биргаликда ҳар хил зарарли омилларга қарши курашишга тайёрлайди. Ошқозон ости безидан чиқариладиган инсулин гормони ва буйрак усти безининг миясимон қисмидан ажраладиган адреналин гормони конда шакарнинг миқдорини белгилаб туради ва ҳоказо. Бу безлардан биронтаси нормадан оз ёки кўп ишласа инсон саломатлигига кучли салбий таъсир қилади, ҳар хил касалликларни келтириб чиқаради. Ҳозирги пайтда ички секреция безлари фаолиятини ўрганадиган эндокринология фани одам ва ҳайвонлар физиологиясининг энг кенг ривожланаётган соҳасидир.

Изомерия — молекуляр таркиби ва оғирлиги бир, лекин тарқибий тузилиши ҳамда физикавий-кимёвий хусусиятлари билан бир-биридан фарқ қиладиган моддалар тушунчасини англатади.

Импотенция — латинча кучсизлик демакдир. У асосан жинсий кучсизлик маъносида ишлатилади. Эркакларда ҳар хил ҳиссиётлар натижасида, алкоголизм дардига мубтало бўлганларда жинсий кучсизлик кузатилиб, жинсий алоқа қилиш имконияти йўқолади.

Морфин — кўкнордан олинадиган кучли алколоид, медицина амалиётида оғрикни қолдириш учун ишлатилади. Нашавандлар томонидан морфин истеъмол қилиниши уларнинг организмга жуда кучли салбий таъсир кўрсатади. Ўз вақтида бу нарса тўхтатилмаса киши организми инкирозга учрайди.

Нерв марказларининг пластиклиги — ҳар хил шароитлар, ички ва ташқи қитиқлагичларнинг интенсив таъсир қилиши натижасида айнан олинган нерв маркази асосий функциясининг ўзгариши. Бу борада илк бор И. П. Павлов фикр билдирган бўлиб, унинг таъкидлашича пластиклик бош мия яримшарларининг пўстлогига тегишли ҳодисадир. Кейинги йилларда олиб борилган электрофизиологик текширишлар пўстлок қисмдан четда жойлашган ҳар қандай марказда ҳам пластиклик хусусияти борлигини, шу билан бир қаторда энг юқори даражадаги пластиклик яримшарлар пўстлогига хос эканлигини исботлади. Умуман олганда нерв марказларининг бундай хусусияти муҳим биологик аҳамиятга эга, яъни организм пластиклик туфайли янги шароитга тезроқ мослашади, унда яшовчанлик ошади ва ҳоказо.

Нефрон — одам ва сутэмизувчилар буйракларидаги сийдик ажратувчи асосий танача. У икки қисмдан, яъни Шумлянский-Боумен капсуласи ва мальпиги найларидан иборат. Унинг асосий вазифаси кон таркибидан сийдик ажратиб олиш ҳисобланади. Шу боисдан нефронда филтрация ва реорбсорбция жараёнлари содир бўлиб туради. Филтрация қондаги сув, туз ва ҳар хил моддаларнинг нефрон орқали сизиб чиқиб, бирламчи сийдикнинг ҳосил бўлиши бўлса, реорбсорбция бирламчи сийдик таркибидан сув, карбонсув каби ҳали организмга керакли моддаларнинг қайта сўрилиб, иккиламчи ёки ҳақиқий сийдик ҳосил бўлишидир. Ҳар иккала буйракда ҳам бундай нефронлар кўп миқдорда мавжуд бўлиб, уларнинг фаолияти туфайли моддалар алмашинуви натижасида юзага келган азот бирикмалари, ортикча сув, турли хил тузлар, органик бирикмалар ҳамда организмга ёт бегона моддалар қондан ажратиб чиқарилади ва натижада организмнинг ички муҳити бирдек сақланади.

Норадреналин — буйрак усти безларининг миясимон қисмидан ажраладиган гормон. У физиологик жихатдан анча фаол модда бўлиб, унинг таъсирида кон босими ошади, карбонсувлар алмашинуви кучаяди ва ҳоказо. Бундан ташқари норадреналин медиатор модда сифатида синапслар (нерв тугунлари) орқали импульс ўтишида қатнашади.

Наркотик моддалар марказий нерв системасига таъсир қилиб, одам ва ҳайвонларни беҳуш қилишга олиб боради. Уларга оддий эфирлар ҳамда турли хил кимёвий бирикмалар киради. Яна ўсимликлардан кўкнор, бангидевона ва шунга ўхшаш гиёҳлар ҳам одам организмга кучли таъсир қилувчи наркотик моддаларга эга. Улар ҳар хил кўринишда қабул қилинса кишига чуқур кайф беради. Ҳозир ёшлар ўртасида гиёҳвандлик каби энг зарарли одат авж олган. Бунга ҳар томонлама кенг кураш олиб борилмоқда.

Олий нерв фаолияти — марказий нерв системасида энг олий қисмлар ҳисобланган бош мия яримшарлари пўстлогли ва пўстлок ости ядролар функцияси билан боғлиқ нерв-психологик ҳолат. Олий нерв фаолияти ҳақидаги таълимот академик И. П. Павлов томонидан яратилган бўлиб, унинг асосида туғма шартсиз рефлекслар ва ҳаёт жараёнида юзага келадиган шартли рефлексларнинг бириктириги нисбатан мураккаб муносабати ётади. Бундан ташқари одамларда олий нерв фаолияти яна иккинчи

сигнал системаси — сўз, математик ва бадий тафаккурлаш ва инсонга хос умумий тарздаги фикрлашга ҳам таянади. И. П. Павлов таъбири билан айтганда, олий нерв фаолияти тушунчаси «одам ва ҳайвонлар психик фаолияти» термини ўрнига қўлланилади ва ташқи шароитга мослашиш билан боғлиқ бўлган жараёнларни ўзида аниқроқ акс эттиради. Марказий нерв системасига эга бўлган қўпчилик ҳайвонларда олий нерв фаолияти мавжуддир.

Олий нерв фаолияти ҳақидаги таълимот марксча-ленинча билиш назариясининг табиий-илмий асосидир.

Панкреатит — ошқозон ости безининг яллиғланиши. У икки хил кўринишда, яъни ўткир ва сурункали бўлади. Ўткир панкреатит алкоголизм, ялчитиб овқатланмаслик ёки меъридан ортиқ овқатланиш туфайли юзага келади. Ўткир панкреатит ошқозоннинг устки чап томонида кучли оғрик пайдо қилади, бемор қуса бошлайди, қон босими пасайиб кетади. Сурункали панкреатит кекириш, кўнгил айниши, ошқозоннинг чап томонида сим-сим оғрик юзага келиши билан характерланади.

Паркинсон касаллиги — биринчи марта инглиз врачлари Ж. Паркинсон томонидан 1817 йилда илмий асослаб берилгани учун шу ном билан юритилади. Бу мия яримшарлари пўстлоқ остки тугунларининг зарарланиши, энцефалит, ҳар хил захарли моддаларнинг таъсир этиши туфайли юзага келадиган марказий нерв системасининг сурункали касаллигидир. Паркинсон касаллигига мубтало бўлганларда қўл, оёқ, бош калтираб туради, нутқ равон бўлмайди, юз мускуллари таранглашиб қолади.

Серотонин — биологик аминлар гуруҳига киради ва физиологик фаол модда ҳисобланади. Одам ва сутэмизвучиларнинг танасидаги ҳар бир тўқима таркибида оз миқдорда бўлса ҳам мавжуд бўлади. У марказий нерв системасида, ингичка ичак шиллиқ қаввати ва ошқозон ости бези томонидан синтез қилинади. Унинг асосий вазифалари синапслар (нерв тугунлари) орқали импульслар ўтказиш, ошқозон, ичак системаси ишини бошқариш ҳамда ички секреция безлари фаолиятига таъсир қилишдан иборат. Агар организмда серотонин алмашинуви бузилса одамда нормал психик фаолият ишдан чиқади.

Систолик ҳажм — юрак ҳар бир қискарганида аортага ҳайдаб чиқарадиган қон миқдори, у одатда 60—70 мл ташкил қилади.

Сирка кислотаси — карбон кислотаси ҳам деб юритиладиган, рангсиз ўткир ҳидли суюқлик. Ацетальдегиднинг

оксидланишидан пайдо бўлади. Яна спиртларнинг сиркали ачиши туфайли ҳам ҳосил бўлади.

Толерантлик — латинча сабр-тоқат маъносини беради. Организмнинг бирон нокулай омилга нисбатан бардошлилиги. Алкоголга нисбатан толерантлик деганда, одамнинг маст бўлиб қолиш даражаси тушунилади. Толерантлик, ҳар бир одамда ўзига хос бўлади. Одамнинг яшаётган шароити, организмнинг функционал ҳолати, ёшга қараб ҳар хил спиртли ичимликларга нисбатан толерантлик турлича бўлиши мумкин. Ёш бақувват организм анча-мунча ичиб олганда ҳам жисмоний иш қилиш қобилятини сақлаб, киши йўлидан унчалик адашмаса жисмонан кучсиз одамлар, хотин-қизлар бу миқдордаги спиртли ичимликни кўтара олмайди, маст бўлиб, йиқилиб қолади.

Ўпка тириклик сиғими — чуқур нафас олинганидан кейин ўпкадан оғиз ва бурун орқали максимал чиқарилган ҳаво миқдори. У одатда 4-5 л атрофида бўлиб, одамнинг жисмоний соғлигига, кўкрак қафасининг кенглигига, бўйининг узунлигига ва бошқа омилларга боғлиқ. Ўпка тириклик сиғими қанча юқори бўлса, одам жисмоний иш қилишга шунчалик қобилятли, тез чарчамайдиган, ҳар доим тетик юрадиган бўлади. Шунинг учун бу кўрсаткични аниқлаш муҳим аҳамиятга эга. У одатда спирометрия асбоби ёрдамида ўлчанади. Бунинг учун иложи борица чуқур нафас олиниб, спирометр муштуғига ўпкадаги бор ҳаво қуч билан пуфланади.

Ферментлар — таркиби жихатидан оксил ҳисобланиб, лугавий маъноси ачитки демакдир. Улар организмда биологик катализаторлик ролини бажаради, яъни ҳар хил кимёвий реакцияларни тезлаштиради. Ферментлар организмдаги барча ҳаётий жараёнларда, қўнғончи нафас олиш, тўқималарнинг нафас олиши, озуқа моддаларнинг парчаланиши, моддалар алмашинуви, юрак фаолияти, ҳужайраларнинг бўлиниши ва ўсиши, мускулларнинг қисқариши, барча биологик моддаларнинг синтезланиши ва ҳоказоларда қатнашади. Ферментларнинг кимёвий-катализаторлардан фарқи шундаки, уларнинг ҳар бири фақат маълум моддага таъсир қилади ҳолос. Масалан, лактаза ферменти сут шакари—лактозагагина таъсир қилиб, уни глюкоза ва галактозага парчалайди. У ёки бу ферментларнинг кам бўлиши, ёки улар фаоллигининг пасайиб кетиши ферментопатия дейилиб, оғир хасталикларга олиб келади. Масалан, иссиқ иқлимнинг организмга узоқ вақт таъсир этиши натижасида ҳозиргина эслатиб ўтилган лактоза ферменти фаоллигини кескин камайиб кетиши кузатилади ва

организмлар оддий сутни хазм кила олмайди, дархол ич кетиш касаллиги пайдо бўлади. Сабаби лактоза парчаланмайди, ичаклар деворидан конга ўта олмайди. Алкоголдегидрогеназаларнинг камайиши эса организмга кабул қилинган алкогольнинг узок вақт сақланиб қолишига олиб келади. Бу ҳолат алкоголизмдан заҳарланишини қучайтиради.

Қалқонсимон без — ички секреция безларига кириб, кекирдакнинг олдинги томонида хикилдоқдан биров пастрокда жойлашган. Катта ёшдаги одамларда унинг оғирлиги 40—50 г. Ёшнинг ошиб бориши билан унинг оғирлиги камайиб боради. Бу бездан уч хил гормон ажралиб чиқади: тироксин, трийодтиронин ва кальцитонин. Бу гормонлар асосий алмашинув даражасини, оксил, карбонсувлар ва ёғ алмашинувнинг интенсивлигини, тўқималарнинг ўсиши ва дифференцировкасини белгилайди. Бундан ташқари қалқонсимон без гормонлари мускулларнинг қисқаришига, юрак томирларнинг, нерв системасининг ишига, организмнинг турли хил юқумли касалликларга бардош беришига фаол таъсир қилади. Шуниси муҳимки, юқоридаги ўзгаришлар бу без гормонлари қўпайганида ҳам, камайганида ҳам юз беради. Без нормадан кам ишлаганда букок, микседема каби касалликларга олиб келса, қўп ишлаганда Базедов касаллигини келтириб чиқаради.

Электроэнцефалограмма — мия яримшарлари пўстлоғининг электр фаоллиги. У махсус электроэнцефалографлар орқали ёзиб олинади. Одатда электроэнцефалограмманинг тўрт хил, яъни альфа, бетта, тетта ва гамма ритмлари бўлиб, уларнинг ҳар бири организмнинг маълум функционал ҳолатини акс этдиради, масалан, одам уйкуга кетганда бир хил ритм ёзилса, кўз очилганида иккинчи хил ритм пайдо бўлади ва ҳоказо. Ҳозир бу метод электрофизиологияда кенг ишлатилади, организмнинг ҳар хил функционал ҳолатларини, касалликларни аниқлашда жуда қўл келади. Масъ одам электроэнцефалограммаси ҳам ичмаган одамникидан кескин фарқ қилади. Масълик даражасини аниқлашда электроэнцефалографиядан фойдаланиш мумкин.

Эндорфинлар — умурткали хайвонлар марказий нерв системасидан ишлаб чиқариладиган морфинсифат таъсир этувчи модда. У тоза ҳолда гипофиз безидан ажратиб олинган. Оғрикни қолдирадиган ва ошқозон-ичак системаси ҳаракат функциясини секинлаштириш хусусиятга эга.

МУНДАРИЖА

Кириш	3
Алкоголли ичимликлар ва уларнинг асосий физиологик хусусиятлари	7
Мастлик даражалари	12
Алкоголь ва нерв системаси	16
Сурункали алкоголизм	22
Сурункали алкоголизм даражалари	30
Алкоголь ва ўсмирлар	37
Ўзингизни текшириб кўринг	48
Рисолада қўлланилган асосий терминлар лугати	51

Научно-популярное издание

Шанияз Курбанов.

Наиль Шарибджанович Хаснутдинов

ЧТОБЫ НЕ ЗРЯ ПРОЖИТЬ ЖИЗНЬ

На узбекском языке

Издательство «Ўзбекистон» — 1991,
700129, Ташкент, Навои, 30

Кичик муҳаррир Ш. Соибназарова
Рассом Н. Галиев
Расмлар муҳаррири А. Дехконхўжаев
Техник муҳаррир С. Собирова
Корректор М. Мажитхўжаева

ИБ № 5359

Теришга берилди 20.07.90. Босишга рухсат этилди
14.12.90. Формати $84 \times 108^{1/32}$. Газета қоғозига
«Литературная» гарнитура юкори босма усулида
босилди. Шартли бос. л. 3,36. Шартли кр. отт. 3,78.
Нашр. л. 3,20. Тиражи 20000. Заказ № 3850.
Бахоси 30 т.

«Ўзбекистон» нашриёти. 700129, Тошкент, Навоий
кўчаси, 30. Нашр № 81—90.

Ўзбекистон Компартияси Марказий Комитети наш-
риётининг Меҳнат Қизил Байроқ ордени босма-
хонаси. ГСП, Тошкент, «Правда» газетаси кўчаси, 41.

К 80 Курбонов Ш., Хаснутдинов Н.

Умр завоЛ топмасин.— Т.: Ўзбекистон, 1991.—
60 б. I. Автордош.

ISBN 5-640-00724-9

Инсоннинг энг буюк бойлиги — соғлиги. Бу ҳақиқатни ҳеч ким
инкор этмаса керак. Бирок биз ҳаётда кўпинча ана шу энг катта бойли-
гимизга бепарво қараймиз, ҳатто унга ўзимиз зомин бўламиз. Жумладан,
спиртли ичимликларни истеъмол қилинишини олиб кўрайлик. Ҳаётимиз-
га асримизнинг бошларида кириб келган бу иллат кейинги йилларда чир-
мовикдек томир отди, кўп одамлар унинг таъсирида соғлигидан айрилди,
кўп oilaларнинг турмуши захарланди. Бу ҳол ҳозир ҳам давом
этмоқда.

Мазкур рисолада ана шу захри котилининг инсон организмига, унинг
наслига зарарли таъсири оммабоп тарзда таҳлил этиладн.

Курбанов Ш., Хаснутдинов Н. Чтобы не зря про-
жить жизнь.

ББК 51.1(2)5

№ 872—90

Навоний номли ЎзССР
давлат кутубхонаси.

У $\frac{1201000000-204}{M351(04)90}$ 90

**«Халқлар дўстлиги» ордени «Ўзбекистон» нашриёти
янги чоп этилган қуйидаги китоб ва рисоаларни
китобхонлар ҳукмига ҳавола этади:**

**КПСС Марказий Комитети
Пленумининг материаллари
(1990 йил 5—7 февраль)**

454 б. 65 т., 1990.

**Совет Иттифоқи
Коммунистик партиясининг
Устави.**

30 б., 20 т., 1990.

Инсонпарвар, демократик социализм сари.

30 б., 20 т., 1990.

**Хўжалик ҳисоби: ўзини ўзи маблағ
билан таъминлаш,
ўзини ўзи бошқариш**

335 б., 1 с. 50 т., 1990

**Н. Иброҳимов.
Хўжалик юриштининг
янги механизми**

64 б., 15 т., 1990

**М. Восикова.
Совет оила қонунчилиги**

72 б., 5 т., 1990

**Байналмилал жангчилар
ва уларнинг оиласига
берилган имтиёзлар**

38 б., 3 т., 1990

**Ғ. А. Абдумажидов,
Т. Т. Шохназаров.**

**Ўзбекистон ССРнинг
Давлат тили ҳақидаги
қонунига шарҳлар**

32 б., 10 т., 1990