



# XXI ВЕК: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

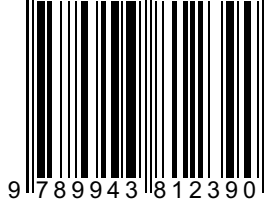


МЕЖДУНАРОДНАЯ НАЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ  
ОНЛАЙР-КОНФЕРЕНЦИЯ

**СБОРНИК  
ТЕЗИСОВ**

ТАШКЕНТ

ISBN 978-9943-8123-9-0



9 789943 812390

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН  
ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**СБОРНИК ТЕЗИСОВ**

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ**

**XXI ВЕК: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД  
НА ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ - II**

**26 мая 2022.**

**ТАШКЕНТ**

**УДК: 615.6:331**

**ББК 88.2я**

**Д 22**

**Сборник тезисов Научно-практической конференции. XXI век: современный взгляд на психическое здоровье - II.** –Т.: «Fan va texnologiyalar nashriyot-matbaa uyi», 2022. 272 с.

**ISBN 978–9943–8123–9–0**

В развитых странах психические расстройства играют все большую роль в утрате трудоспособности работающего населения, а экономические потери в связи с этим неуклонно возрастают. Нарушения психического здоровья в качестве причины преждевременной утраты трудоспособности опережают сердечнососудистые, онкологические и костно-мышечные заболевания.

Коллектив кафедры Психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии и психотерапии Ташкентского педиатрического медицинского института организовала данную конференцию в продолжение цикла проводимых онлайн-конференций «XXI век: современный взгляд на психическое здоровье - II». Целью проведения данной конференции является необходимость освещения наиболее насущных вопросов современной психиатрии, взаимодействия психологических дисциплин.

Сборник тезисов конференции посвящен актуальным вопросам по детской психиатрии, клинической психологии, проблемам аддиктивных и поведенческих расстройств.

Коллектив авторов: сотрудники кафедры - Абдуллаева В.К., Сулейманов Ш.Р., Шарипова Ф.К., Бабарахимова С.Б., Рустамова Ж.Т., Ганиханов А.А., Нурходжаев С.Н., Насыров А.А., Туйчиев Ш.Т., Сагтаров Т.Ф., Матвеева А.А., Рогов А.В., Мухтаров Б.А., Ирмухамедов Т.Б., Аббасова Д.С., Султанова К.Б.

#### **РЕЦЕНЗЕНТЫ:**

**Султанов Ш.Х.** – руководитель 3-го терапевтического направления Ташкентского государственного стоматологического института, д.м.н., доцент

**Абдуллаева В.К.** – заведующая кафедрой Психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии и психологии Ташкентского педиатрического медицинского института

**УДК: 615.6:331**

**ББК 88.2я**

**ISBN 978–9943–8123–9–0**

# ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ ФОРМИРОВАНИЯ СОЧЕТАННОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГАШИША И ТРАМАДОЛА

*Хайрединова И. И., Ядгарова Н. Ф., Лян Е. М., Таджибаев А.А.  
Ташкентская медицинская академия,  
Республика Узбекистан, г. Ташкент.*

## **Актуальность**

Мировое сообщество вызывает тревогу рост лиц с полизависимостью, особенно сочетанное употребление лекарственных средств рецептурного отпуска в сочетании с запрещенными веществами. Вместе с тем, как в мире так и в нашей республике происходит расширение динамичного рынка синтетических наркотиков и немедицинского использования фармацевтических опиоидов и их потенциальные комбинации, которые представляют большой риск в формировании полинаркомании.

**Целью исследования** явилось изучение комплекса факторов риска предрасполагающих формированию полизависимости и разработка интегральной матрицы.

## **Материалы и методы исследования**

Было проведено клиническое исследование 129 больных, лечащихся в стационаре от наркозависимости в Республиканском наркологическом центре. Все больные - мужского пола, были разделены на три группы. Синдром зависимости от трамадола – 34,1 % больных (n = 44); в III группу (группа сравнения) - клинически верифицированный по МКБ-10 диагноз F12.2.: Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиноидов. Синдром зависимости от гашиша – 24,8 % больных (n = 32). Критериями исключения из исследования явились коморбидная психическая патология, требующая динамического наблюдения в психиатрическом учреждении и зависимость от синтетических каннабиноидов.

## **Полученные результаты:**

Изучение преморбидных социальных, биологических и личностно-психологических факторов, предрасполагающих формированию сочетанной зависимости от гашиша и трамадола, выявило ряд сходств и различий. Наследственная отягощенность наркологическими и психическими заболеваниями (C=0,09), наличие или отсутствие анте-, интра-, перинатальной патологии (C=0,09), черепно-

мозговой травмы ( $C=0,22$ ), наличие и формы девиантного поведения ( $C=0,26$ ), учет возраста начала табакокурения ( $C=0,26$ ) и ранний возраст употребления алкоголя ( $C=0,17$ ) не влияли на формирование полизависимости. Вероятность формирования полизависимости возрастала при раннем знакомстве с каннабиноидами до 16 лет. В 14 лет (20,8 % больных I группы; 15,9 % больных II группы ( $P_{1-2}>0,05$ ) и 12,5 % больных III группы)), в 15 лет (26,4 % больных I группы; 11,4 % больных II группы ( $P_{1-2}>0,05$ ) и 18,7 % больных III группы ( $P_{1-3}>0,05$ )) и в 16 лет (32,1 % больных I группы; 15,9 % больных II группы ( $P_{1-2}>0,05$ ) и 31,3 % больных III группы ( $P_{1-3}>0,05$ )). В возрасте 18 лет встречалось больных с монозависимостью от каннабиноидов – 12,5 % ( $P_{1-3}<0,01$ ). Связь частоты формирования поли- или монозависимости с возрастом первого употребления каннабиса оказалась статистически значимой и средней по силе ( $C=0,53$ ;  $P<0,001$ ). Употребление каннабиноидов в качестве первого эйфоризирующего вещества было выше среди больных с полизависимостью (66 % больных I группы; 13,6 % больных II группы ( $P_{1-2}<0,001$ ) и 34,3 % больных III группы ( $P_{1-3}<0,01$ )), у больных с гашишной наркоманией в качестве первого эйфоризирующего вещества выступал алкоголь (34,0 % больных I группы; 45,4 % больных II группы ( $P_{1-2}>0,05$ ) и 65,6 % больных III группы ( $P_{1-3}<0,01$ )). У 40,9 % больных с трамадоловой зависимостью первым эйфоризирующим веществом был трамадол ( $P_{1-2}<0,001$ ). Статистическая корреляция частоты формирования поли- или монозависимости с видом первого эйфоризирующего вещества была значимой и оценивалась средней по силе ( $C=0,41$ ;  $P<0,001$ ).

При определении возможного диапазона значений риска по комплексу взятых факторов определен диапазон от минимальных значений до максимальных –  $37,3\div 124$ . Отсюда следует: чем выше величина нормативного интегрированного показателя риска возникновения сочетанной зависимости от гашиша и трамадола в результате воздействия комплекса исследуемых факторов, тем выше вероятность риска развития сочетанной зависимости у данного человека и больше оснований для выделения его в группу неблагоприятного прогноза.

Кроме прогностической таблицы выведен возможный диапазон значений риска по комплексу взятых факторов. Чем выше величина нормативного интегрированного показателя риска возникновения сочетанной зависимости в результате воздействия комплекса исследуемых факторов, тем выше вероятность риска развития сочетанной зависимости у данного человека и больше оснований для выделения его в группу неблагоприятного прогноза.

дуремых факторов, тем выше вероятность риска развития полизависимости у данного человека и больше оснований для выделения его в группу неблагоприятного прогноза.

Таблица 1.

**Значения поддиапазонов и группы индивидуального прогноза риска возникновения сочетанной зависимости от гашиша и трамадола**

Поддиапазон	Размер поддиапазона	Группа риска
Слабая вероятность	37,3 ÷ 53,7	Благоприятный прогноз
Средняя вероятность	53,8 ÷ 80,5	Внимание
Высокая вероятность	80,6 ÷ 124,0	Неблагоприятный прогноз

**Выводы.** Интегральная оценка факторов вероятного формирования сочетанной зависимости от гашиша и трамадола показала, что критериями высокой вероятности могут послужить неустойчивый тип личности, воспитание в неполноценной семье в условиях гипопротекции, раннее знакомство с каннабиноидами до 16 лет и употреблении их в качестве первого эйфоризирующего вещества, реакция на первый прием каннабиса в виде субъективно приятных переживаний, краткость эпизодического этапа до года, краткость этапа регулярного употребления каннабиса до шести месяцев, становление абстинентного синдрома от каннабиноидов в течение 1,5-2-х лет. Прогностическая матрица комплексной оценки риска формирования полизависимости является одной из значимых составляющих эффективной стратегии третичной профилактики.

<b>Умуров Н.А., Шадманова Л.Ш., Ражабов М.Н.</b> Клинические особенности психических нарушений в период пандемии коронавируса инфекции.....	234
<b>Хайрединова И.И., Ядгарова Н.Ф., Лян Е.М., Таджибаев А.А.</b> Интегральная оценка факторов формирования сочетанной зависимости от гашиша и трамадола.....	236
<b>Хайрединова И.И., Ядгарова Н.Ф., Лян Е.М., Таджибаев А.А.</b> Основные факторы риска формирования полизависимости.....	239
<b>Хайретдинов О.З., Рубакова Л.И.</b> Современные возможности психиатрической клиники: применение цифровых технологий	241
<b>Khairatdinov O.Z.</b> Experience in conducting telemedicine consultations in a children's psychiatric hospital.....	244
<b>Кенжаева Н.К., Халикова И.К.</b> Некоторые аспекты медицинского наркологического обследования лиц, вступающих в брак.....	245
<b>Xolmo‘minov A.E., Vosiqov B.A., Otajonov Z.M., Nakiyeva G.M.</b> COVID-19 pandemiyasining tibbiyot oliy o‘quv yurtlari talabariга neyropsixologik ta’siri.....	247
<b>Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М.</b> Клинико-психопатологические особенности структуры аффективных расстройств у больных пожилого возраста.....	249
<b>Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М.</b> Факторы риска развития депрессивных расстройств в инволюционном периоде.....	250
<b>Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М., Ражапов М.Ш., Васиков Б.А.</b> Особенности аффективных расстройств у лиц пожилого возраста с органическими заболеваниями головного мозга.....	251
<b>Шадров Е. К. Султанова А. Н.</b> Профилактика геймерства и компьютерной зависимости.....	253
<b>Шалина Н.С. Балакирева Е.Е., Куликов А.В., Коваль-Зайцев А.А., Никитина С.Г., Блинова Т.Е., Шушпанова О.В.</b> Виды агрессивного поведения при аутизме у детей.....	256
<b>Шин З.В.</b> Концепции психотерапевтической коррекции социально-когнитивных нарушений при шизофрении.....	259
<b>Шлойдо Д.Е.</b> Эффективные методы профилактики расстройств пищевого поведения.....	261
<b>Yadgarova N.F., Shadmanova L.Sh.</b> Depressiya kuzatilgan bemorlarda kognitiv-hulq atvor psixoterapiya samaradorligini baholash...	263