П. В. КУЗИОНОВ,
Е. П. КУЗИОНОВА

ҲАЁТ ОҒУСИ

Тошкент
УзССР «Медицина»
1988

Тақризчи — медицина фанлари доктори, профессор *Х. О. Олимов*.

Кузиеонов П. В., Кузиеонова Е. П.

Қ 88 Ҳаёт оғуси.— Т.: Медицина, 1988.—30 б.

1. Автордош.

Кузиеонов П. В., Кузиеонова Е. П. О қурениш табака, алко-голизме и наркоманиш.

Бу рисолада тамаки чекниш, ичкилик ва наркотик моддалар истеъмол қилишниш киши саломатлигига зарарли таъсири, шунингдек бу зарарли одатлардан қутилиш йўллари таъсирида сўзлаб бериллади.

Китобча кенг ўқувчилар оммасига мўлжалланган.

ББК 51.1(2)5+67.99(2)116.3

К 410800000—029
М 354 (04) 88 — 14—88

ЎзССР «Медицина»
нашриёти, 1988
(таржима).

ISBN 5-638-00022-4

Совет Иттифоқи Коммунистик партияси ва Совет ҳукумати коммунизм қурувчиси бўлмиш инсоннинг сihat-саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлашга катта эътибор бермоқда. Гиёвандлик билан ичкиликбозликнинг тарқалишига замин туғдирадиган социал сабаблар бартараф этилган бизнинг мамлакатимизда совет меҳнаткашининг умрини янада узайтириш учун жуда кўндан-кўн чора-тадбирлар амалга оширилмоқда.

Совет кишининг саломатлиги тўғрисида партия ва ҳукумат кўрсатиб бораётган ғамхўрлик Совет Конституциясининг 42-бандида ақс этирилган: «СССР граждандлари саломатлигини сақлаш ҳуқуқига эга. Бу ҳуқуқ кенг миқёсда профилактика чора-тадбирларини амалга ошириш йўли билан таъминланади». Ҳозирги вақтда бу чора-тадбирлар бутун мамлакат бўйлаб аҳоли диспансеризациясини амалга ошириш, касал бўлиб қолган ёки касалликка мойил одамларни аниқлаб олиш, шунингдек ўз вақтида соғломлаштиришдан иборат.

Саломатликни сақлаб боришга ҳалал берадиган сабабларга ҳар хил зарарли одатларнинг тарқалиб бораётгани кирадикки, буларнинг орасида тамаки чекиш, ичкиликбозлик, жумладан алкоголизм ва гиёвандлик ҳаммадан хатарлидир. Мана шу одатларга қарши кураш — бу ҳаммадан аввал инсон саломатлигининг яхши бўлиши ва актив фаолиятининг узоқ давом этиб бориши учун курашдир.

Зарарли одатларга қарши курашнинг жуда ҳам муҳимлиги мамлакатдаги даволаш-профилактика муассасаларида чекниши беморларгагина эмас, балки бутун медицина ходимларига ҳам тақиқлаб қўйиш тўғрисида СССР Соғлиқни сақлаш министрлиги буйруқ чиқарганидан маълум.

Алкоголизм ва ичкиликбозликка қарши ҳукумат то-

монидан амалга оширилади ва бутун халқ томонидан қўллаб-қувватланаётган кураш ҳозирнинг ўзидаёқ яхши натижаларни берди: ичкиликбозлар сони кескин камайди, прогул, ишлаб чиқаришда шикастларга учраш ҳоллари камроқ учрайдиган бўлиб қолди ва ҳоказо. Бироқ тамаки чекиш ва гневандликка қарши кураш ҳозирги кунда етарлича тўла олиб борилаётгани йўқ. ФАО (Бирлашган Миллатлар Ташкилотининг тамакини истеъмол қилиш масалалари билан шугулланувчи муассасаси) материалларида айтилишича, тамаки чекиш камаймасдан, балки аксинча кўпайиб бормоқда, агар бу аҳвол давом этиб бораверадиган бўлса, чекиш туфайли ўпка ва юрак касалликларидан ўлиш ҳоллари кўпайиб қолади.

Шу муносабат билан тамаки чекиш ва наркотик моддаларни истеъмол қилишга қарши аҳоли орасида кенг пропаганда олиб бориш жуда зарур.

Тамаки чекиш тарихидан бир шингил

Чекиш тўғрисидаги дастлабки маълумотлар қадимги юнон тарихчиси Геродот асарларида учрайди, у скифларнинг гнѐҳларин тутатиб, нафасга олишларини айтиб кетган. 1492 йилда Гуанахани оролига етиб келган ва оролни афсонавий Ҳиндистоннинг шарқий соҳили деб ўйлаган Америк кашфиётчилари ҳам худди шундай ҳодисани кўришган (бу оролни улар Сан-Сальвадор деб аташган эди). Орол аҳолиси бошқа совға-саломлар қаторида Колумбга аллақандай бир ўсимликнинг қуритилган баргларини ҳам тақдим қилишди. Денгиз сайёҳлари ерлик аҳолининг тутатиб қўйилган барглар тутунини ичга тортишини томоша қилишган. Мана шу барг ўрамларини ўша кишилар «табако», «сигаро» дейишар экан. Бундан ташқари, маҳаллий аҳоли ўсимликларнинг кўк баргларини чайнаб, ютишар экан.

1493 йили 25 март куни Испанияга қайтиб келишган денгиз сайёҳлари ўзлари билан бироз тамаки ҳам олиб келишдики, бу нарса тамаки чекишнинг расм бўлишини бошлаб берди.

Америкага бориб келган муҳожирлар Англияга қайтиб келганларидан кейин тамаки чекиш ҳамма жойда расм бўлиб қолди. XVI аср ўрталарида Франциянинг Португалиядаги элчиси Жан Нико тамакининг Фран-

цияда расм бўлишига йўл очиб берди. Тамаки таркибида бўладиган асосий модда — никотин алкалоиди унинг номи билан аталадиган бўлди.

XVI аср охирига келиб тамаки чекиш Испания, Англия, Голландия, Португалия ва бошқа Европа давлатларида расм бўла бошлади. Россияга тамакини Иван Грозний даврида инглиз савдогарлари 1585 йили олиб келишган. Тамаки чекиш ва уни «даво» мақсадида дамлаб ичиш кўпинча одамларнинг қаттиқ заҳарланиб қолишига сабаб бўлар, бундай ҳодисалар аксари ўлим билан тугар эди.

Михаил Федорович Романов подшолик қилган даврда чекиш туфайли 1634 йили Москвада бошланган катта ёнғиндан кейин чекиш тақиқлаб қўйилди, чеккан одамлар эса қаттиқ жазоланадиган бўлди. Бундай одамлар биринчи марта оёқ панжаларига 60 марта таёқ билан уришга, иккинчи марта эса қулоғи ёки бурнини кесиб олишга ҳукм қилинар эди. Михаил Федоровичнинг ўғли Алексей Михайлович подшолик қилган замонда «худо қарғаган» гиёҳга қарши кураш кескин кучайди. 1649 йилга доир махсус «Қонунлар мажмуаси»да кимдаки ушбу гиёҳ топиладиган бўлса, «гиёҳ»нинг қаердан олганини айтиб бермагунча бу одамни қийнаш ва чорпоя устига ётқизиб қўйиб, қамчилаш амр қилинган» эди. XVI аср охирида Англияда чекиб турганида қўлга тушган одамларнинг боши кесилар эди.

1696 йилда Петр I тамаки чекишга қўйилган тақиқни бекор қилди, бу тамаки чекиш ва уни ишлаб чиқаришнинг Россияда тез расм бўлиб, тамаки фабрикалари қурилиши авж олишига сабаб бўлди. XIX асрнинг охириларига келиб Россияда 30 тадан ортиқ губернияларда тамаки ўстириладиган бўлди, 1913 йилда эса 25,9 миллиард папирос, 11,7 минг тонна тамаки, 87,9 минг тонна махорка ишлаб чиқарилди. Гражданлар уруши даврида «қўлбола» қилиб экиладиган тамаки етиштириш кенг расм бўлди. Бу барҳам топганидан кейин тамаки саноати ишлаб чиқарадиган маҳсулот жадаллик билан кўпайиб борди.

Улуғ Ватан уруши йилларида тамаки маҳсулотлари ишлаб чиқариш қисқарди, урушдан кейинги йилларда тамаки маҳсулотлари ишлаб чиқариш тез ўсиб борди.

Тамаки чекиш ҳозир жаҳоннинг ҳамма мамлакатларида жуда кенг расм бўлиб кетган. Англияда эркакларнинг 75 проценти ва аёлларнинг 50 процентга яқини, Италияда эркакларнинг 50 проценти ва аёлларнинг

72 проценти муттасил чекади, АҚШда 70 миллионга яқин одам чекади.

Чекишнинг болалар, ўсмирлар ва йигит-қизлар орасида кенг тарқалиб бораётганлиги айниқса кўп ташвиш туғдирадн. АҚШда 18—19 ёшдаги барча ёшларнинг деярли ярми ва мактаб ўқувчиларининг 1/4 қисми, Даниядаги 11—14 яшар ўғил болаларнинг 81 процентга яқини ва қиз болаларнинг 56 проценти, Канадада ўғил болаларнинг 42 проценти ва қиз болаларнинг 41 проценти чекади. Бу масалада бизнинг мамлакатимиз ҳам хотиржамликдан анча йироқ. Чунончи, Москва шаҳар 10-синф ўқувчиларининг орасида ўсмирларнинг 62,5 проценти, қизларнинг 16,7 проценти, Уфада ўсмирларнинг 33,4 ва қизларнинг 0,9 проценти чекади. Ўрта Оснё шаҳарларида, масалан, Самарқандда чекадиган ўсмирлар сонн 16,7 процентга ва қизларнинг сонн 1,2 процентга етади¹.

Ҳозирги кунда сайёрамизда яшаб турган аҳоли орасида эркакларнинг 60 ва аёлларнинг 20 проценти мунтазам чекадиган одамлар эканлиги турли мамлакатлар статистика маълумотлари асосида аниқланган. Шу кишиларнинг ҳар бири бир кеча-кундузда ўртача 15 дона папирос ёки сигарета чекади деб ҳисоб қилинадиган бўлса, инсоният ҳар секундда 300 минг донадан ортқ сигарета ёки папирос чекиб турадиган бўлиб чиқади.

Одамлар нега чекишади? Чекишнинг шунчалар кенг расм бўлиб кетганига сабаб нима? Булар ҳар хил. Биринчидан, қизқиб қараш, чекиш нималигини билиш ва мазасини тотиб кўриш истаги қўлга сигарета олишга мажбур қилади. Ёшлар ўртасида чекиш расм бўлишининг иккинчи сабабини катталарга тақлид қилишга интилишдир деб ҳисоблаш керак.

Чекиш расм бўлишининг сабабларидан бири чекадиган одамларнинг чекмайдиганларни бир нав мажбур қилишидир. Улфатлардан қолмай қўяқолай деб чекиш каттагина роль ўйнайди. Битта сигарета чекиб кўрган одамда баъзан тутун исни яна тотиб кўриш истаги пайдо бўлади. Одам қайта-қайта чекиб кўрганида жуда тез орада рефлекс ҳосил бўлиб, чиройли папироснинг кўришиши, тамаки чекишга энди ўрганиб келаётган одамда росмана кашандаликни бўйига олишга рағбат уйғотади. Қиз ва аёллар орасида чекишнинг расм бў-

¹ «Медицинская газета»нинг 1984 йил, 3 февралдаги сонидан.

лишига мода деган парса, Европа мамлакатларидаги аёлларга тақлид қилиш истаги ҳам сабаб бўлади.

Афсуски, тамаки иш қобилнятини кучайтиради деган хато фикр бор. Тамаки тутунининг таъсири остида бош мия қон томирлари қисқа бир муддатга кенгаяди, бу — одамда янги куч-қувват пайдо бўлгандек туюлади. Аммо, бир неча секунд ўтиши билан кенгайиб турган мия томирлари энди торая бошлайди, лекин торайганда ҳам анча кўпроқ тораяди. Бунинг натижасида мианинг қон билан таъминланиши ёмонлашиб, иш қобилнати пасайиб кетади. Шунда бу чарчоқдан халос бўлишга уриниб, кашанда одам яна чекишга тушади. Бунда яна ҳаммаси қайтадан бошланади. Кашандаларда умуман куч-қувват чекмайдиган одамлардагига қараганда анча кам бўлиши ҳисоблаб чиқилган. «Тамаки саму андуҳин босадию, лекин куч-қувватни муқаррар сусайтириб юборади»,— деган эди, француз ёзувчиси О. Бальзак.

Тамаки чекилганида ичга тортиладиган ҳаво тутаб турган тамаки қатламдан ўтиб, қизийди ва тамаки таркибида бўладиган ҳар хил моддаларни ўзига олади, бу моддалар тутун билан бирга ўпкага, кейин эса қонга ҳам ўтади. Шу моддалар орасида аммиак, никотин, углерод (I)-оксид ва (ис гази) ва рак пайдо бўлишига олиб борадиган канцероген углеводородлар (бензпирен) ҳамда бошқа моддалар ҳаммадан кўра хавфлироқдир. Тамаки тутунда мишьяк ва Пьер Кюри билан Мария Складовская томонидан 1898 йилда кашф этилган полоний радиоактив элементни ҳам бўлиши исбот этилган. Тамаки таркибида бўладиган мана шу моддаларнинг биронтаси ҳам организм учун бефарқ эмас.

Тамакини чекишади, искашади ва чайнашади. Ўрта Осиёда носвой чекиш одати бор. Носвой тайёрлашда тамакига сўндирилмаган оҳак қўшилади, шунинг учун ҳам носвой чекадиган одамларда тил доим таъсирланадиган бўлганидан, одатда, тил раки пайдо бўлади.

Тамаки чекишнинг саломатликка таъсири

Тамаки чекиш одамнинг саломатлигига таъсир қиладими? Сўзсиз таъсир қилади. Одам тамаки тутунини ичига торганида ўпкadan қонга кислород ўрнига ис гази ўтади, бу газ қон гемоглобини билан бирикиб, кар-

боксигемоглобин ҳосил қилади, натижада организмда нормал газлар алмашинуви издан чиқиб, одам кислородга ёлчмай қолади ва тўқима ҳамда органларидаги алмашинув процесслари бузилади. Тамакида бўладиган аммиак сингари моддалар ўпка альвеолалари (нафас пуфакчалари)да нам иштирокида ишқорга — новшадил спиртга айланади, бу модда ўпка шиллиқ пардаларини таъсирлаб, талайгина шилимшиқ ажралишига сабаб бўлади ва кашандаларда бронхит касаллиги бошланишига олиб боради. Чекиш натижасида ўпканинг турли инфекцион касалликларга, жумладан силга қаршилиги анча камайиб кетади. Олимларнинг маълумотларига қараганда, сил билан оғриган касалларнинг 95 проценти тамаки чекадиган кашандалардир. Тамаки таркибида бўладиган канцероген моддаларнинг ўпка раки пайдо қила олишини 1930 йилдаёқ аргентиналик врач Роффо исбот этиб берган. Совет олимлари, жумладан Н. Н. Петров ҳам тамаки тутуни ўпка раки пайдо бўлишига олиб боради деб ҳисоблайди.

Тамаки тутунида жуда кучли таъсир кўрсатадиган модда — никотин мавжуд. Тутунда буғсимон ҳолатда бўладиган бу модда шу қадар заҳарлики, одам ҳаддан тащқари қаттиқ заҳарланиб қолиши учун унинг бир томчиси кифоя. 20 та папиросда одамни ўлдиришга етадиган миқдорда (0,1 г) никотин бўлади. Кашанда бир кунда ўртача 20 дона папирос чекадиган бўлса, 30 йил мобайнида 200 минг дона папирос (160 кг тамаки) чекади. Бунча тамакида 80 г, яъни ўлдирадиган дозанинг 8000 таси миқдорида никотин бўлади. Чекадиган одам ҳар куни ўлдирадиган дозанинг биттаси ёки бундан кўра кўпроғи миқдорида никотин олиб турар экан, унинг ўлиб қолмаслигига сабаб фақат шуки, унинг организмига бу модда аста-секин, кам-камдан тушиб туради.

Ўпкадан никотин қонга ўтиб, биринчи галда марказий нерв системасига таъсир қилади. Биринчи бор чекиб кўрмоқчи бўлган ҳар бир одам тутунни дастлабки марта ичига тортган маҳалидаёқ боши айланиб, кўнгли беҳузур бўлиши, юрак ўйнашини сезади, унинг юзи оқариб кетади. Сигарета охиригача чекилганида бундан нерв системасининг заҳарланиши одамнинг бесарамжон бўлиб, қўл бармоқларининг титраб туриши, юрганида гандираклаб қолиши, ҳиқилдоғи, қизилўнгачи тортишиб, қисилиши, кўнгли айниб, қайт қилиши билан ифодаланади.

Никотин таъсири остида буйрак усти безлари қонга

кўпроқ миқдорда адреналин ишлаб чиқаради, бу модда артерия томирларининг торайишига сабаб бўлади ва одам мудом чекаверадиган бўлса, гипертония касаллигига олиб келади. Никотин организмдаги майда қон томирларини ҳам тириштириб, торайтириб қўяди. Шу сабабдан облитерацияловчи эндартериит деган касаллик, яъни оёқ томирларининг шикастланиши туфайли оёқларнинг қора сонга учрагандек ишдан чиқиб, чиришга бошлаши кўпроқ ашаддий кашандаларда учрайди. Никотин туфайли томирларнинг торайиб қолиши айниқса юрак мускули учун хатарлидир, чунки аксари ишемия касаллиги авж олиб, кейин миокард инфаркти бошланишига олиб боради.

Чекадиган одамларда миокард инфаркти чекмайдиганлардагига қараганда 4—5 баравар кўпроқ учраши статистикадан маълум. Никотин атеросклероз бошланиши (томирларнинг қариши)га ҳам сабаб бўлади. Кўпдан бери чекадиган одамларда никотин орқа мия функциясини сусайтириб қўяди, бунинг натижасида одам миждо сусайиб кетиши мумкин (импотенция).

Маълумки, одам ҳар сафар сигарета чекканида организмда битта апелсин таркибида бўладиган миқдорда витамин С парчаланиб кетади. Никотин одамнинг сўлагига эриб, қизилўнғач ва меъда шиллиқ пардасини таъсирлайди, бу гастрит, меъда яраси пайдо бўлишига олиб келиши мумкин. Пастки лаб, қизилўнғач, ҳиқилдоқ, меъда раки кашандаларда кўп учраб турадиган ҳодисалардир.

Чекиш ёш қиз организми учун айниқса зарарли. Қиз бола чекадиган бўлса, яхши ўсиб-унмайди, бронхит билан кўпроқ касалланади, ҳайз цикли бузилади. Мунтазам чекиб туриш аёл кишини тез қаритиб қўяди, барвақт климакс бошланишига олиб келади. Айниқса бўлажак онанинг чекиши мутлақо ярамайди. Никотин плацента (бола ўрни) орқали ҳомила қонига ўтиб, уни нобуд қилиши мумкин, натижада аёл боласини ташлаб қўяди ёки бола ўлик туғилади. Кўпинча бола ҳар хил аъзолари майиб-мажруҳ бўлиб туғилади.

Чекадиган аёлларнинг 30 процентиди Базедов касаллиги манзараси пайдо бўлиб, юрак ўйнаши, тажанглик, ҳадеб терлайвериш, йиғлоқи бўлиб қолиш, озиб кетиш, кўзларнинг чақчайиб қолиши ва бошқалар билан намён бўлади. Кўпдан бери чекадиганларда кўз хира тортиб, қулоқ яхши эшитмайдиган бўлиб қолади, ҳидисларни, мазани билиш сезгиси пасайиб кетади.

СССР Медицина фанлари академиясига қарашли Бутуниттифоқ кардиология марказининг профилактик кардиология институти Москвадаги мактабларни текшириб чиқиб, 13—14 ёшдаги мактаб ўқувчиларининг 30 процентга яқинининг тамаки чекишини аниқлади (С. Олейников, 1983)¹.

Маълумки, тез ўсиб борадиган болалар органнзми ташқи агентлар таъсирига берилувчан бўлади. Тамаки чскиш ўсиб-униб келаётган организмга ҳаммадан кўра кўпроқ ҳалокатли таъсир этади. Бундай болалар ўсишда орқада қолишдан ташқари, иштаҳаси пасайиб кетади, диққат-эътибори ва хотираси сусаяди, боши оғриб туради ва ҳоказо.

Чекмайдиган одамларнинг тамаки тутунида қолиб, шу тутун таъсирига учраши пассив чекиш деб аталади. Соғлиқни сақлаш бўйича биринчи Халқ комиссари Н. А. Семашко чекадиган одам фақат ўзинигина эмас, бошқа одамларни — чекмайдиганларни ҳам заҳарлаб боради деб астойдил гапирар эди. Одам тамаки тутунига тўлган хонада бир соат турадиган бўлса, худди тўртта сигарета чекиб ташлаганчалик миқдорда тамаки тутунини ичига олади. Чекмайдиган одамларнинг тамаки тутуни билан тўлган жойда кўп бўлиши уларда ҳам худди кашандалардаги билан бир хил касалликларни келтириб чиқаради.

Кашандаларда аста-секин никотин синдроми деган нарса пайдо бўлиб боради, яъни организм никотин кириб туришига муте бўлиб қолади. Бу ҳодиса босқичма-босқич авж олиб боради.

Биринчи босқичи — руҳан ўрганиш. Одам аста-секин тобора кўпроқ сигарета чекишга кўнгли зор кетаверадиган бўлиб қолади. Бу босқич чекувчиларда 1—5 йил давом этади.

Иккинчи босқичда энди одамнинг вужуди дардманд бўлиб қолганини кўрсатадиган белгилар — бронхитлар, қории, юрак оғриғи, жигилдон қайнаши кўринишидаги ўзгаришлар пайдо бўлади. Нерв системаси ҳолдан тойиб одамнинг тажанг бўлиб қолишига, боши оғриб туришига олиб келади. Бундай ҳолат 5—15 йил давом этади.

Учинчи босқичида одам ўз-ўзидан чекаверадиган бўлиб қолади. Энди доим бош оғриб туради, одам хотираси пасайиб, сержаҳл бўлиб қолади, кайфи хира тор-

¹ «Медицинская газета»нинг 1983 йил, 4 февралдаги сонидан.

тиб, мудом йўталиб юради. Рак касалликлари пайдо бўлиши худди ана шу босқич учун характерлидир (ўпка, меъда раки ва бошқалар).

Узоқ чекиш нерв, юрак-томир, нафас, ҳазм система-ларини, ички секреция безларини зарарлайди, жиддий касалликлар пайдо бўлиши ва организмнинг барвақт қариб қолишига олиб келади. Одам кунига бир пачкадан сигарета чекадиган бўлса умри 8 йил, икки пачкадан чекадиган бўлса,— 15 йил қисқариши ҳисоблаб чиқилган. Улим ҳодисаси чекадиган одамлар орасида чекмайдиганлар орасидагига қараганда анча кўп учрайди. Турли касалликлар, жумладан хроник ўпка етишмовчилигига, юрак ишемия касаллиги ва томирлар системасининг бошқа касалликларига олиб борадиган ўпка раки (90%), бронхит, ўпка эмфиземаси ана шунга сабаб бўлади.

Чекишни ташлаш мумкинми?

Чекадиган одам зарарли одатидан воз кечишини ис-тамаса ҳеч қандай дори-дармон унга фойда бермайди. Бунинг учун нима қилиш керак? Аввало, чекиш истаги пайдо бўлиши билан дарров қўлга сигарета олиб, тута-тавермаслик керак. Тетиклик, яхши хотира, қувноқликни қандай қилиб сиз қариган маҳалингизда ҳам сақлаб қолгансиз деган саволга буюк физиолог олим И. П. Павлов: «Вино ичманг, юракни тамаки заҳари билан дуд-ламанг,— шунда Тициан қанча яшаган бўлса, сиз ҳам шунча умр кўрасиз, бу улуғ итальян рассоми 100 йил яшаган» деб жавоб берган эди.

Чекишга қарши талайгина мамлакатларда кураш олиб борилмоқда. Масалан, АҚШда сигарета пачкала-рига калла ва бир-бири билан кесиштирилиб қўйилган қўл-оёқ суяклари расми туширилиб, чекишнинг зарарли эканлиги ёзиб қўйилади. Польшада ишга қабул қилиш-да чекмайдиганларни афзал кўришади. Францияда жа-моат жойларида чекилгани учун жарима солинади. Англияда тамаки маҳсулотларини реклама қилиш ва жамоат жойларида чекиш таъқиқлаб қўйилган.

Бизнинг мамлакатимизда касалхоналарда, жамоат жойларида чекиш тақиқланган. Медицина ходимлари, «Билим» жамиятининг пропагандистлари тушунтириш ишларини олиб боришади. Чекишнинг қандай зарари

борлиги ҳамма чекувчиларга, шунингдек дарсларда, пионер лагерларида мактаб ўқувчиларига тушунтириб борилади.

Кунига бир пачкадан папирос ёки сигарета чекадиган ўсмирлар, йигит-қизлар ва ўрта яшар одамларга чекишга бирдан хотима бериш тавсия этилади. Кўп йиллардан бери чекиб келаётган кашандаларга чекишни бирдан ташлаш қийин бўлади, шу сабабдан уларга, айниқса ички органларида энди ўзгаришлар пайдо бўлиб қолган 50 ёшдан ошган одамларга чекишнинг дозаси билан сонини аста-секин камайтириб бориш тавсия этилади. Чекишни ташлаган кишилар жонни безор қиладиган даражада йўтал тутиб, балғам ташлаб туриш, кўп терлаш, бош айланиши, юрак атрофи оғриб туришидан нолийдилар. Бу нохуш сезгилар организмнинг никотинга ёлчимамай қолишидан келиб чиқади. Булар ҳаёт учун хавfli эмас ва 4—5 кундан кейин номунишон қолдирмай ўтиб кетади. Кашанда одам никотинга ёлчимаслик даврида бирон марта бўлса-да, чекмасликни удда қила олса, унинг тамаки тутунидан кўнгли айнийдиган бўлиб қолади. Никотинга ёлчимаслик даврида юрак-томир системаси фаолиятини аслига келтириш учун врачлар юракни қувватлайдиган ва тинчлантирадиган дори-дармонларни буюрадилар.

Чекишни ташлаган кўпчилик одамлар дастлабки вақтларда чеҳраси очилмай, таби хира тортиб юради. Бундай ҳолларда буриштирувчи дориларнинг кучсиз эритмалари билан оғизни чайиш керак. Буларга ляпис (кумуш нитрат), мис купороси, протаргол, колларгол, эвкалипт мойи эритмалари киради. Бу дориларни поликлиника врачлари ёзиб беради. Оғизни чайқаш учун анор пўсти қайнатилган сувни ҳам ишлатиш мумкин. Мана шу воситаларнинг ҳаммаси битта хоссага эга — тамаки тутуни димоққа урилиши билан кишининг кўнглини айнитади.

Бир қадар тамаки ўрнини босадиган моддалар ҳаммадан яхши наф беради. Юрак-томирлар ва нафас системаларини жонлантириш учун ишлатиладиган лобесил ва цитизин ана шундай моддалардандир. Булар организмда никотин ўрнини босиб, никотинга ёлчимаслик ҳодисасини камайтиради. Сўнгги йилларда ЎзССР Фанлар академиясининг илмий тадқиқот институтинда олинган анабазин гидрохлорид ишлатила бошлади. Шу препаратнинг бир таблеткаси битта сигарета ўрнини босади. Шунинг учун ҳам дастлабки 3—4 кунларда ҳар

куни 20—25 та анабазин гидрохлорид таблеткасини ишлатиш мумкин (чекиладиган сигареталар сонига қараб). Сўнгра, таблеткалар сони ҳар куни биттадан камайтириб борилади. 20 кундан кейин 10 кун давомида битта таблеткадан ичиб турилади. Бунда чекиш ярамайди. Бутун даво курси 30 кун давом этади. Зарур бўлганида орадан 2—4 ҳафта ўтказиб туриб, даво яна такрорланади.

Давонинг бошқа усулларида игна санчиб даволаш бир қанча наф беради. Бундан ташқари, даволашнинг шартли — рефлексор методи одам чекиб турган маҳалида апоморфин укол қилиш йўли билан унда қусиш рефлексини ҳосил қилишни кўзда тутати. Одам кейин яна чекадиган бўлса, тамакидан кўнгли айнийверади.

Бу зарарли одатдан фориғ бўлиш усулларида бири гипнотик уйқу вақтида, кейинчалик эса одамнинг уйқоқлик пайтида ҳам унга сўз билан таъсир кўрсатиб, кўнглини тамакидан қолдиришдир.

Тамаки чекишни ташлаттирадиган даво асосан амбулатория шароитларида олиб борилади, одам чекиш одатидан ташқари алкоголизм ёки гиёвандликка ҳам гирифтор бўлиб қолган бўлса, у ҳолда бундай даво стационарларда ўтказилиши керак.

Врачлар, педагоглар, тарбиячилар, шунингдек комсомол, касаба союз, партия ташкилотлари ва бошқа жамоат ташкилотларининг куч-ғайратлари бирлаштирилиб, жам қилинадиган бўлса, тамаки чекишга бутунлай барҳам бериш, унга алоқадор касалликларни, демак, кашандалар орасида учрайдиган барвақт ўлиш ҳолларини камайтириш мумкин бўлади.

Тамаки чекишга қарши кураш изчил, муттасил ва маълум бир мақсадга қаратилган ва аҳоли ўртасида кенг миқёсда олиб бориладиган санитария маорифи ишини ўз ичига оладиган бўлиши керак. Ўз бошига орттириб олган зарарли одати учун одамзот ниҳоят даражада катта ўлпон тўлаб келмоқда.

Алкоголизм ва ичкиликбозлик

Алкоголизм спиртли ичимликларни тез-тез истеъмол қилиб туриш натижасида бошланадиган касаллик бўлиб, аввалига организмдаги талайгина функцияларнинг бузилишига, кейинчалик ички органлар, психикада па-

тологик ўзгаришлар рўй бериб, одамнинг текинхўр ва дайди бўлиб қолишига олиб келадиган касалликдир. Спиртли ичимликларни сунистеъмол қиладиган одамлар сонининг кўпайиб қолгани жамият олдига бир қанча жиддий социал-иқтисодий проблемалар билан медицинага алоқадор проблемаларни кўндаланг қилиб қўйди.

Спиртли ичимликларни истеъмол қилиш жуда қадим замонларда ҳам маълум бўлган. Қадимги юнонлар виночилик худоси Дионисга, қадимги римликлар Вакх (Бахус) худосига сажда қилиб, буларнинг шарафига одамни гангитиб қўядиган ҳар хил ичимликлар ичиладиган байрамлар ўтказишар эди. Ўша қадим замонларда ҳам, ҳозирги кунларда ҳам алкоголь қанчадан-қанча офату кулфатларни бошга солган ва солиб келмоқда. У инсоннинг саломатлигини, оиласини хароб қилади, одамнинг доғсиз номини булғаб, касалликларга, шикастлар ва жиноятларга сабаб бўлади.

Ичкиликбозликка қарши дастлабки қонунлар эра-миздан бир неча асрлар илгари Хаммурапи деган подшо томонидан эълон қилинган эди. Қадимги Хитойда ичкиликбозлик қилган кишиларга ўлим жазоси бериларди. Ҳиндистонда ичкиликбоз одамнинг оғзига қайнаб турган вино қуйилар эди. Қадимги Спартада авлодларнинг саломатлигини ўйлаб, 30 ёшгача спиртли ичимликлар истеъмол қилиш тақиқлаб қўйилган. Россияда Петр I замонида ичкиликбоз одамни таёқ билан калтаклаб, ўрага ташлашар, ичкиликбозлиги учун қамоққа тушган одамларнинг бўйнига эса оғирлиги 17 қадоқ (6 кг 800 г) келадиган ва устига «Ичкиликбозлик қилгани учун» деб ёзилган чўян медаль осиб қўйиларди.

Қадимги замоннинг буюк олимларидан Аристотель билан Гиппократ мастлик ҳолатини кишининг ўз ихтиёри билан телба бўлиб олишидир деб айтишар эди.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига қараганда, ҳозирги кунда сайёрамизда ҳар йили 1,5 миллион киши ичкиликбозлик туфайли ўлиб туради.

Статистика ихтиёрида жуда қайғули маълумотлар бор. Алкоголь меҳнат қобилиятини 15—30 процент пасайтиради, барча прогулларнинг 90 проценти ичкилик таъсири остида содир бўлади. Қўйди-чиқдиларнинг 80 процентига эр ёки хотиннинг ичкиликка ружу қўйиб қолгани сабаб бўлади. Ҳар беш жиноятдан биттаси алкоғолдан мастлик ҳолатида қилинади.

Алкоголизм ишлаб чиқаришда, қишлоқ хўжалигида, турмушда, автомобиль транспортида шикастланиш ҳолларининг кўпайиб бораётганига сабаб бўлиб қолади. Чунончи, Францияда йўлларда рўй берган бахтсизлик ҳодисаларидан 30 процентининг сабаби ҳайдовчиларнинг мастлигидир. Масалан, Австралияда ҳайдовчиларнинг мастлиги туфайли юз берадиган автомобиль авариялари натижасида ўлиш ҳоллари барча инфекцион касалликлардан ўлишга қараганда 5 баравар ортиқдир.

Йўл ҳаракати хавфсизлиги бутуниттифоқ илмий-текшириш институтининг маълумотларига қараганда, мамлакатимиз йўлларидаги барча аварияларнинг 75,2 проценти ҳайдовчиларнинг айби билан юз берган, шу ҳайдовчиларнинг учдан бир қисми маст ҳолатда бўлган. Ишлаб чиқаришда 4,6 процент, турмушда 13,6 процент ҳолларда алкоголь одамларга қаттиқ шикаст етишига сабаб бўлган, шу шикастларнинг 46,4 проценти ўлимга олиб борган.

Хроник алкоголизм 20—22 яшар (31,2 %) ва 23—26 яшар (40,4 %), яъни жуда ҳам навқирон, ишлаб чарчамайдиган одамлар орасида ҳаммадан кенг тарқалган.

Ичкилик ичиб юрадиган одамнинг саломатлигини алкоголь тез емиради. Бу касалликнинг илк босқичидаёқ марказий ва периферик нерв системаси зарарланиб, алкоголь неврозлари, психозлари, полиневритлари авж олиб боради, одамнинг шахсияти айниб кетади.

Меъда-ичак йўлининг алкогольдан зарарланиши алкоголь гепатитлари пайдо бўлиб, жигар циррозига айланиб кетиши билан бирга давом этиб боради, жигар циррози 60 процент ҳолларда қизилўнғачдан қон кетиши туфайли одамнинг ўлиб қолишига олиб боради. Алкоголикларнинг 95 процентида гастрит бор, уларда меъда ва ўн икки бармоқ ичак яраси касаллиги, оғиз бўшлиғи, қизилўнғач раки кўп пайдо бўлади. Юрак ишемия касаллиги, гипертония касаллигининг сабаби 62 процент ҳолларда хроник алкоголизмдир.

Ичкилик ичиб турадиган аёллар сони сўнгги вақтда кўпайиб қолди. Оила турмушининг яхшимаслиги, яқин одамлар билан жанжаллар бўлиб туриши, қўйди-чиқдилар, бевалик, эру-хотинлик муносабатларининг нотайинлиги ана шунга олиб келади. Аёлларда алкоголизм эркаклардагига қараганда тезроқ авж олади ва организмнинг тезроқ зарар кўришига, климакс барвақт бошланишига сабаб бўлади.

Қасалликнинг илк босқичида баъзи аёлларда кўнгил қоронғи тортиб, психопатиялар бошланади, улар жамиятдаги қонун-қоидаларга хилоф иш қилиб қўядилар. Кўпгина аёллар учун бесарамжонланиб, жанжалкаш, йиғлоқи бўлиб қолиш характерлидир. Мастлик ҳолатида улар кўпинча ўз-ўзини ўлдирмоқчи бўлиб ҳаракат қилишади, ўзларини шикастлантириб қўйишади. Уларда жигар циррозига айланиб кетадиган алкоголь гепатитлари, периферик нервларнинг зарарланиши (невритлар) кўрув ва эшитув органларининг шикастланиши эркаклардагига қараганда анча кўпроқ учрайди. Алкоголь аёл кишининг жинсий системасига айниқса кучли таъсир қилиб, жинсий ҳужайраларнинг нобуд бўлиб кетишига олиб боради. Ичадиган аёлларда зурриёт кўриш лаёқати пасайиб қолади. Бундай аёлларнинг боласи кўпинча чала, руҳий жиҳатдан норасо бўлиб ёки ўлик ҳолда туғилади.

Ичкиликбоз аёллардан туғилган болаларда ўзига хос ўзгаришлар бўладики, буларни «ҳомила алкоголь синдроми» деб аталади. Бу синдром ҳомиланинг жисмоний ривожланиши орқада қолиб, калласининг яхши ўсмай, кичкина бўлиб қолиши (микроцефалия), аксари танглайининг тиртиқ ҳолда бўлиши, бўғимларида нуқсонлар учраши, қўлларида ортиқча бармоқлар, юрагида туғма пороклар бўлиши билан ифодаланади.

Афсуски, ҳозирги вақтда спиртли ичимликлар истеъмол қилиб турадиган ўсмирлар сони бутун дунёда кўпайиб бормоқда. Чунончи, Нью-Йорк штати (АҚШ)даги 16 яшар ўқувчиларнинг 91 проценти ва Канададаги 7—9 синф ўқувчиларининг 90 процентга яқини спиртли ичимликларни ичиб туради. Бунга оилада спиртли ичимликлар истеъмол қилиниши, шунингдек, айниқса ўғил болаларнинг ўзини катта қилиб кўрсатишга, худди катталарга ўхшаб кучли ва довурак бўлиб кўринишга уриниши сабаб бўлади.

«Байрам қилиб», «дўстлар билан улфатчилик учун», «қиладиган иш йўқлигидан» ичкилик ичиш мақсадида ўсмирларнинг улфат бўлиб тўпланиб олишлари жуда катта ролни ўйнайди. Қиз болалар ўғил болаларга қараганда ўртача 2 йил кейинроқ алкоголь билан танишадилар.

Баъзан иштаҳаси очилсин деб ота-оналарнинг ўзлари кичкина болага ичкилик беришади ёки боланинг ўзи қизиқиш юзасидан ичиб кўради. Бир мунча каттароқ ёшда ичкилик ичишга расм бўлиб қолган оила тантанана-

лари, туғилган кун, мактаб тугагани баҳона бўлади. 14—15 яшар ўсмир кўпинча «дўстлари айтишгани» ёки «қўрқмас бўлиб олиш учун» ичади.

10—12 яшар ўсмирларнинг кўпчилигида ароқнинг мазаси (аччиқлиги, оғизни ачиштириши), бош айланиши, кўнгил айнаши, баъзида қусиш ичкиликдан кўнгил қолиб кетишига сабаб бўлади, улар кейинчалик ичкилик ичишдан нари юрадиган бўлишади. Бироқ, гоҳида биринчи қадаҳ кўнгилга ёқиб тушиши мумкин, шунда яна нўш қилиш истаги пайдо бўлади. Бундай ҳолларда одам ичкиликка ўрганиб қолиши мумкин.

Бола нечоғлик ёшлигида ичкиликка яқин юрадиган бўлса, кўп ўтмасдан туриб алкоголизм пайдо бўлиш хавфи шунча катта бўлишини ота-оналар эсда тутишлари керак.

Боланинг шаклланиб руҳий жиҳатдан ривожланиб бориши, психология нуқтаи назаридан қараганда, қуйидаги уч жиҳат: биологик жиҳат (боланинг жисмоний ривожланиши, етилганлиги, система ва органлари функцияларининг даражаси), социал жиҳат (турмуш шароитлари, атрофдагилар билан ўзаро муносабати), бола хулқ-атворининг активлиги (қатталарга тақлид қилишга интилиши) ўзаро таъсир қилиб борадиган шароитда ўтадп. Оила ва атрофдаги муҳит бола тарбиясида асосий ролни ўйнайди. Шу муносабат билан оиладаги носозлик болага албатта таъсир қилади.

Статистика маълумотларига қараганда, алкоголь истеъмол қиладиган ўсмирларнинг 52,8 проценти ота-оналарининг эътибори ва назоратидан четда қолган. Носоз оилаларда болаларнинг маънавий тарбиясига, бўш вақтини қандай ўтказиши, нималарга қизиқиши, қандай майл истаклари борлигига тегишлича аҳамият берилмайди, улар устидан кузатув ва назорат олиб борилмайди. Турар-жой ва оила турмушининг моддий шароитлари алкоғолни сунистеъмол қилишга нисбатан таъсир кўрсатади, холос.

Алкоғолнинг организмга зарарли таъсир қилишини кўпчилик ўсмирлар билишади, лекин улар орасида алкоголь фойдали деб ўйлайдиганлари ҳам бор.

Вақтни ўтказишнинг битта ғалати хили бор, бунда ўсмирлар ўз-ўзидан алоҳида тўда бўлиб тўпланишадиганда, ўзларига ҳеч ким ҳам бошчилик қилмайдиган бўлишига интиладилар, бошқача айтганда аксари жамият қонун-қоидаларини писанд қилмай, беадаблик қилаверадиган «ўзларининг» улфатлари пайдо бўлади. Бун-

дай ўсмирлар мактабда ёмон ўқишади, дарсларга бо-ришмайди, пул тикиб, қимор (карта, домино) ўйнашга берилиб кетади. Муллабекорчилик билан вақтни ўтка-зиш, гитара, «фингиллатиб», кўча-кўйларда санқиб юриш, тамаки чекиш, спиртли ичимликларни ичишга йўл очиб беради.

Ажнабий олимларнинг маълумотларига қараганда, алкоголь истеъмол қиладиган ўсмирларнинг 90 проценти мактабда дарсларда прогул қилади, 75 проценти ёмон ўқийди, 40 проценти уйдан қочиб кетади, 77 проценти қимор ўйнайди, 40 проценти ўғрилик қилади, 7,5 про-центи ижтимоий жазо олиб туради (қамоққа олиниб, колонияларга юборилади).

Ойига 2—3 мартагача спиртли ичимлик ичиб турил-ганида алкоголь таъсирига чидам ортиб бориб, уни бир мунча тез-тез ичиб туришга мажбур этади. Кейинчалик ичкилик ичиш мунтазам тусга киради (ўсмир ҳафтаси-га 2—3 мартагача ичадиган бўлиб қолади). Бундай ҳолларда дам олиш кунлари, маош тегиши, дўстлар би-лан учрашув ва бошқалар ичкилик учун баҳона бўлади. Бундай ўсмирлар мактаб, техникумда ўқишдан ҳеч аф-сус тортмасдан туриб воз кечади, ишга кириб, бир жойда муқим турмайди, ихтисосидан ихлоси қайтгани-ни баҳона қилиб, кетиб қолаверади. Социал активлик доираси «отиб турадиган» дўстлари манфаатлари би-лан чекланиб қолади, бундай улфатлар орасида кўпин-ча илгари судланган, ҳушёрхоналарга тушган кишлар бўлади.

Кейинчалик спиртли ичимлик ичиш ўсмир учун ҳаё-тий заруриятга айланади ва у «кўнгилсизликларни уну-тиш», «кўнгилни ёзиш» учун ичишга бошлайди. Мутта-сил ичкилик ичиб турилиши муносабати билан организм мудом заҳарланиб бориши натижасида ўсмирнинг ха-рактери ўзгаради: у паришонхотир бўлиб қолиб, атроф-дагиларга қизиқишни йўқотиб қўяди, тез чарчайдиган, кам ҳаракат бўлиб қолади, социал активлиги пасайиб кетади. Ўсмирлар қариндош-уруғлари ва яқин кишилар-га эътибор бермайдиган, гоҳида қўпол, бераҳм, мунофиқ, ҳиссиз, ичимдагини топ дейдиган бўлиб қолади. Кунда-лик ишини, ўқишини удда қила олмайди, бу ўз навба-тида, меҳнат интизомини бузишга олиб келади.

Таъб хиралигини камайтириш учун ўсмирлар эрта-лаблари аччиқ чой, кофе ичишади, кейинчалик эса ал-коголь суррогатларини (одеколон, духи ва бошқалар-ни) истеъмол қилишади.

Тез-тез ичкилик ичиб туриш аста-секин ички органлар билан марказий нерв системасининг зарарланиб бо-ришига олиб келади. Бундай ўсмирлар ҳар хил инфекцион касалликларга тез берилувчан бўлади. Ниҳоят, энг даҳшатли ҳодиса юз беради — шахсият айнаб кетади.

Ёзувчи В. Розовнинг мана бу сўзлари ўсмирлар тақдиридан жуда хавотирликка тушиб айтилган сўзлардир: «Мен ҳайқиргим келади. Бу бизнинг фарзандларимиз, энг азиз, энг қимматли нарсамиз., бизнинг эртанги кунимиз! Болалик бепарволик, болалик бебошлик, ўсмирлик ва ёшлик гўзалгина эмас, балки жуда ҳам хатарли даврдир»¹.

Алкоголизмнинг жамият бошига қандай балолар солаётгани ҳозир ҳаммага маълум. Унга қарши курашмоқ учун алкогольнинг одам организмга қандай таъсир қилишини яхши билиш керак.

Алкоголь ичилганида рўй берадиган бирдан заҳарланиш ҳодисасининг уч босқичи тафовут қилинади.

Одам биринчи даражада (енгилгина) маст бўлганида жонланиб, ўзини руҳи тетиклангандек сезади, ҳаракатлари илдамроқ бўлиб қолади, одам ўзининг аҳволига танқид кўзи билан қарамай қўяди. Бадан терисининг сезгирлиги пасаяди, юзи қизаради.

Мастликнинг иккинчи (ўртача) даражаси марказий нерв системаси олий бўлимларининг тормозланиб қолиши билан характерланади, бу одамнинг умуман бўшашиб, фикрлари чалғиб кетавериши, юрганида гандираклайвериши билан ифодаланади. Бундай кишининг гапларига тушуниб бўлмайди, у ўзининг юриш-туришини назорат қила олмай қолади.

Учинчи (оғир) даражасида марказий нерв системаси жуда ҳам сезиларли даражада сусайиб, кома бошланади. Алкоголь комаси учун одамнинг юзи билан кўзларининг қип-қизариб туриши, тана температурасининг пасайиб кетиши, бадан терисининг қўлга ёпишқоқ бўлиб, муздек уннаши, қайта-қайта қайт қилиш, қовуқ билан ичнинг ғайри ихтиёрый суратда бўшалиб туриши характерлидир. Кўз қорачиқлари торайиб, мускуллар тонуси пасайиб кетади, рефлекслар сусайиб қолади. Нафас секинлашиб, узилиб-узилиб туради, артериал босим пасайиб кетади. Қусуқ массаларининг нафас йўл-

¹ Н. Н. Копит, Е. С. Скворцова. Алкоголь и подростки.— М., Медицина 1985, 32-бет.

ларига тушиб қолиши одамнинг бўғилиб қолиб, нафас ололмасдан ўлиб кетишига сабаб бўлиши мумкин.

Алкоголь комасининг энг оғир асоратларидан бири буйрак зарарланишидир. Буйрак қонни ундаги зарарли моддалардан яхши тозалай олмай қолганлигидан унда моддалар алмашинувининг чала оксидланган бирталай маҳсулотлари (чиқинди моддалар) тўпланиб бориб, организмнинг заҳарланишига олиб келади. Қаттиқ мастлик ҳолатини бошдан кечирган одамлар анча вақтгача кам ҳаракат бўлиб қолади, гангиб туради, чунки алкоголь организмда 8 суткадан то 20 суткагача сақланиб қолиб, организмни заҳарлайверади.

Спиртли ичимликларни бот-бот ичиб туриш натнжасида пайдо бўлган хроник алкоголизмда ҳам уч босқич бўлади.

Биринчи босқич — энди бошланиб келаётгани, бунда кўнгил ичкилик ичиб, маст бўлиб олишни тусаб туради, одам ичган сайин ичкиси келаверади, яъни спиртли ичимлик дозаларига чидами ортиб боради. Кейинчалик одам тобора тажанг бўлиб боради, кайфу-руҳияти тез-тез ўзгариб туради, уйқусиз бўлиб қолади, иш қобилияти пасайиб кетади.

Алкоголизмнинг наркоманик босқичи деб аталадиган иккинчи босқичи шу билан характерланадики, бунда кўнгил ичкиликни тусаб туришидан ташқари, беморлар қанча ичкилик ичаётганини назорат қилмай қўяди, ички органларида қайтмас ўзгаришлар пайдо бўлади (жигар циррози, гастрит ва бошқа касалликлар).

Охирги, учинчи босқичида одам ичкиликка берилиб, ётиб ичадиган бўлиб қолади, оғир асабий-руҳий ўзгаришлар бошланиб, психозлар ҳам пайдо бўлади ва киши тубанлашиб, шахсияти айнаб кетади. Бундай касаллар мудом хавотирликка тушиб, вужудини ваҳима босади, алоқ-чалоқ тушлар кўриб чиқаверади, ваҳималп галлюцинациялар бошланади («ичкилик васвасаси»), қўл бармоқлари титрайдиган бўлиб қолади ва ҳоказо. Уларда талвасалар тутиб туриши, мияга қон қуйилиши тез-тез учраб турадиган ҳодисалардир.

Алкоголизм ва ичкиликбозликка қарши кураш

Ичкиликбозлик ва алкоголизм мамлакат миқёсида катта зиён етказилади. Шунинг учун ҳам КПСС Марказий Комитетининг 1985 йил май ойидаги «Ичкиликбоз-

лик ва алкоголизмни бартараф этиш чоралари тўғрисида» Қарори ва ундан келиб чиқадиган, СССР Олий Совети Президиуми ва Министрлар Совети томонидан қабул қилинган ҳужжатлар барча муассасаларнинг зарарли одатларга барҳам беришига доир кундалик ишида актив, ҳужумкор фаолият кўрсатиш учун жанговар программа бўлиб қолди.

Ичкиликбозликка қарши тарбия соғлом турмуш тарзини шакллантиришга доир ишнинг таркибий қисми бўлиб қолиши керак. Мактаблар, ўқув юртлари, институтлардаги, ишлаб чиқаришдаги, қишлоқлардаги ёшлар ўртасида ичкиликбозликка қарши пропаганда мунтазам равишда олиб борилиши, маълум бир мақсадга қаратилган ва комплекс бўлиши керак. Бу вазифани ҳал қилишда спиртли ичимликлар истеъмол қилишдан етадиган зарарни тушунтириб бериш етакчи ролни ўйнайди. Нотўғри тарбия бериш, кун тартибига амал қилмаслик, ичадиган ота-оналарнинг айби билан оилада можаролар бўлиб туришигина эмас, балки ўқувчиларнинг уйда ичкилик ичиши ҳолларига бепарволик билан қараш ҳам болаларнинг спиртли ичимликларни истеъмол қилиб туриши ва унга ўрганиб қолишига, кейинчалик уларда алкоголизм пайдо бўлишига олиб боришини мактаблардаги ота-оналар мажлисларида ота-оналарга тушунтириб бериш керак.

Ичкилик билан ўтадиган маросимларга барҳам бериш, аҳолининг бўш вақтда дам олишини мунтазам ташкил этиб бориш, маданият муассасалари ва санъат саройларидан тўғри фойдаланиш юзасидан иш олиб бориш зарур.

Ичкиликбозлик ва алкоголизмга қарши курашнинг методларидан бири давлат йўли билан мажбурлашдир.

Қуйидаги хатти-ҳаракатларда жиноят ва уларга нисбатан жинойи жавобгарлик кўзда тутилган:

— вояга етмаганларга, қўл остидагиларга ичириб қўйиш;

— спиртли ичимликлар билан савдо қилиш қондаларининг савдо ходимлари томонидан бузилиши;

— сотиш мақсадида уйда ишлаб чиқариладиган спиртли ичимликлар тайёрлаш ва сақлаш, шунингдек уларни тайёрлаш учун ишлатиладиган аппаратларни сақлаш;

— транспорт воситаларини маст ҳолатда бошқариш ёки бошқаришга бериш;

— спиртли ичимликлар ичиладиган ишратхоналар ташкил этиш.

Маст ҳолда бўлган одамлар кино-театрларга, самолётларга, поездларга қўйилмайди.

Ишлаб чиқаришда спиртли ичимликлар ичганлиги ёки ишга маст ҳолда келганлиги учун айбдорлар ишдан четлатилади ва маъмурий йўл билан жазо чораларига тортилади.

Бир неча бор маъмурий йўл билан жазо чораларига тортилган хроник алкоголиклар махсус наркология стационарларига мажбурий даволанишга юборилади. Бемор тузалишни истаса ва врачнинг ҳамма буюрганларини виждонан бажо келтирса, ҳамиша бутунлай фориг бўлиб кетади.

Шу билан бир вақтда спиртли ичимликларни сунестемол қиладиган кишиларни диспансер ҳисобига олиш керак. Стационарда даволаниб чиқиш саломатликни, турмуш завқини қайтариб беришини, меҳнат қобилиятини аслига келтириб, қариндош-уруғлар, яқин кишилар ва ҳамкасбларнинг ҳурматиغا сазовор қилишини уларга тушунтириб бериш зарур.

Гиёвандлик

Гиёвандлик, яъни наркомания дейилганида одамнинг наркотик моддаларга ўрганиб қолишига айтиладики, бу нарса пировард натижада кишининг шахсияти жуда ҳам айнаб, инвалид бўлиб қолишига олиб келади.

Гиёвандлик қадимдан маълум. Опийга ўхшаш моддаларнинг наркотик таъсир кўрсатишини шарқий Ўрта денгиз халқлари эрамиздан олдинги II минг йилликда ҳам билар эдилар. Жанубий Осиёга опийни эрамиздан олдинги IV асрда Искандар Зулқарнайн жангчилари олиб келишган. XVII асрда опий Ҳиндистондан Шарқи-Жанубий Осиёга тарқалди. Европа давлатларида ҳам аста-секин опий пайдо бўла бошлади. Наркотик модда сифатида опий Ироқ, Покистон, Ҳиндистон, Миср ва бошқалар сингари Осиё мамлакатларида айниқса кенг тарқалди.

Олдинига опий ва унинг препаратлари тинчлантисувчи таъсири борлигидан жуда кам миқдорларда фақат медицинада ишлатилиб келди. Сўнгра уни суниестемол қилиш натижасида аста-секин наркомания пайдо

бўла бошлади. Капиталистик мамлакатларда наркотикларни сотишдан ниҳоятда катта фойда тушиб туриши унинг кенг тарқалишига сабаб бўлмоқда.

Утган асрда Англия Хитойга бемалол опий келтириб туриш ҳуқуқи учун кураш олиб борди. Япония Хитой билан Кореяни босиб олган маҳалда бу мамлакатларда гиёвандликни расм қила бошлади. Мана бундай усул ишлатилгани маълум; опий ва унинг препаратларини олдинга бепул беришар эди-да, одамлар наркотикларга ўрганиб борган сайин опийни ҳаддан ташқари қиммат баҳолар билан сотишар эди. Япониянинг шу хатти-ҳаракатларини Бирлашган Миллатлар Ташкилоти кейинчалик одамзотга қилинган чинакам жиноят деб ҳисоблади.

Капиталистик мамлакатларда, хусусан иккинчи жаҳон урушидан кейин гиёвандликнинг тарқалиб бориши, афтидан, реал воқеликдан, турмуш машаққатларидан қочиш истагига боғлиқ бўлди.

Аҳоли, айниқса ёшларнинг орасида маълум бир кишилар ўзининг интизомсизлиги, фойдали меҳнат билан шуғулланишни истамаслиги, кўнгил бўш бўлиб, ўз-ўзини назорат қилиб боролмаслиги, ота-оналарининг назоратидан четда қолганлиги, қани бир тотиб кўрай, нима бўларкин деб қизиққанлиги учун гиёванд бўлиб қолади. Наркотикни биринчи бор «тотиб кўриб», гиёванд бўлиб қолганларнинг 90 процентчаси бу қизиқиш одамни қандай балоларга дучор қилишини билмаган. Баъзилар наркотик истеъмол қилиш одатини ташлаш осон деб ўйлайди. Бу хато фикр, чунки наркотикка одам жуда тўз ўрганиб қолади, организмнинг унга эҳтиёжи эса ортиб боради. Бунда организмнинг реактивлиги сусайиб, наркотик моддага руҳий ва жисмоний жиҳатдан қарамлик, мутелик ҳолати юзага келади, яъни одам энди усиз тура олмайдиган бўлиб қолади.

Гиёвандлик пайдо бўлиб боришида бу касалликнинг шартли равишда уч босқичи тафовут этилади :

— биринчиси — ўрганиб бориш, яъни адаптация (организм реактивлиги ўзгариб, руҳий қарамлик пайдо бўлиб бориши);

— иккинчиси — жисмоний қарамлик пайдо бўлиши, яъни хумор тутиб, одам жуда қаттиқ қийналганидан (абстинент синдроми бошланганидан) у наркотик модда истеъмол қилишга мажбур бўлавериши, эҳтиёж сезавериши;

— учинчиси — бутун организм системаларининг ҳол-

дан тойиши (одам «дори қилгани» билан қаноат топа олмаслиги, нуқул хумор тутиб, қийналавериши ва ҳоказо).

Наркотиклар организм учун заҳарли бўлганидан бош мияга таъсир қилиб, унинг айнаб кетишига, одамнинг миждози сусайиб қолиши (импотенция), ракка олиб борадиган ўпка касалликларига сабаб бўлади, қуёнчиқ (тутқаноқ), спид билан касалланишга олиб келади. Гиёванднинг психикаси ўзгариб кетади — у салга қўзғалувчан, тажовузкор бўлиб қолади, жамиятдаги қонун-қоидаларга хилоф хатти-ҳаракатлар, жинойтлар қилади. Бундай одамлар оғир касал бўлиб қолади, жамият орасида гоҳо уларга тоқат қилиб бўлмайди.

Гиёвандликнинг ҳар хил наркотик моддалардан пайдо бўладиган бир неча формаси бор.

Баъзи наркотиклар одам истеъмол қилганидан кейин бир неча минут ўтар-ўтмас оғиз тахир бўлиб, сўлак келаверади, бош айланади, чанқоқлик тутиб, қорин очиб кетади, бутун аъзои-бадан оғир тортиб кетгандек бўлиб сезилади, кейин одам ўз-ўзидан, ҳеч тўхтовсиз кулаверади, миясида жуда ҳар хил фикрлар ғужғон ўйнайди. Гапини тушуниб бўлмай қолади. Гиёванд киши атрофдагилар билан алоқасини йўқотиб қўяди, назарида атрофдагилар унинг шодлигини кўра олмайгандек бўлиб сезилади. У сержаҳл, тажанг бўлиб қолади, психикаси айнаб, кўнглида ваҳима пайдо бўлади, унга биров уни таъқиб қилаётгандек бўлиб туюлади, баъзан у безовталаниб, ҳадеб типирчилайверади.

Бошқа хил наркотиклар истеъмол қилинганда юрак-томирлар ва нафас системаси сусайиб қолади. Бундай гиёвандларда баданининг териси кўкариб кетиши, қон аралаш ич кетар бўлиб туриши, бадан қаттиқ қичишиши, унга ҳар хил тошмалар тошиши, вужудида қалтироқ туриб, титроқ боланиши, кўнгил айнавериши, қорин мускуллари тортишиб қолиши мумкин, улар ҳеч нарса билан иши йўқ, парвойи-палак ёки тажовузкор бўлиб қолади ҳам. Юзи кўкимтир бўлиб, қизариб кетади, худди ўлиб қолаётгандек ваҳимага тушади.

Ухлатадиган препаратларни тез-тез ичиб туриш ҳам бу дориларга ўрганиб қолиб, гиёвандлик пайдо бўлишига олиб келиши мумкин. Одам ухлатадиган дориларни врач назоратисиз узоқ ичиб юраверадиган бўлса, унга ўрганиб қолади. Ухлатадиган дори катта дозада ичилганидан кейин одам қаттиқ ухлаб қолиб, неча кун ва неча ҳафталаргача уйғонмайди, баъзида ўлиб қола-

ди. Ухлатадиган дори терапевтик дозадан анча ортиқ миқдорда ичилганида ҳаракатлар уйғунлиги бузилиб, мускул кучи пасайиб кетади, рефлекслар сусаяди, артериал босим пасайиб, температура кўтарилади. Томир уриши сийраклашиб, одамнинг бурни, лаблари, қўл бармоқлари кўкариб туради. Бемор худди карахт бўлиб қолгандек кўринади.

Ухлатадиган дорилар тез-тез ичиб турилганида уларга эҳтиёж аста-секин ортиб боради, бу дори дозасини ошириб туришга олиб келади. Бундай касалларда психика кескин ўзгариб қолади. Улар тажанг, жаҳлдор бўлиб кетади, хотираси бузилиб, фикрлаши издан чиқади, камқонлик авж олади, қўл-оёқларида, оғиз бўшлиғи шиллиқ пардаларида тошмалар пайдо бўлади. Одам дори ичишдан ўзини тийиб юрган даврда (хумор тутган вақтда) бесаранжомланиб, уйқуси қочади, аъзоибадани бўшашиб, боши оғрийди, кўнгли айниб, қайт қилади, қўл бармоқлари титраб, ўзи талвасага тушади, артериал босимни пасайиб кетади, кўзига йўқ нарсалар кўриниб, қулогига йўқ товушлар эшитилади (галлюцинациялар пайдо бўлади).

Нерв системаси касалликларида ишлатиладиган дориларни ҳам кўп ичиб юриш зарарли. Булар наркотик моддалар жумласига кирмайдию, лекин одамни ўзига ўргатиб, тез-тез ичиб туриладиган бўлса, организмни мутеъ қилиб қўяди.

Бу препаратларга ўрганиб, ружу қилиб қолган одамлар, яъни токсоманлар уларни ичмай қўйса, бесаранжомланиб, уйқусиз бўлиб қолади, ҳадеб терлайверади, қўл бармоқлари титраб, мускуллари тортишиб, «учиб» туради, кўнглида ваҳима пайдо бўлади.

Катта дозада ва узоқ вақт кофени (кофе, аччиқ чой) ичилса, бу ҳам одамнинг унга ўрганиб, токсоман бўлиб қолишига олиб келади.

Ана шу хилда «дори қилиб» турадиган одамлар бир лаҳза «лаззат» топаман деб балога гирифтор бўлиб қоладилар — бош оғриғи, бош айланиши, уйқусизлик дардига дучор бўладилар, ухлаганида ором ололмай, алақчалақ тушлар кўриб чиқадилар, тутқаноққа ўхшаб, талвасага ҳам тушадилар.

Наркотик моддалар билан бир қаторда алкоголь ҳам истеъмол қилинса, булар бир-бирининг таъсирини кучайтиради. Натижада одам қаттиқ заҳарланиб, баъзан ўлиб ҳам қолади. Гиёҳвандлар кўпинча спиртли ичимликларни аччиқ чой ёки кофе, ё бўлмаса наркотик мод-

даларни ухлатадиган дорилар билан бирга ичишади. Гўёки кайф сурмоқчи бўлишадую, лекин бунинг жазо-сига бутун бўғимлару баданда турадиган қаттиқ оғриқ-қа дучор бўлшади, талвасага тушиб қолишади. Улар-да хотира кескин пасайиб, эс-ҳуш айнийди — психозлар пайдо бўлади. Бундай касалларнинг ташқи кўриниши характерли. Улар тажанг, тажовузкор бўлишади, иш қобилиятини йўқотиб қўйишади.

Турмушда ишлатиладиган ҳар хил химиявий модда-лар ҳам жуда хавфли, булар одамнинг шу қадар қат-тиқ заҳарланиб қолишига сабаб бўладикн, врачлар уларни аранг ўлим чангалидан асраб қоладилар. Одат-да, психопатияга учраган одамлар, иродасиз кишилар токсикомания қурбони бўлиб қолишади.

Гиёҳвандлик дардига мубтало бўлганларни даволаш

Бундай касаллар наркология ёки психиатрия стацио-нарларида 60 кун давомида даволанишлари керак. Ги-ёҳвандликка қилинадиган даво ҳамиша ҳам кўнгилда-гидек наф беравермаслигини билиш керак. Давонинг нечоғлик наф берадиган бўлиши уни вақтида бошлашга боғлиқ. Қасалхона шароити беморлар қўлига наркотик-лар тушиб қолиши эҳтимолини истисно қиладиган, бе-морларнинг ўзлари эса кунни актив меҳнат фаолияти билан ўтказадиган бўлиши керак.

Давони медицина ходимлари томонидан қўлланила-диган психотерапия билан бирга қўшиб олиб бормоқ зарур.

Бемор даволаниб, яхши наф олган ҳолларда ҳам унинг психикаси баъзан одатдагидан кўра бошқачароқ бўлиб қолавериши мумкин, бу — наркотикнинг нерв системаси ва бутун организмга ҳалокатли таъсир қил-ганидан дарак беради. Шунинг учун ҳам гиёҳвандлик-нинг олдини олиш ва унинг кўпайиб боришига қарши курашга катта аҳамият бермоқ керак.

Совет ҳокимиятининг дастлабки йилларидаёқ мам-лакатда наша, кўкнори сингари наркотиклари бор ўсимликлар этиштириладиган Ўрта Осиё ва бошқа рай-онларда наркотиклар истеъмол қилиш одатига барҳам беришга киришилди.

Миллий озодлик ҳаракатининг кучайиши, жамият-

нинг норозиликлари бир қанча капиталистик мамлакатлар ҳукуматларини наркотиклар билан савдо қилишни тақиқлаб қўйиш йўлини тутишга мажбур қилди. Бирлашган Миллатлар Ташкилоти гиёҳвандликка қарши курашувчи доимий комитет тузди.

Совет Иттифоқида гиёҳвандликка қарши, наркотик моддаларни миллий ва халқаро доирада оборотга киритишга қарши актив кураш олиб борилмоқда. Вокзаллар ва аэропортларда яхши ташкил қилинган таможня хизмати чет эллардан контрабанда йўли билан мамлакатимизга наркотиклар келиб туриши эҳтимолнинг деярли бутунлай истисно этади. Наркотикларни ишлаб чиқариш, сақлаш ва сотиш давлат муассасалари томонидан назорат қилиб борилади. Наркотикли дори-дармонлар фақат даво мақсадлари учунгина берилади. Ҳар хил турдаги наша ва кўкнорини қонунга ҳилоф равишда экадиганлар Совет қонунарига мувофиқ қаттиқ суд жавобгарлигига тортилади. СССРда Соғлиқни сақлаш министрлиги қошида Наркотиклар ишлатилиши устидан назорат олиб борувчи доимий комитет тузилган. Мамлакатда махсус диспансер ва стационарлардан иборат наркология хизмати бор. Гиёҳванд бўлиб қолган касаллар махсус стационарларга ётқизиilib, тегишлича даво билан таъминланади.

Гиёҳвандликнинг олдини олиш чоралари лекциялар ўқиш, наркотикларнинг организмга етказадиган зарари тўғрисида медицина ходимлари томонидан аҳоли орасида ўтказиб туриладиган суҳбатларни ҳам ўз ичига олади.

Тўғри тарбия бериб борилмаслиги, ота-оналарнинг яхши назорат қилиб турмаслиги, муллабекорчилик ўсмирларни янги кечинмалар излаб кўришга ундайди ва улар осонгина гиёҳвандларнинг таъсирига тушиб қолади. Ота-оналар ўз болаларининг, айниқса ўсмирларнинг юриш-туришларига қараб боришлари ва уларнинг юриш-туриши ўзгариб қолганида бунинг сабабларини билиб олишлари керак.

Участка врачларининг вазифаси гиёҳвандликка энди ўрганиб келаётганларни барвақт аниқлаб, уларнинг ўз вақтида даволанишига ёрдам беришдан иборат. Олимлар гиёҳвандликни барвақт аниқлаб олиш усулларини таклиф этишган. Қимки, зарарли одатидан халос бўлишни астойдил истаса, у бутунлай тузалиб, фориг бўлиб кетади. Қимки, ҳалокат домига тушиб қолгани ва бошқаларни ҳам ўзи билан эргаштириб бораётганини

тушунмаса, унга мажбурлаб ёрдам бериш керак. Гап ёш авлодни соғлом қилиб тарбиялаш устига бориб тақалганида ҳамма чораларни кўриш лозим. Кимки, бошқалар бошини балога қолдириб, шундан бойлик орттирмоқчи бўлса, унга нисбатан жуда қаттиқ жазо чораларни кўрилиши зарур.

Совет ҳукуматини мамлакатимиз аҳолисини соғлигини сақлаш тўғрисида ҳамхўрлик қилиб, наркотик моддаларни заруриятсиз истеъмол қилишни тақиқлаб қўйиш ва наркотик моддаларни ишлаб чиқариш, сақлаш ва тарқатиш учун бериладиган жазо чоралари тўғрисида қонунлар эълон қилган. Бу чоралар Ўзбекистон ССР кодексига ҳам ақс этирилган. Шу кодекснинг 216² моддасида айтилишича, наркотик моддаларни ғайри қонуний равишда тайёрлаш, сотиб олиш, сақлаш, сотиш мақсадида бирор жойга олиб бориш ёки юборишда айбланганлар мол-мулки мусодара қилиниб, ёки қилинмай, ўн йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этишга ҳукм қилинади. Шу ҳаракатлар такрорланса ёки илгари бирор жиноят қилган шахслар ё бўлмаса шахс билан ёҳуд айниқса хавфли рецидивист билан олдиндан келишишиб қўйилган режа билан яна такрорланса, шунингдек ушбу хатти-ҳаракатлар кўп миқдордаги наркотик моддалар билан қилинадиган бўлса, айбдорлар мол-мулки мусодара қилинган ҳолда олти йилдан ўн беш йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этилади.

Кодекснинг 216³ моддаси наркотик моддаларни ўғирлаганлик учун мол-мулкни мусодара қилиб ёки мусодара қилмасдан беш йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этишни кўзда тутди. Бу хилдаги ҳаракат иккинчи марта такрорланса, шунингдек ўз хизмат бурчи юзасидан шу моддаларни сақлаб, қўриқлаб бориши керак бўлган киши томонидан қилинса, бунинг учун мол-мулкни мусодара қилиб ёки қилмасдан туриб уч йилдан ўн йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этилади ва айбдорларнинг кейинчалик ҳам маълум вазифаларда ишлашига рухсат берилмайди. Наркотик моддалар айниқса хавфли рецидивист томонидан ёки босиб, талончилик қилиш йўли билан, шунингдек кўп миқдорларда ўғирланса, бунинг учун мол-мулкни мусодара қилиб, етти йилдан — ўн беш йилгача озодликдан маҳрум этиш жазоси берилади.

Кодекснинг 216⁴ моддасида наркотик моддалар истеъмол қилинадиган ишратхоналар ташкил этиш ёки

очиб қўйиш, ё бўлмаса шу мақсадлар учун бинолар бериб қўйишда айбланганлар мол-мулки мусодара қилиниб ёки қилинмасдан туриб беш йилдан ўн йилгача озодликдан маҳрум этилади, дейилган.

Кодекснинг 216⁵ моддаси бирор кимсани наркотик модда истеъмол қилишга ундаган одамни беш йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этишни кўзда тутди. Агар одам икки ёки бундан кўра кўпроқ кишини, ё бўлмаса, вояга етмаганларни наркотик модда истеъмол қилишга ундайдиган бўлса, ёки илгари ушбу кодекснинг 216²—216⁵, 217 моддаларида айтилган жиноятлари учун судланган шундай хатти-ҳаракатларни қиладиган бўлса, бу айби учун ўн йилгача озодликдан маҳрум этилади.

Наркотик моддаларни сотиш мақсадини кўзда тутмасдан туриб, ғайри қонуний равишда тайёрлаш, сотиб олиш, сақлаш, бир жойдан бошқа жойга олиб бориш ёки жўнатишда айбланганлар Кодекснинг 216⁶ моддасига мувофиқ уч йилгача муддатга озодликдан маҳрум этиш ёки икки йилгача муддатга ахлоқ тузатиш ишларига ҳукм қилиш билан жазоланадилар. Бундай хатти-ҳаракатлар такрорланадиган бўлса ёки ушбу кодекснинг 216²—216⁵, 217 моддаларида кўзда тутилган жиноятларнинг бири билан илгари айбланган шахс томонидан қилинадиган бўлса, озодликдан маҳрум этиш жазосининг муддати беш йилгача узайтирилади.

Наркотик моддаларни истеъмол қилгани учун йил давомида маъмурий жазо олган шахс шу моддаларни врач буюрмасдан туриб яна истеъмол қиладиган бўлса, Кодекснинг 216⁷ моддасида бундай кишини бир йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этиш ёки шундай муддат билан ахлоқ тузатиш ишларига юбориш ёхуд эллик сўмдан юз сўмгача жарима билан жазолаш кўзда тутилган.

Наркотик моддаларни ишлаб чиқариш, сотиб олиш, сақлаш, ҳисобга олиш, бериш, бир жойдан иккинчи жойга олиб бориш ёки жўнатиш юзасидан белгиланган қондаларни бузганлиги учун айбланганлар Кодекснинг 216⁸ моддасига мувофиқ муайян лавозимларни эгаллаш ёки маълум фаолият билан шуғулланиш ҳуқуқидан маҳрум этилган ёки маҳрум этилмаган ҳолда уч йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этишга ё бўлмаса икки йилгача муддат билан ахлоқ тузатиш ишларига юборишга ҳукм қилинади.

Кўжнори, ҳар хил турдаги наша ёки таркибида нар-

котик моддалари бўлгани учун экиш тақиқлаб қўйилган бошқа ҳар қандай ўсимликларни экиш ёки етиштиришда айбланганлар кодекснинг 217 моддасига мувофиқ беш йилгача муддат билан озодликдан маҳрум этилади. Бундай хатти-ҳаракатлар такрорланадиган бўлса ёки мазкур Кодекснинг 216²—216³ моддаларида кўзда тутилган жиноятларнинг бири билан илгари айбланган шахс томонидан қилинадиган бўлса, бунинг учун уч йилдан саккиз йилгача озодликдан маҳрум этиш жазоси берилади.

Гиёвандлик сингари ярамас ва зарарли одатга барҳам бериш вазифасини соғлиқни сақлаш органлари билан ички ишлар органларининг ўзи удда қила олади деб ўйлаш керак эмас. Наркотикларнинг одамни хароб этадиган бало эканлигини жамиятимизнинг ҳар бир аъзоси яхши билиб олиши зарур. Гиёвандлик, кашандалик ва алкоголизмга қарши муттасил кураш олиб бориш керак. Ўсиб келаётган авлодни соғлом қилиб тарбиялашдек олижаноб давлат ишидан ҳеч ким четда қолмаслиги лозим.

На узбекском языке

ПЕТР ВАСИЛЬЕВИЧ КУЗИОНОВ, ЕЛЕНА ПЕТРОВНА КУЗИОНОВА.

О курении табака, алкоголизме и наркомании

Таржимон Ш. А. Исмоилова
Редактор Р. Сапоев
Рассом Е. Азимбоев
Бадий редактор Л. Қаҳҳоров
Техредактор Л. Жихарская
Корректор С. Сафоева

ИБ № 1394

Теришга берилди 02.11.87. Босишга рухсат этилди 10.02.88. Формати 84×108²/₃₂. Қоғоз № 2. Адабий гарнитурга. Юқори босма. Шартли босма л. 1,68. Шартли буйёқ-отг. 2.1. Нашр. ҳисоб л. 1,57. Нашр. № 236—87. Тиражи 35000 нусха. Заказ № 1487. Баҳоси 5 т.

Издательство «Медицина» УзССР, 700129, Ташкент, Навои, 30.
Ўзбекистон ССР Нашриётлар, полиграфия ва китоб савдоси ишлари Давлат комитети Тошкент «Матбуот» полиграфия ишлаб чиқариш бирлашмаси 3-босмахонаси. Тошкент, Юнусобод массиви, Мурадов кўчаси. 1.

ЎзССР «Медицина» нашриёти яқинда қуйидаги китобни босмадан чиқаради.

**У. М. Мираҳмедов, Б. Р. Раҳматов. Жинсий
тарбия масалалари.**

Китобда болаларга оилада жинсий тарбия бериш, уларнинг жинсий гигиенаси, таносил касалликларига қарши курашиш ҳақида сўз боради. Муаллифлар ибратли мисолларда ота-оналарнинг ичкиликбозлиги ва пиянисталигининг болаларга ҳалокатли таъсир қилишини, бу ярамас иллатнинг оғир оқибатларга олиб боришини ҳикоя қиладилар.

Ёшларга жинсий ҳаёти гигиенаси ҳақида фойдали маслаҳатлар берилади.

Кенг китобхонлар оммасига мўлжалланган.