

УЗОҚ МУДДАТЛИ КАТАМНЕСТИК ТАДҚИҚОТЛАР НАТИЖАСИДА АЛКОГОЛИЗМНИНГ ТИББИЙ ВА СОЦИАЛ-ДЕМОГРАФИК ОҚИБАТЛАРИНИНГ ГЕНДЕРЛИКГА ХОС ХАРАКТЕРИСТИКАСИ

Б. Х. Қаландаров, Ш. А. Имомов

Самарқанд Давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

Таянч сўзлар: алкоголизм, эркак, аёл, гендерлик фарқ, катамнез оқибатлари.

Ключевые слова: алкоголизм, мужчина, женщина, катамнез, гендерные различия, исходы.

Key words: alcoholism, man, woman, follow-up, gender differences, outcomes.

Мақолада кўп йиллик катамнестик кузатиш натижасида алкоголизмнинг тиббий, социал-демографик оқибатлари аниқланган ва гендерликка хос бўлган қиёсий фарқлари ўрганилган. Алкоголизмнинг ривожланиш динамикаси ва ремиссиянинг шаклланиш қонуниятлари тадқиқ этилган.

Муаллифларнинг фикрича, алкоголизмнинг гендерлик фарқи шундаки, эркак беморларда хуружсимон кечиши 28%ни, аёлларда 6%ни ташкил қилади, яъни аёл беморларда 4,8 баробар кам учраши кузатилади. Узоқ муддатли ремиссия ҳолати аёлларда эркакларга нисбатан 3 баробар кўпдир.

Шуни алоҳида таъкидлаш лозимки, эркак ва аёлларда алкоголизмнинг узоқ муддатдан кейин шаклланган оқибатларининг гендерликка хос фарқи беморнинг преморбид ҳолати, биринчи марта спиртли ичимлик истеъмол қилган ёши, касалликнинг кечиш турлари, шахс ўзгаришининг даражаси ва ремиссиянинг сифатлари билан бевосита боғлиқлиги аниқланган.

Хулоса шуки, эркак ва аёлларда алкоголизмнинг клиник-патогенетик механизмлари умумий эмаслиги, яъни жинсига боғлиқ равишда фарқ қилишини аниқлаш мумкин.

КЛИНИЧЕСКАЯ, СОЦИАЛЬНАЯ И ГЕНДЕРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМИРОВАНИЯ ИСХОДОВ АЛКОГОЛИЗМА ПО ДАННЫМ ОТДАЛЕННОГО КАТАМНЕСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Б. Х. Каландаров, Ш. А. Имомов

Самаркандский Государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

В статье проводится катамнетическое исследование отдаленных исходов у больных мужчин и женщин алкоголизмом и выявлены гендерные различия.

Целью исследования является выделение комплекса клинических, социально-демографических факторов, влияющих на формирование отдаленных исходов алкоголизма, а также установление гендерных закономерностей.

Углубленное клинико-катамнетическое исследование обнаружило у лиц, страдающих алкоголизмом, заметные различия в динамике формирования отдаленных исходов: варианты течения, качество и длительность ремиссий, перемены в социальном статусе и эффективность лечения. По мнению авторов, преморбидные социально-демографические и психологические факторы способны повлиять на сроки формирования, типы течения, качество ремиссий у больных алкоголизмом и может служить критериями его прогноза.

В заключение авторы правомерно отмечают, что у мужчин и женщин клинико-патогенетические механизмы алкоголизма различаются и это накладывает отпечаток на исходы заболевания.

CLINICAL, SOCIAL AND GENDER CHARACTERISTICS OF THE FORMATION OF OUTCOMES OF ALCOHOLISM ACCORDING TO DATA OF A REMOTE CATAMNETIC STUDY

B. Kh. Kalandarova, Sh. A. Imamova

Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

The article provides a catamnetic study of long-term outcomes in sick men and women with alcoholism and reveals gender differences.

The aim of the study is to identify a complex of clinical, socio-demographic factors affecting the formation of long-term outcomes of alcoholism, as well as to establish gender patterns.

An in-depth clinical follow-up study revealed noticeable differences in the dynamics of long-term outcomes in persons suffering from alcoholism: course variants, quality and duration of remissions, changes in social status and treatment effectiveness. According to the authors, premorbid socio-demographic and psychological factors can affect the timing of formation, types of course, the quality of remissions in patients with alcoholism and can serve as criteria for its prognosis.

In conclusion, the authors rightly note that in men and women, the clinical and pathogenetic mechanisms of alcoholism differ and this leaves an imprint on the outcomes of the disease.

Долзарблиги. Чет элда олиб борилган илмий изланишлар шуни кўрсатадики, алкоголизмга мойил бўлган эркак ва аёлларда гендерликга хос бўлган яққол клиник ва социал-демографик фарқлар аниқланган. Аксинча бир гуруҳ муаллифларининг фикрича, алкоголизмнинг ривожланишида гендерлик фарқлар яққол кўзга ташланмайди, яъни клиникасида фарқи бор, аммо социал-демографик кўрсаткичларда эса фарқ сезиларли эмас. Учинчи гуруҳ илмий тадқиқотчиларнинг фикрича, аёлларнинг алкоголизм билан касалланишида салбий оилавий муҳит таъсири кучли. Чунки эрлари якка ўзлари ичмасликлари ва хотинлари уларни ичкиликбозликда айбламасликлари учун, атайлаб, уларни ўзларига шерик қиладилар. Лекин кўп йиллик катамнестик кузатишлар шуни кўрсатадики, алкоголизмга чалинган беморларнинг бир қисмида, 15-20 йилдан сўнг, ичкиликка бўлган мойиллиги ўз-ўзидан маълум даражада сусайиши мумкин. Натижада ушбу беморларда алкоголизмнинг ривожланиш динамикасида регресс (орқага қайтиш) пайдо бўлади ва терапевтик ремиссиялар муддати узаяди.

Шуни алоҳида таъкидлаш лозимки, мустақил Ўзбекистонда алкоголизмнинг узоқ муддатли клиник, социал-демографик оқибатларининг гендерликка хос бўлган хусусиятларини ўрганиш бўйича катамнестик илмий изланишлар олиб борилмаган. Шу сабабли ушбу илмий муаммо ўта долзарб ҳисобланади ва мақсадли илмий изланиш олиб боришни тақозо қилади.

Шундай қилиб, алкоголизмнинг узоқ муддатдан кейин (15-20 йил) ҳосил бўладиган тиббий ва социал-демографик оқибатларига нисбатан билдирилган илмий хулосаларнинг ҳар хиллиги ушбу муаммони чуқур ва ҳар томонлама ўрганишни тақозо қилади. Айниқса алкоголизмнинг ривожланиш динамикаси, ремиссиянинг шаклланиш қонуниятлари, тиббий, социал-демографик оқибатларнинг юзага келишида гендерлик фарқнинг аҳамиятини аниқлаш ўта муҳим илмий муаммо ҳисобланади.

Илмий изланишнинг мақсади. Кўп йиллик катамнестик кузатиш натижасида алкоголизмнинг тиббий, социал-демографик оқибатларини аниқлаш ва гендерликка хос бўлган хусусиятларини ўрганишдир.

Материал ва тадқиқот услублари. Самарқанд вилоят наркология диспансери ҳисобида 2001 йилдан бошлаб турадиган алкоголизмга чалинган 50 (25 эркак ва 25 аёл) беморларнинг тиббий ҳужжатлари катамнестик услуб билан ўрганилди. Натижада алкоголизм билан 20 йил мобайнида диспансер ҳисобида турган 50 та беморларнинг тиббий, социал-демографик оқибатларининг ва гендерликка хос бўлган фарқи аниқланди.

Беморлар ёшлари бўйича қўйидагича тақсимланди: эркаклар 25 ёшгача-3; 30-5; 31-40-8; 41-50-5; 51 ва юқори ёшда -4 бемор. Аёллар: 30-35 ёш-6; 36-40 ёш-7; 41-50 ёш-9; 51 ва юқори-3.

Алкоголизмга қарамликнинг динамикаси ва шаклланишига бевосита таъсир қиладиган клиник, социал-демографик ва гендерлик омилларининг ўрганиш мақсадида икки гуруҳ беморлар (25 эркак ва 25 аёл) танлаб олинди.

Шуни таъкидлаш лозимки, эркак ва аёл беморларнинг бирламчи наркологик тиббий ёрдам учун наркологик диспансерга мурожаат қилган вақтдаги ёшларида фарқ бор. 20 ёшгача бўлган бемор эркакларнинг 16,3 % ва аёлларда эса 4,1% диспансерга биринчи марта мурожаат этишган, яъни бунда гендерликка хос сезиларли фарқ бор. Аёллар 30 ёшгача диспансерга мурожаат этишмаган. 21-30 ёшлилар- эркаклар 26,5%, аёллар -40%, 31-40 ёш – эркаклар -41,3% ва аёллар 46,5%, 41-50 ёш –эркаклар 27,6% ва аёллар 43,9% ($p<0,03$), 51 ва юқори ёш-эркаклар 4,6% ва аёллар 9,6%.

Натижалар ва муҳокама. Алкоголизмга чалинган беморларнинг 62,3% да (эркаклар 42,2%, аёллар 20,1%) қарамлик синдроми узлуксиз ривожланиб борганлиги аниқланди. Натижада ушбу беморларда алкоголизм касаллигининг асосий белгилари ҳисобланган қарамлик, толерантлик, хумор, шахс ўзгариши синдромлари шаклланади. Алкоголизмнинг динамик ривожланиши 34% да хуружсимон бўлиб, ремиссия даври ичкиликка бўлган қарамликнинг кучайиши билан алмашилиб туради ва беморларда касаллик қайталанади. Алкоголизмнинг хуружсимон кечишида касалликнинг асосий синдромлари нисбатан секин

ривожланади ва салбий оқибатлари узоқ муддат кўзга яққол ташланмайди. Бундай беморларда алкоголизмнинг қайталанишига микрогуруҳ ва оиладаги салбий муҳитнинг таъсири сабабчи бўлади. Алкоголизмнинг гендерлик фарқи шундаки, эркак беморларда ҳуружсимон кечиши 28%ни, аёлларда 6%ни ташкил қилади, яъни аёл беморларда 4,8 баробар кам учраши кузатилади.

Шуни алоҳида қайд этиш лозимки, алкоголизмга чалинган беморларнинг 24%да ремиссия ҳолати узоқ муддатли ва сифатли бўлганлиги сабабли улар ижтимоий мавқеини тўлиқ тиклашга эришадилар ва соғлом турмуш тарзига амал қиладилар. Беморлардаги ушбу ижобий клиник ҳолатни узоқ муддатли сифатли ремиссия деб баҳолаш мумкин ва диспансер назоратидан чиқариш ҳам тавсия этилади. Ушбу гендерлик фарқи 18% аёл ва 6% эркак беморларда учрайди, яъни шартли тузалиш ҳолати аёлларда эркакларга нисбатан 3 баробар кўпдир.

Беморларнинг преморбид характеристикаси тизимли ўрганилганда шу нарса маълум бўлдики, эркак ва аёл беморлар маълумоти, ижтимоий статуси, оила таркиби, касби бўйича статистик фарқ сезиларли эмас. Масалан, эркак беморларда ўрта маълумотлилар 26%ни, аёлларда эса 22%ни ташкил этди ($p < 0,05$); ўрта махсус маълумотлилар 58% ва 56%ни, олий маълумотлилар эркаклар 16%ни, аёллар 22%ни ташкил этган.

Оила таркибини таҳлил қилганимизда тўлиқ оила аёлларда 48,3%ни, эркак беморларда 43,5%ни ташкил қилганлиги аниқланди. Бундан хулоса шуки, аёлларда толерантлик кучлироқ, яъни эрининг ичишига чидашади, оилани сақлашга ҳаракат қилишади. Алкоголизмнинг узлуксиз кечадиган беморлар гуруҳида 26,5% эркак ва 15,3% аёллар ота-онасиз тарбияланган ($p < 0,05$).

Беморларнинг социал статуси ўрганилганда, алкоголизмга чалингунга қадар хизматчилар эркакларда 17,3%ни, аёлларда 13,1%ни ташкил қилган. Турғун ремиссия ҳолатидаги беморларда ишчилар эркакларда 42,3%ни, аёлларда 31,1%ни ташкил қилган, яъни эркаклар аёлларга нисбатан кўпроқ иш билан банд бўлганлар. Вақтинча ишсизлар эркакларда 33,2%ни, аёлларда 41,3%ни ташкил қилган, яъни бу кўрсаткич аёлларда сезиларли юқоридир. Ногиронлар эркакларда 2,1%ни, аёлларда 4,3% бўлган, яъни ногирон аёллар эркакларга нисбатан 2 баробар кўпдир.

Алкоголизмга чалинган беморлар орасида никоҳда турганлар эркакларда 56,3%ни, аёлларда 34,4%ни ташкил қилган, яъни аёллар ичувчи эрга чидаб келишади, эркак эса ичувчи хотиндан тезроқ воз кечади.

Беморларнинг ичкиликка чалингунга қадар ҳулқ-атвори ўрганилганда эркакларнинг 62,3%да, аёлларнинг 47,5%да жиззакилик кузатилган. Асоциал ҳаракатлар эса эркакларда 28,3%ни, аёлларда 12,1% бўлган, яъни ҳуқуқбузарлик эркакларда аёлларга нисбатан 2,3 баробар кўп учрайди. Айтиш мумкинки, беморларнинг ичкиликбозликка ружу қўйишида ҳулқ-атворнинг таъсири маълум даражада бўлганлигини тан олишимиз лозим.

Эркак ва аёл беморларда спиртли ичимликни биринчи марта истеъмол қилиш ёшида гендерликка хос фарқи борлиги аниқланди; 75,6% эркаклар ва 26,7% аёлларда 20 ёшгача тўғри келади, яъни эркаклар аёлларга нисбатан 3 баробар кўпдир. Шуни алоҳида таъкидлаш лозимки, аёлларда алкоголизм 30 ёшдан кейин ривожланади ва қисқа муддатларда (3-5 йил) алкоголизм тўлиқ шаклланади ва тиббий, социал-демографик оқибатлари оғир бўлади.

Кўпчилик беморларда турғун ремиссия 5 йилгача бўлган муддатда шаклланган. Эркакларда бу муддат 3-5, аёлларда 1-3 йилни ташкил қилган. Ушбу маълумотлардан кўриниб турибдики, турғун ремиссия аёлларда эркакларга нисбатан 2 баробар кам муддатларда шаклланган. Ушбу фарқни ҳам гендерликка хос бўлган клиник белги деб ҳисоблаш мумкин.

Хулоса. 1. Ушбу келтирилган маълумотлар эркак ва аёлларда алкоголизмнинг гендерликка хос параметрлари преморбид давридаги социал-демографик факторлар билан бевосита боғлиқлигини кўрсатади. 2. Алкоголизм аёлларда 30 ёшдан кейин, эркакларда эса 30 ёшгача бўлган даврда шаклланади. 3. Аниқланган гендерликка хос фарқлар эркак ва аёл бе-

морларда алкоголизмнинг клиник-патогенетик механизми ҳам умумий эмаслигини, яъни жинсига боғлиқ равишда ўзгача модел эканлигини тахмин қилиш мумкин.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Анохина И.П. Психоактив моддаларга қарамликнинг биологик механизмлари // Психиатрия ва психофармакология.-2007.-№1.-б. 15-19.
2. Алимов У.Х., Имамов Ш.А., Имамов А. Алкоголизмнинг патогенези ва шаклланишида биологик факторларнинг иштироки масалалари.// Наркология. -2015. -№2. -б.145-146.
3. Альтшулер В.Б. Алкоголизмнинг симптом ва синдромлари. //Алкоголизм. Врачлар учун қўлланма. –М.-МПА.-2011.-б.218-249.
4. Абдуллаева В.К. Опиоид наркоманиясининг шаклланиши, ривожланиши ва кечишида оиланинг таъсири. // Ж. Медицина ва биология муаммолари.- Самарқанд.-№3.-б. 167-169.
5. Бахрамов Ф.Ш. Ўзбекистонда наркологиянинг ривожланишида эпидемиологик изланишлар энг истикболли йўналиш ҳисобланади.// Фан ва таълим ривожланишнинг истикболлари.-XXIV Халқаро илмий амалий конференция.-Москва.-2017.-б.186-187.
6. Maldonado J.R, Sher Y, Ashouri J.F.et al. The “Prediction of Alcohol Withdrawal Severity Scale”(PAWSS):systematic literature review and pilot study of a new scale for the prediction of complicated alcohol withdrawal syndrome //Alcohol – 2014.- Vol.48, N 4. –P. 375- 390. doi : 10.1016/j. alcohol.2014.01.004.
7. Moss H.B.Chen C.M.Yi H . Y. DSM-IV criteria endorsement patterns in alcohol dependence: relationship to severity// Alcohol. Clin.Exp. Res. -2008.-Vol 32 , N 2 . –P. 306 – 113.
8. Neznanov N.G, Vasiyeva A .V . Wied V. D . Perspectives and problems of the development of bio-psycho-social approach in the therapy of mental disorders// Dynamische – Psychiatrie. – 2008. Vol. 41,N 5-6 . –P. 205 -212.