

AMFETAMIN PREPARATIDAN ZAHARLANISHNING  
O‘ZIGA XOS JIHLTLARI

*Elmuradov Zamonali Eshturdievich*

*Respublika Sud-tibbiy ekspertiza ilmiy-amaliy markazi*

*Toshkent viloyat filiali, sud-tibbiy ekspert*

*Lochinov Farxod Nazarovich*

*Toshkent davlat tibbiyot universiteti 1-son “Sud tibbiyoti  
va tibbiyot huquqi” kafedrasi katta o‘qituvchisi, t.f.n.*

*G‘aniyeva Shaxnoza Olim qizi*

*TDTU 1-son “Sud tibbiyoti va tibbiyot huquqi” kafedrasi  
Sud tibbiy ekspertiza yo‘nalishi 2-bosqich magistri*

**Annotatsiya.** Ushbu maqolada amfetamin preparati iste‘moli oqibatlarini, organizmga ta‘sir mexanizmi, qaramlik belgilari, diagnostikasi, oldini olish choralarini to‘g‘risida ma‘lumotlar berilgan.

**Kalit so‘zlar:** sud toksikologiyasi, giyohvandlik, amfetamin, organizmga ta‘siri, qaramlik belgilari, diagnostikasi, profilaktik choralar.

**Mavzuning dolzarbligi.** Narkotiklar va psixotrop moddalarni iste‘mol qilish masalasi dunyoning ko‘pgina davlatlari qatorida mamlakatimizda ham dolzarb muammo sifatida tan olingan. BMTning Narkotiklar va jinoyatchilikni nazorat qilish boshqarmasi ma‘lumotlariga ko‘ra, dunyoda 130-190 million odam nasha preparatlarini, 30-40 million odam - amfetamin qatori preparatlarini, 11,3 million odam - geroinni, 4,1 million odam - boshqa opiatlarni iste‘mol qiladi. Hozirgi kunda dunyo aholisining 31 milliondan ortig‘i giyohvand moddalar suiste‘moli tufayli jiddiy kasalliklardan aziyat chekadi va ularning aksariyati yoshlardir. Dunyodagi barcha o‘limlar ko‘rsatkichining 23 foizidan ortig‘i narkotiklar suiste‘moli bilan bog‘liq. Yana bir o‘ta og‘riqli jihati ushbu o‘limlar miqdorining qariyb 5 foizini 15-29 yosh oralig‘idagi yigit-qizlar tashkil etmoqda.

Afsuski, bu borada O‘zbekistonda ham vaziyat yaxshi, deb bo‘lmaydi. Sog‘liqni saqlash vazirligi matbuot xizmati xabariga ko‘ra, joriy yilning 9 oyi yakunlari bo‘yicha 5 mingga yaqin yurtdoshimiz giyohvandlikka qaram kishilar hisobida turibdi. Ularning 31 foizini 20-40 yoshdagilar tashkil etadi. Bundan tashqari, mazkur dardga muhtalo bo‘lganlarning 1,8 foizida OIV infeksiyasi aniqlangan.

So‘nggi davrda amfetamin qatori moddalarni yoshlar orasida iste‘mol qilish holatlari sezilarli darajada ko‘paymoqda. Yoshlar orasida psixostimulyatorlarni (iste‘mol qiluvchilarning asosiy guruhi 16 yoshdan 35 yoshgacha bo‘lgan yoshlar tashkil etadi) iste‘moli ommalashayotganligi hozirgi kunning dolzarb muammosi

hisoblanadi [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8].

Amfetamin ( $\alpha$ -metilfeniletamin),  $S_{10}N_{13}N$  – markaziy asab tizimining stimulyatori sifatida ishlatiladigan oq kristall kukun. Molikulyar og‘irligi 135,21 g/mol. U xidsiz va ozgina achchiq ta‘mga ega. Ushbu modda bilan chambarchas bog‘liq bo‘lgan va shunga o‘xshash ta‘sirga ega bo‘lgan har qanday dori vositalari, masalan, metamfetamin va dekstroamfetamin ham amfetamin unumlaridir.

**Toksikologik ahamiyati.** Dastlab amfetamin tibbiyotda burun bitishi va shilliq pardalarning shishishida ishlatiladigan preparatning tarkibiy qismlardan biri sifatida ishlatilgan. Keyin u Parkinson kasalligi va epilepsiyada ishlatiladigan preparatlarga qo‘shila boshlandi. O‘sha paytda dori-darmonlarni farmasevtlardan osongina sotib olish mumkin edi. 40-yillarda preparatni tibbiy ko‘rsatmalarsiz qo‘llashning birinchi holatlari qayd etildi. 60-yillarda vosita qaramlikni shakllantirishi aniqlandi. Shuning uchun 1971 yilda preparat taqiqlangan moddalar ro‘yxatiga kiritildi va noqonuniy toifaga o‘tkazildi. Narkodillerlar ushbu vositani noqonuniy laboratoriyalarda mustaqil ravishda ishlab chiqarishni boshladilar va bu kokainning arzon analogiga aylandi. Ularning ta‘siri kokainga o‘xshash, lekin kuchsizroq va ayni paytda davomiyroq bo‘ladi. U turli xil rangdagi tabletkalar shaklida yoki oq kukun shaklida ishlab chiqariladi. Ko‘pincha ishlab chiqaruvchilar partiya hajmini oshirish uchun moddaning tarkibiga maishiy kimyoviy moddalarini (kukunlar, maishiy soda va boshqalar) qo‘shadilar.

**Moddaning inson organizmiga ta‘siri.** Preparatni qo‘llash og‘iz orqali, burun orqali (intranazal), vena ichiga va mushak ichiga yuborish orqali amalga oshiriladi. Amfetaminlar asosan og‘iz orqali qabul qilinadi, chunki venaga yuborilganda preparatning qondagi konsentratsiyasining keskin ko‘tarilish hayotga tahdid soladi. qabul qilinganda kayfiyat ko‘tariladi, charchoq yoziladi, jismoniy va aqliy faollik oshadi. Shu bilan birga ishtaha pasayadi, uyqu yo‘qoladi, taxikardiya, qorachiqlarning kengayishi, ko‘p terlash kuzatiladi. Ba‘zan ko‘ngil aynishi, qusish, og‘izda metall ta‘mi, diareya bo‘lishi mumkin. Ayrim holatlarda amfetaminlarni qabul qilish o‘lim bilan tugashi mumkin. Xususan, “ekstazi”ning letal dozasi 500 mg. Amfetaminlar organizmning tez qarishi va shaxsiyatning degradatsiyasiga olib keladi. Tanaga kirgandan so‘ng, preparat gormonlar ishlab chiqarilishini kuchaytiradi. Noradrenalin, serotonin va dofamin konsentratsiyasi oshadi. Markaziy asab tizimi va miya ishini maksimal darajada “tezlashtiradi”. Ichki organlar va tizimlar zo‘riqa boshlaydi. U organizmga tushganda, preparat asab tizimiga ta‘sir qiluvchi neyromediatorlarning sintezini boshlaydi. Markaziy asab tizimiga ta‘siri kuchli eyforiya bilan birga keladi. Ba‘zi hollarda, moddani iste‘mol qilgandan so‘ng, odam vahima hujumlari va paranoik g‘oyalardan aziyat chekadi. Preparatning periferik asab tizimiga ta‘siri bilan amfetaminning quyidagi ta‘siri kuzatiladi: *qorachiqlar kengayishi; yurak urishishi tezlashishi; gipertoniya; og‘izning qurushi; titrash; tana harorati ko‘tarilishi.* Preparat

ta'siri tugagandan so'ng, bemor qattiq charchoq va lanjlikni his qiladi. U tajovuzkor va asabiy bo'lib qoladi. Eyforiya tuyg'usini qayta his qilish maqsadida narkotikning yangi dozani qabul qiladi. Qabul qilingan moddaning miqdori va metabolizmning xususiyatlariga qarab, moddaning ta'siri 4 soatdan 3 kungacha davom etadi. Amfetamin inson organizmidan juda uzoq vaqt davomida chiqariladi. Muntazam foydalanish oqibatida u tanada to'planadi.

**Amfetamin qabul qilishning asosiy belgilari:** uyqusizlik (bemor bir necha kun uxlo olmaydi), fizik faollikning ortishi, xavotirlilik, monoton ishlarni uzoq vaqt bajarish, shirinlik tusash, chanqoq, tez ozib ketish (7 kunda 10 kg gacha massa yo'qotishi mumkin), teri qoplamlari oqarib ketishi, koordinatsiya harakatlarining buzilishi, tishlar sarg'ayishi va yiringlashi, qorachiqlar kattalashishi, yorug'likka javob bermasligi, soch to'kilishi, tebranib qadam tashlash. Giyohvandning leksikonida tushunarsiz so'zlar paydo bo'ladi. Uning qiziqishlari doirasi juda torayib boradi. Bemorning atrofida shubhali shaxslar paydo bo'ladi. Giyohvandlar qarindoshlariga hech narsa tushuntirmasdan bir necha kun uydan chiqib ketishi mumkin. Ba'zan amfetamin qabul qilish belgilari vazn yo'qotish uchun preparatni iste'mol qiladigan ayollarda kuzatiladi. Ular uchun moddadan foydalanish homiladorlik patologiyalari, homila tushishi, poliuriya, psixozga aylanishi mumkin.

**Qaramlik belgilari.** Amfetaminga qaramlik – narkomanlar orasida tarqalgan holatdir. Birinchi dozadan keyin bemor kuchli ta'sirga ega bo'ladi. Effektning pasayishida narkomanga giyohvand moddaning yangi dozasi kerak bo'ladi. Preparatni har bir yangi qabul qilinishi uning tanadagi konsentratsiyasini oshiradi. Qabul qilish davrlari bir necha sutkaga cho'zilishi mumkin, ular ichkilikbozlarning xurujiga o'xshaydi. Giyohvandlar jargonida bu "marafon" deb nomlanadi. Agar preparat tugasa yoki ta'sir qilishi to'xtatsa, unda "lomka" boshlanadi. 2-3 hafta davomida muntazam foydalanish barqaror qaramlikni shakllantirishga olib keladi. Bemor preparatni kamdan-kam hollarda va kichik dozalarda qabul qilsa, unda giyohvandlikning tez shakllanishi xavfi biroz kamayadi. Bunday holda, giyohvand moddalarga nazoratsiz ehtiyoj 2-4 haftalik muntazam foydalanishdan keyin namoyon bo'ladi. Har bir yangi dozadan keyin bemorning ahvoli yomonlashadi, bir necha oy o'tgach, abstinentsiya belgilari rivojlanadi. Bu amfetaminga barqaror jismoniy qaramlikning shakllanganligidan dalolat beradi. Moddaning psixikaga ta'siri 4-5 soat davom etadi.

**Amfetaminga qaramlik oqibatlari.** Dori tom ma'noda markaziy asab tizimini o'ldiradi, uni maksimal darajada ishlashga majbur qiladi, organizm eyforik holatni saqlab qolish uchun barcha hayotiy resurslarni sarflaydi. Giyohvandlikning shakllanishiga qo'shimcha ravishda, moddaning uzoq muddatli ishlatilishi ichki a'zolar va tizimlar faoliyatini susaytiradi. Amfetaminning muntazam qo'llash quyidagi yon ta'sirlarni keltirib chiqaradi: migren; terlash kuchayishi; depressiya; vazn yo'qolishi; agressivlik; kayfiyatning tez o'zgarishi; intellekt va ixtiyoriy instinktlar

pasayishi; aritmiya; yo'tal; psixoz; kuchsizlanish; tishlarda sarg'ish yoki jigarrang karashlarning hosil bo'lishi; jigar sirrozi (a'zoning narkotikning parchalanish mahsulotlari bilan ortiqcha yuklanishi tufayli); erkaklarda jinsiy zaiflik; ayollarda menstrual siklda buzilishlar; gipertoniya.

Katta dozalarni iste'mol qilgandan koma yoki miyaga qon quyilishi ehtimoli katta. Dozani oshirib yuborishga qodir bo'lgan moddaning miqdori har bir bemor uchun individualdir va turli omillarga bog'liq: yoshi, qabul qilish usuli, metabolizm darajasi, birgalikda patologiyalarning mavjudligi. O'lim dozasi 1 kg vazniga 20-25 mg ni tashkil qiladi. Biroq, o'lim 1,5 mg/kg iste'mol qilinganidan keyin ham sodir bo'lishi mumkin. Bunda o'lim yurak xuruji yoki o'tkir yurak-qon tomir etishmovchiligi oqibatida yuz beradi.

Amfetaminni dozasini oshirib yuborishda qo'yidagi simptomlar kuzatiladi: ko'ngil aynishi; teri qoplamarida yara paydo bo'lishi; ko'krak qafasida og'riq xissi; atrof muhitga dezorientatsiya; migren; xushning xiralashishi; bo'g'im va mushaklarda og'riqlar; tirishishlar; xansirash; taxikardiya; qusish; og'iz qurishi. Dozani oshirib yuborishda bemorda vahima yoki gallyusinatsiya yuzaga kelishi mumkin. Bunday hollarda narkomanlar o'ziga ziyon etkazish hollari ko'p uchraydi.

**Preparatning boshqa moddalar bilan ta'siri.** *Amfetamin va spirtli ichimliklar.* Spirtli ichimliklar sedativ ta'sirga ega (depressantlar), amfetamin - kuchli stimulyatoridir. Bunday kokteyldan foydalanish jigarga ikki karra ko'p ta'sir ko'rsatadi va uni funksiyasi buzilishiga yoki jigar sirrozining rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Shuningdek, arterial qon bosimining ko'tarilishi, nafas tizimi a'zolarining zaralanishi kuzatiladi. Preparatni qabul qilgandan so'ng bemor spirtli ichimliklar miqdorini nazorat qilishni to'xtatadi va bu o'z navbatida o'linga olib keladigan oqibatlarga sabab bo'lishi mumkin.

*Amfetamin va metadon* kombinatsiyasi shaxsiyatning tez degradatsiyasini va somatonevrologik buzilishlarning rivojlanishini keltirib chiqaradi. Bunday kokteylni suiiste'mol qilish ijtimoiy va mehnatga layoqatsizlik bilan yakunlanadi. Hujayra darajasida qaytarilmas o'zgarishlar va surunkali patologiyalarning kuchayishi kuzatiladi.

*Kokain va amfetamin* kombinatsiyasi organizmdagi stressni kuchaytiradi (ikkala preparat ham psixostimulyator ta'sir mexanizmiga ega), bu esa uning tez charchashiga olib keladi. Ushbu kombinatsiyadan uzoq muddatli foydalanish aqlning pasayishi va miya qon aylanishining etishmasligiga olib keladi.

*Ekstazi va amfetamin* kombinatsiyasi ongning buzilishi, taxikardiya, uyquchanlik, psixomotor faollik va boshqalar. Giyohvandlarning 20 foizida salbiy hissiy tajribalar, masalan, vahima dahshati rivojlanishi aniqlanadi. Stimulyatorlarning kombinatsiyasi amfetaminga qaramlikning tez rivojlanishiga olib keladi.

*Amfetamin va gashish* kombinatsiyasi preparatlarni aralashtirish dozasi va

qo'llanilish usuliga qarab turli xil ta'sirlarga ega. Giyohvand o'tlarni chekish va stimulyatorni burun orqali qo'llashda dorilar bir vaqtning o'zida ishlay boshlaydi. Bunday aralashmani qabul qilish jiddiy salbiy reaksiyalar xavfini sezilarli darajada oshiradi.

**Diagnostikasi.** Amfetaminni qonda aniqlashish miqdori qo'yidagi omillarga (*bemor vazni, yoshi, fizik faolligi, qabul qilishning davomiyligi, mushak massasining rivojlanganligi*) bog'liq. Amfetamin iste'mol qilganlik masalasi giyohvand moddalar dispanserida testdan o'tkazish natijasi orqali aniqlanadi. Qon, siydik va so'lak testlari odamning giyohvand moddalarni iste'mol qilgan yoki qilmaganligini aniqlashga yordam beradi. Jarayon biomaterialni olish, o'rganish va natijani tahlil etishni o'z ichiga oladi. Preparatni bir marta qabul qilgandan so'ng, kun davomida uning qondagi izlarini aniqlash mumkin. Zamonaviy tezkor testlar yordamida moddani va uning parchalanish mahsulotlarini 20 kun davomida aniqlashi mumkin. Moddani bir marta qabul qilish siydikda 14 kun davomida iz qoldiradi. Preparat boshqa to'qimalarda va biomateriallarda, masalan, so'lakda 5 kun, sochlarda – 20 kun, tirnoqlarda – 45 kun saqlanadi. Muntazam foydalanishda preparatni biologik suyuqlikdagi qoldiqlarini oxirgi dozani qabul qilganidan keyin 3 oy o'tgach topish mumkin.

**Profilaktik choralar.** Amfetaminga qaramlikning oldini olishning eng samarali varianti psixostimulyatorlardan foydalanmaslikdir. Shuningdek, oilada sog'lom muhit yaratish (hukmlarning yo'qligi, qiziqishlarning umumiyliigi, murosaga kelish qobiliyati, o'zaro qo'llab-quvvatlash); o'zingizning misolingiz (oilada giyohvandlarning yo'qligi giyohvandlikning oldini olishga ijobiy ta'sir qiladi); axborotni to'ldirish (ta'lim muassasalarida taqiqlangan dorilarning zarari to'g'risida ma'ruzalar o'tkazilishi); qiziqish darslari (asosiy faoliyatdan tashqari, odam sevimli mashg'ulotiga ega bo'lishi); ijtimoiy doira (yaqin odam kim bilan aloqa qilayotganini bilish) giyohvandlikning rivojlanishini minimallashtirishga yordam beradi.

### Adabiyotlar:

1. O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining №818-sonli "O'zbekiston Respublikasida kuchli ta'sir qiluvchi moddalar muomalasini tartibga solish to'g'risida"gi qarori. 2019 yil 27 sentyabr.

2. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining «Psixoaktiv moddalar iste'moli natijasida yuzaga keladigan ruhiy va xulqatvor buzilishlari. Psixoaktiv moddalar iste'molini to'xtatish sindromi (psixoaktiv moddalar iste'moli natijasida yuzaga kelgan abstinensiya sindromi)» milliy klinik bayonnomasi. 2022 yil "27" iyundagi 176-sonli buyrug'iga 1-ilova.

3. Akalaev R.N., Rozanov V.A va boshq. "O'tkir ekzogen zaharlanishlarda o'z joniga qasd qilish va parsuitsidal harakatlar" //Shoshilinch tibbiyot axborotnomasi, 2019, tom 12, №6.

4. Бахриев И.И., Лочинов Ф.Н. Осмотр и судебно-медицинское исследование трупа //Учебное пособие. Ташкент, 2023.
5. Giyosov Z.A. Sud tibbiyoti. //Tibbiyot oliy o‘quv yurtlari talabalari uchun darslik. - Toshkent, “Global Books” nashriyoti, 2018.
6. Пятницкая И.Н. Общая и частная наркология. -Москва. Медицина, 2008.
7. Судебная медицина: национальное руководство /под ред. Ю.И.Пиголкина. -М.: ГЕОТАР-Медиа, 2018.
8. Shamsiev E.S., Iskandarov A.I., Zufarov R.A., Talimbekova V.K. Sud-tibbiy fanlari (sud tibbiyoti, sud psixiatriyasi, sud narkologiyasi, sud seksologiyasi). //Oliy o‘quv yurtlari uchun darslik. - Toshkent, TDYuI nashriyoti, 2004.