මත්ද්‍රව්‍ය ගත් වේලාව, ප්‍රමාණය සහ ඒ සමඟ ගත් වෙනත් ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ විස්තර මෙමඟින් සොයා ගත යුතුය.

මත්ද්‍රව්‍ය නොගැනීම නිසා කෙටිකාලීනව ඇතිවන රෝග තත්ත්වය කුමක්ද?

මූලික රෝග ලක්ෂණ ඇතිවීම සිදුවන්නේ ඊළඟට මත්ද්‍රව්‍ය ගැනීමට නියමිත වේලාවට මොහොතකට පෙරයි.

වේලාසන ඇතිවන රෝග ලක්ෂණ අතර කඳුළු ගැලීම, සොටු දියර ගැලීම, ඇනුම් යෑම සහ දහඩිය දැමීම ප්‍රධාන වේ. එසේම නොසන්සුන්කම, දැඟලීම, කෑම අරුචිය, වෙව්ලීම සහ තදින් කිවිසුම් යාමද ක්‍රමයෙන් ඇතිවේ. මීට අමතරව විශාදය (කළකිරීම) සහ වමනය ද ඇතිවිය හැක.

හෘද ස්පන්දනය වැඩිවීම සහ රුධිර පීඩනය වැඩිවීම සිදුවේ.

මූණ සහ බෙල්ල රත්වී රත්පැහැ වීම, සීතල ඇතිවීම සහ අධික දහඩිය දැමීම ද පැහැදිලිව හඳුනාගත් රෝග ලක්ෂණය.

අස්ථිවල සහ පිටේ සහ අත් කකුල් වල මාංශපේශීන්ගේ තද වේදනා ඇතිවේ. එසේම එකවර ඇතිවන මාංශපේශි තදවීම් නිසා අසාමාන්‍ය චලන ඇතිවේ. මෙම රෝග ලක්ෂණ වලට ප්‍රතිකාර නොකළ දින 5-15 කාලය තුළදී ක්‍රමක්‍රමයෙන් යථා තත්වයට පත්වේ. මෙම කාලය තුළ රෝගියා පිළිබඳ විශේෂ අවධානයක් යොමු කළ යුතුය.

රෝගියා නැවත මත්ද්‍රව්‍ය ගැනීමෙන් වැළැක්විය හැකිද?

බොහෝ ඇබ්බැහිවූවන් සඳහා දෙනු ලබන මූලික ප්‍රතිකාර වලින් පසු (එනම් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතයෙන් ඇත්වූ පසු ඇතිවන අසාමාන්‍ය රෝග තත්ත්වය සුව වූ පසු) කෙටි කාලීන හෝ දිගු කාලීන පුනරුත්ථාපනයක් කළ යුතුය.

මෙය කළයුතු වන්නේ රෝගියාගේ මානසික සහ ශාරීරික සුවතාවය වර්ධනය වීමට අවශ්‍ය පරිසරයක සිටය. බොහෝ විට දැනට එවැනි රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කෙරෙනුයේ රෝහල්වල මානසික රෝග වාට්ටු තුළය. නිසි පුනරුත්ථාපනයක් සිදු නොවේ. අධිෂ්ඨානය සහ ආත්ම විශ්වාසය ඇති කරවන අධ්‍යාත්මික වීමට අවශ්‍ය නිසල පරිසරයක පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථානය පිහිටිය යුතුය.

දැනට රාජ්‍ය අංශය සතුව එවැනි පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන නොමැත. ආගමික පුනරුත්ථාපනය මුල්කරගත් රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන මගින් යම් තරමකට හෝ පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන පවත්වාගෙන යනු ලැබේ. මුලික් පුනරුත්ථාපනයෙන් පසුව රෝගියා සමාජගත වීමේදී යළි

මත්ද්‍රව්‍ය වලට නැඹුරු නොවීම සඳහා උපදේශන සේවාවක් ද එක් නිශ්චිත අධීක්ෂකයෙක් හෝ භාරකරුවෙක්ගේ රැකවරණය යටතේ වෘත්තීය මාර්ගෝපදේශයක් ද සලසා දිය යුතුය.

දිගු කාලීන ආගමික පරිසරයක සිටීමට ද අධ්‍යාත්මය, අධිෂ්ඨානය සහ අභිමානය වැඩිදියුණු කර ගැනීම සඳහා මත්ද්‍රව්‍ය විරෝධී සංගම් වලට බැඳී සක්‍රිය ක්‍රියාකාරිකයෙක් ලෙස කටයුතු කිරීමට ද ඉඩ සැලසිය යුතුය.

එසේම රෝගියා සම්බන්ධව වෛද්‍ය වාර්තා සහිත සම්පූර්ණ ලිපිගොනුවක් සුරක්ෂිතව පවත්වාගෙන යාමද කළ යුතුය. රෝගියාගේ ඥාතීන් සමඟ අන්‍යොන්‍ය සම්බන්ධතාවක් පවත්වා ගැනීමටත් කටයුතු සැලසිය යුතුය.

මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිකාර කෙබඳද?

මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ උපදේශකයින්ගේ සහයෝගය ලබාගත යුතුය. ඔහින් මිදීමේ මගක් සෙවීමට පෙර මනෝ විද්‍යාඥයන්ට හැකියාවක් තියෙනව මත්ද්‍රව්‍ය වලින් ඉවත් කරවීම සඳහා පවුලේ අයට යම් මාර්ගෝපදේශකත්වයක් ලබාදෙන්න. මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිකාර වර්ග තුනකින් ලබාදෙන්න පුළුවන්. මෙහිදී කුසලතා වර්ධනය සහ මත්ද්‍රව්‍ය වලින් ඈත්වීමේ උනන්දුව ඇති කරවන ආකාරයේ පෞරුෂත්වය සංවාලන ක්‍රමවේදයන් අනුගමනය කෙරේ. කෙටි කාලීන සහ මධ්‍යකාලීන පුනරුත්ථාපනයේදී මානසික සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින්ගේ මගපෙන්වීම සහ සෘජු අධීක්ෂණය අත්‍යාවශ්‍යය.

මත්ද්‍රව්‍ය හා අත්අඩංගුවට ගැනීම

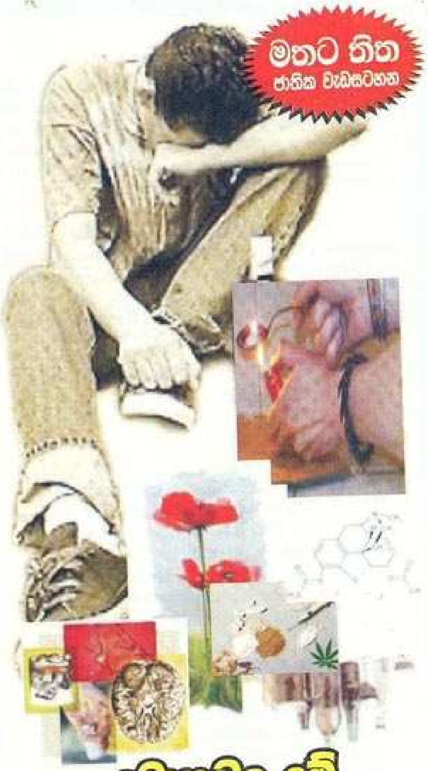
මත්ද්‍රව්‍ය ගත් පුද්ගලයින් අතින් අපරාධ සහ නීති විරෝධී වැඩ සිදුවේ. එනිසා බොහෝ විට බන්ධනාගාරගත වීමට සිදුවේ.

දැනට පොලිස් සහ බන්ධනාගාර වාර්තා අනුව සබරගමුව පළාත මත්ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධ අපරාධ නිසා අත්අඩංගුවට ගැනීම් අතින් හතරවෙනි ස්ථානයේ පසුවේ. අපි කුමක් කළ යුතුද? හැකිනාක් දුරට සමාජය දැනුවත් කරමු. මේ තත්ත්වය වහ වහා සමාජයෙන් තුරන්කිරීමට ඔබගේ වටිනා සහයෝගය අපේක්ෂා කරමු.

සැලසුම් හා තොරතුරු කළමණාකරණ ඒකකය
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය
සබරගමුව.

අනුග්‍රහය
ලෝක බැංකු සෞඛ්‍ය ආංශික සංවර්ධන වැඩසටහන

SADISA Printers # 045-5679389



මොනවද මේ මත්ද්‍රව්‍ය

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය
සබරගමුව

මත්ද්‍රව්‍ය (Narcotics)

නින්ද ඇති කිරීමට යොදාගන්නා ද්‍රව්‍ය මේ නමින් හැඳින්වේ. බොහෝ ප්‍රබල වේදනා නාශක ගණයට අයත් වේ. වර්තමානයේ දී පොපි මලින් සාදන ලද සංයෝග (Poppy) වල අමු ඇට වලින් වෙන්කර ගත් ඇල්කලොයිඩ් මේ සඳහා යොදා ගනී. ක්‍රිස්තු පූර්ව 300 දී පමණ සිට පොපි වගාව කෙරිල තියෙනවා.

මේ ඇල්කලොයිඩ් (Alkaloids), වලින් හෙරොයින් (Heroin), කෝඩීන් (Codeine) සහ මෝර්ෆින් (Morphine) වැනි ස්වභාවික සංයෝග නිෂ්පාදනය කෙරේ. මීට අමතරව ඕපියේට් (Opiate) යන නම කෘතිම නිෂ්පාදන වලටත් යෙදේ. දැනට නීති විරෝධී ලෙස මෙම කෘතිම නිෂ්පාදන සීඝ්‍රයෙන් ලොව පුරා ව්‍යාප්ත වේ.

බහුලව භාවිතා වන මත්ද්‍රව්‍ය රාශියකි.

Cocaine - (කොකේන්)
PCP - (පී. සී. පී.)
LSD - (එල්. එස්. ඩී.)
Heroin - (හෙරොයින්)
Methamphetamine (Meth) - (මෙතැම්පෙටමින්)
Demerol (Meperidine) - (ඩෙමරෝල්)
Ecstasy (X, XTC or X tacy) (Methylenedioxy methamphetamine) - (එක්ස්ටසි)
Rohypnol (Flunitrazepany) - (රොහිප්නෝල්)
GHD (Gamma hydroxybutyrate) - (ජී. එච්. ඩී.)
Ketamine (ketamine hydrochloride) - (කෙටමින්)

ඖෂධ සඳහා භාවිතා වන සමහර ඒවායින් ද මත්වීම් සහ ඇබ්බැහි වීම සිදුවේ.

Sedatives (නින්ද ඇත්කරන)
Lolpidem - (ලොල්පිඩෙම්)
Alprazolam - (ඇල්ප්‍රසොලෑම්)
Diazepam - (ඩයසපෑම්)

Opioid (වේදනා නාශක)

Oxycodone - (ඔක්සිකොඩෝන්)
Jeperidine - ජෙපරිඩීන්)
Hydromorphone - (හයිඩ්‍රොමෝෆෝන්)
Morphine - (මෝෆීන්)
Codeine - (කෝඩීන්)
Tramadol - (ට්‍රැමඩෝල්)
Hydrocodone - (හයිඩ්‍රොකෝඩෝන්)

Narcotic analgesic (වේදනා නාශක)
Fentanyl - (ෆෙන්ටනිල්) I

ස්නායු පද්ධතියට වන බලපෑම

සාමාන්‍යයෙන් මධ්‍ය සහ පර්යන්ත ස්නායු පද්ධතිවල සිදුවන රසායනික ක්‍රියාකාරීත්වය නිශේදනය කිරීම මෙමඟින් සිදුවේ. ඕපියොයිඩ්ස් විසින් ස්නායු පද්ධතියේ ඔපියේට් ප්‍රතිග්‍රාහක වලට සම්බන්ධ වී විවිධ වෙනස්කම් ඇති කරවයි.

මත්ද්‍රව්‍ය නිසා ඇතිවන අහිතකර රෝග ලක්ෂණ අතර නිදිබරගතිය, කැසීම, නින්ද නොයෑම, අවධානය ගිලිහීම, උදාසීනකම, ශරීරය නොවෙහෙසවීම, ඇහේබබා කුඩාවීම, මුහුණ සහ බෙල්ල රත්වීම සහ රත්පැහැවීම, මළබද්ධය, ඔක්කාරය, වමනය සහ ස්වසන අවපාතය ප්‍රධාන වේ.

ඕපියේට් ප්‍රතිග්‍රාහක වර්ග කීපයකි. මේවා උත්තේජනය වීම නිසා පහත රෝග තත්වයන් ඇතිවේ.

MU ප්‍රතිග්‍රාහක වල බලපෑම :
වේදනා නාශනය (Analgesia)
අසාමාන්‍ය අධික සතුට (Euphoria)
ස්වසන අවපාතනය (Respiratory depression)
ඇහේබබා කුඩාවීම (Miosis)

Kappa ප්‍රතිග්‍රාහක වල බලපෑම :
වේදනා නාශනය (Analgesia)
ස්වසන අවපාතනය (Respiratory depression)
ඇහේබබා කුඩාවීම (Miosis)
නිදිබරගතිය (Sedation)

sigma ප්‍රතිග්‍රාහක වල බලපෑම :
අසාමාන්‍ය අසතුට හෙවත් අවසිද්ධිය (Dysphasia)
නැති යමක් ඇති බවට හැඟීම, විකාර පෙනීම සහ ඇසීම (Hallucinations)
මානසික රෝගීවීම (Psychosis)

Delta ප්‍රතිග්‍රාහක වල බලපෑම :
අසාමාන්‍ය අධික සතුට (Euphoria)
වේදනා නාශනය (Analgesia)
අපස්මාරයගතිය (Seizures)

ඉහත තත්වයන් නැති කිරීමට ඕපියේට් නිශේධක භාවිතා කෙරේ.

උදා :- Naloxone (නැලොක්සෝන්)
Nalimefene (නැලිමෙෆීන්)
Naltrexone (නැල්ට්‍රෙක්සෝන්)

බොහෝ ඕපියේට් වර්ග ආහාර මාර්ගයෙන් හා ස්වසන මාර්ගයෙන් පහසුවෙන් උරා ගැනෙනවා.

මත්ද්‍රව්‍ය ගන්නා මාර්ගය අනුව උපරිම බලපෑම ඇතිවීමට ගතවන කාලය රඳා පවතිනවා.

උදා :- රුධිරය මඟින්	➡	විනාඩි 10
නාසය මඟින්	➡	විනාඩි 10-15
මාංශ පේශි මඟින්	➡	විනාඩි 30-45
ගිලීමෙන්	➡	විනාඩි 90
සම මඟින්		පැය 2-4

මත්ද්‍රව්‍ය ගිලීමෙන් පසු බොහොමයක් කුඩා අන්ත්‍රයෙන් ඉතා ඉක්මනින් උරාගන්නවා. බොහෝ ඕපියොයිඩ් අක්මාව තුළදී අක්‍රිය සංයෝග බවට පත්වී මූත්‍රා මඟින් පිටවේ.

ප්‍රොපොක්සිෆීන් (Prpoxyphene) ෆෙන්ටනිල් (Fentanyl) සහ බියුප්‍රෙනෝෆින් (Buprenorphine) වැනි සමහර ඕපියේට් (Opiates) වර්ග මේද වල දියවෙන නිසා මේද පටක වල තැන්පත් වේ.

අක්මා රෝග ඇති අයගේ අක්මා ක්‍රියාකාරීත්වය අඩු නිසා මත්ද්‍රව්‍ය ශරීරයෙන් පිටවන වේගය අඩුවේ.

මේ නිසා එම මත්ද්‍රව්‍ය වලින් විෂ තත්වයක් ඇතිවේ. සමහර මත්ද්‍රව්‍ය නිසා වකුගඩු අකර්මන්‍ය වේ.

මරණය හෝ භයානක රෝග ඇතිවිය හැකිද?

ස්වසන අකර්මන්‍යතාව බහුලව ඇතිවන්නකි. එසේම පෙනහළු ඉදිමීම, නොනවතින අපස්මාරය සහ හෘද අකර්මන්‍යතාවය ද ඇතිවිය හැක. ක්ෂණික මරණය දී සිදුවිය හැක.

අධික මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය නිසා ඇතිවන සංකූලතා මොනවාද?

සමේ, පෙනහළු සහ මොළයේ සැරව ගෙඩි ඇතිවීම. (Abscesses)
හෘදයේ බැක්ටීරියා හෝ දිලීර ආසාදන. (Endocarditis)
අක්මා වයිරස ආසාදන. (Hepatitis)
HIV / AIDS ආසාදන.
ස්නායු පද්ධතියේ අකර්මන්‍යතාව. (Neuropathy)
මන්දපෝෂණය සහ ප්‍රතිශක්තිකරණයේ බිඳ වැටීම. (Malnutrtion and Break Dowin of Immunity)
ඉන්ද්‍රියයන්ගේ දිගුකාලීන රෝග තත්වයන්. (Chronic Diseases)

රෝග ඉතිහාසය

රෝගියාගේ ළඟ සිටින්නෙකු, පවුලේ කෙනෙක් හෝ යහළුවෙක් ගෙන් විමසිය හැක.

01. සිසිදා බොන මත්පැන් ප්‍රමාණය අඩු කරන්න ඕන කියල හිතල තියෙනවාද?
02. ඔබේ බීමත්කම ගැන අන් අය චෝදනාත්මකව දොස් පවරලා තියෙනවාද?
03. බීමත්කම වැරදි ලෙසද හෝ ඉන් පශ්චත්තාප විමක් ලෙස හැඟී ගොස් ඇතිද?
04. ශරීරයේ අපහසුතා මගහැරීමට දවසේ උදේම බීම පටන් ගන්නවාද?

C - Cut Down - (අඩු කිරීම)
A - Annoyed by Criticism - (දොස් පැවරීම)
G - Guilty about drinking - (වරදක් කළ බව හැඟීම)
E - Eye-opener drinks - (අවදි වූ සැනින් මත්පැන් පානය පටන් ගැනීම)

මෙම පරීක්ෂණය මහළු අය සඳහා නුසුදුසුය. මීට අමතරව මිචිගන් (Michigan) පරීක්ෂණය ද යොදා ගන්න පුළුවන්. (Michigan Alcoholism Screening Test (MAST)

වළක්වාගැනීම සහ රෝගීන් සොයා ගැනීම.

- මත්පැන් බීමේ පුරුද්ද මග හැරිය යුතුය.
- නොබොන අය සමග මිත්‍රත්ව ඇතිකළ යුතුය.
- ප්‍රශ්නයක් මතු වූ විට බෝතලය දෙසට හැරෙනවා වෙනුවට යහළුවෙකුට කතා කිරීම.
- එවැනි යහළුවන් සිටින හිතෝපදේශී කණ්ඩායමකට සම්බන්ධ වීම.
- මත්පැන් විරෝධී සංගමය මගින් බේබදුකමින් අෑත්වීමට උදව් කරයි.
- එහි සාමාජිකයින් එකිනෙකාට උදව් කරගනිමින් මත්පැනින් අෑත්වීමට වෙර දැරිය යුතුය.

කෙටිකාලීන පුනරුත්ථාපනය

ප්‍රතිකාර

ඉක්මන් සත්කාර :

මත්පැන් නැවැත්වීම නිසා සමහරවිට ඉක්මන් කායික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වේ. සාමාන්‍යයෙන් එම ලක්ෂණ අවසන් බීමෙන් පැය හයක් සහ හතලිස් අටක් අතරදී ඇතිවිය හැක. රෝග ලක්ෂණ අතර වෙව්ලීම (Tremors), දුර්වලකම (Weakness), අපස්මාරයගතිය (Seizures), නැති දෙයක් ඇති ලෙස දැනීම (Hallucinations), නොසන්සුන්ගතිය (Anxiety), නාඩි වැඩිවීම (Increased rate) සහ අධික රුධිර පීඩනය (high blood pressure)

ප්‍රතිකාර නොලදහොත් බීම නවත්වා දින දෙකේ සහ දහය දක්වා කාලය තුළ උග්‍ර රෝග තත්ත්වයක් වන Delirium tremens ඇතිවේ. එහි රෝග ලක්ෂණ අතර නොසන්සුන්කම (Anxiety), ව්‍යාකූලභාවය (Confusion), නින්ද නොයාම (Inability to sleep), නපුරු සිහින දැකීම (Nightmares), කළකිරීම (Depression), උණ (Fever), සහ මානසික කැළඹීම (Agitation) ප්‍රධාන වේ. මත්පැනින් අෑත්වීමේ රෝග ලක්ෂණ පාලනය කිරීම සඳහා නින්ද ඇතිකරන ඖෂධ, විටමින් සහ පෝෂණ ද්‍රව්‍ය ලබාදීම කළ යුතුය. මත්පැන් හා බැඳුණු සංකූලතා වලට ප්‍රතිකාර කිරීම සහ ආත්ම විශ්වාසය වඩවන උපදේශණය ද, කළ යුතුය.

දිගුකාලීන පුනරුත්ථාපනය

ඉන්පසුව සමාජගත කිරීමේදී නිරන්තරයෙන් වෛද්‍ය සේවා අධීක්ෂණය සිදුකළ යුතුය. මෙහිදී කායික සහ මානසික තත්ත්වය පිළිබඳව අවධානය යොමු කළ යුතුය. මානසික සෞඛ්‍යයට සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරීන් මේ සඳහා අධීක්ෂකයින් ලෙස යොදා ගත හැක.

බිඳුණු ආත්ම ශක්තිය ගොඩනගා ගැනීම සඳහා මත්පැනින් මිදුනු අයගේ සංගමයක ක්‍රියාකාරී සාමාජිකයෙක් බවට පත්විය යුතුය.

අධ්‍යාත්මය වර්ධනය සඳහා ආගමික මධ්‍යස්ථානයන් හා සමීප සබඳතාවයක් ඇති කළ යුතුය. වෘත්තීය මාර්ගෝපදේශකත්වය අවශ්‍ය අයට ඒ සඳහා ඉඩ සලසා දිය යුතුය.

ප්‍රකාශනය
සැලසුම් හා තොරතුරු කළමණාකරණ ඒකකය
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය
සබරගමුව.

අනුග්‍රහය
ලෝක බැංකු සෞඛ්‍ය ආංශීය සංවර්ධන වැඩසටහන

මතට තිත
ජාතික වැඩසටහන

මද්‍යසාර අයථාභාවිතය "බේබදුකම"

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය
සබරගමුව

මධ්‍යසාර අයථාභාවිතය - Alcohol Abuse

මත්පැන් භාවිතයේ ප්‍රමාණය අනුව විවිධ ගැටළු සහගත තත්ත්වයන් ඇති කරවයි. කල් ගතවන්ම නොදැනිම ඇබ්බැහිවීම සිදුවේ.

සිතීමේ, නිශ්චය කිරීමේ සහ හැසිරීමේ හැකියාව මධ්‍යම ස්නායු පද්ධතිය අකර්මන්‍ය වීම මගින් සිදුවේ. වැඩි වශයෙන් මත්පැන් ගැනීමත් සමග නිවැරදිව සිතීමේ හැකියාව නැතිවේ. මත්පැන් ගන්නා ප්‍රමාණය සීමා කිරීමේ හැකියාව ද නැතිවේ.

මත්පැන් නිරන්තරයෙන් නොකඩවා ගැනීම මගින් යහළුවන් සහ පවුලේ අය සමග ඇති සබඳතා වලටත්, පාසලේ, කාර්යාලයේ, ගෙදරදොර කටයුතු වගකීම් වලටත් හානි සිදුකර ගනී. බීමත්ව වැරදි හැසිරීම් හා වාහන පැදවීම වැනි කාරණා සම්බන්ධව නීතියේ රැහැනට සමහරුන්ව හසුවේ. මත්පැන් ගන්නා ප්‍රමාණය සහ වාර ගණන අනුව මට්ටම් කිහිපයකට බොන පුද්ගලයින් හඳුනාගන්න පුළුවන්.

Social drinker - සමාජයේ පිළිගත හැකි මට්ටමෙන්
(සමාජයික)

Heavy Social drinker -
(බහුල සමාජයික)

- සමාජයේ පිළිගත හැකි මට්ටමෙන් බීම කළත් නිතර එවැනි අවස්ථා සොයන හා දිනකට දෙවරක්වත් බොන.

Problem drinker -
(ප්‍රශ්නකාරී)

- තදින් බොන නිතර බීමතින් සිටින, ගැටළු මතු කරන ඉන් වෛද්‍ය, නීති, සමාජ හා මානසික ගැටළු පෙන්නුම් කරන නමුත් කිහිප විට මත්පැනින් ඉවත් වීමට තැත්කළ.

Alcohol dependent -
(ඇබ්බැහි වූ)

- මානසික තත්වය ගැන කිසිදු තැකීමක් නොකර වැඩි ප්‍රමාණයක් බීම, සියළු දේ පසෙක ලා මත්පැනට මුල්තැන දීම. කෙතරම් බීවත් එය ඇඟට හුරු වීම.
- මත්පැන් මට්ටම පහත වැටුනහොත් මත්පැනින් අෑත්වීමේදී ඇතිවන රෝග ලක්ෂණ පෙන්නුම් කෙරේ.
- බීම විධානයක් බවට පත්වේ.

Severely deteriorated-
(බරපතල ලෙස ව්‍යාකූල වූ)

මත්පැනින් විෂ වීම, තමාගැන හෝ වටපිටාව ගැන තැකීමක් නෑ. බොහෝ විට තුවාල කර ගැනීම් සඳහා රෝහල් ගත කිරීම.

සමාජ ගැටළු
(Social Problems)

01. Accidental Death and Injury - හදිසි මරණ හා තුවාල
02. Crime - අපරාධ
03. Suicide - සියදිවි නසා ගැනීම
04. Economic Cost - ආර්ථික බර
05. Other - වෙනත් increased rates of spouse or child abuse and increased spread of STD - ළමා හෝ සහකරු හිංසනය හා අපචාර සහ ලිංගාශ්‍රිත රෝග වැඩිවීම.
06. Accidents - අනතුරු

බේබදුකමට හේතු
(Causes of Alcohol abuse)

ජානමය හේතු - (Genetic factors)
පරිසර සාධක - (Environmental factors)
සමාජ සංස්කෘතික සාධක - (sociocultural factors)
→ Alcohol abuse and Alcohol dependence **(බේබදුකම සහ මත්පැනට ඇබ්බැහිවීම)**

රෝග ලක්ෂණ

Symptoms - **(රෝගියා අත්විඳින රෝග ලක්ෂණ)**

Acute - **(ක්ෂණික)**

නැවත නැවත විෂවීම - (Recurrent intoxication)
සිහිමූර්ජා වීම - (Blackouts)
ඔක්කාරය - (Nausea)
දහඩිය දැමීම - (Sweating)
නාඩි වැටීම වැඩිවීම - (Tachycardia)
වෙව්ලීම - (Tremor)
අපස්මාර ස්වභාවය - (Seizure)
නැති දෙයක් ඇති බව දැකීම- (Hallucinations)
මත්ගතිය අඩු වූ විට ඇතිවන කායික හා මානසික ව්‍යාකූල භාවය - (Delirium Tremens))

Chronic - **(දිගුකාලීන)**

මානසික තත්වය ඉහල පහල යාම - (Mood Swings)
කලකිරීම - (Depression)
නොසන්සුන්කම - (Anxiety)
නින්ද නොයාම - (Insomnia)
බඩපිරිදැමීම - (Dyspepsia)
ඔක්කාරය - (Nausea)
පාචනය - (Diarrhea)
බඩ පිපුම - (Bloating)
ලේ වමනය - (Haematemesis)
ඇඟ කහවීම - (Jaundice)
අස්ථාවර ගමන් විලාසය - (Unsteady Gait)
හිරිගතිය - (Paraesthesia)
මතකය නැතිවීම - (Memory loss)
ලිංගය ප්‍රාණවත් නොවීම - (Erectile dysfunction)

වෙනත් ලක්ෂණ - (Other Signs)

නිතිපතා තදින් මත්පැන් බීම - (Heavy, regular alcohol consumption)
තදින් දුම්පානය කිරීම - (Heavy Cigarette Smoking)
මන්ද පෝෂණය - (Poor nutrition)
හැඟීම් පෙළ ගැස්වීමේ නොහැකියාව - (Inability to articulate feelings)
විවිධාකාරව මානසිකව ඇතිකරන කායික රෝගාබාධ - (Multiple Psycho somatic problems)
ඉබේ ගබ්සාවීම - (Spontaneous abortion)
නව ජන්ම දරුවන්ට මත්පැනින් ඇතිවන රෝග තත්වය - (Child with fetal alcohol syndrome)
ගෘහස්ථ හිංසනය හා ලිංගික අපචාර - (Domestic Violence & sexual abuse) **නිතර වැටීම් හෝ සුළු තුවාල** - (Frequent falls or Minor trauma)
වැඩට නොපැමිණීම - (Absenteeism from work)
අන්තර් පුද්ගල, මූල්‍ය සහ නීති ගැටළු - (Interpersonal, Financial and legal problems)
අනතුරු, පිළිස්සුම්, හිංසන - (Accidents, burns, Violence)
සියදිවි නසා ගැනීමේ තැත - (Suicide attempts)
ඖෂධ වලට අනපේක්ෂිත ප්‍රතිචාර දැක්වීම - (Unexpected response to Medication)

රෝග විනිශ්චය

රෝගියා සමග සුහදව කතාබහ කළ යුතුය. රෝග ඉතිහාසය විමසීම මගින් මත්පැනට අදාලව රැකියාවේ, පාසලේ හෝ පවුලේ දුෂ්කරතා පිළිබඳව අදහසක් ගත හැකිය.

එසේම පරිභෝජනය කරන මත්පැන් ප්‍රමාණය කොපමණ දැයි විමසිය හැක. සාමාන්‍යයෙන් බොන ප්‍රමාණයන්හි අනාරක්ෂිතභාවය දැක්වෙන සටහන පහත දැක්වේ.

	පුරුෂ	ස්ත්‍රී
අවදානම් සීමා	සතියකට බීම 14 කට වඩා හෝ එක් අවස්ථාවකදී බීම 4 කට වඩා ගැනීම	සතියකට බීම 7 කට වඩා හෝ එක් අවස්ථාවකදී බීම 3 කට වඩා ගැනීම
තද මත්පැන් පානය	දිනකට බීම 5 හෝ 6 කට වඩා	දිනකට බීම 3 හෝ 4 කට වඩා

බීම එකක් යනු : ස්ප්‍රිතු මිලි. 1.5 ක් හෝ වයින් මිලි. 5 හෝ බියර් මිලි. 12

යමෙකුට මත්පැනින් ගැටළු මතු වී ඇත්නම් ඒ පිළිබඳව අවබෝධයක් ලබා ගැනීමට CAGE ප්‍රශ්නාවලිය යොදාගන්නා පුළුවන්. මෙය යම් පරීක්ෂණයක්. ප්‍රශ්න වලදී ලැබෙන ධනාත්මක පිළිතුරු මගින් කියවෙන්නේ මත්පැනට අදාල ගැටළු මතුවීමේ වැඩි අවදානමක් ඇති බවය.