

**TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**  
**«YOSH OLIMLAR TIBBIYOT JURNALI»**

**TASHKENT MEDICAL ACADEMY**  
**«MEDICAL JOURNAL OF YOUNG SCIENTISTS»**

**ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ**  
**«МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ»**

**IXTISOSLASHUVI: «TIBBIYOT SOHASI»**

**ISSN 2181-3485**

**Mazkur hujjat Vazirlar Mahkamasining 2017 yil 15 sentabrdagi 728-son qarori bilan tasdiqlangan O'zbekiston Respublikasi Yagona interaktiv davlat xizmatlari portali to'g'risidagi nizomga muvofiq shakllantirilgan elektron hujjatning nusxasi hisoblanadi.**

**№ 4 (11), 2022**

*Jurnaldagi nashrlar O'zbekistonda va xorijda ilmiy darajalar uchun dissertatsiyalar himoya qilinganda chop etilgan ishlar deb hisoblanadi.*

*Ilgari hech qayerda chop etilmagan va boshqa nashrlarda chop etish uchun taqdim etilmagan maqolalar nashrga qabul qilinadi. Tahririyatga kelgan maqolalar ko'rib chiqiladi. Nashr mualliflari maqolalarda keltirilgan ma'lumotlarning to'g'riligi uchun javobgardirlar. Materiallardan foydalanganda jurnalga va maqola mualliflariga havola bo'lishi shart.*

*Materiallar mualliflik nashrida chop etiladi.*

*Публикации в журнале учитываются как опубликованные работы при защите диссертаций на соискание ученых степеней Узбекистана и зарубежья.*

*К публикации принимаются статьи, ранее нигде не опубликованные и не представленные к печати в других изданиях. Статьи, поступившие в редакцию, рецензируются. За достоверность сведений, изложенных в статьях, ответственность несут авторы публикаций. При использовании материалов ссылка на журнал и авторов статей обязательна.*

*Материалы публикуются в авторской редакции.*

## ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Шадманов Алишер Каюмович

## ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Шайхова Гули Исламовна

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Алимухамедов Дилшод Шавкатович

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

т.ф.д., доцент Азизова Ф.Л.  
профессор Камилов Х.П.  
т.ф.д. Набиева Д.А.  
профессор Тешаев О.Р.  
профессор Хасанов У.С.

профессор Азизова Ф.Х.  
профессор Каримжонов И.А.  
профессор Наджмутдинова Д.К.  
профессор Хайдаров Н.К.  
т.ф.д. Худойкулова Г.К.

профессор Аллаева М.Ж.  
профессор Каримова М.Х.  
т.ф.д. Нуриллаева Н.М.  
профессор Хакимов М.Ш.  
профессор Эрматов Н.Ж.

## ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Аглиулин Д.Р.  
Ачилов Д.Д.  
Ганиев А.А.  
Искандарова Г.Т.  
Матназарова Г.С.  
Мирзоева М.Р.  
Муртазаев С.С.  
Нарзикулова К.И.  
Носиров М.М.  
Орипов Ф.С.  
Рахимов Б.Б.  
Рустамова М.Т.  
Абдумаликова Ф.Б.

к.м.н. (Россия)  
PhD (Термез)  
д.м.н. (Тошкент)  
профессор (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Бухоро)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
PhD (Андижон)  
д.м.н. (Самарканд)  
д.м.н. (Жанубий Корея)  
профессор (Тошкент)  
PhD, доцент (Тошкент)

Саломова Ф.И.  
Санаева М.Ж.  
Сидиков А.А.  
Собиров У.Ю.  
Тажиева З.Б.  
Ташкенбаева У.А.  
Тусунов Ж.Х.  
Хасанова Д.А.  
Хасанова М.А.  
Хван О.И.  
Холматова Б.Т.  
Чон Хи Ким

д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Фарғона)  
профессор (Тошкент)  
PhD (Ургенч)  
д.м.н. (Тошкент)  
PhD (Тошкент)  
д.м.н. (Бухоро)  
к.м.н. (Тошкент)  
д.м.н. (Тошкент)  
профессор (Тошкент)  
PhD (Жанубий Корея)

### Адрес редакции:

Ташкентская медицинская академия 100109, г.  
Ташкент, Узбекистан, Алмазарский район, ул. Фараби 2,  
тел.: +99878-150-7825, факс: +998 78 1507828,  
электронная почта: mjys.tma@gmail.com

**Toshkent tibbiyot  
akademiyasi  
«Yosh olimlar tibbiyot  
jurnali»**



**Tashkent Medical  
Academy  
«Medical Journal of  
Young Scientists»**

• № 4 (11) 2022 •

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### ОБЗОРЫ

<b>Авезова Г.С.</b> / Ўзбекистон республикасининг катта ёшли аҳолиси орасида алкоголизмнинг тарқалиши ва хавф омиллари.....	6
<b>Абдуллаев И.Қ., Жуманиёзов К.Й., Жуманиёзова Г.С.</b> / Хоразм вилояти худудида содир этилган йўл транспорт ҳодисаларида ҳайдовчиларнинг ўрни .....	11
<b>Абдуллаев И.Қ., Жуманиёзов К.Й.</b> / Хоразм вилоятида автоҳалокатлар, жароҳатланиш ва ўлим .....	16
<b>Jumanazarov S.B., Jabborov O.O., Qodirova Sh.A., Rahmatov A.M.</b> / The role of podocytic dysfunction in the progression of chronic glomerulonephritis .....	22
<b>Муратали Б.И., Қиёмова М.М.</b> / Ультратовуш аппарати операцион системаси ва функцияларини ўрганиш .....	30
<b>Бауетдинова Г., Султановна Г.М., Миргазаев О.</b> / Ўзбекистонда вирусли гепатитлар билан касалланиш динамикаси.....	36
<b>Matyakubova D.Sh., Xidirova M.N.</b> / Poliakrilonitril asosida sintez qilingan poliamfolita mis (II) ionining sorbsiyasi .....	39
<b>Mirkhamidova S.M., Muxammadjonov A.F.</b> / Noto'gri ovqatlanish va uning salbiy oqibatlari ..	43
<b>Рахматов А.М., Жаббаров О.О., Қодирова Ш.А., Жуманазаров С.Б., Мирзаева Г.П., Тожибоев М.С.</b> / Подаграда буйраклар зарарланишининг клиник ва генетик хусусиятлари .....	49
<b>Sobirjonov A.Z., Xodjayeva K.X.</b> / Inson fiziologik holatining biofizik parametrlarga bog'liqligi.....	55
<b>Шермухамедова Ф.Қ., Мухаммаджонова М.Д.</b> / Бош мия қон-томир касалликларида бульбар ва псевдобульбар синдромларнинг клиник хусусиятлари .....	61
<b>Юсупова Ш.А., Камилова Б.М., Пинязов А.Х.</b> / Гиперпигментация: виды и гистологическая диагностика .....	66

## **НОВЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ**

- Mirkhamidova S.M., Xasanjonov I.B.** / Tyutorning talabalar hayotidagi o`rni ..... 70
- Шадманов М.А.** / Кредит модул тизимида талабаларнинг мустақил ишларини ўқув жараёнида тутган ўрни ..... 76

## **КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

- Абдуллаев Б., Набиева Д., Хидоятлова М.** / Семизлик билан кечувчи тизза бўғими остеоартритининг клиник кечишига коронавирус (COVID-19) инфекциясининг таъсири ..... 79
- Собирова Г.Н., Бафоева З.О.** / Постковид синдроми бор беморларда реабилитациянинг самарадорлигини баҳолаш ..... 84
- Гаффоров С.А., Шамсиева М.О., Мадаминова Н.С.** / Антропометрические показатели и клинико-стоматологическое состояние зубочелюстной системы и органов полости рта у больных с детским церебральным параличом ..... 88
- Умбаров М.О., Уракова З.У., Мухаммадиева С.М., Абдуазизова Н.Х.** / Ревматоид артритли беморларда юрак қон томир тизими зарарланиши ..... 96
- Парпибаева Д.А., Рустамова М.Т., Салимова Н.Д., Хайруллаева С.С.** / Фиброз печени при хронических вирусных гепатитах: пути оптимизации терапии ..... 101
- Рахимбердиева Г.У.; Усманходжаева А.А.** / Бронхиал астма касаллигини болаларда учрайдиган турида комплекс реабилитациясида янги физиотерапевтик усуллардан бири фотохромотерапияни қўллаш ..... 107
- Шермухамедова Ф.К.** / Патогенетическая роль ожирения в развитии острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу ..... 112

## **ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

- Мустанов А.Ю., Миртазаев О.М., Матназарова Г.С., Саидкасимова Н.С.** / Озиқ - овқат маҳсулотлари билан боғлиқ *s. Enteritidis* келтириб чиқарадиган гастронтеритлар эпидемиологияси ..... 118
- Мухаммадзокиров С.С., Мирсагатова М.Р.** / Гигиенические особенности условий труда работающих в химической промышленности ..... 123
- Саломова Ф.И., Садуллаева Х.А., Кобилжонова Ш.Р., Гаибназаров С.С.** / Генные модификации при аллергических заболеваниях и действие их на детей ..... 127
- Шеркузиева Г. Ф., Шарипова С.А., Облакулов А.Г., Султанов Э.Ю.** / Результаты санитарно-химических исследований воды ..... 131

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА**

- Karimov A.Yu., Rixsiyeva N. T.** / COVID-19 kasalligi bilan og'riqan bemorlarda qo'llaniladigan deksametazon dori vositasining qandli diabet kasalligiga ta'siri..... 134
- Шукурова У.П., Алимухамедова Н.Х., Мухамедова Н.Х.** / Значение моноцитарного хемотаксического протеина при нефросклерозе почек и хроническом пиелонефрите..... 137
- Блинова С.А., Орипов Ф.С., Юлдашева Н.Б., Хотамова Г.Б.** / Болалар бронхоэктаз касаллигида ўпка қон томирларининг морфофункционал хусусиятлари ..... 141
- Ортиков Б.Б., Шайхова Г.И.** / Экспериментальные исследования на животных новых пищевых веществ в желатиновых капсулах..... 145
- Шодиярова Д.С., Бойкузиев Х.Х., Асадова Ф.Д.** / Морфологические изменения нервных структур печени у собак при моделировании синдрома холестаза..... 155

## **ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА**

- Холдаралиев О.Ф., Туляганова Ф.М.** / Коронавирус инфекциясини ўтказган беморларни комплекс реабилитациясида галотерапияни қўллаш. .... 160
- Бўриев Ў.А., Сулеймонова Д.Н.** / Ўткир лейкоз касалликларида даволаш жараёнида кизил қон қаторидаги баъзи гематологик кўрсаткичлар ўзгаришлар динамикаси ..... 164

## ОБЗОРЫ

---

УДК: 614:2.612-096:12 (616:892)

### ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИНИНГ КАТТА ЁШЛИ АҲОЛИСИ ОРАСИДА АЛКОГОЛИЗМНИНГ ТАРҚАЛИШИ ВА ХАВФ ОМИЛЛАРИ

**Авезова Гулойим Саттаровна** – т.ф.н., доцент  
*Тошкент тиббиёт академияси. Тошкент Ўзбекистон*

**Аннотация.** *Ичкиликбозлик ва алкоголизмнинг ижтимоий оқибатлари жуда кенг бўлиб, жамиятнинг кўп қирраларига салбий таъсир кўрсатади. Тиббий-демографик оқибатлар саломатлик даражасининг пасайиши, касалланишининг кўпайиши, аҳолининг бевақт ўлими, оиланинг бузилиши, болаларнинг еътиборсизлигида намоён бўлади, бу еса ўз навбатида уларнинг спиртли ичимликларни ерта бошлашига ёрдам беради. Иқтисодий муаммолар шидан бўшатиши, меҳнат қобилиятлари ва моддий ресурсларни йўқотиши, меҳнат унумдорлигининг пасайиши ва бошқа касалликларнинг ёмонлашиши туфайли вақтинча ногиронликнинг кўпайиши билан боғлиқ. Мақолада республикаимиз катта ёшли аҳоли ўртасида алкогольга қарамликнинг тарқалганлиги ва унинг хавф омиллари таҳлил қилинган.*

**Калит сўзлар.** *Алкоголга қарамлик, ичкиликбозлик, хавф омиллари, тарқалганлик.*

### РАСПРАСТРАНЕННОСТЬ И ФАКТОРЫ РИСКА АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

**Авезова Гулоим Саттаровна** – к.м.н., доцент  
*Ташкентская медицинская академия. Ташкент Узбекистан*

**Аннотация.** *Социальные последствия пьянства и алкоголизма весьма широки и оказывают свое негативное влияние на многие стороны жизни общества. Медико-демографические последствия проявляются в снижении уровня здоровья, росте заболеваемости, преждевременной смертности населения, распаде семей, безнадзорности детей, способствующей в свою очередь их раннему приобщению к алкоголю. Экономические проблемы связаны с прогулами, потерей трудовых навыков и материальных ресурсов, снижением производительности труда и увеличением временной нетрудоспособности из-за ухудшения течения других заболеваний. В статье анализируется распространенность алкогольной зависимости среди взрослого населения нашей республики и факторы ее риска.*

**Ключевые слова.** *Алкогольная зависимость, алкоголизм, факторы риска, распространенность.*

### PREVALENCE AND RISK FACTORS OF ALCOHOLISM AMONG THE ADULT POPULATION OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

**Avezova Guloim Sattarovna** – PhD, A.P.  
*Tashkent medical academy. Tashkent Uzbekistan*

**Annotation.** *The social consequences of drunkenness and alcoholism are very wide and have a negative impact on many aspects of society. The medical and demographic consequences are mani-*

*fested in a decrease in the level of health, an increase in morbidity, premature mortality of the population, family breakdown, neglect of children, which in turn contributes to their early initiation to alcohol. Economic problems are associated with absenteeism, loss of labor skills and material resources, a decrease in labor productivity and an increase in temporary disability due to the deterioration of the course of other diseases. The article analyzes the prevalence of alcohol dependence among the adult population of our republic and its risk factors.*

**Keywords.** Alcohol dependence, alcoholism, risk factors, prevalence

Alcohol consumption is major risk factor for burden of disease, particularly bouts of heavy drinking. Diseases in which alcohol has a detrimental effect include unintentional or intentional injuries, cancer, liver cirrhosis, cardiovascular diseases, diabetes mellitus, and neuropsychiatric disorders, with an estimated 3.8% of all global deaths and 4.6% of global disability-adjusted life-years attributable to alcohol [5,6,10]. Based on the World Health Organization (WHO) Global Status Report on Alcohol and Health 2014, an average of 6.13 L pure alcohol (defined as 100% ethanol) was consumed worldwide each year in individuals who aged 15 years or older [9,11]. The countries with the highest overall consumption were in Eastern Europe.

5.1% of the global disease and injury burden can be attributed to drinking alcohol [9]. In recent years, the analysis of international trends and investigations into the determinants of substance use has revealed alcohol consumption as one of the substances typically used and abused by adolescents and young adults [1,2,4]. Heavy drinking has largely been a phenomenon of emerging and young adulthood [5, 6], which places individuals at risk for adverse health and social effects [4]. It is believed this vulnerability is in part due to the dramatic life changes in relationships, employment, accommodation and roles of the individual as they transition into adulthood. Harmful drinking behaviors in young years have been associated with greater risk of severe psychiatric and other drinking problems in adults [7,8,12]. Reducing high risk drinking patterns remain a major public health challenge.

**Purpose of study.** Analysis of the alcohol drinking behavior and influencing factors among adults (men), to evaluate high-risk alcohol consumption using the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), which

provides a framework for intervention to identify hazardous and harmful drinking patterns as the cause of alcohol-use disorders, as well as heavy alcohol drinking.

**Objectives and methods.** This study evaluated the prevalence of and factors associated with high-risk and heavy alcohol drinking in Uzbekistan adults (men). This study analyzed 800 of the 1000 participants in the 2020-2011in Uzbekistan (Xorezm and Karakalpakstan).

High-risk alcohol drinking was defined as Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) scores 16, which provides a framework for intervention to identify hazardous and harmful drinking patterns as the cause of alcohol-use disorders, according to World Health Organization guidelines.

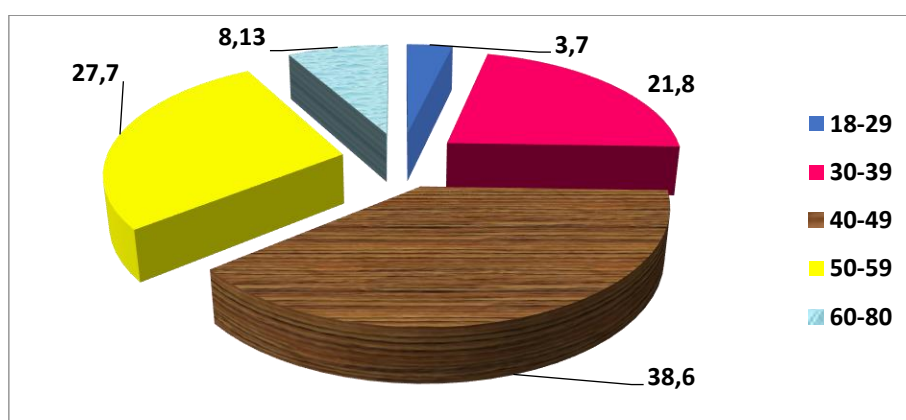
To assess high-risk alcohol drinking in this study, we used the AUDIT, which was developed by the WHO as a simple method of screening for excessive drinking. The AUDIT comprises three domains: hazardous alcohol use (frequency of drinking, typical quantity, and frequency of heavy drinking), dependence symptoms (impaired control over drinking, increased salience of drinking, and morning drinking), and harmful alcohol use (guilt after drinking, blackouts, alcohol-related injuries, and other concerns about drinking). The AUDIT scores were categorized into three groups according to the WHO guidelines: low-risk, 0 to 7 points; intermediate-risk, 8 to 15 points; and high-risk, 16 points. We found that with AUDIT scores of 8 to 15 it was most appropriate to provide simple advice focused on a reduction in hazardous drinking or medium-level alcohol problems, whereas AUDIT scores 16 represented high-risk alcohol drinking, suggesting the need for counseling and continued monitoring or further diagnostic evaluation for alcohol dependence.

The survey was designed using a complex, stratified, multistage probability-sampling model; consequently, individual participants were not equally representative of the Uzbek population. To obtain representative prevalence rates from the dataset, it is necessary to consider the power of each participant (sampleweight) as representative of the Uzbek population. We received a survey dataset that included information regarding the survey location, strata by age, sex, and various other factors, and the sampleweight for each participant.

### Results and their discussion.

The consequences of alcohol consumption on health outcomes are largely determined by two separate, but related, dimensions of drinking: the total volume of alcohol consumed and the pattern of drinking. Most epidemiological studies focus on the amount of alcohol consumed and do not consider the pattern of drinking.

Demographics and clinical characteristics of the study population Among the 1000 participants in the 2020-2021, 200 individuals who lacked AUDIT scores were excluded. Ultimately, this study analyzed 800 participants.



**Figure.** Age distribution of the respondents involved in the study

Figure shows the age distribution of the respondents involved in the study. As can be seen from the picture, 1/3 of those involved in the study were respondents aged 40-49 years.

*Table.*

Demographic characteristics of the study population AUDIT score								
	total		low-risk (0-7)		harmfull (8-15)		Alhогоl dependce (16<)	
age	n	%	n	%	n	%	n	%
18-29	20	3,7	12	2,218	7	1,294	1	0,18
30-39	118	21,8	23	4,251	80	14,79	15	2,77
40-49	209	38,6	48	8,872	128	23,66	33	6,1
50-59	150	27,7	39	7,209	70	12,94	41	7,58
60-80	44	8,13	9	1,664	29	5,36	6	1,11
total	541	100	131	24,21	314	58,04	96	17,7
education	n	%	n	%	n	%	n	%
secondary	62	11,5	6	1,109	42	7,763	14	2,59
vocational	348	64,3	95	17,56	189	34,94	64	11,8



Incomplete higher	17	3,14	11	2,033	6	1,109	0	0
higher	114	21,1	19	3,512	77	14,23	18	3,33
total	541	100	131	24,21	314	58,04	96	17,7
<b>occupation</b>								
	n	%	n	%	n	%	n	%
workers (doctors, teachers...)	117	21,6	39	7,2	55	10,17	23	4,25
employees (agriculture....)	312	57,7	64	11,83	195	36,04	53	9,8
students	17	3,14	11	2,033	6	1,109	0	0
does not work	95	17,6	17	3,142	58	10,72	20	3,7
total	541	100	131	24,21	314	58,04	96	17,7
<b>marital status</b>								
	n	%	n	%	n	%	n	%
never married	12	2,22	8	1,479	4	0,739	0	0
currently married	490	90,6	121	22,37	303	56,01	66	12,2
separated	39	7,21	2	0,37	7	1,294	30	5,55
total	541	100	131	24,21	314	58,04	96	17,7

Table shows the demographic characteristics of the study population. The mean AUDIT score was 2 points. The percentages of subjects with low-, intermediate-, and high-risk AUDIT scores were 24,1%, 58,0%, and 17,7%, respectively. The weighted average alcohol intake was 20,1 (95% CI: 19.4±20.9) g/day. The overall weighted prevalence of heavy alcohol consumption (alcohol 30 g/day) was 24,1% (95% CI: 20.8±22.6%).

Table shows the weighted prevalence of high-risk (AUDIT score 16) and intermediate – or high-risk alcohol drinking (AUDIT score 8) in Uzbek adults. Overall, the prevalence of high-risk drinking was 17,7%, with the highest prevalence of 13,6% found in middle-aged adults (40±60 years).

According to age, the mean AUDIT score was highest in individuals aged 19±29 years and lowest in those aged 60 years. Age was negatively associated with the AUDIT score ( $P<0.001$ ).

Concerning occupation, clerical support workers and service and sales workers ( $P<0.001$ ) had higher mean AUDIT scores than managers and professionals. The marital status and household income did not influence high-risk alcohol drinking. The factors associated with heavy alcohol drinking based on an average of 30 g alcohol per day or more and

high-risk alcohol drinking, using the AUDIT score, were similar, with the exception of the marital status.

**Conclusion.** The research focused on the alcohol drinking behaviors of this particular age group, and the findings of the present study strongly supported the significant impact of social and cultural background and age-specific characteristics on the drinking behaviors.

In a representative sample of Uzbek adults, the prevalence of high-risk alcohol drinking was 17,7%, with the highest prevalence of 13,3% found in middle-aged men (40±59 years). This study suggests that young male, low education level and service and sales workers were vulnerable to high-risk drinking pattern. Factors associated with high-risk alcohol drinking should be considered in policy-based interventions to reduce the high-risk pattern of drinking and related alcohol-attributable disease.

#### References:

1. Gilvarry E. Substance abuse in young people. *J Child Psychol Psychiatry*. 2000; 41(1): 55–80.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vital signs: binge drinking

prevalence, frequency and intensity among adults United States, 2010.

3. Costa JS, Silveira MF, Gazalle FK, Oliveira S, Hallal PC, Menezes AM, et al. [Heavy alcohol consumption and associated factors: a population-based study]. *Revista de saude pública*. 2004; 38: 284±291.

4. Glantz MD, Leshner AI. Drug abuse and developmental psychopathology. *Dev Psychopathol*. 2000;12(4):795–814.

5. Roerecke M, Rehm J. Alcohol consumption, drinking patterns, and ischemic heart disease: a narrative review of meta-analyses and a systematic review and meta-analysis of the impact of heavy drinking occasions on risk for moderate drinkers. *BMC Med*. 2014; 12: 182.

6. Song DS, Chang UI, Choi S, Jung YD, Han K, Ko S, et al. Heavy Alcohol Consumption with Alcoholic Liver Disease Accelerates Sarcopenia in Elderly Korean Males: The Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2008±2010. *PLoS One*. 2016; 11: e0163222±e0163222.

7. Steinhausen H, Eschmann S, Heimgartner A, Metzke CW. Frequency, course and

correlates of alcohol use from adolescence to young adulthood in a Swiss community survey. *BMC Psychiatry*. 2008; 8(1):5.

8. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Results from the 2010 National Survey on drug use and health: National Findings. Rockville, MD: Office of Applied Studies; 2011. HHS publication no. (SMA).

9. World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014.

10. World Health Organization. World: prevalence of heavy episodic drinking among current drinkers (%), 2010. Global Health Observatory Map Gallery. 2014.

11. World Health Organization. World: Total alcohol per capita consumption, in litres of pure alcohol, projected estimates, 2015. *World Health Statistics* 2016.

12. Yoon S, Lam WW, Sham JT, Lam TH. Learning to drink: how Chinese adolescents make decisions about the consumption (or not) of alcohol. *Int J Drug Policy*. 2015; 26(12):1231–7.