

بررسی اثرات بدنی واجتماعی مصرف الکل در شهرستان رشت در فاصله سالهای ۷۳-۱۳۷۲ (بررسی انواع عوارض حاد و مزمن)

(۱) فریده حسینی ملاسرائی

خلاصه:

تحقیقات متفاوت نشان داده است که شرب الکل مسبب لطمه های اجتماعی و عوارض جسمی فراوانی از قبیل گوارشی - قلبی - عروقی - عصبی و تنفسی می گردد. این تحقیق که به صورت یک مطالعه توصیفی است. صرفاً به منظور بررسی شیوع اثرات فوق در بین افراد الکلیک و مقایسه آن با آمارهای ارائه شده در فرانس های معتبر خارجی می باشد و چون دستیابی به نمونه های مورد نظر سخت می نمود تحقیقات در فاصله ۱۳۷۲-۱۳۷۳ در سه مرحله صورت پذیرفته است. در طی آن مقایسه تاثیر الکل در بروز تصادفات با سایر علل، در سال ۱۳۷۲ (گذشته نگر) - بررسی پرونده های بیماران بستری در بیمارستانهای رازی و حشمت در سال ۱۳۷۲ (گذشته نگر) - بررسی عوارض مختلف ناشی از شرب الکل در ۲۳ نفر از افراد متهم به شرب در زندان لاگان انجام گرفته است. در نهایت در مورد برخی عوارض همچون گاستریت حاد - عوارض حاد و مزمن مراحل مختلف مستی (مرحله تحریکات - بیحالی و خواب و بیهوشی) مشابهت با آمارهای مقالات کشور اروپایی و آمریکایی دیده می شود و لیکن در مورد برخی از عوارض همچون آنمی مگالوبلاستیک - ناراحتی های استخوانی - سیروز هپاتیت الکلی و سرطان های دهان تفاوت قابل توجهی حدود ۳۵-۱۰٪ بین آمارهای بیمارستانی در بیمارستان رازی و حشمت رشت و آمارهای ثبت شده در مقالات خارجی مشهود است که خود می تواند معلول علت های متفاوتی باشد.

مقدمه:

برده بودند (۱). تا اینکه در ۱۴۰۰ سال پیش پیامبر اسلام و ائمه معصومین (ع) از طریق آیات و احادیث الهی مساله منع مصرف مشروبات را برای مردم بازگو نمودند (۲ و ۳ و ۴ و ۵).

برای بشر همیشه این تصور بوده است که فرار از غم و اندوه و ایجاد لذت و شغف با پناه بردن به الکل میسر می شود، مصرف بیش از حد اتانول یکی از مسائل اصلی پزشکی واجتماع در جهان امروز بوده و اثرات جانبی آن بر کیفیت و طول عمر ۱۰-۸٪ افراد بالغ ایالات متحده و بیشتر کشورهای غربی تاثیر منفی می گذارد.

مصرف مشروبات الکلی در جوامع انسانی از گذشته های بسیار دور یعنی از زمان آشوریه ها آغاز گشت که متعاقب آن بابلی ها، مصریه ها و اعراب به تهیه انواع نوشابه های تخمیری پرداختند. اعراب با تکمیل این فن یعنی تهیه نوشابه های تقطیری، روش تهیه این دشمن جسم و روان بشر را به کشورهای اروپایی و اغلب ممالک آموختند، مصرف مشروبات الکلی در میان اعراب به قدری رواج داشت که مفهوم تجارت فقط به تهیه و توزیع مشروبات الکلی اطلاق می گردید، و از همان زمانها به خطرات جسمی و لطمه های اجتماعی آن پی

دیگر جنگجو شده و فحاشی می نمایند و عده ای نیز بایادآوری گذشته گریه می کنند، دراین حالت عطش شدید شده و پوست صورت قرمز می گردد (و باتوجه به اینکه الکل یک تضعیف کننده CNS است مشخص شده که احساس تحریک ناشی از اثر تضعیف الکل بر روی مراکز فوقانی مغزی و در نتیجه کاهش اثر وقفه ای این مراکز بر روی قسمت های قشری است (۷).

۲ - مرحله بیحالی = حرکات غیر عادی از روی بی عقلی صورت می گیرد. نیروی جسمی و روحی از بین رفته و اختلالات دستگاه های حسی و حرکتی زیاد شده، قضاوت غیر منطقی است ولی توهم وجود ندارد. در برخی از اشخاص که دچار بیماری های روحی هستند خوردن الکل و رسیدن به این مرحله سبب خودکشی در آن هاست. آتاکسی و عدم تمایز دوشیء در هنگام دیدن و لرزش دست و پا از جمله علایم این مرحله هستند (۷).

۳ - مرحله خواب و بیهوشی = همه اعمال عصبی به استثنای عمل اصلی بصل النخاع از بین می روند، خودمست نسبت به تمام تحریکات بی حس و بی حرکت است، مردمک چشم گشاد شده و در مقابل نور عکس العمل نشان نمی دهند، فشارخون پائین می آید. (هر سه مرحله پس از شرب مقدار زیادی الکل پیش می آید بنا بر این برخی از افراد بانوشیدن مقدار کم فقط وارد اولین مرحله مستی می شوند یعنی تحریکات مغزی مطبوع شروع و غم و اندوه فراموش می شود (۷).

عوارض مسمومیت حاد و مزمن الکل معمولاً براندامهای بدن به اختصار به قرار ذیل است:

- اثر بر روی مخاط دهان و مری به گونه ای که الکل در کنار سیگار یکی از فاکتورهای مهم ابتلاء به سرطانهای حلق و مری است (۱۲).

اثر بر روی معده = جذب عمده الکل از طریق لوله گوارش و نوع مشروب مسبب بروز عوارض متعددی از جمله اتساع شکم، ناراحتی اپی گاستر، گاستریت حاد و مزمن زخم پپتیک و پارگی معده می گردد (۱۳).

طبق آمار منتشر شده ۱۰۰ میلیون نفر در آمریکا بطور عادی مشروب می نوشند و از این عده ۱۰ میلیون نفر معتاد به الکل هستند (۶)، بررسی و تحقیقات روانکاوان و متخصصین علوم اجتماعی نشان می دهد که اثرات اجتماعی - روانی مشروبات الکلی بیشتر از خطرات جسمی ناشی از آن است، به گونه ای که نوشیدن الکل در جوامع اروپائی عامل بسیاری از تصادفات - قتلها - سقوطها - غرق شدن و خفگی است (۶).

علاوه بر این آنگونه که از سایر تحقیقات برمی آید طیف اثرات بدنی الکل بقدری است که می توان گفت پیامد شرب الکل در تمامی دستگاه های بدن از جمله سیستم اعصاب مرکزی و محیطی، قلب و عروق، عضلات، دستگاه تنفس، دستگاه گوارش و دستگاه ادراری به صورت عوارض حاد و مزمنی است که رابطه نزدیک با غلظت و نوع الکل و مدت مصرف آن دارد.

به دلیل وسعت آثار سوء الکل براندامهای بدن فقط به ذکر تعداد محدودی که در تحقیق مربوط مد نظر بوده است اکتفا می شود.

بطور کلی اثرات الکل بر بدن به سه مرحله مستی (Drunkness) و مسمومیت حاد الکل (Acute Alcoholism) و الکلیسم مزمن (Chronic Alcoholism) تقسیم می شود. مستی خود به سه دسته مست هذیانی، مست متشنج و دیوانگی زودگذر تقسیم می شود و معمولاً "علایم آن را در سه مرحله تحریکات مرحله بیحالی و مرحله خواب و بیهوشی مورد بررسی قرار می دهند (۶ و ۷ و ۱۱).

۱ - مرحله تحریکات = حس تمایل و بیان شخص در این مرحله تحریک و به خوبی می تواند صحبت کند و کم کم احساس قدرت می کند، و شروع به زور آزمایی و پرحرفی می نماید غم و اندوه از بین می رود و حرکاتی انجام می دهد که اظهار شهامت نماید، سرخوش است به (علت حالت Euphoria ناشی از مصرف الکل) و لخرجی می کند - بامحبت می شود. (البته این تحریکات در اشخاص مختلف فرق می کند به گونه ای که برخی مهربان و برخی

وگوارشی موجود در پرونده کاملاً مثبت گردید (در پرونده‌ها شرب الکل با احتیاط ثبت شده بود).

ب) سال ۱۳۷۳ = در این مرحله پس از تلاش فراوان و همکاری نیروی انتظامی اجازه راه یابی به زندان لاکان به اینجانب داده شد، در این مقطع مطالعه توصیفی درابتداء باکسب آماری ازکل زندانیان سال ۱۳۷۳ و نسبت زندانیان مجرم به شرب الکل به کل زندانیان آغاز شد، سپس با تهیه یک پرسش نامه در طی یک مصاحبه حضوری کلیه نمونه های مورد نظر در زندان مورد بررسی قرار گرفت تا فاکتورهای سنی، شغل و محل زندگی، میزان تحصیلات، میزان مصرف الکل و کلیه عوارض سیستمیک و حالتهای مختلف مستی بصورت نمودارهای آماری ارائه گردد.

ج) در سال ۱۳۷۳ = در این مرحله با همکاری اداره راهنمایی و رانندگی شهر رشت جداول آماری تصادفات سال ۱۳۷۲ بطور دقیق مورد بررسی قرار گرفت و میزان تاثیر شرب الکل در بروز تصادفات برون شهری و درون شهری با سایر علل تصادفات به صورت آماری ارائه گردید. (در آن زمان نتایج آماری سال ۱۳۷۳ در کامپیوتر نبود).

لازم به ذکر است که قرار بود مرحله چهارم تحقیق در بیمارستانهای پورسینا و میرزا کوچک رشت جهت بررسی میزان تاثیر الکل در بروز عوارض عصبی و بیماریهای روانی صورت گیرد که به علت نامنظم بودن پرونده‌ها این امکان فراهم نگردید.

نتایج:

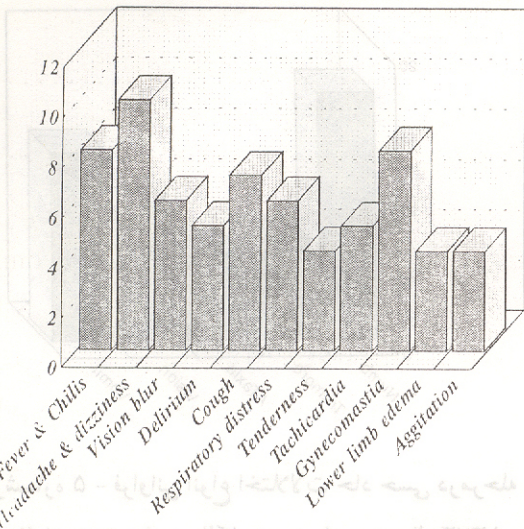
چون تحقیق در سه مرحله صورت گرفته نتایج آن نیز به صورت نمودارهای جداگانه در سه مرحله ارائه می گردد. الف) پس از بررسی ۵۶۰ پرونده در بیمارستان رازی ۵۰ نمونه واز ۲۵۰ پرونده در بیمارستان حشمت ۱۷ نمونه مورد ملاحظه قرار گرفت که عوارض مختلف ذکر شده در پرونده آنها در نمودارهای (۱ و ۲) مشخص است. خوشبختانه نسبت نمونه‌ها به تعداد کل پرونده‌ها ناچیزی نبود و عوارض نیز بیشتر گوارشی بوده (آن هم بصورت حاد) بیشتر بیماران از اقشار پایین جامعه و واجد

سرطانهای قولون، خونریزی اثنی عشر و پانکراتیت حاد و مزمن نیز از دیگر پیامدهای مصرف الکل می باشد (۱۴ و ۱۵). Fatty liver - هپاتیت الکلی (Alcoholic Hapatitis) - سیروز الکلی (Alcoholic Cirrhosis) از اثرات مهم الکل بر روی کبد است (۹۰٪ الکل در کبد کاتابولیزه می گردد) (۸). Gynecomastia - اسپایدهای عروقی و سرطان پستان نیز از عوارض الکل است (۹ و ۱۰).

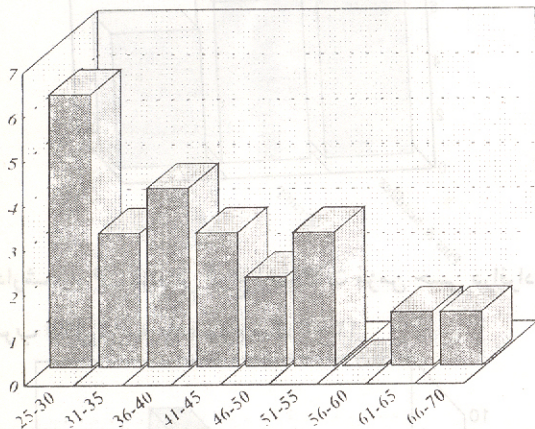
در بررسی رفرنس های خارجی بالا بودن درصد عوارض اجتماعی و جسمی الکل این جانب را بر آن داشت تا در طی یک بررسی توصیفی مطالعه نمایم که اثرات الکل در بیماران مراجعه کننده به دو بیمارستان رازی و حشمت رشت چقدر با آمارهای فوق الذکر تفاوت دارد. لذا چون دستیابی به آمارها به دلیل منسوخ بودن عمل شرب الکل در جامع مشکل می نمود مراحل تحقیق در فاصله دو سال به تدریج صورت گرفت.

مواد و روش تحقیق:

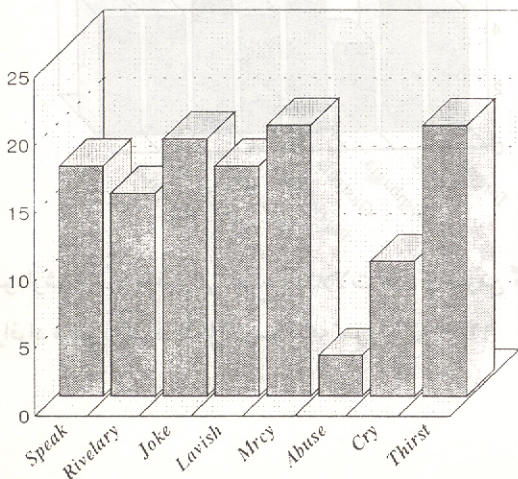
همانگونه که همگان واقفند چون شرب الکل پس از انقلاب اسلامی در ملاء عام یک جرم محسوب می گردد یافتن نمونه های مورد نظر کاری بسیار مشکل می نمود، لذا تحقیق مورد نظر در سه مرحله با مشکلات عدیده صورت گرفت. در هر سه مرحله مطالعه کاملاً توصیفی بوده و هدف ارائه آماری از اثرات شرب الکل در افراد تحت مطالعه در دو بیمارستان رازی و حشمت رشت و زندانیان مجرم به شرب الکل در زندان لاکان (فردی و اجتماعی) می باشد که به نظر نمی رسد تاکنون چنین مطالعه ای انجام شده باشد (بدلیل عدم دست یافتن به نمونه های مناسب) الف) تابستان سال ۱۳۷۲ = در این مرحله با مراجعه به بیمارستان رازی و حشمت رشت به ترتیب تمامی پرونده های اورژانس و داخلی در سه ماهه اول سال ۱۳۷۲ مورد بررسی قرار گرفت چون انتظار می رفت نمونه های مورد نظر کم باشند به گونه سرشماری پرونده تمام افراد مبتلاء به مسمومیت های حاد و مزمن الکلی مورد مطالعه قرار گرفته و عوارض سیستمیک



نمودار شماره ۲ - فراوانی انواع عوارض سیستمیک ناشی از شرب الکل در بیماران بستری در بخش اورژانس و داخلی بیمارستان رازی و حشمت رشت در سه ماه اول ۱۳۷۲.



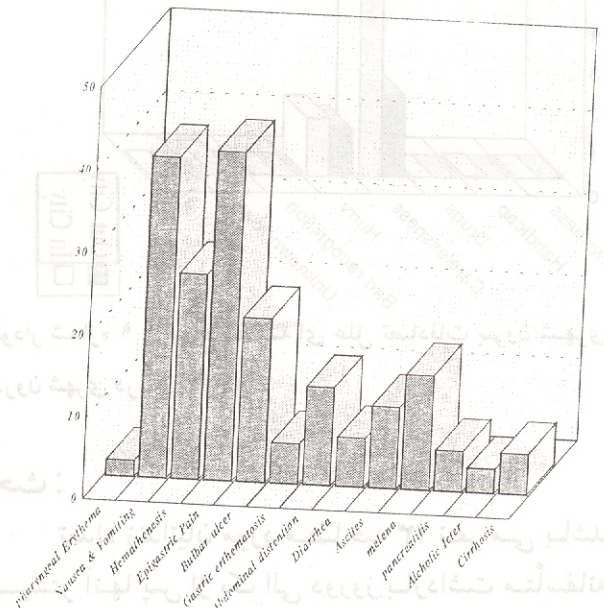
نمودار شماره ۳ - توزیع افراد متهم به شرب الکل به تفکیک محدوده سنی در سه ماهه سوم سال ۱۳۷۳



شغل‌های آزاد بوده اند و یکی از علل پایین بودن نسبت نمونه ها می تواند ترس بیمار از ابراز شرب الکل باشد.

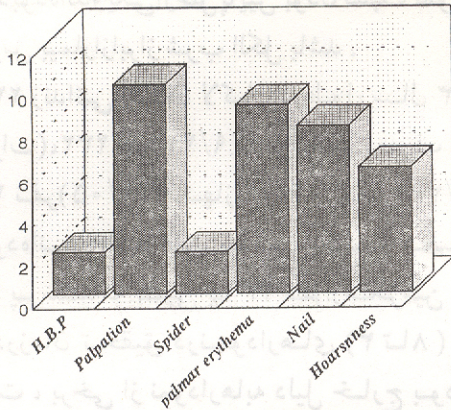
ب) از ۲۴۶۵ زندانی زندان لاکان در طول سال ۱۳۷۳ (جرم منکرات)، ۲۳۲ نفر (۹/۴۱٪) مجرم به مصرف الکل بوده که ۲۶ نفر (۱/۰۵٪) آنها زن و ۲۰۶ نفر (۸/۳۶٪) آنها مرد بوده اند. اطلاعات بدست آمده از مصاحبه حضوری و پرسشنامه کتبی با ۲۳ نفر از مجرمین مرد بازداشتی در زمان تحقیق در نمودارهای (۳ تا ۸) درج گردیده است، برخی از نمودارها به دلیل خارج بودن از حوصله خواننده حذف شده و فقط به نمودارهای اصلی اکتفا شده است.

ج) سال ۱۳۷۲ علت ۴ مورد از ۳۷۸۲ تصادف برون شهری و ۱۹ مورد از ۷۵۹۰ تصادف درون شهری الکل تشخیص داده شده است که تاثیر علل مختلف در بروز تصادفات در همان سال در نمودار شماره ۹ مشخص است.

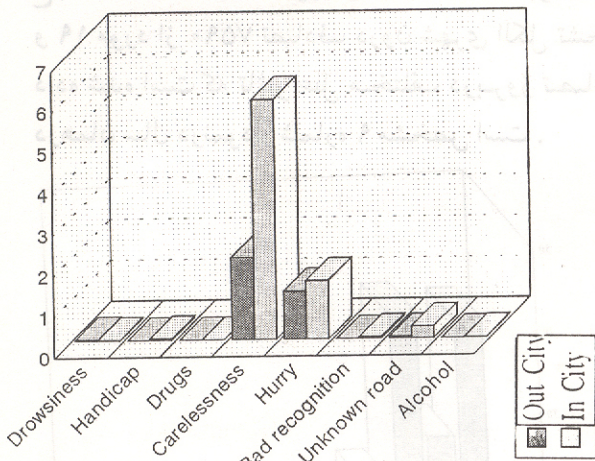


نمودار شماره ۱ - فراوانی انواع عوارض حاد گوارشی ناشی از شرب الکل در بیماران بستری در بخش اورژانس و داخلی بیمارستان رازی و حشمت رشت در سه ماهه اول سال ۱۳۷۲.

نمودار شماره ۴ - فراوانی انواع اختلالات حاد حسی در مرحله تحریکات در افراد متهم به شرب الکل در سه ماهه سوم سال ۱۳۷۳



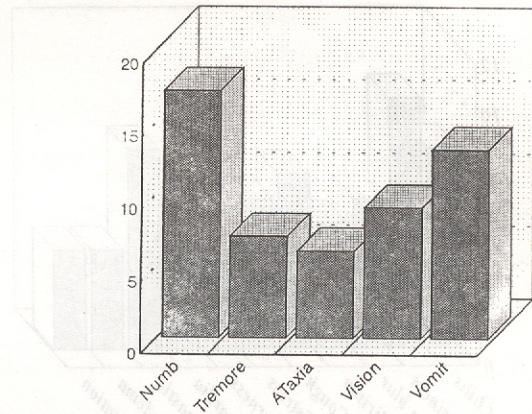
نمودار شماره ۸ - فراوانی سایر انواع اختلالات سیستمیک در افراد متهم به شرب درسه ماهه سوم سال ۱۳۷۳



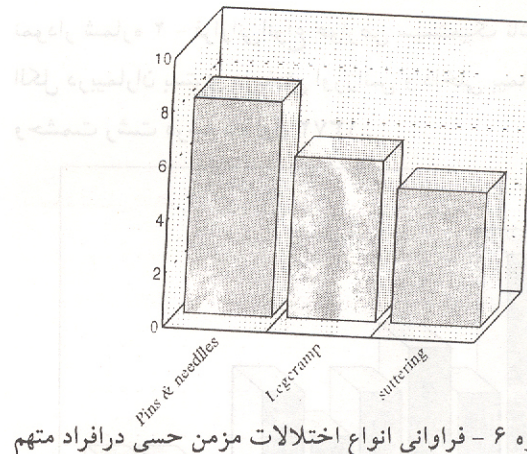
نمودار شماره ۹ - توزیع مقایسه ای علل تصادفات برون شهری و درون شهری در سال ۱۳۷۲

بحث:

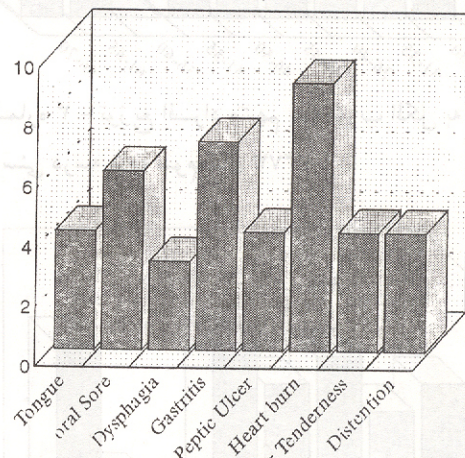
تعداد زندانیان مورد مصاحبه ۲۳ نفر می باشد (بیشتر آنها پس از یک الی دو روز بازداشت متأسفانه مرخص می شدند لذا تعداد نمونه هاد مرحله بعدی مراجعه به زندان کاهش می یافت و در طول سه ماهه سوم ۱۳۷۳ این تعداد افزایش نیافت) که حدود ۱۷ نفر آنها سیگاری نیز بوده و میانگین مدت مصرف الکل در آنها حدود ۱۲ سال و میانگین مصرف الکل حدود ۲/۵ لیوان در هفته بوده است شغل بیشتر آنها آزاد سطح تحصیلات پائین بود. میزان عوارض گوارشی در آنها



نمودار شماره ۵ - فراوانی انواع اختلالات حاد حسی در مرحله بی حالی در افراد متهم به شرب الکل درسه ماه سوم سال ۱۳۷۳



نمودار شماره ۶ - فراوانی انواع اختلالات مزمن حسی در افراد متهم به شرب الکل درسه ماهه سوم سال ۱۳۷۳



نمودار شماره ۷ - فراوانی انواع اختلالات حاد و مزمن گوارشی در افراد متهم به شرب الکل درسه ماهه سوم سال ۱۳۷۳

اوجازه می دهد رعایت می کند. اغلب این افراد غلظت و نوع الکل را در بیمار شدن موثر می دانستند، از سوی دیگر بیان می نمودند که خوردن غذا همراه با الکل باعث جلوگیری از درد و تورم معده خواهد شد و آنها در ضمن چند سال میزان مصرف رابه خوبی دانسته و بیش از آن مقدار در طی یک وعده مصرف نمی کنند و چنانکه در مقدمه توضیح داده شد با متعارف بودن میزان مصرف الکل شخص فقط وارد مرحله اول مستی یعنی تحریکات می شود (نمودارها به خوبی نشانگر این مساله هستند) لذا مستی و لذت کاذب که حاصل این مرحله است آنها رابه سوی مصرف مداوم الکل فرامی خواند.

از مطالعه نمودارها برمی آید که الکل تاثیر کمی را در تصادفات دارا بوده (حال آنکه درصد مرگ و میر ناشی از تصادفات رانندگان الکل در کشورهای اروپائی بسیار بالاست) و ماموران راهنمایی و رانندگی در حین بررسی تصادفات فقط از روی بوی دهان شرب الکل را تشخیص می دهند لذا انتظار می رود که تاثیر واقعی الکل در تصادفات چیزی بیش از آمارهای موجود نیروی انتظامی می باشد.

تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از فرماندهی نیروی انتظامی - ریاست زندان لاکان - امور فرهنگی زندان لاکان - و بخش پذیرش و بایگانی بیمارستانهای رازی و حشمت که همکاری صمیمانه با این جانب داشته اند و آقای علی آبادی دانشجوی پزشکی و خانم خوش چهر که به ترتیب در تهیه نمودارها و تایپ این مقاله نهایت همکاری را نموده اند کمال تشکر را دارم.

از همه عوارض دیگر بیشتر بود و در برخی از موارد که شخص هر روز به مدت طولانی الکل مصرف می کرده است میزان علائم به قدری کم بوده که با اثرات ذکر شده در فرانس های خارجی مطابقت نمی نمود، به عنوان مثال در آمریکا در ۳۳/۹٪ افراد با مصرف طولانی الکل آنمی مگالوبلاستیک دیده شده است (۱۶) در حالی که فقط در ۵/۹٪ افراد تحت مطالعه دو بیمارستان رازی و حشمت این حالت مشاهده شد.

و یاد ۹۴٪ مردان الکل در کشورهای اروپائی و آمریکائی سرطانهای مختلف دهان از جمله سرطان لب تحتانی ۳۸٪، سرطان لثه ۱۶٪، سرطان زبان ۲۲٪، سرطان مری ۳۵٪ مشخص گردیده است (۱۲)، در حالیکه در دو بیمارستان رازی و حشمت رشت افراد الکل بستی عرضه ای به صورت اریتم حلق آنها فقط با درصدی حدود ۲/۹٪ داشته اند. در مقاله دیگر چنین بیان شده است که در بیمارستان Royal Free لندن در حد فاصل سالهای ۱۹۷۸-۱۹۸۳ نسبت مرگ و میر ناشی از سیروز الکل به ۲۵٪ می رسد و سیروز چهارمین علت شایع مرگ و میر بالغین در ایالات متحده به شمار می روند (۹) در حالی که نسبت مرگ و میر ناشی از سیروز الکل قید شده در پرونده های دو بیمارستان فوق در سال ۱۳۷۲ چیزی در حدود ۷/۴٪ می باشد که بخوبی تفاوت میان آمارها مشخص است.

ناشی از سیروز الکل قید شده در پرونده های دو بیمارستان فوق در سال ۱۳۷۲ چیزی در حدود ۷/۴٪ می باشد که بخوبی تفاوت میان آمارها مشخص است. در پرسش از خود اشخاص این مطلب مشخص گردید که شخص میزان مصرف الکل را تا حدی که قدرت بدنی

REFERENCES:

- ۱ - دکتر تنکابنی - انواع مشروبات الکلی - انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۰، صفحه ۵
- ۲ - آیه ۲۱۹ سوره بقره - قرآن مجید
- ۳ - آیه ۹۱ سوره مائده - قرآن مجید

- ۴ - فیوضات ، ابوالقاسم - مضرات نوشابه های الکلی ، سال ۱۳۵۰ - چاپ دوم ، صفحه ۸ (حدیثی ازرسول اکرم ص) .
- ۵ - اصول کافی - حدیثی از حضرت علی (ع) (مراجعه به کتاب ابوالقاسم فیوضات ه)
- ۶ - پورافکاری، نصرالله - خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری، جلد دوم ، چاپ تبریز - ۱۳۷۱ - ص (۱۸۰-۱۷۵) .
- ۷ - ایزدی ، سیروس - روانپزشکی برای دانشجویان پزشکی - انتشارات چهر - ۱۳۶۴ - ص (۳۲۲-۳۱۱) .
- ۸ - بشیریان ، منوچهر ، مبانی طب سببیل (بیماریهای دستگاه گوارش (کبد و سیستم صفراوی) - نشر اشارت سال ۱۳۷۲ - ص (۱۶۱-۱۴۸) .
- ۹ - پاک کار، علیرضا - اصول طب داخلی هاریسون (بیماریهای کبد و مجاری صفراوی) - انتشارات دانش پژوه - سال ۱۳۷۰ - فصل ۲۰ .
- ۱۰ - وجدی ، زهره - مصرف مشروبات الکلی و ریسک ابتلا به سرطان پستان - سال پنجم - شماره ۱ ، پاییز ۱۳۶۸ .
- 11- Saudi Medical Journal -The problem of Alcohol -1989- Volume (9)(1).
- 12- Tuyns Albert J.: Oesophageal Cancer in Non-smoking Drinker and in Non-drinker smokers.Int.J.Cancer : 1988 (32)(443-444).
- 13-Cariola vecchia .The Role of Alcohol in Oesophsgeal Cancer; Int .J.Cancer :1989(43)(784-785).

REFERENCES:

- ۱ - صفحه ۵ ، ۵۶۱ ، در نایچه هاشم و تالشتا - مطالعات ترویجی و ایمنی - رینولانت پت - ۱
- ۲ - نتیجه نایچه - مرقه ریب ۶۱۲ برآ - ۲
- ۳ - نتیجه نایچه - مقاله ریب ۱۸ برآ - ۳

A Study on Physical and Social Effects of Alcohol Use in Rasht City in Period between 1372-73 (1993-94) (An Investigation on Different Types of Acute and Chronic Side -Effects of Alcohol Use).

Hosseini Molla -Saraei F., Educator , Faculty Member,

ABSTRACT:

Different research has shown that drinking of alcohol causes lots of social problems and diseases like cardiovascular ,neurotic ,and pulmonary diseases . This descriptive Study is intended to examine the prevalence of above effects in the alcoholic people and to compare them with the latest world references , but due to difficulties in getting the desirable ,samples this research was done during 1993-1994 in three stages. In this research, we discuss about the effects of alcohol in occurrence of accidents or criminal cases in 1992 (retrospectively) through the consideration of waradpatients files in RAZI Hospital and HESHMAT Hospital,(RASHT). A survey on different side - effects of drinking alcohol has been carried out about 23 individuals accused of drinking alcohol in LAKAN Prison. we realized that there are similarities in alcohol side effects like acute gastritis and either acute or passive side effects in different stages of drinkiness (faintness ,sleepiness ,unconsciousness) with European and American research paper figures. But in respect of other side effects like megaloblastic anemia and bone diseases and alcoholic hepatitis and mouth cancers, there are considerable differences (15%-33%) between RASHT and other countries ,which may stem from many different reasons .