

**Замима
Ба Фармоиши Вазорати тандурустӣ
ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии
Ҷумҳурии Тоҷикистон**

«05» январи соли 2017

Дастури клиникӣ оиди муолиҷаи бемориҳои наркологӣ тавассути гурӯҳи кории таҳассусӣ таҳия гардида, аз ҷониби гурӯҳи доимоамалкунандаи коршиносон оид ба ҳамоҳангии раванди таҳия ва тасдиқи дастурҳои миллии клиникӣ, ки ба тибби собитшуда асос ёфтаанд мувофиқа гардида, бо қарори № 22/58 аз 5 январи соли 2017 тасдиқ гардидааст.

Қазияи клиникӣ:

Вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ.

Номи хуччат:

Дастурамали клиникӣ оиди ташҳис ва муолиҷаи бемориҳои наркологӣ

Зинаҳои ёрии тиббӣ:

Кӯмаки аввалия, дуумдараҷа ва сеюмдараҷаи хизматрасониҳои тиббӣ.

Мақсади асосии таҳияи Дастурамали клиникӣ:

Ба роҳ мондани таҷрибаи ягона дар самти ташҳис ва табобати вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ, дар асоси талаботи тиббӣ далелнок ва дастовардҳои муосири илм ва таҷрибаи ҷаҳонӣ.

Дастурамали мазкур роҳнамои комил дар самти муолиҷаи беморони наркологӣ буда, хуччати ҷойивазкунандаи баҳои клиникӣ нест.

Гурӯҳҳои мақсаднок:

Табибони нарколог, психиатрҳо, равоншиносон, кормандони миёнаи тиб, психотерапевтҳо, кормандони иҷтимоӣ, табибони шуъбаҳои заҳрмандӣ, ёрии таъҷилӣ, табибони оилавӣ, фарматсевтҳо ва роҳбарони муассисаҳои тандурустӣ.

Таъиноти дастурамал:

Дастурамали клиникӣ барои ташҳис ва табобати ноҷуриҳои рӯҳию рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ пешбинӣ гардидааст.

Таҳия гардидааст:

2017 сол

Санаи боздиди дастурамал

Боздиди дастурамали мазкур дар 2020 сол ба нақша гирифта шудааст ва ё дар муҳлати барвақтар ҳангоми пайдо гардидани дастовардҳои нави илмию амалӣ дар ин самт.

Посух ва пешниҳодот оиди мазмуни дастурамалӣ мазкур бо минатдорӣ пазируфта мешавад.

Суроға:

**Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии
клиникии наркологии ба номи
профессор М.Ғ. Ғуломов»**

730025, кӯчаи 40-солагии Ғалаба №3.

Факс (+992 37) 2340587. Тел (+992 37) 2346301

Email: rahim_malahov@mail.ru

МУНДАРИЧА

1. Пешгуфтор.....	7
2. Ҳайати гурӯҳи корӣ ва мушовирон.....	8
3. Усулҳои таҳияи дастурамал.....	9
4. Рӯйхати ихтисораҳо.....	12
5. Муқаддима.....	13
6. Мафҳумҳои умумӣ.....	16
7. Заҳролудшавии шадид аз нӯшокиҳои спиртдор F-10.0.....	22
8. Ночуриҳои рӯҳи ва рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли нӯшокиҳои спиртдор, марҳалаи миёна.....	23
9. Нуфусҳои алкоҳулӣ.....	25
10. Заҳролудшавии шадид F-11.0.....	26
10.1. Меъёрҳои асосии ташхисгузори F-11.0.....	26
10.2. Зиёдзаҳролудшавии бадан бо афюнҳо.....	28
10.3. Табобати зиёдзаҳролудшавии бадан.....	28
11. Истеъмом бо оқибати зарар F-11.1.....	30
11.1 Меъёрҳои ташхис.....	30
11.2. Шароит ва усули табобат.....	31
12. Алоими вобастагӣ аз афюнҳо F-11.2.....	32
12.1. Ташхиси алоими вобастагӣ.....	33
12.2. Ташхиси баҳодиҳи беморон.....	33
12.3. Меъёрҳои асосии клиникӣ.....	35
12.4. Шартҳои табобати вобастагии афюнӣ.....	39
13. Алоими парҳезӣ F-11.3.....	44
13.1. Ташхисот.....	45
13.2. Табобати алоими парҳезӣ.....	47
13.3. Детоксификатсия бо усули доруи клонидин.....	48
Чадвали воқеияти мушкилии алоими парҳезӣ бо афюнҳо.....	50
Чадвали ғайривоқеияти мушкилии алоими парҳезӣ бо афюнҳо.....	51
14. Пасткунии зарарнокӣ ҳангоми истеъмоли маводҳои афюнӣ.....	52
Рӯйхати адабиётҳо.....	53

1. ПЕШГУФТОР

Вобаста будан аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ, ин ҳолати бағоят мураккаб буда, таъсири манфии он на танҳо ба саломатии шахсони истеъмолкунанда, балки ба ҳастии ҷомеа мушоҳида карда мешавад, алалхусус агар сухан дар бораи истеъмоли маводи нашъаовар тариқи тазриқӣ равад. Муолиҷаи вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ то имрӯз яке аз муаммоҳои мушкил ва актуалии тиббию иҷтимоӣ ба шумор меравад. Намунаи дастурамали клиникӣ мазкур ба табибон барои ташаккули сатҳи ташхис ва табобати беморон, бозёфт ва тасвири оммафаҳми нишонаҳои болинии беморӣ, хусусиятҳои равонии шахсият, инчунин барои муайян намудани ташхиси ниҳойӣ ва эътимоднокии он мусоидат намуда, дар охир ҷиҳати баланд бардоштани самаранокии табобат мусоидат менамоянд. Дар фаъолияти ҳамарӯзаӣ худ, табибон ҳангоми ташхису табобати беморон, тартиб додани таърихи беморӣ, таҳияи ҳуҷҷатҳои меъёрӣ аз намунаи дастурамали клиникӣ истифода карда, эътимоднокии ташхис ва самаранокии муолиҷаи ниёзмандонро дар мувофиқа ба сатҳи стандартҳои ҷаҳонӣ ба роҳ мемонанд.

Аз ин лиҳоз, намунаи дастурамали клиникӣ мазкур натаанҳо барои табибони соҳа, балки барои қулли табибон, донишомӯзон кормандони тиб ва дигар мутахассисоне, ки дар ин самт фаъолият доранд, аҳамияти бағоят калони амалӣ дорад. Мусаллам аст, ки дар ояндаи наздик боназардошти дастовардҳои илми психиатрӣ ва наркологӣ, инчунин аҳамияти амалии дастурамали мазкур, зарурияти боздид ва ҷопи дастурамали мазкур дар шакли мурағтабаш ба миён меояд.

2. ҲАЙАТИ ГУРҶҲИ КОРӢ ВА МУШОВИРОН

Роҳбари гурӯҳ

Малахов М.Н.	Директори Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов», н.и.т.
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ҳайати таҳиягарон:

1.Шарипов Р.М.	Муовини директори Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов» оид ба корҳои муолиҷавӣ
2. Ҷобиров А.Р.	Мудири баҳши Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов»
3.Раҷабов А.Б.	Мудири баҳши дастурию методии Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов»
4.Ибодов Ғ.М.	Мудири баҳши Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов»
5.Пак О.С.	Мудири баҳши начоти Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов»
6.Мисоқов С.Н.	Мудири баҳши Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣ наркологи ба номи профессор М.Ғ. Ғуломов»

Мушовирони тиббӣ:

Шаропова Н.М.	Мудири кафедраи психиатрия ва нарқология ба номи проф. М.Ғ. Ғуломов, Донишгоҳи давлатии тиббии Тоҷикистон ба номи Абӯалӣ ибни Сино, д.и.т., профессор.
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Бойбобоев А.А.	Мудири курси психиатрия ва наркологияи ДТБКСТҚТ, н.и.т., дотсент.
----------------	-------------------------------------------------------------------

Дастгирии методологӣ ва коршиносӣ:

Раҳимов З.Я.	Сармутахассиси ғайривоҳидии Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба бемориҳои дил ва фармакалогияи клиникӣ, профессори кафедраи кардиология ва фармакалогияи клиникии ДТБКСТ ҚТ, н.и.т., дотсент, роҳбари гурӯҳи коршиносон
--------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Баённомаи ихтилофи манфиатҳо

Пеш аз оғози кор оиди таҳияи дастурамали клиникӣ ҳама аъзоёни гурӯҳи корӣ оиди набудани робитаи хароҷотӣ бо ташкилоти дорусозӣ изҳори хатгӣ намуданд. Ягон нафари аъзоён бо ташкилотҳои дорусозӣ ё ин, ки бо дигар ташкилотҳои маводбарор оиди ташхис ва табобати маризон бо ночӯриҳои рӯҳӣ ва рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли маводҳои психоактивӣ ҳавасмандии пулакиро надоштанд. Ҳангоми тасдиқномаӣ ва тақризнамоии дастурамали клиникӣ эзоҳот ва тавсия дода шуда буд, ки онро ба назар гирифта коркард карда шуд. Пас аз тасвиб ва тақризнамоӣ дастурамали клиникӣ аз тарафи экспертони машваратии Вазорати Тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон тасдиқ шуд.

3. УСУЛҲОИ ТАҲИЯИ ДАСТУРАМАЛ

Дастурамали клиникӣ мазкур чиҳати табобати ночуриҳои рӯҳӣ ва рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ дар заминаи дастур ва роҳнамоии ТУТ, ки «Дастурамали ТУТ оиди табобати фармакологии вобастагии афюнӣ бо роҳнамоии иҷтимоӣ-равонӣ» (2009) мебошад таҳия гардидааст. Барои ҳар як ҳолати мушаххаси клиникӣ бо истифода аз адабиёти соҳавии муосири ҷаҳонӣ, таҷрибаи ягонаи ташхис ва табобати беморон дарёфт карда шуда, мавриди баррасӣ қарор дода шуд. Ҳангоми дастрасии маҳзанаи Кокрановӣ, тавачхуҳи бештар нисбати дигар маҳзанаҳо ба он дода шуд. Сифати маълумотҳои дақиқ васоити дастури гурӯҳи кории GRADE баҳо дода шудааст бо сабаби он, ки ин усули баҳогузори сифати маълумоти интиҳобгардидаро, дар ин ва ё дигар самт бо назардошти баҳои самаранокӣ, арзёбӣ менамояд. Ҳамзамон ба ҳаҷми тадқиқоти дар ин самт гузаронида шуда, усули тадқиқот ва устувории натиҷа аҳамият дода мешавад. Дар навбати аввал, арзёбии натиҷагирии ҳар

як амали тиббӣ, санитарӣ бо назардошти муҳимияти он, бо баҳогузори аз 1 то 9 балл гузаронида шуд.

Тавсияҳо чиҳати амалӣ намудани дастурамал дар сатҳи сиёсат ва сохтори тандурустӣ ба амалҳои «минималӣ» ва ё «оптималӣ» ҷудо карда мешаванд.

Тавсияҳои **минималӣ** барои ҷорӣ намудан дар сатҳи ҳама муассисаҳо ва дар ҳама шароит ба ҳайси стандартҳои минималӣ пешниҳод мегарданд. Онҳоро, бояд ҳамчун талаботҳои минималӣ, ҳангоми муолиҷаи вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ пазируфт.

Тавсияҳои **оптималӣ** ба ҳайси стратегияи қобили қабул, дар самти ноил гаштан ба таҷрибаи пешқадам, ҳангоми муолиҷаи вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ пазируфта мешаванд.

Қотеияти ҳар як тавсия дар заминаи чунин талаботҳо, ҳамчун самаранокии амали муолиҷавӣ, эътимоднокии маълумотҳои дастрасгардида, муҳимият барои ниёзмандӣ ба захираҳо, нисбияти фоида ва зарар, инчунин аҳамияти тавсия аз лиҳози этикӣ манша мегирад. Аз нигоҳи системаи GRADE, аз назари қотеиат тавсияҳо ба ду гурӯҳ ҷудо карда мешаванд, ки дар ҳуҷҷат ҳамчун тавсияҳои дараҷанокии «баланд» ва «стандартӣ» оварда шудаанд.

Тавсияҳои дараҷанокии «баланд» - ро ҳамчунин арзёбӣ метавон кард:

- амалиёти муолиҷавии мазкурро бояд, бо теъдоди зиёди ниёзмандон гиранд, аз он лиҳоз, ки онҳо аз манфиатнокӣ ва зарари ин амалиёт мушкilotи ба он пайваста, бархурдоранд ва фоидаю зарар самаранокии ин амалиётро мефаҳманд;

- теъдоди зиёди ниёзмандон тавсияҳои мазкурро мепазиранд ва теъдоди ниҳоят ками онҳо онро қабул надоранд.

Тавсия метавонад бе мамоният, ҳангоми созмон додани сиёсат қабул карда шавад.

Тавсияҳои дараҷанокии «стандартӣ» чунин арзёбӣ мегарданд:

- теъдоди зиёди ниёзмандон тавсияҳои мазкурро мусбӣ мепазиранд ва теъдоди муайяни одамон онро қабул надоранд;

- арзишҳо ва пазирой чиҳати тавсияҳо басо гуногунанд;

- барои муайян намудани сиёсат иштироки зиёди тарафҳо ва баррасии кушод лозим меояд.

Баъзе тавсияҳо бе нишон додани қотеият омадаанд, ки ин маънои онро дорад, ки ингуна тавсия таҳрезӣ нагардидааст.

Бо назардошти пешравии илми собитгардида, дар ин самт ва намудҳои зиёди алтернативии таъбабат, ки дар ин ҷо оварда нашудаанд, ҳамзамон нисбатан теъдоди ками адабиётҳо ва таҷрибаи худӣ дар мамлакатҳои захираи

моддиашон нокифоя, дастурамали мазкур дар ояндаи наздик боздид мегардад. Масъулиятро чихати боздиди дастурамали мазкур Муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникӣи наркологии ба номи проф. М.Ғ. Ғуломов»-и Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон дар муддати 3-5 сол ба зимма мегирад.

Ҷадвали сатҳи собитшуда

Ҳамма тавсияҳо дар дастури амалӣ доир ба шартҳои тиббии исботшуда асос дорад ва ба гурӯҳҳои зерин тақсим шудаанд:

А	Маълумотҳо гирифта шудаанд аз мета-таҳлилҳои баландсифат, мунтазами шарҳи, тадқиқҳои клиникӣ бо ҷалб намудани шумораи зиёди беморон
В	Маълумотҳо гирифта шудаанд аз шумораи маҳдудияти тадқиқҳои клиникӣ бо ҷалб намудани шумораи ками беморон, ё ин, ки таҳлили дақиқи тадқиқоти клиникӣ
С	Маълумотҳо асосноканд оиди натиҷаи озмоиши клиникӣ, ё ин, ки таҳлили берандомизатсия
D	Маълумотҳо гирифта шудаанд аз консенсусҳо, ақидаҳои экспертон, инчунин тавсияҳо дар асоси таҷрибаи клиникӣ аъзоёни гурӯҳи мултидисциплинарӣ

Ба ҳисоб гирифтани суръати тадқиқоти илмӣ дар ин самт, бисёри усулҳои таъбаоти алтернативие, ки дида нашуданд дар ин барнома, инчунин шумораи каме кори ҷопӣ доир ба малакаи таҷрибавӣ ва ҷамъшуда ба ин рӯз дар Ҷумҳурии Тоҷикистон бо шароити маҳдуди ин дастурамал оянда аз нав дида мешавад бо назардошти асоси исботшудаи навин ҳар се сол. Аз нав дида баромадани оянда ба соли 2020 дурбинӣ шудааст. Уҳдадорӣ барои азнав дида баромадани тавсияҳо МҶКН ба зиммаи худ мегирад.

4. РҶЙҲАТИ ИҲТИСОРАҲО

БПНМ (СПИД) ВТ ҚТ	Бемории Пайдошудаи Норасоии Масуният Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии олии Қумхурии Тоҷикистон
ВНМО (ВИЧ)	Вируси норасоии масунияти одам
ДЗР	Доруҳои зидди ретровирусӣ
ДҚ	Доруҳои ҷойивазкунанда
ИМНТ	Истеъмолкунандагони маводи нашъаовари тазриқӣ
СРҚГ	Сироятҳои бо роҳи алоқаи ҷинсӣ гузаранда
КАТС	Кӯмаки аввалияи тиббию санитарӣ
КТМ	Комиссияи тиббию машваратӣ
КТШ	Кормандони тиҷорати шахсонӣ
КМҲ	Кумитаи миллии ҳамоҳангсозӣ
МСИ	Маслиҳатгирӣ ва санҷиши ихтиёрӣ
МТП	Муассисаҳои тиббию пешгирикунанда
МЗР	Муолиҷаи зидди ретровирусӣ
МҶМ	Мардон, ки бо мардон алоқаи ҷинсӣ доранд
НЭМ	Назорати эпидемиологии муҳофизатӣ
ПСМК	Пешгирии сирояти ВНМО аз модар ба кӯдак
СММ	Созмони Миллалӣ Муттаҳид
СМА	Системаи марказии асаб
ТУТ	Ташкилоти умумиҷаҳонии тандурустӣ
ТҲХ	Ташкилоти ғайриҳукуматӣ
ТҚ	Таботати ҷойивазкунанда
ТҚЁ	Таботати ҷойивазкунандаи ёрирасон
ТҚЁМ	Таботати ҷойивазкунандаи ёрирасон бо тавассути метадон
ТББ-10	Таснифи байналмилалӣ бемориҳо 10-уми азнав дидашуда
ХГМВСВ	Ҳазинаи глобалии мубориза бар зидди ВМНО, сил ва вараҷа
ҚТ	Қумхурии Тоҷикистон
ШВЗ	Шахсон бо ВНМО зиндагикунанда

5. МУҚАДДИМА

Вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ – қазияи тандурустии умумичаҳонӣ буда, оқибатҳои тиббӣ-иҷтимоӣ ва иқтисодии он барои шахсият ва тандурустии ҷомеа сангинанд.

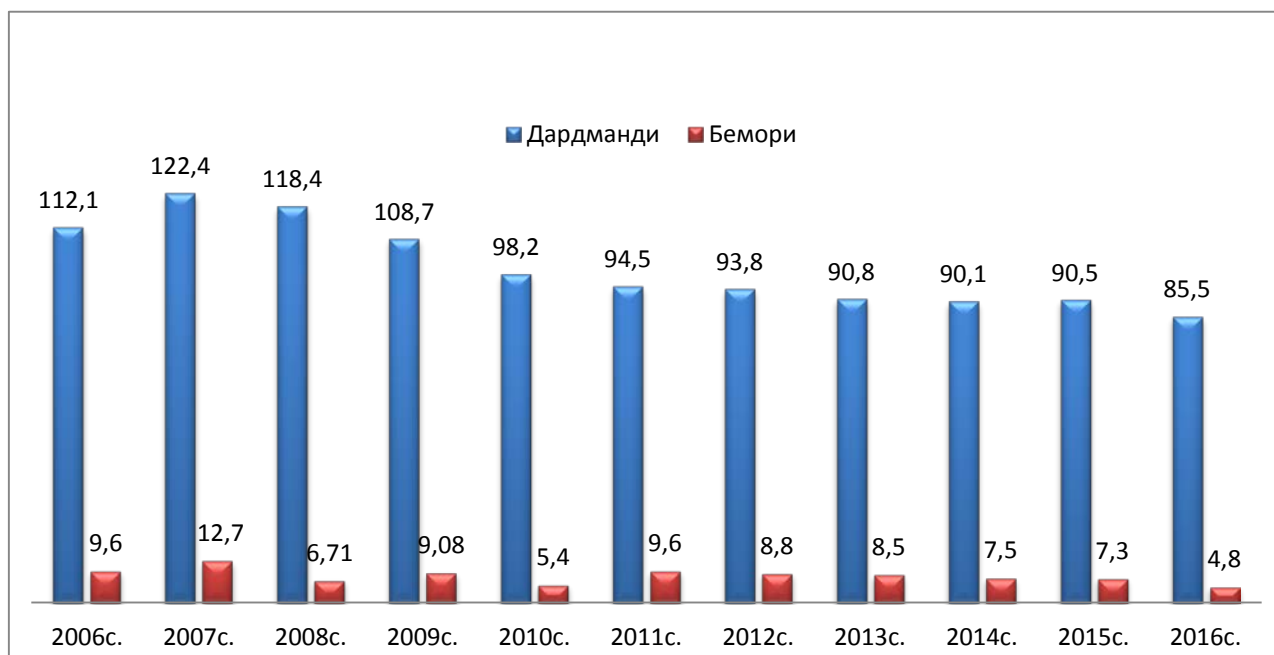
Вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ ин ҳолати душворест, ки ба саломатии шахсони истеъмолкунандаи ин мавод, инчунин ба беҳдошти омма ва вазъи тандурустӣ, фарқи калон боз ба шахсонӣ бо роҳи тазриқӣ истеъмолкунандагон таъсири чуқур мерсонад. Табобати вобастагӣ аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ то айни замон ҳолати душвории проблемаи тиббӣ – иҷтимоӣ мебошад. Аз охири соли 90-ум бо сабаби зиёдшавии беморони ВНМО/БПНМО дар байни шахсони истеъмолкунандаи бо роҳи тазриқӣ асоснок шудааст.

Тибқи баҳои коршиносон дар дунё таъдоди 15,9 миллион истеъмолкунандагони ғайриқонунии маводҳои нашъаовари афюнӣ ба қайд гирифта шудааст, ки аз онҳо 3 млн гирифтори ВНМО мебошанд. Шахсони истеъмолкунандагони бо роҳи тазриқӣ мубталои гирифтори на танҳо ВНМО мебошанд, балки боз ба гирифтори бемориҳои сироятӣ: хепатити вирусӣ, сил, ББАЧГ (ИППП) ва дигар бемориҳо мешаванд.

Тоҷикистон низ бо дигар давлатҳои ҷаҳон ва дар фарқият бо давлатҳои Осиёи Миёна дар даҳсолаи охир бо проблемаи калон дучор шуда истодаанд, ки бо роҳи ғайриқонунии истеъмоли маводи нашъаовар аз ҷумла муҳити шахсони бо роҳи тазриқӣ истеъмолкунандагон ва тез паҳншавии сироятёбии ВНМО мебошад. Бо маълумоти Маркази зидди БПНМ-и Ҷумҳурии Тоҷикистон охири соли 2016 дар Тоҷикистон 8583 нафари сироятшудагон бо ВНМО, аз онҳо 3544 ё ин, ки 41,2% фурсат дар шахсони бо роҳи тазриқӣ истеъмолкунандагон ба қайд гирифта шудаанд.

Диаграммаи қайди расмӣ таъдоди умумии беморони нашъаманд дар солҳои 2006 – 2016 дар Ҷумҳурии Тоҷикистон (ба 100 000 аҳоли)

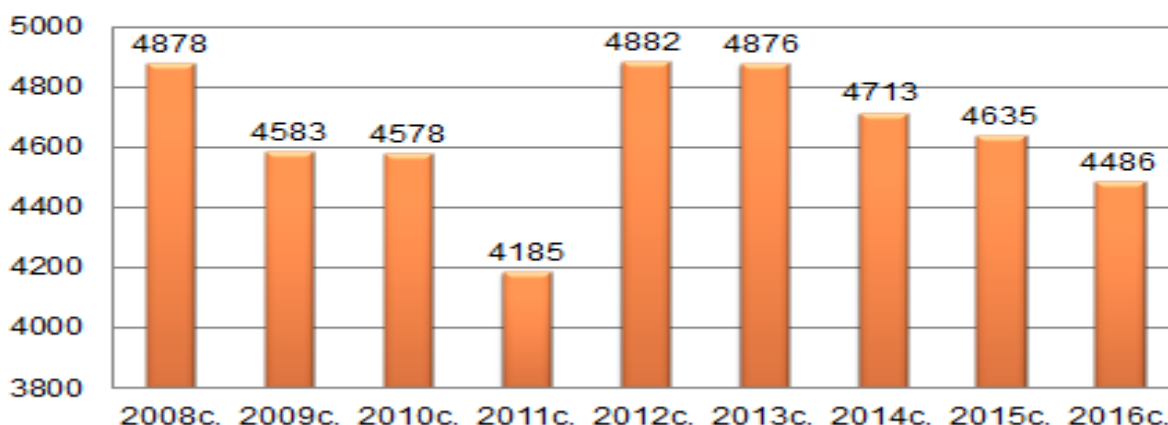
Расми 1



Аз онҳо зиёда аз 67% шахсони бо роҳи тазриқӣ истеъмолкунандагон буда яке аз гуруҳи асоси хатари сироятёбии ВНМО ва ҳепатитҳо мебошанд.

Расми 2

Нишондиҳандаҳои шуморавии истифодабарандагони маводҳои нашъадор бо роҳи тазриқӣ



Аз рӯи нишондодҳои қадвал, аз соли 2008 баландшавии шумораи беморони нашъамандии тазриқӣ ба назар мерасад. Қайд кардан лозим аст, ки соли 2016-ум шумораи онҳо ба 4486 нафар расид, ки 63,4%-ро аз шумораи умумии беморони нашъамандиро ташкил медиҳад. Боназардошти он, ки зиёда аз 15% беморони нашъаманд, ба истифодаи як сӯзандору барои истеъмоли маводи нашъаовар бо роҳи тазриқӣ роҳ медиҳанд, ин яке аз роҳҳои сироятёбии ВНМО/БПНМ ба шумор меравад, ки 52,3 нишондод аз шумори умумии бақайдгирифтаи сироятёфтагон мебошад.

Аз шумораи умумии беморони истеъмолкунандаи маводи нашъаовар бо роҳи тазриқӣ мардҳо 53,2%-ро ташкил медиҳанд. Тақрибан ҳамаи беморони истеъмолкунандагони маводи нашъаовар алоқаи чинсии бемуҳофиза, бе рифоларо иҷро мекунанд, ки ин роҳи дигари паҳншавии сироятёбии ВНМО ба ҳисоб меравад. Соли 2016 874 нафар сироятёфтагони нав ба қайд гирифта шуд, ки аз онҳо 109 нафар (12,4%) аз шахсони истеъмолкунандагони бо роҳи тазриқӣ мебошад. Чи тавре нишон дода шудааст нишондоди сироятёбӣ дар шахсони бо роҳи тазриқӣ истеъмолкунандагон назар ба солҳои гузашта камтар мебошанд. Ин вобаста бо қори намудани навъи табобати ҷойивазкунандаи ёрирасон дар Ҷумҳурии Тоҷикистон мебошад ва ин барнома барои паст намудани зарари нашъамандӣ буда, барои пешгирии сироятёбӣ ба назар гирифта шудааст.

Аз ин лиҳоз, солҳои охир дар сохторҳои Вазорати тандурустӣ ва ҳифзи иҷтимоии аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон бо дастгирии Ҳукумати Ҷумҳурии

Тоҷикистон барномаҳои паст кардани зарар аз истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ амалӣ карда мешаванд. Аз ҷумла дар сохтори наркологӣ бо мақсади пешгирии паҳншавии сироятёбии ВНМО ва дигар бемориҳои таввасути хунгузаранда, барномаи таҷрибавии таъоботи ҷойивазкунандаи ёрирасон ворид карда шуд. Аз амалигардии ин Барнома заминаи моддию техникии марказҳои наркологӣ тақвият ёфта, сатҳ ва теъдоди хизматрасониҳои наркологӣ ба аҳолии ташаккул ёфтанд. Бо назардошти мавқеи муштаракӣ Ташкилоти Умумичаҳони Тандурустӣ, Раёсати Созмони Милали Муттаҳид оиди маводи нашъаовар ва ҷинойткорӣ таъоботи ҷойивазкунанда дар якҷоягӣ бо дастгирии равонию иҷтимоӣ, яке аз намудҳои самараноки таъобат шуморида шуда, фарогирӣ бо ин намуди таъобат сабабгори коҳиш ёфтани рафтори осебпазир ва пешгирии сироятёбӣ аз ВНМО/БПНМ гардида, теъдоди ҷинойткорӣ, зиёдзаҳролудшавӣ ва маргро аз маводҳои нашъаовар кам менамояд.

Ҷойи ворид намудани барномаи таҷрибавии таъоботи ҷойивазкунандаи ёрирасон дар навбати аввал, муассисаи давлатии «Маркази ҷумҳуриявии клиникии наркологии ба номи профессор. М.Ғ. Ғуломов» ва марказҳои наркологии ВМКБ, Вилояти Суғд муқаррар карда шуд.

Бояд қайд кард, ки ҷорӣ намудани таъоботи ҷойивазкунанда пеш аз ҳама бо мақсади пешгирии бемории ВНМО/БПНМ, ҳепатит ва дигар бемориҳои бо воситаи хунгузаранда, дар байни нашъамандони тазриқӣ боназардошти вазъи воқеии паҳншавии номатлуби нашъамандӣ дар байни аҳолии Ҷумҳурии Тоҷикистон аз ҷониби сохтори наркологӣ аз таърихи 10 март 2010 сол амалӣ карда шуд. Тибқи талаботи барномаҳои номбурда, дар сохтори наркологӣ ҷорӣ намудани технологияи ҳозиразамон, стандартҳои нави ташхису таъобат, ташкили сохтори оморию иттилоотӣ, сафарҳои машваратӣ ёрии бевоситаи амалӣ ба муассисаҳои соҳа, ҷорӣ намудани усулҳои муосири таъобат ва баланд бардоштани самаранокии он ба роҳ монда шудааст.

Бо мақсади тақвият додани тадбирҳои анҷомдодашуда ва минбаъд низ коҳиш додани сатҳи нашъамандӣ зарурияти таҳия ва қабули барномаи нав дар ин самт рӯи қор омад. Бо қарори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон № 183 аз 30 апрели 2012 «Дар бораи тасдиқи Барномаи миллии пешгирии паҳншавии нашъамандӣ ва тақмили ёрии наркологӣ дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои солҳои 2013-2017» тибқи банди 27 Нақшаи қори Ҳукумати Ҷумҳурии Тоҷикистон дар нимсолаи якуми соли 2012 барномаи нави миллии қабул карда шуд.

Ҳадафи асосии Барнома пешгирӣ ва боздошти паҳншавии сӯистеъмоли маводи фаъолкунандаи рӯҳӣ, мониторинг, таҳлил ва баҳодихии вазъи нашъамандӣ, инчунин коҳиш додани оқибатҳои тиббӣ-иҷтимоии он дар байни аҳолии тақвияти заминаҳои моддӣ-техникии сохторҳои наркологиро ташкил медиҳанд.

6. МАФҲУМҲОИ УМУМӢ

Ҳолати парҳезӣ (*Abstinence*).

Ҳангоми худдорӣ аз истеъмоли маводҳои нашъаовар дар бемор ҳолати алоими парҳезӣ авҷ мегирад ва ноҷуриҳои ҷисмонӣ, асабӣ ва рӯҳӣ дида мешавад.

Истеъмоли зарарноки маводи афюнӣ (*Harmful use of opioids*).

Навъ ё соҳти истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ, сабабгори ба алоими зарарнок (ТУБ -10 (МКБ-10) рамз F-11 ин зарар метавонад ҷисмонӣ (мисол дар ҳолати ҳепатит дар натиҷаи ворид намудани маводҳои фаъолкунандаи рӯҳия бо роҳи тазриқӣ) ё рӯҳӣ бошад. Дар аксар ҳолат, вале на дар ҳама ҳолатҳо ин намуди истеъмом метавонад оқибатҳои манфии иҷтимоӣ расонад, вале ин оқибатҳои иҷтимоӣ наметавонад барои тасдиқи таъхиси истеъмоли зарарнок кифоя бошад.

Бемориҳои гузарандаи бо роҳи хун (*Bloodborne diseases*).

Бемориҳои ба мисоли ВНМО ва ҳепатит В, С, ки паҳншавии онҳо дар ҳолати алокаи хун бо хун мебошад (мисол дар ҳолати истифодаи сӯзандоруи умумӣ).

Беахролудгардонӣ (*Detoxification*).

Чараёне, ки дар рафти он беморӣ аз таъсири маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ бароварда мешавад. Ба чараёни беахролудгардонӣ дохил мешавад: марҳилаи қатқунии маводи фаъолкунандаи рӯҳӣ ва амали бо роҳи бехатар ва самарабахш, имконият медиҳад ба аломатҳои худдорӣ. Муассисае, ки дар он ин корҳо амалӣ мешаванд, метавонад маркази детоксикатсионӣ ё ин, ки бемористони наркологӣ номида шавад.

Созишномаи ягонаи маводҳои нашъаовар 1961с. (*Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*).

Созишномаи ягонаи маводҳои нашъаовари 1961 сол (бо тағйиротҳои ворид наудани санади 1972 сол) - ин санади асосии байналмилалӣ дар бораи зидди маводҳои нашъаовар мебошад. Ин созишнома дар баробари худ, як қатор ҳулосаҳои созишномаҳои парвариш (ҷорӣ), истехсол, таёр ва истифодабарии маводҳои нашъаовари тиббӣ ва мақсадноки илмӣ ва таъмини онҳо барои ҳамин мақсадҳо равона карда шудааст. Дар созишномаи номгӯи маводҳои нашъаовар ва вазифаи тарафайн дар нисбати истехсол, таёр, тақсимот ва истифодабарии ин маводҳо дар давлатҳои худ қайд шудааст (дарбар мегирад). Масъулият дар бораи назорат ба риояи ҳолати ин шартнома аз тарафи ҳукуматҳо ба души кумитаи байналмилалӣ оид ба назорати маводҳои нашъаовар (МККН), ки дар гузариши худ дар итифоқи иқтисодӣ ва иҷтимоӣ (ЭКОСОС) ба воситаи назоратчӣ оиди маводҳои нашъаовар (КНК). Дар номгӯи маводи нашъаовар дар созишномаи ягона оиди маводҳои нашъаовар 1961сол метадон қайд шуд.

Созишнома дар бораи маводҳои рӯхтаъсиркунанда (руҳонибахш) 1971 сол (*Convention on Psychotropic Substances, 1971*).

Созишнома дар бораи маводҳои руҳонибахш 1971 сол, ин дуҷумин шартномаи байналмиллии дар мавқеи мубориза барзидди маводҳои нашъаовар мебошад. Он созишномаи ягонаи оиди маводҳои нашъаовари 1961 солро пурра менамояд. Мақсади он, дар таъмини назорати маводҳои рӯхтаъсиркунандаанд, дар он қайд шуда, огоҳонидани сӯистеъмоли онҳо мебошад. Дар созишнома як қатор вазифаҳои тарафҳо ба назар гирифта шудааст.

Вобастагӣ (*Dependence*).

Ҳамчун истилоҳ маънои зарурият ё талабот ба ягон чиз ё ягон кас, барои дастгирӣ ё фаъолият ё зиндагонӣ. Вобастагӣ ба маводҳои афюнӣ маънои зарурият бо истеъмоли такрорӣ нашъаовар барои таъмини ҳолати хуб ё дурусткунии ҳолати бад соли 1964 Кумитаи Экспертҳои ТУТ истилоҳи вобастагиро пешниҳод намуд, ба ҷои истилоҳи «аддиксия» ва одаткунӣ ин истилоҳро метавон дар маънои васеи вобастагӣ аз ҳамаи намуди доруворӣ фаъолкунандаи рӯҳӣ истифода бурд (мисол: вобастагӣ аз маводҳои нашъаовар, вобастагии кимиёвӣ, вобастагӣ аз маводҳо) ё ба маънои муаян-нисбати гурӯҳи муаяни маводҳои нашъаовар ё синфӣ маводҳои нашъаовар (мисол: вобастагии афюнӣ). Новобаста аз ин, ки дар ТББ-10 вобастагӣ маънои муаянро дарбар мегирад ба воситаи истилоҳ сабт шудааст, ки ба тамоми гурӯҳи маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ пешбарӣ шудааст, вале ҳар як маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ аломатҳои вобастагии ҷудоғонаи худро дорад. Истилоҳи вобастагӣ дар аксар мавридҳо ба таркиби рӯҳӣ ва ҷисмонӣ, вобастагӣ аз маводҳои нашъаовар истифода мешавад. Дар аксар мавридҳо ҳолати вобастагии рӯҳӣ ё раванӣ маънои вайроншавии назорат ба истеъмоли маводҳои нашъаоварро дорад (аз он ҷумла майл ва рағбат ба истеъмоли маводҳои нашъаовар). Дар вақте, ки вобастагии ҷисмонӣ ва физиологӣ маънои муқовимат ва аломатҳои ҳолати худдорӣ (боздорӣ), вале дар истилоҳоти биологии муайян истилоҳи вобастагӣ, аксаран дар ҳолати вобастагии ҷисмонӣ истифода мешавад. Истилоҳи вобастагӣ ё вобастагии ҷисмонӣ, инчунин дар маънои рӯҳӣ, фармокологӣ ва дар мафҳуми муайян танҳо маънои он, ки шофи аломатҳои ҳолати худдорӣ баъди қаткунии истеъмоли маводҳои нашъаовар мебошад.

Маводҳои нашъаовар (*Narcotic drug*)

- ин маводҳои мебошанд, ки ба номгӯи 1 ва 2 созишномаи ягонаи оиди маводҳои нашъаовари 1961 сол, ҳамчун табиӣ ва синтетикӣ ворид шудаанд. Метадон ин маводи нашъаовар мебошад.

Мутобиқшавии асаб (*Neuroadaptation*).

Дигаргунӣҳо дар ҳуҷайраҳои асаб, вобаста ба муқовимат, инчунин ба вучуди он алоими парҳезӣ мебошад. Дар одамон мутобиқшавии асаб метавонад ба нишондодҳои когнитивӣ ё рафторӣ зоҳир ёбад. Мисол: дар

беморони чаррохишудае, ки ба онҳо маводҳои афюнӣ барои бартарарфкунии дард дода мешавад, гоҳо метавонад нишонаҳои аломатҳои парҳезӣ қайд шавад ё метавонад ин аломатҳоро ҳис накунад ё ин, ки тамоили ҳиссиёти истеъмоли маводҳои афюниро давом додан надорад.

Афюн (Opiate)

Мавод аз гурӯҳи алкалоидҳо буда, аз тарёки кӯкнор (*Papaversomniferum*) дастрас карда мешавад, ки таъсири бедардкунанда дошта, кайфиятро ба вучуд меорад ва дар вояҳои зиёд нафаскаширо кам намуда ба ҳолати қарахтӣ ва иғмо оварда мерасонад. Ин номгӯ ба афюнҳои синтетикӣ интишор намешавад.

Афюнҳо (Opioid)

Номгӯи гурӯҳ, ки аз тарёки кӯкнор (*Papaversomniferum*), инчунин пайвастаҳои синтетикӣ шабоҳатдошта ва пайвастасо, ки дар организм синтез мешаванд, барои ишораи алкалоидҳо истифода бурда мешаванд. Ҳамаи ин маводҳо бо ресепторҳои махсуси майи сар пайваст гардида, таъсири бедардкунанда ва ҳиссиёти кайфиятро ба вучуд меоранд. Вояҳои зиёди афюнҳо ва пайвастаҳои синтетикӣ ба ин гурӯҳ шабоҳатдошта нафаскаширо кам намуда ба ҳолати қарахтӣ ва иғмо оварда мерасонад.

Ба гурӯҳи афюнҳо ва махсулҳои нимсинтетикӣ дохил мешаванд: морфин, диасетилморфин (диаморфин, ҳероин), гидроморфин, кодеин ва оксикодон. Ба гурӯҳи афюнҳои синтетикӣ леворфалон, пропоксифен, фентанил, метадон, петидин (меперидин) ва агонист-антагонист пентазосин. Ба пайвастаҳои эндогенӣ, ки таъсири афюнӣ дорад дохил мешаванд: эндорфинҳо ва энкефалинҳо.

Аз ҳама афюнҳои бештар истифодашаванда (морфин, ҳероин, гидроморфин, метадон ва петидин) асосан бо μ -ресепторҳо пайваст мешаванд. Онҳо таъсири бедардкунанда, тағйирёбии таъб (мисол, кайфият метавонад ба апатия ё дисфория гузарад) вайроншавии нафаскашӣ, ҳоболудӣ, гарангӣ, суханронии нобурро, сустхотирӣ вайроншавии диққат ва фикррониро ба вучуд меорад.

Ба оқибатҳои ҷисмонӣ истеъмоли афюнҳо (асосан бо роҳи тазриқӣ) дохил мешаванд: ҳепатити С, В, ВНМО, сепсис ва эндокардит (илтиҳоби пардаи дарунии дил), пневмония ва фасодгирии шушҳо, тромбофлебит (пайдошавии лахтаҳои хун, ки ба илтиҳоби варидҳо оварда мерасонад) ва некрози мушакҳои кӯндаланг (пӯсиши торҳои мушакҳо). Бисёр вайроншавии иҷтимоӣ ва психологӣ ба вучуд меояд, ки ин аз ғайриқонунӣ истеъмоли намудани афюнҳоро нишон медиҳад.

Афюн, эндогенӣ (Opioid, endogenous)

Ҳамаи намудҳои нейропептидҳои табиӣ мағзи сар, ки дар ҳаёти худ на камтар аз 2 гурӯҳи асосӣ –энкефалин ва эндорфинҳо дохил мешавад. Ин ва он метавонад бо пайвастагии торҳои афюнӣ пайвастшаванд ва дар баробари ин ҳиссиёти дардро дигаргун кунанд. Ба ҳулосае, ки эндорфинҳо ба ғайр аз ин метавонад кайфият ва таасурро ба ҳолати ваҳм тағйир диҳанд.

Заҳролудшавӣ аз афюнҳо (*Opioidintoxication*)

Ҳолате, ки баъд аз истеъмоли афюнҳо ба миён меояд ва ба вайроншавии сатҳи ҳуш, вазифаҳои когнитивӣ, дарккунӣ, фикронӣ, аксуламалҳои эҳсосотӣ, рафторӣ ва дигар рефлексҳои вазифаҳои психофизиологӣ оварда мерасонад. Ин вайроншавӣҳо вобастаанд аз таъсири шадиди фармакологии афюнҳо ва рефлексҳои шартӣ ба афюнҳо. Бо мурури вақт ин вайроншавӣҳо мегузаранд ва сӯхатҳои пурра фаро мерасад, ба истиснои он ҳолатҳое, ки агар зарарҳои бофтаҳо ё ин, ки оризаҳои дигар ба вучуд омада бошанд. Заҳролудшавӣ вобаста аст аз намуд ва вояи афюн, инчунин аз дигар омилҳо: ба монанди сатҳи муқовиматнокии шахсият. Шахсият асосан маводҳои нашъаоварро ба миқдори дилхоҳ барои ноилшавии дараҷаи заҳролудшавӣ истеъмом менамоянд.

Заҳролудшавии шадид - ин истилоҳ дар ТУБ-10 барои ифодаи заҳролудшавӣ истифода мешавад, ки дорои аҳамияти клиникӣ мебошад (F11.0). Ба оризаҳои вобаста ба маводҳо ва усули воридкунии онҳо метавонад садама, нафаскашӣ, моеъҳои қайкунӣ, торишавии шуур, иғмо ва ихтилоҷ дохил шаванд.

Зиёдзаҳролудшавӣ аз маводҳои афюнӣ (*Opioid overdose*).

Барзиёд истеъмоли маводҳои афюнӣ дар ҳаҷме, ки метавонад ба оқибатҳои манфии вазнини руҳӣ ва ҷисмонӣ оварда расонад. Мақсаднок барзиёд заҳролудшавии яке аз паҳншудатарини усули худкушӣ мебошад. Дар шумораи мутлақи ҳолатҳои барзиёд заҳролудшавӣ аз маводҳои афюнии қонунӣ одатан бештар мебошад, нисбат ба ҳолатҳои барзиёд заҳролудшавӣ ба маводҳои ғайриқонунӣ афюнӣ. Барзиёд заҳролудшавӣ метавонад оқибатҳои кӯтоҳмудат ё давомнок ё ин, ки ба марг оварда расонад. Миқдори марговарии муайяни афюнҳо гуногун мебошад, вобаста ба хусусияти шахсият ва вазъият.

Таботати давомнок бо агонистҳои афюнӣ (*Agonist maintenance therapy, opioid*).

Таботати вобастагӣ аз маводҳои нашъаовар бо роҳи таъиноти ҷойивазкунии маводҳои нашъаовар, дар бемор нисбат ба онҳо вобастагии қиёфӣ ва муқовимавти қиёфӣ мавҷуд мебошад. Мисол, таботати давомнок бо агонистҳо ин таъиноти метадон ва бупренорфин барои таботати вобастагӣ аз ҳероин ва истифодабарии сақи никотинии резинӣ бар ивази кашидани сигор. Мақсади таботати давомнок бо агонистҳо ин қатъкунӣ ё пасткунии истеъмоли маводи метадон (ба хусус, агар он ғайриқонунӣ бошад), пасткунии зарарнокӣ ва хатарнокӣ ба саломатӣ аз усули муайяни воридкунии маводҳо (мисол: хатари беморшавӣ, ҳангоми истифодаи сӯзанҳои умумӣ) ва дар коҳиш додани оқибатҳои иҷтимоии вобастагии нашъамандӣ. Таботати

давомнок бо агонистҳо метавонад аз як чанд моҳ то зиёда аз 20 сол давом ё бояд, одатан бо дигар усулҳои табобат ҳамроҳ мешавад (мисол: таъсири реҳӣ-ичтимоӣ). Баъзан миёни табобати давомнок бо агонистҳо ва табобат бо усули кам намудани миқдор фарқият мегузоранд. (нигаред ба алоими қатъкунии афюнҳо).

Мудохилаи рӯҳӣ иҷтимоӣ (*Psychosocialintervention*)

- ин ҳама намуд табобат ғайрифармокологӣ мебошад, ки нисбати шахсияти алоҳида, оила ва гурӯҳҳо пешбарӣ мешавад. Мудохилаи рӯҳӣ иҷтимоӣ метавонад сохторкунонӣ, ҳангоми гузаронидани чорабиниҳо аз тарафи мутахассис (мисол: табобати рафторию когнитивӣ-ин, ки ин сайт-мутобиқшавии табобати рӯҳӣ) ё ин, ки мудохилаи ғайри таҳасусӣ (мисол: гурӯҳи худёрӣ ва ғайрифармокологӣ аз тарафи табибҳои халқӣ) гузаронида шавад.

Маводҳои рӯхтаъсиркунанда (*Psychotropic substance*)

- ин маводҳои табиӣ ё синтетикӣ ё ин ки ягон маводи табиӣе ки ба номгуи 1, 2, 3 ва 4 Созишнома оиди маводҳои рӯхтаъсиркунанда 1971 сол дохил шуда мебошанд. Маводи рӯхтаъсиркунанда ба ғайр аз дагарон ин бупренорфин ва бензодиазепинҳо мебошанд.

Ночуриҳо вобаста ба истеъмоли маводҳои афюнӣ (*Opioidusedisorders*).

Гуруҳи ҳолатҳои, ки вобаста ба истеъмоли маводҳои афюнӣ. Дар ТББ дар фасли F11.0-9 (Ночуриҳои руҳӣ ва рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли афюнҳо) мазмуни васеи ночуриҳои вазнини гуногун ва намудҳои гуногуни клиникӣ дарҷ шудааст; барои ҳамаи он нишонаи умум хос мебошад-истеъмоли афюнҳо, ки аз тарафи табибон таин шудаанд ё бе таъйиноти табибон истеъмол шудаанд. Нишонаҳои клиникӣ, ки қайд шуда метавонанд, захролудшавии шадиди истеъмоли зарарнок, алоими вобастагӣ, алоими торишавии шуур, вайроншавии руҳ, вайроншавии рӯҳии дерпайдошуда, алоими вайроншавии хотира.

Алоими парҳезӣ (алоими худдорӣ, таасури худдорӣ, ҳолати худдорӣ) (*Withdrawalsyndrome (abstinencesyndrome, withdrawalreaction, withdrawalstate)*).

Гуруҳи тағйирёбанда бо вобастагӣ ва вазнинии аломатҳо пайдошаванда, дар ҳолати пурра ё камкунии истеъмоли бисёр одатан маводҳои фаълкунандаи реҳия, одатан дар давоми дуру дароз ё миқдори зиёд (ТББ-10, рамзF1x.3).

Алоими парҳезӣ. Алоими парҳезӣ ҳамроҳӣ мешавад бо нишонаҳои тағйирёбии физиологӣ. Ин яке аз нишонаҳои алоими вобастагӣ мебошад, ки сифати алоими таърифи вобастагии равонию фармокологӣ мебошад. Саршавӣ ва рафти алоими парҳезӣ дар вақти маҳдудшуда ва вобаста ба нумуди мавод ва миқдори он мебошад, ки новобаста аз пасткунӣ ё қаъткунии истеъмоли будааст. Одатан нишонаҳои алоими парҳезӣ муқобили захролудшавии шадид мебошад.

Қаъткунии афюнҳо ҳамроҳӣ мешавад: рафтани оби бинӣ, атсазанӣ, ашкрезӣ, дарди мушакҳо, табларза, пиллоэрекция (пустии мурғобимонанд) ва баъди 24-48 соат ихтилоҷи мушакҳо ва дардҳои қабзкунанда дар шикам. Рафторҳои аёнии нигаронидашуда барои пайдоиши маводҳои нашъаовар, ки бо бартараф шудани аломатҳои ҷисмонӣ давом мекунад. Дар ҳолати истеъмоли маводҳои нашъаовари таъсираш давомнок ба мисоли метадон, аввалин аломати қаъткунии мумкин аст, ки баъди 1-2 рӯз баъд аз истеъмоли охири, нишонаҳо қуллаи имконпазирро метавонад дар муддати 3-8 рӯз пайдо шавад ва давоми якчанд ҳафта боқӣ монад, аммо одатан онҳо сабуктаранд, нисбати баъди қаъткунии морфин ва ҳероин, баъди истеъмоли миқдори ҳамарзиш.

Кам кардани зарар (*Harmreduction*).

Дар ҳамматни машруботи спиртдор ё дигар маводҳои нашъаовар кам кардани зарар- ин маънои амал ё барномае, ки новобаста ба пасткунии зарар равона шуда, оқибати истеъмоли машруботи спиртдор ё маводҳои нашъаовар мебошад. Чунин истилоҳ одатан барои ҳамматни амал ё барнома истифода мешавад, ки барои паст намудани зарар, вале ҳатман қатъ накардани одат нисбати истеъмоли маводи нашъаовар, ки сабаби аввалия сабаби зарарноки мебошад. Мисол шуда метавонад: ивази сӯзанҳо ва сӯзандорҳои умумӣ ба муқобили таҷрибаҳо байни истифодакунандагони ҳероин бо сӯзанҳои умумӣ, инчунин таҷҳизонидани нақлиётҳо бо болиҳои ҳавогӣ барои бехатарӣ ва паст намудани осеббардорӣ, ҳангоми садамаи нақлиётӣ дар ҳолати мастӣ.

Муқовиматнокӣ (*Tolerance*).

Пастшавии аксуламали ҷавобии организм ба ҳаҷми маводи нашъаовар, ки дар ҳолати доимо истеъмоли ин мавод пайдо мешавад. Агар дар шахсият муқовимат ба маводи нашъаовари муайян пайдо шавад, барои натиҷаи дилхоҳӣ, чун аввалин боре, ки дар ҳаҷми кам буд, бояд ҳаҷми бисёр зарурат дорад. Ба пайдоиши муқовимат метавонад омилҳои физиологӣ ва руҳӣ иҷтимоӣ мусоидат кунад. Ба омилҳои физиологӣ дохил мешавад-муқовимати метаболитикӣ ва функционалӣ. Ҳангоми муқовимати метаболитикӣ мавод метавонад сабуктар аз организм берун шавад, дар натиҷаи суръати баландӣ мубодилаи мода. Ҳангоми муқовимати функционалӣ системаи марказии асаб ҳиссиётнокӣ ба ин модда сусттар, ба инкишофи муқовимат метавонад пешбарӣ кунад, муқовимати рафторӣ дар ҳолате, ки таҷрибаи аз бар намуда ё маҳдуд кунандаҳои тағйирёфта, ҷамъшаванда дар шароити муҳити атроф, таъсири маводи нашъаоварро тағйир медиҳад. Муқовимати шадид маънои зуд ва муқовиматии аккомодатсия ба таъсири маводҳои баъди истеъмоли

якум бор. Муқовиматнокии баръакс - ин афзудани ҳассосият, ки дар вақти таасур ба мавод, ҳангоми такроран истеъмолкунӣ зиёд мешавад.

7. Заҳролудшавии шадид аз нӯшокиҳои спиртдор. (Ҳолати мастии дараҷаи вазнин).

(Ҳолати мастии дараҷаи сабук ва миёна ба табобати таҳассусӣ ниёз надоранд.)

Рамз (ТУБ-10): F-10.0.

Аломатҳои болинӣ: ночуриҳои шуур, тирашавии шуур (дараҷаи беҳисӣ, иғмои сабук, хоби чуқур, иғмо) суст гардидани фаъолияти вегетативӣ, (пастшавии фишор, ҳарорати бадан, ранги парида ё кабуд гаштани ранги руй) бемадорӣ, беҳолӣ, бӯи нӯшокиҳои спиртӣ аз даҳон.

Речаи табобат - бистарикунонӣ.

Ташҳис.

Таҳлили умумии хун, пешоб, таҳлили биохимии хун (қанд, сафеда, фраксияҳои сафеда, билирубин, ферментҳо, рН-и хун, азот, креатинин, мочевина дар фишурдаи хун), СБД.

Машварати табиби амрози даруна, асаб, эҳғар.

Ташҳиси дифференсиалӣ аз ҳолатҳои иғмоии дигар.

Муолиҷа.

1. Шустани меъда.

2. Аналептикҳо ва психотоникҳо: маҳлули Кофеин - бензоати натрий 20% 2,0д/м (3 шишадору); маҳлули Эуфиллин 2,4% 5,0-10,0д/в (2 шишадору).

3. Беаҳргардонӣ: маҳлули физиологӣ 0,9%-500,0д/в (4 шишадору), маҳлули Рингер 500,0д/в (2 шишадору), маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0д/в (2 шишадору), маҳлули Тиосульфати натрий 30%-10,0д/в (2 шишадору), маҳлули Унитиол 5%-5,0д/м (2 шишадору).

4. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1-3,0 (6 шишадору); маҳлули Витамин В6-3,0 (6 шишадору); маҳлули Кислотаи аскорбин 5%-6,0 (6 шишадору); маҳлули Цианокобаламин 200мкг-2,0в/м (4 шишадору).

5. Лимонтар (омехтаи кислотаи янтар ва лимӯ) - дар шакли ҳаб 250мг
1 ҳаби 3-4 маротиба дар давоми рӯз.

6. Ноотропҳо: маҳлули Пирацетам 20%-10,0д/в (4 шишадору).

7. Гепатопротекторҳо: маҳлули Эссенциале 25%-5,0д/в (2 шишадору).

8. Гиёҳдармонӣ:

- Обҷӯши хуч 250-500мл дар давоми шабонарӯз.
- Ангат (Облепиха) - равғани ангат фаъолияти чигарро беҳ карда, таъсири манфии захрҳои гуногун (монанди шароб)-ро ба чигар ва дигар узвҳо кам мегардонад.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари табобат, ҳангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии муолиҷа: 2 рӯз.

Талабот ба натоиҷи муолиҷа.

Ҳолати хушёрӣ. Муътадилшавии ҳолати бемор ва нишондодҳои функционалӣ.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолиҷа дар ҳолати зарурӣ марҳилаи офиятбахшӣ.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Ҳангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо равона карда мешавад.

8. Ночуриҳои рӯҳӣ ва рафторӣ дар натиҷаи истеъмоли нӯшокиҳои спиртдор (вобастагӣ аз нӯшокиҳои спиртдор) - марҳалаи миёна, давраи хуруҷ, алоими парҳезӣ.

Рамз (ТУБ-10): F-10.3.

Нишонаҳои болинӣ: астения, арақзеркунӣ, ночуриҳои хоб, бастагии иштиҳо, ларзиши панҷаҳои даст, таъби хира, майлу рағбати фаъол ба нӯшокиҳои спиртӣ.

Таъхис: дар аввал ва интиҳои табобат.

Таҳлили умумии хун, пешоб, таҳлили биохимии хун, СБД.

Машварати табиби амрози даруна, асаб.

Реҷаи табобат: бистарикунонӣ.

Муолиҷа:

1. Безахргардонӣ: маҳлули физиологӣ 0,9%-500,0 д/в (4 шишадору), маҳлули Глюкозаи 5%-500,0д/в (4 шишадору); маҳлули Рингер 500,0д/в (2 шишадору), маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0д/в (2 шишадору), маҳлули Реополиглюкин 400,0д/в (2 шишадору), маҳлули Декстрога (Глюкоза) 40%-10,0д/в (4 шишадору); маҳлули Натрий тиосульфат 30%-10,0д/в (4 шишадору), маҳлули Унитиол 5%-5,0д/м (2 шишадору). Давомнокии муолиҷа 3-5 рӯз.
2. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1-3,0 (15 шишадору); маҳлули Витамин В6-3,0 (15 шишадору); маҳлули Кислотаи аскорбин 5%-6,0 (15 шишадору); маҳлули Цианокобаламин 200мкг-2,0в/м (10 шишадору).
3. Транквилизаторҳо: диазепам 5-10мг, феназепам 1мг, реладорм 0,1г.

4. Гепатопротекторҳо: маҳлули Эссенциале 25%-5,0-10,0д/в (5-10 шишадору).
5. Ноотропҳо: маҳлули Пирацетам 20%-10,0д/в; маҳлули Пикамилон 10%-2,0д/в ё д/м (5 шишадору).
6. Маҳлули Сульфати магний 25% 5,0-10,0д/в (5 шишадору) бо маҳлули Глюкозаи 40%-10,0 (5 шишадору) шабонарӯз дар давоми 3-5 рӯз.
7. Маводҳои дорувори ҷихати рафъи майли патолоҷӣ ба нӯшокиҳои спиртдор: ҳаби Карбамазепин 200мг 3 маротиба шабонарӯз, вояи аввал 100-200мг 1-2 маротиба шабонарӯз. Дар зарурият то 400мг 2-3 маротиба шабонарӯз. Глицин 100мг 1 ҳаби 3 маротиба дар як шабонарӯз. Лимонтар (омехтаи кислотаи янтар ва лимӯ) - дар шакли ҳаб 250мг 1 ҳаби 3-4 маротиба дар давоми рӯз.
8. Нейролептикҳо: ҳаби Галоперидол (5-15мг/рӯз); маҳлули Галоперидол деканоат 50мг/моҳ; Клозапин (азалептин) 100–200мг шабонарӯз; Рисперидон (рисполепт) 4-6мг шабонарӯз; Хлорпромазин (аминазин 100мг) 50–200мг шабонарӯз.
9. Антидепрессантҳо: Амитриптилин 25мг (75мг шабонарӯз), замми 0,025 (25мг) то вояи терапевтӣ 0,15(150мг) шабонарӯз; Феварин 50мг шабонарӯз.
10. Гиёҳдармонӣ:
 - обҷӯши хуч 50-100мл 3 мароimba дар давоми рӯз;
 - обҷӯши чав (1кг чавро дар 2литр об муддати 30 дақиқа ҷӯшонидан лозим аст ва баъд аз он 150гр гули календуларо омехта карда, чушобаро муддати 2 шабонарӯз нигоҳ медоранд. Ба миқдори 200мл х 3 маротиба дар давоми рӯз истеъмол намудан лозим аст;
 - обҷӯши чойкаҳак 15-20 мл 1-2 маротиба пеш аз хӯрок дар давоми рӯз.
11. Доруҳои ҳассоскунанда ба нӯшокиҳои спиртдор: Дисульфирам 600мг шабонарӯз.
12. Физиотерапия: сӯзандармонӣ, электротранквилизатсия (ЛЭНАР).
13. Рӯҳдармонӣ: ратсионалӣ, гуруҳӣ, оилавӣ, аутотренинг.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари табобат ҳангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии муолиҷа: 21 рӯз.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолиҷа дар ҳолати зарурӣ марҳилаи офиятбахшӣ.

Талабот ба натоиҷи муолиҷа.

Рафъи майлу рағбат ба истеъмоли нӯшокиҳои спиртдор, амоили парҳезӣ, ноҷуриҳои хоб, астениявӣ, беҳдоштӣ кайфияти ҳол, барқароргардии коршоямӣ, пайдошавии майлу рағбат ба тарзи ҳаёти солим.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Пешгӯии беморӣ, дурнамо: худдории давомнок, устувор, ноустувор.

Ҳангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо равона карда мешавад.

9. Нуфосҳои алкоҳули бештар таваҳҳумотӣ (таваҳҳумоти алкоҳули, равандаш шадид, равандаш миёна).

Рамз (ТУБ-10) – F-10.5.2.

Ҳангоми ҳама намудҳои беморӣ ҳаҷми ташхису табобат бояд максималӣ бошад.

Речаи табобат статсионарӣ.

Ташхис: дар аввал ва интиҳои табобат.

Назорати муқоисавии маҳлулҳои воридкардашуда ва пешоб. Таҳлили умумии хун, пешоб, таҳлили биохимии хун, электролитҳо. СБТ. Рентгенографияи шушҳо.

Машварати табиби амрози даруна, асаб, чашм.

Муолиҷа:

1. Беаҳргардонӣ: маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0д/в; маҳлули Декстран 400,0д/в; маҳлули Трисоль 200,0д/в; маҳлули Гемосоль 200,0д/в; маҳлули Рингер 500,0д/в; маҳлули Сульфати магний 25% 5,0-10,0д/в бо маҳлули Глюкозай 10%-500,0; маҳлули Тиосульфати натрий 30%-10,0д/в; маҳлули Унитиол - 5% 5,0-10,0д/м.
2. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1 3,0; маҳлули Витамин В6-3,0; маҳлули маҳлули Кислотай аскорбин 5%-6,0; маҳлули Цианокобаламин 200мкг - 2,0в/м.
3. Транквилизаторҳо: диазепам 5-10мг.
4. Маводҳои оромбахш ва хобовар: Оксипропратин натрий 20%-10,0;
5. Ноотропҳо: маҳлули Пирацетам 20%-10,0д/в; маҳлули Пикамилон 5,0%-2,0д/м ё д/в, маҳлули Церебролизин 21,5% 5,0-10,0д/м ё д/в.
6. Маводҳои дорувор чихати раъфӣ майли патолоҷӣ ба нӯшокиҳои спиртдор: ҳаби Карбамазепин 200 мг х 3 маротиба шабонарӯз, вояи аввал 100-200мг 1 - 2 маротиба шабонарӯз, дар зарурият то 400 мг 2-3 маротиба шабонарӯз ё ин, ки Вальпроат натрий 30-50мг/кг шабонарӯз, вояи муқарарӣ 0,1-0,5 г (0,3г). Лимонтар (омехтаи кислотай янтар ва лимӯ) - дар шакли ҳаб 250мг 1 ҳаби 3-4 маротиба дар давоми рӯз.
7. Нейролептикҳо: ҳаби Галоперидол 5мг (5-15 мг/рӯз); маҳлули Галоперидол деканоат (1,0) 50мг/моҳ; Клозапин (азалептин 100мг) 100-200мг шабонарӯз; Рисперидон (рисполепт) 4-6мг шабонарӯз; Хлорпромазин (аминазин 100мг) 50-200мг шабонарӯз.

8. Антидепресантҳо: ҳаби Амитриптиллин 25мг (75 мг шабонарӯз), замми 0,025(25 мг) то вояи терапевтӣ 0,15(150мг шабонарӯз); ҳаби Феварин 100мг, 20 мг шабонарӯз.

Ҳангоми паст будани самаранокии табобат чорабиниҳои иловагии баландкунии эҳсосот: аутогемотерапия; маҳлули Пирогенал 1,0 аз рӯи нақша д/м; маҳлули Экстракт алоэ 1,0 д/п.

9. Гиёҳдармонӣ:

Наъно - дар тибби муосир обҷӯши баргу пояи наъноро барои муолиҷаи ихтилолотии асаб, беҳобӣ, оромбахшии асабҳо истифода мебаранд.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари табобат ҳангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии муолиҷа: то 20 рӯз.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолиҷа дар ҳолати зарурӣ марҳилаи офиятбахшӣ.

Талабот ба натоиҷи муолиҷа.

Рафъи ноҷуриҳои рӯхию равонӣ, амоили парҳезӣ, ноҷуриҳои хоб, астениявӣ, беҳдошти кайфияти ҳол, барқароргардии коршоямӣ, пайдошавии майлу рағбат ба тарзи ҳаёти солим.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Пешгӯии беморӣ, дурнамо: худдории давомнок, устувор, ноустувор.

Ҳангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо равона карда мешавад.

10. ЗАҲРОЛУДШАВИИ ШАДИД F-11.0.

“Заҳролудшавии шадид, дар натиҷаи истеъмоли афюнҳо”.

Ҳолати заҳролудшавии шадид дар натиҷаи чанде пеш истеъмоли маводи афюнҳо руй дода, дар апатияву седатсия (аз ҳад оромӣ), беҳолӣ, камҳаракатӣ, нохӯриҳои диққат, мулоҳизаронӣ ва коркарди шахсият дида мешавад. Эҳсоси худо шудан аз олами зоҳирӣ, зиндагии ором, ба чизе масъул набудан ба миён меояд. Инчунин хоболудӣ, нутқи нобурро, тангшавии гавҳараки чашмон ва ҳангоми истеъмоли вояи зиёди афюнҳо ба ҳолати иғмо расонида ба фавт оварда мерасонад.

10.1. Меъёрҳои асосии ташхисгузори F-11.0.

A. Ошкор намудани меъёрҳои умумии заҳролудшавии шадид:

G1 Бешубҳа, чанде пеш истеъмоли афюнҳо бо вояи бениҳоят зиёд

G2 Аломатҳо ва нишонаҳои заҳролудшавӣ, бояд ба таъсири афюнҳо мувофиқат карда, бо ифодаи кофӣ таъсирнокиашон фарқият кунанд, барои он, ки ба вайроншавии сатҳи хуш, вазифаҳои когнитивӣ, идрок, ҳолати эҳсосот ё ин, ки рафторравона шудаанд.

G3 Новобаста бо истеъмоли афюнҳо, инчунин бо дигар вайроншавии рӯҳӣ ё рафторӣ аломатҳои вучуддошта ё ин, ки нишонаҳо наметавонанд шарҳи бемориҳои соматикӣ бошанд.

Вобаста бо истеъмоли афюнҳо захролудшавии шадид дар шахсиятҳое дида мешаванд, ки иловагӣ, проблемаҳои доимиро ошкор менамоянд. Бо мавҷуд будани чунин проблемаҳо, мисол, истеъмол бо оқибатҳои зарарёбӣ (F-11.1), алоими вобастагӣ (F-11.2) ё вайроншавии рӯҳия (F-11.5), онҳо бояд ишора карда шаванд.

Б. Рафтори дисфункционалӣ бояд ҷой дошта бошад, ки на кам аз як аломатҳои зерин аз он шаҳодат медиҳад:

- 1) рӯҳафтодагӣ ва седатсия;
- 2) Нооромӣ;
- 3) Нооромии психомоторӣ;
- 4) вайроншавии диққат;
- 5) вайроншавии фикрронӣ;
- 6) вайроншавии амалнокии шахсиятӣ.

В. На кам аз як аломатҳои зерин бояд мавҷуд бошад:

- 1) хоболудӣ;
- 2) нутқи нобурро;
- 3) тангшавии гавҳараки чашмон (ғайр аз ҳолати аноксия аз зиёдзахролудшавии вазнин, ки он вақт гавҳараки чашмон васеъ мешаванд);
- 4) вайроншавии сатҳи ҳуш (мисол, қарахтӣ ё иғмо)

Эъзоҳ:

Ҳангоми захролудшавии вазнини афюнӣ вайроншавии нафаскашӣ (гипоксия), гипотензия ва гипотермия метавонад ба назар расад.

Г. Нишонаҳои иловагӣ метавонанд ба монанди саҳтшавии варидҳои дасту пойҳо, изҳои сӯзандорухи нав ва кӯҳна мавҷуд бошад.

Зарур аст, ки ташҳиси «Захролудшавии шадид вобаста ба истеъмоли афюнҳо»-ро аз дигар ҳолатҳо фарқ кард:

1. Ҳаргуна осеби майнаи сар.
2. Ҳолати ҳипогликемия.
3. Ҳолатҳои иғмои сабабашон дигар беморӣ.
4. Захролудшавӣ дар натиҷаи истеъмоли якчанд намудҳои тирракунандаи асаб.

Нишонаҳои болинии захролудшавии шадиди афюнӣ (ҳолати мадҳушӣ).

Ҳолати клиникӣ мадҳушӣ аз чандгуна омилҳо вобаста мебарояд. Асос будан ё набудани вобастагии ҷисмонӣ аз афюнҳо, андозаи эҳсосоти организм ба таъсири мавод ва ҳолати ҷисмонӣ ва рӯҳии ҳар як шахс.

<p>Тангшавии гавҳараки чашмон. Сафедшавӣ ва хушкшавии пӯсти бадан. Баландшавӣ ва баъдан пастшавии фишори шараён, брадикардия. Кам шудани нафаскашӣ. Таъби нармдилона. Дилбеҳузурӣ, қайкунӣ дар аввал ё ин, ки ҳангоми истеъмоли вояи зиёд.</p>	<p>Эйфория. Пастшавии диққат ва хотирагирӣ. Ҳолати нимхобу нимбедор. Пастшавии фаъолияти равония. Ҳаяҷонӣ ё дисфория</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10.2. Зиёдзахролудшавии бадан бо афюнҳо.

Зиёдзахролудшавии бадан бо афюнҳо – истеъмом намудани афюн{о дар он ҳаҳме, ки ба тағйирёбии вазнини ҳолати хисмонӣ ва рӯҳӣ оварда мерасонад. Ин ҳолати хавфнок буда, ба дигаргунии фаъолияти вегетативӣ, рағҳо, асаб ва гатъ гардидани нафас ба ҳолати иғмо оварда мерасонад.

Аломатҳои зиёдзахролудшавии бадан бо афюнҳо:

- нафаскашии гоҳ-гоҳ ё ин, ки набудани он;
- пастшавии фишори шараён;
- сустшавии набз ё ин, ки набудани он;
- сустшавии зарбазании дил;
- тангшавии гавҳараки чашмон (нуқтамонанд);
- кабудшавии лабон ва ангуштони панҷа;
- сафедшавӣ ва хушкшавии пусти бадан;
- сустшавии мушакҳои бадан (ба беҳаракатӣ оварда мерасонад);
- ноҷуриҳои хуш (аз ҳолати хоболудӣ то иғмо);
- дилбеҳузурӣ ва қайкунӣ;
- вайроншавии нутқи талаффуз.

10.3. Табобати зиёдзахролудшавии бадан.

Ҳангоми тасдиқи ҳолати зиёдзахролудшавӣ бо афюнҳо, ҳатман ба шӯъбаи наҷот бистарӣ кардан лозим ё ин, ки ёрии аввалини наҷотдиҳиро расонидан лозим аст.

Ёрирасонӣ: қадам ба қадам расонида мешавад.

Қадами 1: муайян кардани ҳолати шахс, ки ба ҳуш мебошад ё не.

- бо садои баланд гирифтани номи ӯ.
- муайян намудани аксуламал аз дигар ангезандаҳои беруна (соидани буғумҳои ангуштон, ноҳияи шохчаи шамшершакл, соидани нармии гӯшон ва дигар ангезандаҳои дарднок).

Агар шахс ба ҳуш биёяд, ўро танҳо нагузored: хобрафтан намонед, бо ў сӯхбат кунед, ба ҳавои тоза барored.

Агар одам ба ангезандаҳо бетаасур ва дар ҳолати беҳушӣ қарор дошта бошад, бояд:

Қадами 2: тафтиши гузарои роҳҳои нафас.

- зерманаҳи зарардидаро бардоред, сарашро ба тарафи ақибкунед, дар бисёр ҳолатҳо барои барқарорсозии гузариши роҳҳои нафас кифоя мебошад.

- агар шумо дар дохили ковокии даҳон боқимондаҳои қай, моеъ ва ғайра, ки сабаби монезии роҳҳои нафаси зарардида мешавандпайдо намудед, бо ангушт тоза намудани роҳҳои нафас лозим аст.

Қадами 3: тафтиши будани нафас ва набз.

Рӯятонро ба рӯи шахсе, ки ба зиёдаҳролудшавӣ гирифтор аст, наздиктар кунед ва ба қафаси синаи ў диқат дода, гӯш андозед (вакте, ки одам нафас мегирад, баландшавии сатҳи қафаси сина дида мешавад).

Мумкин аст, ки нафаскаши рӯякӣ шавад, яку-якбора нафасгирӣ ва нафасбарорӣ дар давоми 10 сония камтар аз ду маротиба мешавад. Шахс дар ҳолати беҳушӣ метавонад, ки муддати дароз ҳаминхел нафас кашад. Вале дар ҳар лаҳза нафаскашиаш метавонад қатъ шавад, аз ин лиҳоз ўро танҳо нагузored, зарур аст, ки ўро чунбонида ва тез-тез нафаскашиашро санҷед.

Агар ноҷуриҳои нафас ба назар расад (камтар аз 10-12 нафаскашӣ дар 1 дақиқа), ҳатман, “ёрии таъчилии тиббӣ”-ро даъват намуда, ба нафаси сунъӣ шуруъ кардан лозим аст.

Қадами 4: Нафасдиҳии сунъӣ.

Агар ҳаракатҳои шумо натиҷабахш бошад, бояд;

- ба шушҳо ҳаво дохил шавад қафаси сина баланд шудан мегирад,

- лабҳо рангӣ муқаррариро мегиранд

- зарардида ҳудаш мустақилона метавонад нафас кашад

Дар ин ҳолат хотима диҳед ва ҳар 1-2 дақиқа пас нафаскаширо назорат кунед

Қадами 5: Ворида дорувории налаксон.

Маҳлули 0,4%-и налаксонро дохили варид, дохили мушак ё ин, ки зери пуст ба вояи 1,0 ворид мекунад. Дар ҳолати норасоии таъсири ин доруворӣ, боз такроран вояи пешина ворид карда мешавад, ҳар 35 дақиқа то ба ҳуш омадан ва барқароршавии нафаси бемор (ҷамъи вояи 10мг). ҳангоми дохили варид равон намудани маҳлули налаксон, таъсираш баъд аз 0,5-2 дақиқа оғоз мешавад ва мӯҳлати 20-40 дақиқа давом меёбад. ҳангоми ворида ин доруворӣ ба дохили мушак ё ин, ки зери пуст таъсири он, баъди 2-3дақиқа оғоз мешавад ва он 2-3 соат давом мекунад.

11. ИСТЕЪМОЛ БО ОҚИБАТИ ЗАРАР F-11.1.

11.1. Меъёрҳои таъхисӣ:

Ҳангоми гузаштани таъхисӣ номбурда шарт аст, мавҷуд будани бевоситаи зарар, ки ба рӯҳия ва ҳолати ҷисмонии истеъмолкунанда таъсир расонидааст. Дар бисёр маврид истеъмоли маводи нашъадор аз оқибатҳои гуногуни шароити иҷтимоӣ вобастагӣ дошта, аз тарафи атрофиён зери танкид гирифта мешавад, Он далеле, ки истеъмоли муайяни мавод боиси норозигӣ аз тарафи дигар шахсият ё ҷамъият мешавад ва ё метавонад ба оқибатҳои нохуши иҷтимоӣ ва ба монанди ҳабс ё бекоркунии ақди никоҳ овард расонад, ҳоло исбот нашудааст, ки бо истифодабарии оқибатҳои зараррасон вобастагӣ дошта бошад.

А. Бояд маълумотҳои аниқе мавҷуд бошад, ки истеъмоли мавод сабабгори тағйирёбии ҳолати рӯҳию ҷисмонӣ, ҳамчунин вайроншавии таффакур ё рафторӣ ё ба миқдори кофӣ ба пайдоиши онҳо мусоидат кунад.

Б. Табиати тағйирёфтаи зараррасон бояд маълум ва тавсиф карда шавад.

В. Хусусияти истеъмол нигоҳ дошта шуда ва ё гоҳ гоҳ такрор шуда, дар давоми 12-моҳи гузашта.

Илатҳои зиёди узвҳо ва системаҳо ҳангоми сӯистеъмоли афюнҳо, ки таъсири заҳролудшавии маводи нашъадор ва омехтаи маводи нашъадори «кӯчагӣ», пастшавии масуният ва аксуламалҳои худмасунияти дар натиҷаи зиёдзаҳролудшавӣ, ҳангоми ворид намудани маводҳои нашъадор тамизнокардашуда бо роҳи тазриқӣ, муносибатҳои бетартибонаи шахсонӣ истеъмолкунандагонӣ маводи нашъадор.

Алоими баъди таъсири заҳролудшавии музмин бо афюнҳо зохир мешавад. Ҳам дар доираи ҷисмонӣ ва ҳам рӯҳиявӣ.

Дар муҳити ҷисмонӣ:

- намуди зоҳирии бемор - аз сину соли худ калонтар менамояд, пӯшташ хӯшк, сафедчатоб ё зардчатоб, ожангҳои зиёд дар рӯй, рехтани мӯйҳо, тирагии мӯйҳо шикастани нохунҳо, вайроншавии дандонҳо то ҳади тамоман рехтани онҳо, камшавии вазни бадан то ҳади зиёди лоғаршавӣ;
- тағйирёбии варидҳо, облитератсия, пайҳои зиёди баъди фасодӣ ва думалҳо, флебитҳо;
- илтиҳоби шуш;
- эмфиземаи шушҳо (дар истеъмолкунандагонии афюнӣ бо роҳи «дудкашӣ»);
- зарарёбии бактериявии дарғотҳои дил;
- ҳепатит;

- гломерулонефрит;
- полиневрит;
- сироятёбии оташак (сифилис), ВНМО.

Хусусиятҳои хоси зарарёбии висералӣ, ҳангоми истеъмоли афюнҳо, номуносибии байни шикоятҳо ва бемориҳои вазнини узвҳои даруна мебошад, ки сари вақт муайянкунии вайроншавии ҷисмониро душвор мегардонад.

Аз тарафи доираи рӯҳӣ:

- асабхастагиҳои доимӣ ва беқувватӣ дар давраҳои охирини вобастагӣ, ки дар натиҷаи он беморон корношоҷам мегарданд;
- вайроншавии шууру фикронӣ, нигоҳи ғайританқидӣ, мулоҳизаҳои рӯякӣ, заифии диққат, кундшавии таффакур, вайроншавии бевосита ва бовоситаи хотира;
- тағйирёбии шахсият - тангшавии доираи майлу рағбатҳо, дағалшавии умумии эҳсосотӣ, фиребгарӣ, набудани ҳисси шарм, бепарвоӣ нисбат ба наздикон ва беҳбудии худ.

Нишондоди ташҳис.

Борои ташҳис гузоштан лозим аст: далели оқибати зарар ба ҳолати рӯҳӣ ё ин, ки ҳолати ҷисмонии шахси истеъмомкунанда.

Ташҳисгузорӣ:

- чамъ намудани маълумот (анамнез);
- баҳодиҳии ҳолати рӯҳӣ;
- муоинаи ҳолати ҷисмонӣ ва асаб;
- таҳлили умумии хун;
- таҳлили умумии пешоб;
- таҳлили биохимиявии хун (билирубин, холестерин, трансферазаҳо, диастаза, сафедаҳо ва ғайра);
- таҳлили хун ба ВМНО, антигенҳои вирусҳои ҳепатити В (HBsAg) ва С (HcAg).

11.2. Шароит ва усули табобат.

Табобати дармонгоҳӣ ё ин, ки бистаринамоя – вобаста аз ҳолати шадид ва вазнинии ноҷурии нашъамандӣ, ҳолати ҷисмонӣ ва асаб, ҳангоми захролудшавии тулонӣ (мисол, давраи фаъоли ҳепатити «С», гломерулонефрити шадид). Табобати мадорбахшу алоимӣ бо доруворӣ ҳозиразамон.

Машварати табиби асаб, амрози дарунӣ.

Муолиҷа:

1. Диазепам 5-10мг; Сибазон 5-10мг.

2. Ҳаби Карбамазепин (200 мг) 3 маротиба шабонарӯз, вояи аввал 100-200 мг 1-2 маротиба шабонарӯз, дар зарурият то 400мг 2-3 маротиба шабонарӯз.
3. Маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0; маҳлули Декстрозаи 5%-500,0; маҳлули Хлориди натрий 0,9%-500,0; маҳлули Рингер-500,0.
4. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1-3,0; маҳлули Витамин В6-3,0; маҳлули кислотаи аскорбин 5%-6,0 д/в, маҳлули Цианокобаламин 200мкг-2,0в/м.
5. Маҳлули Тиосульфати натрий 30% -10,0 д/в.
6. Гиёҳдармонӣ:
 - обҷӯши Лимӯғиёҳ 50-100мл 3-4 маротиба дар давоми рӯз.
 - обҷӯши чойкаҳак 15-20мл пеш аз хӯрок 1-2 маротиба дар давоми рӯз.

Бояд қайд кард, ки интихоби доруворӣ ва вояи лозима аз ҳолати бемор ва нишонаҳои болинии беморӣ вобастаанд.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари табобат ҳангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии табобати давраи аввал: 2-3 рӯз.

Талабот ба натоиҷи муолиҷа.

Рафъи пурраи оризаҳои сӯистеъмоли маводҳои нашъаовар аз ҷумла ночуриҳои рӯҳӣ, рафторӣ, вегетативӣ ва ихтилоҷҳо.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолиҷа дар ҳолати зарурӣ марҳилаи офиятбахшӣ.

Пешгӯии беморӣ, дурнамо: худдории давомнок, устувор, ноустувор.

Ҳангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо равона карда мешавад.

12. АЛОИМИ ВОБАСТАГӢ АЗ АФӢОНҲО F-11.2.

Маҷмӯи ночуриҳои физиологӣ, рӯҳӣ ва рафторӣ, ки дар натиҷаи истеъмоли маводҳои нашъаовар сар зада, сабабгори вобастагии ҷисмонӣ ва равонӣ гардидаанд.

Патогенез:

Тарзи таъсири шадиди морфин ё ин, ки ҳероин таъсири мутақобили бо ресепторҳоро хуб мефаҳмонад, лекин кам ёрӣ мерасонад дар фаҳмиши инкишофи мушкилиҳои музмин, қисман, бемории одаткунӣ ва вобастагӣ барои шарҳи ин феноменҳо зарур аст, мурочиат кардан ба назария камчини дофаминҳо, ҳамоне, ки дар солҳои охир фаъол кашф намудани бисёри тадқиқотчиён. Қобили кабуласт, ки ин шакли фаъоли дофамин ба андозаи бисёр ба ҳолати ҳаловати рӯҳӣ дар одам ҷавобгӯ мебошад. Молекулаи

дофамин дар мембранаи пеш аз синапсӣ ҷойгир аст, озод мешавад дар таркиши синапсӣ бо таъсири моддаи муайян (нейротрансмиттерҳо ва нейромодуляторҳо). Бо тамомшавии ҷараёни фаъоли молекулаи дофамин бо ёрии механизми қапиши бозгашти баргашташуда ба везикулаҳо, ҷалб кардан дар доираи пеш аз синапси торҳои асабӣ. Дар қувваи хусусияти генетикӣ як миқдори муайяни одамон системаи дофаминӣ, кори таъсири норасо дорад. Дар онҳо тавлидҳои гуруснагии дофаминӣ қайд карда мешавад, дар андозаи маълум мункин аст аз рӯи подоши ҷалбкунии механизмҳои фаъолкуннии ресепторҳои афюнӣ ва қабули ҳаҷмҳои иловагӣ дар аз саргузаронии эҳсосӣ. Мафҳуми дофамин фаҳмиши ёрии на фақат инкишофи афюнҳо, ҳаминхел вобастагии алкуҳулӣ ва дигар моддаҳои химикӣ. Назарияи ҳозира тасдиқ мекунад, ки вобастагии нашъамандӣ - ин бемории музмин, вобастагӣ бо системаи аниқ дигаргуншудаи вазифаҳои мағзи не ин, ки бо таври оддӣ вайроншавии якҷояи рафторӣ, ҳангоми начандон таъсирбахш, метавонад ҳисоб мешавад тариқи таъсир расонии ҷазоӣ.

12.1. Ташҳиси алоими вобастагӣ аз афюнҳо

Ташҳиси алоими вобастагӣ аз афюнҳо ҳатми буда дақиқ бо таври хуб қарори усулҳо, истисноӣ ҳатогӣҳо ва ҳатогӣҳои маънидод бояд гузаронида шавад. Аз рӯи фаҳмиши техникӣ ва аспектҳои психологӣ, дастовардҳои омӯзиши тиббии ҷаҳони ва ҳангоми алоқаи хуби табибон бо беморон.

12.2. Ташҳиси баҳодихии беморон

Ташҳиси баҳодихии беморон бояд дар худ ташҳиси вобастагии афюнӣ бо мувофиқи критерияи ТУБ - 10, ташҳиси ҳамрадифи бемориҳои ҷисмонӣ рӯҳӣ ва қайди нишондод аз гузарондани табобатро дар гирад. Ҷамъи маълумотҳои анамнезӣ ба табибон дар ташкил намудани нақшаи табобат ёрӣ медиҳад. Маълумотҳои анамнезӣ бояд бо нақшаи зерин ҷамъовард карда шавад:

1. **Таърихи ҳаётӣ**
2. **Маълумотҳои наркологӣ: истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ (қонунӣ ва ғайриқонунӣ)**
 1. Алоқаи яқум бо маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ
 2. Саршавӣ, пай дар пай ва истеъмоли давомнок
 3. Тарзи истеъмол
 4. Мавҷудияти муқовиматнокӣ
 5. Мавҷудияти алоими парҳезӣ
 6. Қабули табобати пешина
 7. Оризаҳо ҳангоми беахролудгардонӣ (хуруҷи ихтилоҷ, ҳангоми ҳамрави вобастагӣ аз нӯшоқиҳои спиртдор ё ин, ки доруҳои хобовар)
 8. Мавҷуд будани зиёдзахролудшавӣ дар давраи пеш
 9. Мавҷудияти ремиссияи табобатӣ

10. Истеъмоли зиёди маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ
 11. Алоқамандӣ бо маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ дар доираи рафикон
 12. Тавсифи ҳолати мастӣ (таъсири субектии мавод) ва алоими парҳезӣ
 13. Таъсири бади истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ ба вазъи оилавӣ, кор ё таҳсил
 14. Фаъолияти қонунвайронкунӣ (дуздӣ, амали барқасткорона)
 15. Вобастагии ғайриқиммӣ (бозиҳои шавқӣ (гемблинг), муомилаҳои рағбатӣ-шаҳвонӣ, ишқӣ ва рағбати гурезонӣ, рағбати харҷ намудани маблағ ва ғайраҳо)
 16. Мушкилиҳо вобаста ба истеъмоли маводҳои нашадор (оилавӣ, иҷтимоӣ, тиббӣ, ҳуқуқӣ, бучавӣ ва равонӣ).
3. **Маълумотҳои ҷисмонӣ**
 4. **Мавҷудияти бемориҳои сироятӣ:** оташак, ВНМО/БПНМ, ҳепатити В ва С, сил
 5. **Қабули доруҳо дар айни ҳол**
 6. **Маълумотҳои рӯҳӣ:** табобат оиди бемориҳои рӯҳӣ, кушиши худкушӣ, мавҷудият дар гузашта, аломатҳои рӯҳӣ, неврологӣ (васвос ва таваҳҳумот, вайроншавии рафторӣ, хӯрокхурӣ, давраи пастшавӣ ё баландшавии табъ, беҳушшавӣ, хуруҷи ихтилоҷӣ ва ғайра)
 7. **Маълумоти оилавӣ:** мавҷудияти бемориҳои нашъамандӣ ва рӯҳӣ дар оила.
 8. **Ҳолати иҷтимоӣ:** ҷои зист, маълумот, мавҷудияти қарз.
Алоқаи иҷтимоӣ: мавҷудияти ҳариф, фарзандон, рафикон. Рафтори бемор дар вақти озод, машғулият.
 9. **Проблемаҳо бо қонун:** доғи судӣ ва ғайраҳо
 10. **Шаҳвонӣ:** ноҷуриҳои шаҳвонӣ, истифодабарии моводи пешгирии ҳомиладорӣ,
 11. **Мақсади манбаҳои пешниҳодшуда** доир ба ояндаи худ, сабабҳои мурочиат ба табобат, мақсади истеъмомкунӣ ва мақсади қатъкунӣ аз истеъмом.
 12. **Ҳолати рӯҳӣ:** хотира, диққат, вайроншавии таффакур, ҳиссиёти назарфиребии даркӣ, тағйирёбии шахсият.
 13. **Муоинаи ҷисмонӣ:** муоинаи пӯсти бадан барои дарёфт намудани пайи изҳои сӯзандору, думал, флегмона, худбуридаҳо ва ғайраҳо.
Усулҳои иловагии муоина.
1. Таҳлили пешоб барои маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ
 2. Таҳлили хун ВНМО, ҳепатитҳо, оташак, сил.
 3. Флюорография ва рентгенографияи қафаси сина.

Меъёрҳои ташхисӣ

Мувофиқат бо таснифи байналмилалӣ оморӣ беморӣ аз нигоҳи 10-ум (ТУБ-10). Ташхиси вобастагӣ аз афюнҳо ҳангоми мавҷудияти се ё зиёда аз аломатҳои дар поён овардашуда, ки дар як вақти муайян ба вуҷуд омадааст гузошта мешавад:

- майли зиёд, ё хисияти душворгузарандаи хуморӣ ба истеъмоли афюнҳо;
- вайроншавии қобилияти идоракуни истеъмоли афюнҳо, яъне оғози истеъмом, анҷомёбӣ ё ин ки вояи маводҳо;
- ҳолати қатъкунӣ ё алоими пархезӣ, ҳангоми кам ё вақт намудани истеъмоли афюн пайдо шуда ва он шохидӣ медиҳад, ки ноҷуриҳо (ринорея ё ин, ки атсазанӣ, рехтани ашки чашмон, дарди мушакҳо ё табларза, дилбеҳазурӣ ё қайкунӣ, шикамравӣ, васеъшавии гавҳараки чашмон, ”пӯсти мурғобӣ” гоҳ-гоҳ табларзиш, таппиши тези дил ё баландшавии фишори шараёнӣ, ҳамёзкунӣ, зудранҷӣ, беҳобӣ), ҳангоми такроран истеъмоли афюнҳо бартараф мешаванд;
- баландшавии муқовимат, пастшавии таъсир ҳангоми қабули вояи пешина ва баландшавии вояи мавод барои ҳисси таъсири эҳсосоти пешина;
- барои дарёфт намудани афюнҳо вақт зиёд хароҷот мешавад ва тангшавии фаъолнокии иҷтимоӣ, инчунин завқмандии шахс
- давом намудани истеъмоли афюнҳо, нигоҳ накарда ба мавҷудияти оқибатҳои зарарнок ва фаҳмиши бемор аз ин зарарҳо.

12.3. Меъёрҳои асосии клиникӣ

Ҷадвали 2

1	Хоҳиши зиёди истеъмоли афюнҳо ва ё майлу рағбати пурзӯр ба онҳо	ҳангоме, ки шахс якумин маротиба дар бораи истеъмоли маводҳои нашъовар фикр мекунад, одатан ин қарори мустақилонаи ӯ мебошад. Баъд аз истеъмоли якчанд маротибаи маводҳои нашъовар, дар шахс лаҳзае фаро мерасад, ки қарори истеъмоли он ихтиёрӣ намешавад. Акнун дар мутахассисон дар маънои асли, ки маводҳои нашъовар майнаи сарро дигаргун менамояд, далел ҳаст. Дар ин ҳолат шахсе, ки маводи нашъоварро суистеъмом мекунад, шахси вобасташуда аз маводҳои нашъовар мешавад.
---	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Талабот ба маводҳои нашъаовар ва "шиканиш" дар набудани ӯ, аз ирода, хусусият ва нишонаҳои хислати шахс вобастагӣ надорад – чуноне, ки сулфай бемори ба сили шуш гирифта буда, аз хоҳиши ӯ вобастагӣ надорад!
2	Мушкилиҳои назорати рафтор вобаста аст бо истеъмоли маводҳои нашъаовар нисбати саршавӣ, тамомшавӣ ва сатҳи истеъмоли он.	
3	Ҳолати худдорӣ ӯ алоими парҳезӣ	Рафтани оби бинӣ ӯ атсазанӣ, ашкрезӣ, дарди мушакҳо ӯ ихтилоҳҳо, дилбеҳузурӣ, қайкунӣ, дарунравӣ, васеъшавии гавҳараки чашмон, ба вучуд омадани "пӯсти мурғобӣ", баъзан табларза, тахикардия ӯ фишорбаландии хун, ҳамёза, хашмгинӣ, беҳобӣ. Ин аломатҳо, ҳангоми истеъмоли афюнҳо (ӯ маводҳои ба онҳо монанд) паст ӯ барҳам меҳӯрад.
4	Муқовиматнокӣ(толерантнокӣ)	Ҳолате, ки ба шахс аллақай маводҳои нашъаовар таъсири пешинаро намерасонад ва барои ноилшавии таъсири он вояи баландтар лозим аст.
5	Шиддатёбии безътибории лаззатҳои (қайфиятӣ) алтернативӣ ӯ ҳавасоварӣ дар натиҷаи истеъмоли маводҳои нашъаовар	Ҳар гоҳ барои пайдо кардани афюн, шахси истеъмомолкунандаи маводҳои нашъаовар вақт ва маблағҳои сарфашавандааш, тарз ва гузаронидани оқибатҳое, ки фаъолияти иҷтимоӣ ва манфиатҳои шахсиаш танг мешавад, зиёд мегардад. ҳамин тарик, истеъмоли давомнокии маводҳои нашъаовар ба таври қатъӣ ва дарозмуддат, майнаи сарро дигаргун мекунад, оқибат ҳиссиёти дигар лаззатбарихо мушкिल мегардад.
6	Давомёбии истеъмоли афюнҳо бо вучуди ба ҳолати саломатӣ таъсиротҳои оқибати манфӣ дошта.	Дар давраи алоими парҳезӣ истеъмомолкунандаи маводҳои нашъаовар аз ҳад зиёд бемадориро ҳис намуда, майли рафтори барои ҳаёт хатарноки такризиро доранд, ки ин ба хатари сироятёбии ВНМО,

	ҳепатитҳои вирусӣ ва хурӯчи пайдошавии газакро дар ҷойи сӯзандору, оварда мерасонад.
--	--------------------------------------------------------------------------------------

Мувофиқи ТУБ-и 10-ум ташҳиси вобастагӣ аз афюнҳо, танҳо на кам аз се нишонаҳои дар боло зикршуда монда мешавад, ки он дар муддати муайяни 12 моҳи гузашта, ба вучуд омадааст.

Албатта, ташҳиси пешакии вобастагии афюниро метавонад ҳар як корманди тиб гузорад, лекин пеш аз табобат, ин ташҳис аз тарафи табиби нарколог бояд тасдиқ шуда бошад.

Баҳодиҳии вобастагии афюнӣ

Ҳамаи намудҳои скрининги ва ташҳиси бояд бо хоҳиш, баъд аз маълумотгирии баёнӣ ва розигӣ гузаронида шавад, ки ин ба табибон аз мушкилиҳои беморони вобаста аз маводҳои нашъадор буда ёри медиҳад.

Саволҳои муҳим дар рафти баҳодиҳӣ:

Бемор чӣ меҳаҳад?

Оё бемор вабастагӣ дорад ?

Муқовиматнокиаш дар кадом сатҳ аст?

Оё бемор дигар маводҳои фаъолкунандаи рӯҳиро истеъмол мекунад ва аз инҳо вобастагӣ дорад?

Бо чӣ сабаби тағйирёбӣ дар ӯ дида мешавад?

Кадам дасгирии иҷтимоӣ дар ӯ ҳаст?

Дигар намуди ҳолатҳои рӯҳию ҷисмонӣ ҳаст?

Далелҳои аз истеъмоли маводҳои нашъадор (афюнҳо)

- Вақти пеш кадом маводҳои фаъолкунандаи рӯҳиро (афюнҳо) истеъмол мекард ва айни ҳол кадом намудро истеъмол мекунад;
- Тарзи истеъмоли ҳар гуна маводҳо (в/в, в/м, дохили бинӣ , бо роҳи «дудкашӣ», истеъмол бо роҳи даҳонӣ ва ғайраҳо.), маълумот аз миқдор ва зудии истеъмол дар бар мегирад:

Сатҳи ҳозираи одаткунии асабӣ ба ҳар як истеъмолкунандагони маводҳо

Оқибатҳои тиббӣ -санитарӣ истеъмоли маводҳои нашъадор оризаҳои тиббиро аз истеъмоли маводҳои нашъадор ба монанди думал, флебит, бемориҳои ҳамрадиқ ба монанди ВНМО/БПНМО, ҳепатитҳои вирусӣ, сил,

мавчудияти хомиладорӣ, ночуриҳои рӯҳӣ ва зиёдзаҳролудшавиро ба вучуд меоранд

Баҳои танқидӣ ба истеъмоли зарарёбӣ ё вобастагӣ;

Бемор чихел истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳиро баҳо медиҳад;

Сабабҳои, ки ба беморон истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ мусоидат мекарданд ва мусоидат мекунанд;

Ҳадафи бемор дар вақти начандон кӯтоҳ, миёна ва давомнок оянда ва сабаби муроҷиати бемор ба муассисаи табобатӣ дар ин маротиба.

Муоина

Ҳангоми муоина ба нишонаҳои умумӣ аҳмияти қиддӣ медиҳанд:

- пачмурдашавии пӯст, тағйиротҳои вайроншавӣ дар пӯст, чарбӯи зери пӯстӣ ва мушакӣ, камшавии вазни бадан; беморон аз сину соли худ калон ба назар мерасанд;
- вайроншавӣ ва рехтани дандонҳо, мӯртшавӣ ва хушкшавии нохуну муйҳо;
- мавчуд будани изҳои сӯзандору бо равиши рағҳои варидӣ, пучшавӣ ва маҳкамшавии варидҳо;
- «гирдаҳо»-и яргуна дар гирди чашмон бо пайваस्तшавии чинҳои иловагӣ дар қисми болои рухсораҳо бо тезшавии устухони рухсора.

Ба нишонаҳои «эҳтиёткориҳои наркологӣ» калоншавии чигар, мавчудияти ҳепатити вирусӣ, калоншавии гиреҳҳои лимфавӣ, сӯхта ва ҷарроҳатҳо дар дастон дохил мешаванд.

Баҳои вазъи рӯҳию иҷтимоӣ.

1. Табобат бо сабаби бемории рӯҳӣ.

2. Ҷаҳди худкушӣ.

3. Ирсият

4. Маълумот

5. Мавчуд будани ҷои қор

6. Хуҷатҳо

7. Шумораи доғҳои судӣ, инчунин бо сабаби маводҳои нашъаовар

Тафсифи натиҷаи тадқиқотҳо бо мақсади пайдо намудани афюнҳо дар пешоб.

Таҳлили пешоб барои чи лозим аст, оид мавчуд будани афюнҳо дар пешоб?

- муайян намудани ҳақиқати пештари истеъмоли маводҳои нашъадор. (муддати 5-7 рӯз)
- баҳо додани ҳолати бемор.
- муайян намудани интиҳоб ва усули табобат.

Ташхиси вобастагии афюниро дар асоси натиҷаи тадқиқотҳое, ки бо мақсади гузаронидани муайянкунии афюнҳо дар пешоб набояд гузошта шавад.

Доҳилшавии бемор то гирифтани натиҷаи тадқиқотҳои скринингӣ, барои ошкор намудани маводҳои нашъадор дар пешоб бо мувофиқи талаботи барнома табобатро набояд, ки қатъ кард, агар ҳамаи боқимондаҳои далелҳои ошкоршуда дар рафти баҳодихӣ нисбати ташхис ягон шубҳа дарҷ нашавад.

Тадқиқоти скринингӣ барои бемориҳои сироятӣ.

Дар доираи алоҳидаги баҳодихии ҳолати бемор ба ӯ ихтиёран гузоштани муоинаро пешниҳод кардан зарур аст ба:

1. ВНМО бо раванди машаварати пеш ва баъд аз он.
2. Ҳепатити вирусӣ В ва С.
3. Сил
4. СБАҶ (ИППП) бо раванди машаварати пеш ва баъд аз он.
5. Дигар тадқиқотҳо бо вобастагӣ аз ҳолати бемор.

Дар мавриди натиҷаи мусбии муоина, ҳангоми яке аз ҳолати аз дар боло қайдшудаи беморӣ, ба беморон тавсия дода мешавад, ки муоинаро такроран на камтар як маротиба дар як сол гузаранд.

Таботати алоими вобастагӣ аз афюнҳо

Таботати вобастагии афюнӣ – ин маҷмӯи мувофиқаҳои фармакологӣ ва равонию иҷтимоӣ мебошад.

Мақсадҳои асосии таботат:

- кам ё қатъ намудани истеъмоли афюнҳои ғайриқонунӣ;
- паст намудани зарар, ки вобаста аст бо истеъмоли афюнҳои ғайриқонунӣ, ҳамчунин паҳншавии ВНМО ва дигар сироятҳои бо роҳи тазриқӣ гузаранда;
- беҳтаркунии сатҳи зиндагии беморе, ки вобастагии афюнӣ дорад.

12.4. Шартҳои таботати вобастагии афюнӣ дошта

Чадвали 3

1. Усули ягонаи таботат вучуд надорад, ки барои ҳамаи маризон мувофиқ ояд	Барои таботати вобастагии афюнӣ дошта, бояд усулҳои васеи бисёри таботат пешниҳод карда шаванд: таботат бо дорувориҳо (метадон, бупренорфин, налтрексон); таботат бе доруҳо (барномаҳои таботатии рӯҳию иҷтимоӣ); хизматҳои дармонгоҳӣ; марказҳои реабилитатсионӣ; гурӯҳҳои ёрии ҳамдигарӣ
2. Таботат, бояд осон ва дастрас бошад	Ҷалбкунӣ ба таботат дар вобастагони аз маводҳои фаъолкунандаи рӯҳия дошта ноустувор аст. Гарчанде, ки шахсони вобастагии афюнӣ

	<p>дошта «дудилагӣ» нисбат ба табобат доранд, тайёрии онҳоро ба табобат ҳамон вақте, ки пайдо мешавад, истифода бурдан зарур аст. Агар, ки маризи эҳтимоли, якбора ба табобат наравад, онгоҳе метавонад барои табобат муддати дароз наояд.</p> <p>Бисёр вақт табибони сатҳи аввал ва бистарикунонӣ, ки ихтисоси наркологино надоранд, бо истеъмолкунандагони афюнӣ дучор мешаванд ва наредонанд, ки бо ин беморон чӣ тавр муносибат намоянд. Бо иқроршавии як хел табибони оилавӣ, бо тарс ва надонистанашон онҳоро ба мутахасисони дигар равона мекунанд.</p>
3. Табобати таъсирбахш равона карда шудааст ба талаботҳои бисёри бемор	<ul style="list-style-type: none"> - тиббӣ - равонӣ - иҷтимоӣ - меҳнатӣ- ҳуқуқӣ ва ғайра
4. Барои мувофиқатнамоӣ ба талаботҳои тағйирёбии бемор нақшаи табобати ҳар як шахс доимо баҳо ва тағйирот дода мешавад	<p>Барои ҳар як шахсият мансубаи гуногуни даҳлатҳо лозим аст:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дорувориҳо - машваратҳо - табобати вайроншавии ҳолати ҷисмонӣ - реабилитатсияи меҳнатӣ - гурӯҳҳои ёрии ҳамдигарӣ ва ғайра
5. Табобати таъсирбахш вобаста аст аз табобати давомнокӣ	<p>Давомнокӣ- омили асосии табобати таъсирбахш мебошад. Қоидаҳои умумӣ - чӣ қадаре, ки табобат давомнок аст, ҳамон қадар он таъсирбахш мешавад, лоақал омилҳои ҳар як шахсро ба назар гирифта лозим аст. Тадқиқотҳо нишон медиҳанд, ки се моҳ - ин муҳлати камтарин барои комёбшавии тағйирёбии рафтор мебошад.</p> <p>Барои бисёр беморон лоақал се моҳ зарур аст, ки ба беҳбудӣ комёб шавад.</p>
6. Машваратдиҳӣ (шахсӣ ва ё гурӯҳӣ) ва дигар табобате, ки ба тағйирёбии рафтор равона карда шудааст, бояд қисми асосии табобат бошад.	<p>Машваратдиҳӣ равона карда шудааст ба:</p> <ul style="list-style-type: none"> - зиёдкунии далелноккунӣ - омӯзиши малакаҳои иҷтимоӣ - устуворӣ ба фишори муҳит - омӯзиш ва ҳали қабули масъалаҳо - беҳгардонии муносибати байни оилавӣ ва байнишахсӣ - саволҳо оиди нигоҳдории саломатӣ, пешгирии бемориҳои сироятӣ <p>Машваратро на танҳо табиб ё корманди</p>

	миёнаи тиб мегузаронад, бояд онро коргарони иҷтимоӣ, равшаншиносон, намоёндогон ташкилотҳои ғайриҳукуматӣ ва гурӯҳҳои ёрии ҳамдигарӣ бо саволҳои ба муҳити салоҳиятдори онҳо таалуқдошта, гузаронанд.
7. Дорувориҳо қисми асосии табобат мебошанд, махсусан якҷоя бо машваратдиҳӣ ё бо дигар равия барои тағйироти рафтор.	Дорувориҳо – қисми асосии табобат мебошанд ва табобатро на танҳо бо таъиноти маводҳои доруворӣ анҷом додан мумкин аст. Бехтарин роҳи табобат ҳамон вақт мешавад, ки таъиноти доруҳо бо машварат, тағйироти рафтор ва ёрии иҷтимоӣ якҷоя мебошанд.
8. Беморони бо вобастагӣ аз афюн ва вайроншавии ҳамрави рӯҳӣ дошта, бояд табобати якҷоягиро гиранд	Қисми бисёри чунин ҳодисаҳо вомехӯранд, бинобар ин беморони вобастагӣ дошта, бояд ташхиси бемориҳои рӯҳӣ ва табобати онро гузаранд. Бемороне, ки вайроншавии рӯҳӣ доранд, бояд ташхисро аз вобастагӣ ё истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ гузаранд.
9. Табобати алоими парҳезӣ танҳо марҳалаи якуми табобати вобастагӣ буда ва дар оянда яқин худ ба худ таъсири камро барои истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳия медиҳад. Барои як қисми беморон - ин «дарвоза» ба табобат мебошад.	
10. Барои пурсамарии табобат, табобат бе зарурат бояд ихтиёрӣ бошад. Таъсири мақомотҳои дахлдор, оила, кордиханда метавонад бештар ҷалбкуниро барои мурочиат ба ёрӣ ва иштирок дар барномаҳоро бештар намояд.	Мисол: вайронкунандаҳои қонун, ки ба вобастагӣ аз маводҳои нашъаовар гирифтанд, бо ихтиёри суд табобатро ё мӯҳлаташро дар маҳбас мегузаронад, ба ҷойи он метавонад барномаҳои гуногуни табобатро пешниҳод намояд. Чунин воқеаҳо ҷалбшавиро ба барномаҳои табобатӣ зиёд мегардонад.
11. Дар рафти табобат, бояд мониторинги истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳия гузаронида шавад.	Такрорёбӣ- ҳангоми равиши вобастагии афюнӣ табиист. Мақсади мониторинги истеъмоли маводҳои фаъолкунандаи рӯҳия маънои дутарафаро дорад. Яқин – мавҷуд будани маводҳои фаъолкунандаи рӯҳӣ дар пешоб, ин огоҳии тағйироти нақшаи табобат мебошад. Дуюм, барои як қисми беморон тесткунони тасодуфӣ аз истеъмоли маводҳои

	фаълқунандаи рӯҳия имконияти чалқунони ро барои худдорӣ зиёд мегардонад.
12. Барномаҳои таболатӣ аз вобастагӣ, бояд ташхисқунони ВНМО/БПНМ, ҳепатиҳо, сил ва дигар бемориҳои сироти ро, ки ба худӣ бемор ва гирду атрофаш хавфнок аст дар бар гирад.	Барномаҳои таболатӣ аз вобастагӣ, бояд ташхисқунони ВНМО/БПНМ, ҳепатиҳо, сил ва дигар бемориҳои сироти ро, ки ба худӣ бемор ва гирду атрофаш хавфнок аст, дар бар гирад.
13. Таболат аз вобастагӣ равиши давомнок буда, зуд- зуд барои такроран таболати ғайримунтазамӣ эҳтиёҷ дорад.	Вобастагӣ аз афюн – ин беморӣ равиши музмин дошта, солҳои дароз давом меқунад. Дар равиши беморӣ таболатҳои ғайримунтазамӣ лозим аст. Такрорёбӣ метавонад, баъд аз давраи таболати бомувафқият рӯй диҳад. Баъзан барои беҳбудии ҳолати қисмонӣ ва дар қамъият мувафқият будан, таболатҳои бомувафқияти бисёр лозим аст. Такрорёбӣ, дар таболати вобастабудагон – ин раванди табиӣ буда, ҳамқуноне, ки дар дигар беморони музмин дида мешавад! Вақтҳои охир, вобастагӣ аз маводҳои фаълқунандаи рӯҳӣ ба дигар беморони раванди музминдошта баробар мешавад. Мисол, ҳамқун бемории қанди хун, зикқи нафас, фишорбаландӣ, ки ба онҳо марҳалаи беҳгардӣ ва бадшавӣ хос аст. Муҳим он аст, ки таболат муддати дароз бо солҳо давом ёбад. Ба ин омилҳои асосӣ, ки барои таболат ёрӣ мерасонанд, ҳамқун гурӯҳҳои ёрии байниҳамдигарӣ мисол, шахсони бо ВМНО зиндагӣ қунанда, нашъамандони ниҳонӣ ва ғайра.

Мудохилаи фармақологӣ

Речаи таболат - бистариқунонӣ.

Ташхис: Назорати фишори хун, ташхиси умумии хун ва пешоб, ташхиси
биохимии хун, ташиси маводҳои биологӣ қихати маводҳои нашъаовар,
ташхис қихати ВНМО/БПНМ, СБД.

Машварати табиби асаб, амрози дарунӣ.

Муолича:

1. Клонидин 0,15мг, 0,9-1,2мг (бо назорати Ф/Ш), мувофиқи нақша:

Нақшаи табобат бо клонидин.

1-ум рӯз ва 2-юм рӯз таъйин карда мешавад 17 мкг/кг ваз дар як шабонарӯз, 4 маротиба.

3-юм рӯз таъйин карда мешавад 9 мкг/кг ваз дар якшабонарӯз, 4 маротиба.

4-ум рӯз таъйин карда мешавад 6 мкг/кг ваз дар якшабонарӯз, 4 маротиба

5-ум рӯз ва минбаъд рӯзҳо вобаста ба ҳолат, бо тадричи катъкунӣ.

2. Диазепам 5-10мг, феназепам 1мг, сибазон 5-10мг.

3. Карбамазепин (200мг) 3 маротиба шабонарӯз, вояи аввал 100-200 мг
1-2 маротиба шабонарӯз, дар зарурият то 400мг 2-3 маротиба шабонарӯз.

4. Галоперидол 5мг ҳаб (5-15 мг/рӯз); маҳлули Галоперидол деканоат -1,0
50мг/моҳ; Рисперидон-2-4мг (рисполепт) 4-6мг шабонарӯз; Хлорпромазин
(аминазин100мг) 50-200мг шабонарӯз.

5. Амитриптиллин аз 0,075 (75 мг) шабонарӯз, замми 0,025(25 мг) то вояи
терапевтӣ 0,15(150 мг) шабонарӯз; Феварин-100мг, 20 мг рӯз.

6. Маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0; маҳлули Декстрога 5%-500,0;
маҳлули Хлориди натрий 0,9%-500,0; маҳлули Рингер 500,0.

7. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1 3,0; маҳлули Витамин В6 3,0; маҳлули
Кислотаи аскорбин 5%- 6,0; маҳлули Цианокобаламин 2,0-200мкг в/м.

8. Маҳлули Эссенциале 5%-5,0-10,0;

9. Лоперамид табобати шикамравӣ хангоми алоим.

10. Гиёҳдармонӣ:

Анор- пуст, мева, шоҳаҳояш ва решааш фоидаовар мебошанд. Обчуши
ин қисматҳои анор оромибахш буда ғаму ғуссаро таскин медиҳад ва
хумориро аз байн мебарад.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари
табобат хангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии табобати давраи аввал: 21 рӯз.

Талабот ба натоқи муолиҷа.

Рафъи пурраи алоими парҳезӣ, аз ҷумла ночуриҳои рӯҳӣ, рафторӣ, хоб,
вегетативӣ, инчунин дардмандӣ.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани
давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолиҷа дар ҳолати зарурӣ
марҳилаи офиятбахшӣ.

Пешгӯии беморӣ, дурнамо: худдорӣ давомнок, устувор, ноустувор.

Хангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо
равона карда мешавад.

2. **Даҳолатҳои рӯҳӣ-иҷтимоӣ.**

Ин ду даҳолат набояд аз як дигар канда шавад!

Барои баланд бардоштани натиҷаи табобати фармокологӣ бояд онро бо раванди рафтор ва равонӣ-ичтимоӣ якҷоя омода намудан лозим.

Усулҳои равонию иҷтимоӣ, ки ба беморон пешниҳод карда мешаванд ҳамчун илова ба ҳамаи барномаҳо оиди ёрии табобати вобастагӣ ё табобати алоими парҳезӣ, нисбати баландшавии нишондоди гузаштани табобати пурра, натиҷаи дурнамо ва ҷалбкунӣ ба табобат самаранок буданд.

13. АЛОИМИ ПАРХЕЗӢ F-11.3.

Ҳолати парҳезӣ- гурӯҳии нишонаҳои ҳархела ва дараҷаи вазнин, ҳангоми пурра ё қисман қатъкунӣ, баъд аз якчанд маротиба истеъмоли маводҳо, одатан муддати тӯлони ё ба миқдори зиёд истеъмоли маводи номбурда пайдо мешавад. Саршавӣ ва рафти алоими парҳезӣ муносиби намуди мавод ва миқдор, бевосита аз худдории пешина бо мурури вақт маҳдуд аст.

Эзоҳ: Ҳолати парҳезӣ аз афюнҳо пеш аз алоими вобастагӣ дида баромада мешавад, чунки ин ҳолати муваққатӣ, даҳолати таъчириро талаб мекунад ва муоинаи дифференциалиро бо ҳолати шадиди захролудшавӣ талаб менамояд.

Маводҳо аз гурӯҳи афюнҳо, ба системаи ретсепторҳои афюнҳои майнаи сар (мю-, дельта-, каппа-ретсепторҳо) таъсиррасонида, чунин натиҷа медиҳанд.

1. эйфория
2. вайроншавии нафаскашӣ
3. тангшавии гавҳараки чашмон
4. брадикардия
5. вайроншавии ихроҷи ғадудҳо
6. пастшавии ҳиссиёти дардӣ
7. тағйирёбии шуур
8. пастшавии тонуси мушакҳо
9. пастшавии ҳарорати бадан
10. тағйирёбии дарккунӣ

Ҳангоми парҳезӣ намудан аз мавод ва набудани таъсир ба ретсепторҳо ба пайдо шудани аломатҳои «бозгаштӣ», ки дар боло зикршудаастоварда мерасонад.

Чунончӣ, барои боздгирии ин аломатҳо ду роҳ мавҷуд аст.

а) Аломатӣ (бо истифодабарии маводҳои тиббӣ, ки ба пастшавии аломатҳои дар болор зикршуда равона карда шудааст, бо дигар механизмҳои биокимиёвӣ (таъсир ба алфа-ретсепторҳо ва ба мубодилаи серотонин, дофамин ва ғайраҳо))

б) Патогенезӣ (бо истифодабарии агонистҳои ретсепторҳои афюнӣ ва минбаъд бо қатъкунии тадриҷан)

Алоими қатъкунӣ (Алоими парҳезии афюнӣ АПФ), метавонад чун алоими ихтиёрӣ буда ва яке аз қисми алоими вобастагӣ бошад.

Одатан авҷгириаш баъд аз 6-18 соат истеъмоли вояи охири афюнҳо дида мешавад. Суръати авҷгирии алоими қатъкунӣ бо як гурӯҳ омилҳо муайян карда мешавад, дар навбати аввал бо хусусиятҳои фармокинетикии

афюнҳо: мисол, ҳангоми вобастагӣ аз метадон ҳолати қатъкунӣ нисбати бо роҳи вориди варид истеъмоли ҳероин дорои бешатари саршавӣ дорад.

Бо афюнҳо илова намудани маводҳои фаоълкунандаи рӯҳия (мисол, маҳсулҳои бензодиазепинҳо ё маводҳои антигистаминҳо ба монанди димедрол) метавонад муддати таъсири психотропиро давомнок кунад.

Қулаи аломатҳои парҳезӣ дар мавриди муқарарии нашъамандии ҳероинӣ баъд аз 48-72 соати истеъмоли вояи охири маводи нашъадор қайд карда шавад.

13.1. Тапхисот

Меъёрҳои умумӣ:

1. Бояд маълумотҳои дақиқ дар бораи баназдики маънкунии истеъмол ё пасткунии вояи мавод, одатан дар рафти муддати дароз ё вояи баланд баъд аз истеъмоли охири ин маводро дошт.
2. Аломатҳо ва нишонаҳо ба хосиятҳои шинохтаи ҳолати қатъкунии ба маводи муайян, мувофиқат мекунад.
3. Аломатҳо ва нишонаҳо ба дигар ҳолатҳои тиббӣ мансуб нестанд ва ба истеъмоли ин мавод таълуқ надорад, инчунин ба дигар ноҷӯриҳои рӯҳӣ ва рафторӣ хуб шарҳ дода намешавад.

Нишонаҳои алоими парҳезӣ аз афюнҳо:

1. Майли зиёди истеъмоли маводи афюнӣ
2. Рафтани оби бинӣ, атсазанӣ
3. Ашкрезӣ
4. Дарди мушакҳо ва бугумҳо ё кашишхурии мушакҳо
5. Дард ва хала дар шикам
6. Анорексия ва дибехузури ё қайкунӣ.
7. Шикамравӣ
8. Васеъшавии гавҳараки чашмон
9. Ба вучуд омадани пусти «мурғобӣ» ё табларзии даврӣ
10. Тахикардия ё фишорбаландӣ
11. Ҳамёза
12. Хоби нороҳат.

Ҷамъи нишонаҳои алоими парҳезии афюнҳо (ҳероин)

Ҷадвали 4

Вақти саршавӣ	Нишонаҳои алоими парҳезии афюнҳо
4-6 соат (қула 36-72 соат)	Майл ба мавод
8-12 часов (қула 48-72 соат)	Ашкрезӣ, рафтани оби даҳон, ҳамёзақунӣ, рафтани оби бинӣ, араққунӣ.
12-14 соат (қула 48-72 соат)	Бехобӣ
12 соат	Васеъшавии гавҳараки чашмон,

(кула 48-72 соат)	анорексия, пӯсти «мурғобӣ», ларзиш, зудранҷӣ
48-72 соат (минбаъд пастшавии шиддати аломатҳо дар муддати 3-4 шабонарӯз ба назар мерасад)	Бехобӣ, ҳамёзакунии маҷбурӣ, геперемия, шикамравӣ, дард дар шикам, ихтилоҷи мушакҳо, табларзиш, бекуватӣ.

Мавҷуд будани марҳилаи дуру дарози алоими парҳезӣ муддати чанд ҳафта ё моҳ бо хусусияти бадшавии ҳолат, дистимия ва майл ба истеъмоли маводи нашъадор ба назар мерасад.

Баҳодиҳии ҳолати вазнинӣ.

Ҳангоми равиши алоими парҳезӣ зарурияти муайян намудани дараҷаи вазнинии ҳолат лозим аст.

Муайян намудани дараҷаи ҳолати вазнинии алоими парҳезӣ барои чӣ лозим аст?

1. Нишона ба раванди табобат
2. Мушоҳидакунии алоими парҳезӣ (нишонаҳои субективӣ ва объективӣ)
3. Алоими парҳезӣ ташхис намешавад, балки дараҷаи вазниниро тасвир мекунад.
4. Баҳои чоришавандаро равона мекунанд.

Нишондоҳои асосии вазнинии алоими парҳезӣ аз афюнҳо.

1. Баландшавии вояи мунтазам
2. Яку-якбора қатъ намудани истеъмоли маводи нашъадор

Инчунин эътибор додан лозим аст:

1. Намуди истеъмол, воя, хусусият ва давомнокии афюн.
2. Ҳолати пешинаи алоими парҳезӣ, давомнокии нигоҳдошта, муҳити атроф.
3. Ҳолати ҳисмонӣ (ғайриқаноатбахш нигоҳубини худ, хуроки бад, изҳои сӯзандору)
4. Ғамгинии шидатнок (депрессия, дистимия)
5. Қабзият ё алоими нашъамандии рӯдаҳо
6. Пастшавии шавҳат (дар мардон) ё вайроншавии давраи ҳайзбинӣ (дар занон)

Агар хосяти алоими парҳезӣ ғайриодӣ бошад ё бемор ба саволҳо ҷавоб надиҳад, зарурияти эҳтимоли фикри дигар ҳолатҳоро қард.

Ҳангоми баҳодии дарҷаи вазнинии нишонаҳои мушоҳидагардидаи алоими парҳезии афюнро дорои маънии нишонаҳои субективӣ ва объективӣ дорад.

Ночуриҳои субъективӣ бештар нишонаҳои алоими парҳезии афюнҳо нишон медиҳад, вале нишонаҳои объективӣ, бештар сеҳеҳтар мебошанд. Барои бо мақсади вояи муайянро интиҳоб намудан аз ҳама бештар ба

нишонаҳои мушоҳидакардашуда нисбат ба аломатҳои субективӣ назар кардан лозим аст.

Дараҷаи вазнинии аломатҳои қатъшавӣро бо ёрии ҷадвали обективии вазнинии алоими қатъкунии афюнҳо (OOWS) (ҷадвали 6) ва бо ҷадвали субективии вазнинии алоими қатъкунии афюнҳо (SOWS) (ҷадвали 7) баҳо додан мумкин аст.

Тапхиси диференциалӣ.

1. Бемориҳои шадиди роҳҳои нафас, зуком
2. Алоими дардии сутунмуҳрагӣ
3. Панкреатити шадид ва музмин
4. Заҳми меъдаю руда
5. Гастроэнтерити бактериалӣ ё вирусӣ.
6. Заҳрлудшавӣ аз барбитуратҳо, бензодиазепинҳо
7. Сепсис
8. Ҳучуми воҳиманок
9. Ҳолати заҳрлудшавӣ аз афюнҳо

Нишонаҳои асосии диференциалию тапхисии заҳрлудшавии афюнӣ ва алоими парҳезӣ

Ҷадвали 5

Нишонаҳои клиникӣ заҳрлудшавӣ аз афюнҳо	Нишонаҳои клиникӣ алоими парҳезӣ
Миоз	Мидриаз
Аналгезия	Дарди мушакҳо
Рангпаридагӣ ва хушкшавии пусти бадан ва пардаҳои лубӣ	Ноҷуриҳои вегетативӣ: ҳамёза, ашкрезӣ, ходисаи ринити вазомоторӣ, атсазанӣ, пусти «мурғобӣ», пусти «мармарин», кайкунӣ, дилбеҳузурӣ, шикамравӣ, арақкунӣ, табларзиш.
Гипотония, брадикардия	Тахикардия, баланд шудани Ф/Ш
Мунтазам паст шавии рефлексҳо	Ихтилоҷи мушакҳо, дар мушакҳои соқ ва қафи пой баланшавии рефлексҳои пайвандҳо
Эйфория	Изҳори майл ба маводи нашъадор, беҳобӣ.

13.2. Табобати алоими парҳезӣ.

Табобат равона карда шудааст барои бартараф намудани алоими парҳезӣ.

Табобати алоими парҳезӣ метавонад бо таври дармонгоҳӣ ва бистаринамӯӣ амалӣ шавад.

Табобати алоими парҳезӣ (беахролудгардонии афюнӣ - opioid detoxification дар адабиёти забонги англисӣ) – ин ҷамъи усулҳои табобат, ки равона карда шудааст ба бартараф намудани вобастагии ҷисмонӣ аз маводҳои нашъадор новобаста аз усулҳои истифодабарӣ.

Табобати алоими парҳезӣ (беахролудгардонӣ) бояд роҳи дастраси табобат ба одамон бошад, онҳое ки бо роҳи дарк намудан аз истеъмоли афюнӣ худдориро интихоб намуданд.

Мақсади асосии фармакотерапия дар равиши детоксификатсия – паст намудани вазнинии аломатҳои ҳолати парҳезӣ ва бартараф намудани оризаҳои тиббӣ, инчунин баланд бардоштани далелнокӣ ба давом додани табобат мебошад.

Барои дастрас намудани розигии маълумотӣ, мутахассисҳо бояд ба беморон маълумоти муфассал оиди беахролудгардонӣ ва хатрҳои вобаста ба онро пешниҳод кунанд.

- Аз нуқтаи назари ҷисмонӣ ва руҳшиносӣ алоими қатқунӣ афюнҳо инчунин давомноки ва шиддатнокии аломатҳо ва чихел онҳо идора мешаванд.
- Омодашавии истифодаи усулҳои ғайрифармокологӣ дар табобат.
- Бартараф шудани мутобиқшавии афюнӣ баъди беахролудгардонии ва минбаъд хатари баланди зиёдзахролудшавӣ ва фавт аз истеъмоли ғайриқонунии маводҳои нашъадор, ки метавонад бо воситаи машруботи спиртӣ ё бензодиазепинҳо зиёдтар шавад.

Детоксификатсия худ бо худ табобати асосӣ шуда наметавонад ва тавсияовар ба боиси дохили нақшаи табобати пуррагӣ, пешгирӣ ва такроршавии беморӣ мебошад.

Ба ҳадафҳои асосии табобат хангоми боздориҳои нишонаҳои шадиди алоими парҳезии аз афюнҳо мансуб мебошад:

1. Дардҳои хос
2. Ночуриҳои вегетативӣ
3. Ночуриҳои хоб

Раванди қатқунии афюнҳо бо воситаи маводҳои фармокологӣ ва одатан бо яке аз ин усулҳо иҷро мешаванд.

- 1) табобати беахролудгардонии кутоҳмуддат бо воситаи агонистҳо.
- 2) Яке якбора қатъ намудани истеъмоли афюнҳо ва истифода бурдани агонистҳои алфа-2- адреностимуляторов (клонидин) барои боздориҳои аломатҳои парҳезӣ.

13.3. Детоксификатсия бо усули доруи клонидин.

Клонидин (клонфелин) - ин агонисти марказии алфа 2-адреноретсепторҳо ва ба гуруҳи дорувориҳои гипотензиви дохил мешавад. Таъсири дору ба адреноретсепторҳои торҳои асаб, ки дар мавзеи locus coeruleus ҷойгир шудааст, ин қобилияти кам намудани нишонаҳои клиникалии алоими парҳезиро шарҳ медиҳад.

Ба монанди натиҷаҳои таъсири гипотензивӣ ва барзиди алоими парҳезӣ, инчунин дигар алфа-2-адреномиметикҳо нишон медиҳанд—лофексидин, метилдофа, гуанфацин ва гуанабене.

Ин маводҳо бартарии назаррасро ба нисбати клонидин дарёфт намекунанд (ғайр аз лофексидин, ки дорои интиҳобӣ таъсири бисёртар ба ночуриҳои вегетативӣ дошта ва дараҷаи камтари таъсир ба гардиди хун дорад.) ва баъзан дар таҷрибаи наркологӣ истифода мешавад.

Клонидин ба ночуриҳои вегетативии алоими парҳезии афюнӣ бештар таъсир мерасонад ва доимо ба андозаи кам дардҳои алоими парҳезиро паст мекунад, дар табобати алоими парҳезии аз афюнӣ ёрӣ мерасонад.

Клонидин дорои таъсири хоси миёнаи хобовар дорад ва таъсири хобовари доруҳои психотропиро баланд мекунад ва дар таҷрибаи наркологӣ арзиш дорад.

Ба шумараи оқибатҳои нохуби хоси клонидин ва монандҳои ӯ ин таъсири ба гардиши хун мебошад. Ғайр аз ин алфа 2-адреномиметикҳо таъсири ҳемодинамикии нейрорелекстикҳоро ва дигар доруҳоро меафзояд (баланд мекунад), чӣ барои усули табобати беморони нашъамандон муҳим мебошад.

Клонидин бештар барои бартараф намудани аломатҳои аз тарафи системаи асбӣ музофатӣ босамар буда, вале барои сабук намудани аломатҳои парҳезӣ камтар босамар мебошад. Вобаста бо ҳамин таъин намудани дигар доруҳо (маводҳои ғайростероидҳои бедардқунонии зидди илтиҳобӣ, бензодиазепинҳо, ҳангоми ночуриҳои хоб, зидди қайқуниҳо ва ғайраҳо) муҳим мебошад.

Нақшаи табобат бо усули ҳаби клонидин:

Рӯзи 1-ум ва 2-юм, 17мкг/кг вазн дар як шабонарӯз таъйин мешавад, 4 маротиба.

Рӯзи 3-юм, 9мкг/кг вазн дар як шабонарӯз, 4 маротиба.

Рӯзи 4-ум, 6мкг/кг вазн дар як шабонарӯз, 4 маротиба.

Рӯзи 5-ум ва рӯзҳои дигар аз рӯи ҳолати бемор, оянда пастнамоии вояи он.

Дорувории клонидин таъйин карда намешавад, агар фишори шараёни систолий 90мм.сут.сим. ва диастолий аз 50мм.сут.сим. паст бошад.

Мудохилаи фармакологӣ

Речаи табобат - бистарикунонӣ.

Ташхис: Назорати фишори хун, ташхиси умумии хун ва пешоб, ташхиси биохимии хун, ташхиси маводҳои биологӣ ҷиҳати маводҳои нашъаовар, ташхис ҷиҳати ВНМО/БПНМ, СБД.

Машварати табиби асаб, амрози дарунӣ.

Муолича:

Нақшаи табобат бо клонидин.

1-ум ва 2-юм рӯз таъйин карда мешавад 17 мкг/кг вазн дар як шабонарӯз, 4-маротиба.

3-юм рӯз таъйин карда мешавад 9 мкг/кг вазн дар якшабонарӯз, 4-маротиба.

4-ум рӯз таъйин карда мешавад 6 мкг/кг вазн дар якшабонарӯз, 4-маротиба

5-ум рӯз ва мибаъд рӯзҳо вобаста ба ҳолат, бо тадрич катъкунӣ.

2. Диазепам 5-10мг, феназепам 1мг, сибазон 5-10мг.

3. Карбамазепин (200 мг) 3 маротиба шабонарӯз, вояи аввал 100-200 мг

1 – 2 маротиба шабонарӯз, дар зарурият то 400мг 2-3 маротиба шабонарӯз.

4. Галоперидол 5мг (5-15 мг/рӯз); маҳлули Галоперидол деканоат -1,0

50мг/моҳ; Рисперидон-2-4мг (рисполепт) 4-6мг шабонарӯз; Хлорпромазин (аминазин100мг) 50-200мг шабонарӯз.

5. Амитриптиллин аз 0,075 (75 мг) шабонарӯз, замми 0,025(25 мг) то вояи терапевтӣ 0,15(150 мг)/рӯз; Феварин-100мг, 20мг рӯз.

6. Маҳлули Поливидон (Гемодез) 400,0; Декстрозаи 5%-500,0; маҳлули Хлориди натрий 0,9%-500,0; маҳлули Рингер 500,0.

7. Витаминҳо: маҳлули Витамин В1-3,0; маҳлули Витамин В6-3,0; маҳлули кислотаи аскорбин 5%-6,0; маҳлули Цианокобаламин 200мкг-2,0в/м.

8. Маҳлули Эссенциале 5% 5,0-10,0д/в;

9. Лоперамид табобати шикамравӣ хангоми алоим.

10. Гиёҳдармонӣ:

Анор- пуст, мева, шоҳаҳояш ва решааш фоидаовар мебошанд. Обчуши ин қисматҳои анор оромбахш буда ғаму ғуссаро таскин медиҳад ва хумориро аз байн мебарад.

Таъсири зарарнок ва аворизҳои эҳтимолии маводи доругӣ/хатари табобат хангоми риояи вояи терапевтӣ дида намешавад.

Давомнокии табобати давраи аввал: 21 рӯз.

Талабот ба натоиҷи муолича.

Рафъи пурраи алоими парҳезӣ, аз ҷумла ночуриҳои рӯҳӣ, рафторӣ, хоб, вегетативӣ, инчунин дардмандӣ.

Дар мавриди кофӣ набудани натиҷаҳои табобат дароз намудани давомнокии табобат ва назорати диспансерӣ.

Барои мустаҳкам кардани самаранокии муолича дар ҳолати зарурӣ марҳилаи офиятбахшӣ.

Пешгӯии беморӣ, дурнамо: худдорӣ давомнок, устувор, ноустувор.

Ҳангоми мавҷудияти нишондоди тиббӣ бемор ба дигар муассисаҳо равона карда мешавад.

Чадвали воқеияти мушкилии алоими парҳезии афюнхо (oows)	
Беморро назорат кунед дар чараёни 5-дақиқа давраи назорат, баъдан ба ҳар як рӯйхати пасти нишонаҳои алоими парҳезии афюнӣ баҳо диҳед (бандҳои 1-13). Барои дарёфт кардани баҳои пурра баҳо гузоред, дар зери ҳар як банд.	
Рӯз	
Соат	
1	О- Ҳамёза 1= \geq 1 нафас бо бинӣ
2	Рехтани оби бинӣ 0= $<$ 3 нафас бо бинӣ 1= \geq 3нафас бо бинӣ
3	Рехтани оби бинӣ 0= $<$ 3 нафас бо бинӣ 1= \geq 3нафас бо бинӣ
4	Араккунӣ 0=Нест 1=Ҳаст
5	Ашкрезӣ 0=Нест 1= Ҳаст
6	Ларзиш 0= Нест 1= Ҳаст
7	Васеъ шудани гавҳараки чашмон 0=Нест 1= \geq 3mm
8	Ҳисси ларза ва гармӣ 0=Нест 1=ларзиш/ бемор аз хунукӣ дарҳам кашида мешавад
9	Нооромӣ 0=Нест 1= зуд-зуд иваз шудани вазъият
10	Қайкунӣ 0=Нест 1= Ҳаст
11	Кашии мушакҳо 0=Нест 1=Ҳаст
12	Ихтилоҷи абдоминалӣ 0=Нест 1=Ҳаст
13	Ваҳм 0=Нест 1=Ҳаст
Баҳои умумӣ	

Чадвали ғайривоқеияти мушкилии алоими парҳезии афюнҳо (oows)					
Дар чадвали поён санаи имрӯза ва соатро нависед ва дар чадвали дигар рақам ва баллро аз 0 то 4, чи хел Шумо ҳар яке аз аломатҳоро ҳис мекунад ва мувофиқат доранд ба АЙНИ ҲОЛ. Баллҳо: 0 = тамоман ҳис намекунам, 1 = камтар, 2 = миёна, 3 = эҳсос мешавад, 4 = ниҳоят баланд.					
Рӯз					
Вақт					
Аломатҳо	балл	балл	балл	балл	балл
1					Ман ваҳмро ҳис мекунам
2					Меҳоҳам ҳамёза кунам
3					Ман арақ мекунам
4					Чашмони ман ашкин мешаванд
5					Ман зуком шудаам
6					Пусти ман «мурғобимонанд» аст
7					Ман табларза дорам
8					Ман ҳисёти гармиро ҳис мекунам
9					Ман ҳисёти хунокиро ҳис мекунам
10					Мушакҳо ва устухонҳои ман дард мекунанд
11					Ман нооромиро ҳис мекунам
12					Ман қайкуниро ҳис мекунам
13					Ман дилбеҳузуриро ҳис мекунам
14					Мушакҳои ман ихтилоҷ доранд
15					Дар шиками ман дардҳои қабзкунанда ҳаст
16					Ман ҳозир хочатхона меҳоҳам
Балли умумӣ					

14. Пасткунии зарарнокӣ ҳангоми истеъмоли маводҳои афюнӣ

Маҷмӯаи барномаҳои пешгирӣ, табобат ва нигоҳубини беморони истеъмолкунандагони маводҳои нашъаовар иборат аз 9-гурӯҳи чорабиниҳо.

1. Барномаи ивазкунии сӯзанҳо ва сӯзандоруро.
2. Табобати ҷойивазкунандаи ёрирасони афюнӣ (ТҚЁА) ва дигар намуди табобати вобастагӣ аз маводҳои нашъаовар.
3. Озмоишҳо оиди ВНМО ва тавсияҳо.
4. Табобати зиддиретровирусӣ.
5. Пешгирӣ ва табобати бемориҳои бо роҳи чинсӣ гузарандаи сироятнок.
6. Барномаи таъминкунӣ бо рифола ба шахсони истеъмолкунандаи маводҳои нашъаовари бо роҳи тазриқӣ ва ҳамхобаҳои онҳо.

7. Барномаҳои мақсаднок дар доираи маълумотдиҳӣ, таъминотӣ ва робитавӣ бо шахсони истеъмолкунандагони маводҳои нашъаовар бо роҳи тазриқӣ ва шахсони ҳамхобагӣ онҳо равона карда шуда.
8. Эмкунӣ, озмоишҳо ва табобати беморони гирифтори ҳепатитҳои вирусӣ.
9. Пешгирӣ, озмоишҳо ва табобати бемории сил.

Ин 9 гурӯҳи чорабиниҳои номбаршуда, ба барномаи ягона ворид шудаанд чун, ки онҳо сахми асосиро дар пешгирӣ ва табобати ВНМО ва дигар бемориҳои хавфнок мебозанд. Самаранокии ин чорабиниҳо дар бисёр маълумотҳои илмӣ тасдиқ шудааст.

РҶҶҲАТИ АДАБИЁТҲО

1. Гуломов М.Ғ. Психиатрия. – Душанбе: Маориф, 1993с.
2. Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Робертс Д.Х., Хайман С.Е. Наркология: тарҷума аз англ. - таҳияи 2-юм, тасҳехотшуда. – М.: «Нашриёти БИНОМ» - «Невский диалект», 2000.
3. Карен Ван Дер Берг, Виктор Бувальда. Дастури амалии наркология барои табибон. Минск, 2003.
4. Дастури амалии наркология /Дар зери таҳияи Н.Н. Иванца, - таҳияи 2-юм, тасҳехотшуда, илова ва муфассал. – М.: ТИХ (ООО)«Медицинское информационное агенство», 2008.
5. Наркология. Дар зери таҳияи Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
6. Сиволап Ю.П.; Савченко В.А. Фармакотерапия дар наркология.-М.: Медицина, 2000.
7. Сиволап Ю.П.; Савченко В.А. Сӯистеъмоли афюнҳо ва вобастагии афюнӣ.-М.: Медицина 2005.
8. ВМНО/БПНМ дар истеъмолкунандагони тазриқии маводҳои нашъаовар: Табобат ва хизматрасонӣ. Протоколҳои клиникӣ барои минтақаҳои Аврупо ТУТ, 2006.
9. Дастури клиникӣ оиди муолиҷаи бемориҳои наркологӣ. Душанбе, 2014.
10. Дастури амалӣ—Табобат ва нигоҳубини истеъмолкунандагони тазриқии маводҳои нашъаовари ВМНО-дошта || Модули 4. Раванди вобастагии афюнӣ. ЮСАИД, ТУТ, FHI. ASEAN 2007.
11. Табобати тасдиқшудаи илмии беморони вобастагии афюнидошта В. Бринк, К. Хаасен Evidence Based Treatment of Opioid Dependent Patients W. Vanden Brink, MD, PhD1, С. Наасен, MD, PhD2. Сарчашма: CanJPsychiatry, 2006.
12. THE NICE GUIDELINED rug misuse: Opioid detoxification NICE clinical guideline 51 –Drug misuse Psychosocial interventions.
13. Дастури клиникӣи вайроншавии рӯҳия / Дар зери таҳияи Д. Барлоу 2008.
14. Clarke S. Intravenous or intramuscular/subcutaneous naloxone in opioids overdose. Emerg Med J 2001.
15. Kreek M.J., LaForge K.S., Butelman E. Pharmacotherapy of addictions. NatureReviews 2002.
16. Табобати вобастагии афюнидошта: Маҷмӯи ҳуҷҷатҳои омӯзишӣ Treatnet 2, Модули 2, Ҷилди С UNODC
17. Ю.П. СИВОЛАП д.и.т., профессори академияи тибби Москва ба номи И.М. Сеченов. Ба масъалаи сирояти ВМНО дар беморони нашъаманд. Маҷалла Монитор №1(9) Табобати вобастагии нашъамандӣ дар давраи ВМНО/БПНМ. Amato L, Minozzi S, Davoli M, Vecchi S. Psychosocial and pharmacological treatments versus pharmacological treatments for opioid detoxification. Cochrane Database Syst Rev 2011.