



**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

***BULLETIN OF* FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2022, № 4 (4)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**

**ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ И
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

Научный журнал по фундаментальным и
клиническим проблемам медицины

Основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино

Выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

***С.С. Давлатов (зам. главного редактора), Р.Р.
Баймурадов (ответственный секретарь), А.Ш.
Иноятов, Д.А. Хасанова, Р.Д. Давронов, А.С.
Ильясов, Е.А. Харибова, Н.Н. Хабибова, Ш.Б.
Ахророва, Г.А. Ихтиярова, Б.З. Хамдамов***

***Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино***

2022, № 4 (4)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100,
г. Бухара, ул. Алишера Навои, 1.

Телефон:

(99865) 223-00-50

Факс

(99866) 223-00-50

Сайт

<http://fkta.uz/>

e-mail

baymuradovravrshan@gmail.com

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области

№ 1640 от 28.05.2022 г.

Редакционный совет:

| | |
|-------------------|---------------|
| М.М. Абдурахманов | (Узбекистан) |
| У.О. Абидов | (Узбекистан) |
| М.М. Амонов | (Малайзия) |
| И.А. Баландина | (Россия) |
| К.Ж. Болтаев | (Узбекистан) |
| К.У. Газиев | (Узбекистан) |
| Р.В. Деев | (Россия) |
| Н.Н. Казакова | (Узбекистан) |
| Н.Н. Казакова | (Узбекистан) |
| С.А. Калашникова | (Россия) |
| Н.Н. Каримова | (Узбекистан) |
| Ш.С. Кодирова | (Узбекистан) |
| С.С. Курбонов | (Таджикистан) |
| У.С. Мамедов | (Узбекистан) |
| У.М. Миршарапов | (Узбекистан) |
| Р.Р. Наврузов | (Узбекистан) |
| Ф.С. Орипов | (Узбекистан) |
| К.Р. Очилов | (Узбекистан) |
| А.А. Саидов | (Узбекистан) |
| Ш.Л. Турсунов | (Узбекистан) |
| Л.А. Удочкина | (Россия) |
| М.Т. Хамдамова | (Узбекистан) |
| Д.Т. Ходжаева | (Узбекистан) |
| Д.К. Худойбердиев | (Узбекистан) |

Подписано в печать 20.12.2022.

Формат 60×84 1/8

Усл. п.л. 28.6

Заказ 274 Тираж 10 экз.

Отпечатано в типографии

ООО “Шарк-Бухоро”.

г. Бухара, ул. Узбекистон

Мустакиллиги, 70/2.

ГИЁХВАНДЛИКНИНГ ХУДУДИЙ ТАКСИМЛАНИШИНИ БЕЛГИЛОВЧИ АЙРИМ ОМИЛЛАР

Кенжаева Наргиза Куватовна¹, Ризаев Жасур Алимжанович², Магзумова Шахноза Шахзадэевна³, Баймиров Санжар Лапасович¹

¹Республика ихтисослаштирилган наркология илмий-амалий тиббиёт марказининг Самарқанд вилояти минтақавий филиали, Ўзбекистон, Самарқанд ш.

²Самарқанд давлат тиббиёт университети Ўзбекистон, Самарқанд ш.

³Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон, Тошкент ш.

НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Кенжаева Наргиза Куватовна¹, Ризаев Жасур Алимжанович², Магзумова Шахноза Шахзадэевна³, Баймиров Санжар Лапасович¹

¹Самарқандский областной филиал Республиканского специализированного наркологического научно-практического медицинского центра, Узбекистан, г. Самарқанд

²Самарқандский государственный медицинский университет, Узбекистан, г. Самарқанд

³Ташкентская медицинская академия, Узбекистан, г. Ташкент

SOME FACTORS DETERMINING THE REGIONAL DISTRIBUTION OF DRUG ADDICTION

Kenjaeva Nargiza Quvatovna¹, Rizaev Jasur Alimjanovich², Magzumova Shakhnoza Shahzadeevna³, Baymirov Sanjar Lapasovich¹

¹Samarkand region regional branch of the republican specialized narcology scientific-practical medical center, Uzbekistan, Samarkand

²Samarkand State Medical University, Uzbekistan, Samarkand

³Tashkent Medical Academy, Uzbekistan, Tashkent

e-mail: nargiza.kenjaeva@ssv.uz

Резюме. Самарқанд вилоятида 2019-2020-йилларда аксарият ҳолатларда гиёҳвандликка тобе шахслар томонидан каннабис гуруҳидаги (46,1%) воситалардан фойдаланилган. Героин истеъмол қилувчи гиёҳвандликка тобе шахслар ҳиссаси 21,5% дан иборат. 13,0% пациентлар томонидан бир неча турдаги гиёҳвандлик воситалари қўлланилган. Гиёҳвандлик ҳолатлари вилоятнинг барча маъмурий ҳудудларида қайд этилмоқда, лекин гиёҳвандлик билан зарарланганлик маъмурий ҳудудлар бўйича нотекис тақсимланган. Гиёҳвандликка тобелик қишлоқ туманларига нисбатан Самарқанд шаҳрида, шаҳарга ёндош туманларда ва қўшни давлат билан чегарадош Ургут туманида юқори бўлиб, мазкур ҳудудлар гиёҳвандлик билан зарарланганлик нуқтаи-назаридан “хавфли ҳудуд” га, ушбу ҳудудларнинг аҳолиси эса “хавф гуруҳи” га мансуб.

Калит сўзлар: гиёҳвандлик, зарарланганлик, ҳудудий тақсимланиш, хавф омили.

Abstract. In the Samarkand region in 2019-2020, in most cases, drug addicts used drugs from the cannabis group (46.1%). The proportion of heroin addicts is 21.5%. Several types of drugs were used by 13.0% of patients. Cases of drug addiction are registered in all administrative units of the region, however, the incidence of drug addiction is unevenly distributed across administrative territories. Drug addiction is higher in the city of Samarkand, in the areas adjacent to the city, and in the Urgut district, which borders on a neighboring country, than in rural areas, and these areas are classified as a “risk area” in terms of drug addiction, and residents of these areas are to the risk group.

Key words: drug addiction, prevalence, regional distribution, risk factor.

Кириш. Гиёҳвандлик жамиятда тиббий, ижтимоий-иқтисодий, ҳуқуқий ва маънавий ноҳуш оқибатларни келтириб чиқарувчи ижтимоий аҳамиятга молик жиддий муаммолар сирасига мансуб. Гиёҳвандлик воситалари ёки психотроп моддалар қабули, аввало, жамиятнинг тинчлиги, ижтимоий-

иктисодий ва маданий негизига, келгуси авлоднинг саломатлигига, насл қолдириш қобилиятига ва тарбиясига салбий таъсир кўрсатиб аҳолининг жисмоний, рухий ва маънавий таназулини, ҳамда криминоген вазиятни белгилловчи омиллардан биридир. Бугун жаҳонда нафақат гиёҳвандлар сонининг тобора кўпайиши, балки гиёҳвандлик бизнесининг фаоллашуви, халқаролашуви ва жараёнга ёшларни жалб этишга уриниш ҳам кучаймоқда [1, 2].

Тадқиқотнинг мақсади: гиёҳвандликнинг ҳудудий тақсимланишини ва унинг детерминантларини баҳолаш асосида профилактик тадбирларни такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқот материали ва усуллари. Самарқанд вилоятида гиёҳвандликка тобелик муносабати билан 2020 йилда диспансер назорати ҳисобида туришган 525 нафар пациентларнинг, истеъмол қилинадиган моддалар тоифасига кўра таҳлили амалга оширилди. Шунингдек, диспансер назоратида туришган гиёҳвандликка тобе шахсларнинг тиббий ҳужжатлари асосида Самарқанд вилоятининг маъмурий ҳудудлари бўйича 2019 ва 2020 йиллардаги гиёҳвандлик билан зарарланганлик кўрсаткичлари қиёсий таҳлил этилди. Шаҳар шароити ва шаҳар аҳлининг ўзига хос турмуш тарзи ҳамда кўшни давлат билан чегара ҳудудида жойлашув гиёҳвандлик билан зарарланишга қай даражада хавф омили сифатида таъсир кўрсатишини баҳолаш мақсадида, 2020 йилдаги зарарланганлик кўрсаткичи “Самарқанд шаҳри”, “Шаҳар туманлари”, “Ургут тумани” ва “Қишлоқ туманлари” гуруҳларига ажратилиб таҳлил этилди. Бунда “Шаҳар туманлари” га фақат Самарқанд шаҳрига бевосита ёндош Самарқанд ва Оқдарё туманлари киритилган. Тадқиқотда ижтимоий-гигиеник, статистик усуллар қўлланилди. Ўртача хатолик (m) ва ишонарлилик (p) ҳисобланди.

Тадқиқот натижалари ва уларнинг муҳокамаси. Самарқанд вилоятида гиёҳвандликка тобелик муносабати билан 2020 йилда диспансер назорати ҳисобида туришган 525 нафар пациентларнинг, истеъмол қилинадиган моддалар тоифасига кўра таҳлили, мазкур шахслар томонидан қуйидаги гуруҳларга мансуб воситалар қўлланилишини кўрсатади (1-жадвал).

1-жадвал.

Диспансер назоратидаги пациентлар томонидан истеъмол қилинадиган гиёҳванд моддалар тоифаси (Самарқанд, 2020 й.)

| | Гиёҳванд модда тоифаси | Гиёҳвандлар сони | % |
|--|---|------------------|----------|
| | Опий | 47 | 9,0±1,2 |
| | Героин | 113 | 21,5±1,8 |
| | Кўкнори | 26 | 4,9±0,9 |
| | Каннабис гуруҳи | 242 | 46,1±2,2 |
| | Кокаин гуруҳи | - | - |
| | Амфетаминлар гуруҳи | - | - |
| | Галлюциногенлар | - | - |
| | Синтетик гиёҳвандлар ва дори воситалари | 29 | 5,5±0,9 |
| | Полинаркомания | 68 | 13,0±1,5 |
| | Жами | 525 | 100,0 |

Аксарият (46,1%) ҳолатларда гиёҳвандликка тобе шахслар томонидан каннабис гуруҳидаги воситалардан фойдаланилади. Героин истеъмол қилувчи гиёҳвандликка тобе шахслар ҳиссаси 21,5% дан иборат. 13,0% пациентлар томонидан бир неча турдаги гиёҳвандлик воситалари қўлланилади (полинаркомания).

Таҳлиллар шуни кўрсатадики, гиёҳвандлик билан зарарланганлик 2019 йилда Самарқанд вилоятининг Нуробод туманидан ташқари барча маъмурий ҳудудларида қайд этилган бўлиб, вилоят бўйича зарарланганликнинг ўртача кўрсаткичи ҳар 100000 нафар аҳолига нисбатан 12,8 дан иборат (2-жадвал).

Маъмурий ҳудудлар бўйича гиёҳвандлик билан зарарланганлик (Самарқанд вилояти, 2019-2020 йй., 100 минг нафар аҳолига)

| | Шаҳар ва туманлар | Гиёҳвандлик билан зарарланганлик, 100 000 нафар аҳолига нисбатан | |
|----|-------------------|--|---------|
| | | 2019 й. | 2020 й. |
| 1 | Самарқанд шаҳри | 17,2 | 17,5 |
| 2 | Каттакўрғон шаҳри | 9,3 | 10,4 |
| 3 | Каттакўрғон т-н | 7,3 | 8,5 |
| 4 | Оқдарё т-н | 15,5 | 18,1 |
| 5 | Булунғур т-н | 6,0 | 3,3 |
| 6 | Жомбой т-н | 9,0 | 7,8 |
| 7 | Иштихон т-н | 4,8 | 8,1 |
| 8 | Кўшробод т-н | 3,2 | 4,1 |
| 9 | Пахтачи т-н | 10,2 | 9,6 |
| 10 | Пастдарғом т-н | 6,9 | 8,7 |
| 11 | Пойариқ т-н | 11,2 | 12,4 |
| 12 | Нуробод т-н | 0 | 0,7 |
| 13 | Самарқанд т-н | 15,5 | 17,9 |
| 14 | Ургут т-н | 23,0 | 26,7 |
| 15 | Нарпай т-н | 3,5 | 4,0 |
| 16 | Тайлоқ т-н | 13,7 | 10,6 |
| | Вилоят бўйича | 12,8 | 13,9 |

Зарарланганликнинг нисбатан энг паст кўрсаткичлари Кўшробод (3,2), Нарпай (3,5) ва Иштихон (4,8) туманларида кузатилган.

Ўртача вилоят кўрсаткичига қараганда юқори кўрсаткич 2019 йилда Самарқанд шаҳрида (17,2), Оқдарё (15,5), Самарқанд (15,5), Ургут (23,0) ва Тайлоқ (13,7) туманларида қайд этилган.

2020 йилда эса гиёҳвандликка тобелик ҳолатлари истисносиз вилоятнинг барча маъмурий ҳудудларида қайд этилган ва зарарланишнинг ўртача юқорисаткичи 13,9 ни ташкил этган. Мазкур йилда вилоят бўйича зарарланиш 2019 йилга (12,8) нисбатан 8,5% ўсганлиги кузатилди. Зарарланганликнинг нисбатан энг паст кўрсаткичлари Нуробод (0,7), Булунғур (3,3), Нарпай (4,0) ва Кўшробод (4,1) туманларида кузатилган. 2020 йилда Иштихон туманида (8,1) зарарланганлик даражаси 2019 йилга (4,8) қараганда 68,7% га, Пастдарғом туманида (тегишлича 8,7 ва 6,9) 26,1% га ўсган.

2020 йилда вилоят кўрсаткичига нисбатан юқори зарарланганлик кўрсаткичи Самарқанд шаҳрида (17,5), Оқдарё (18,1), Самарқанд (17,9) ва Ургут (26,7) туманларида қайд этилган. Таққосланаётган ҳудудлар орасида зарарланганлик кўрсаткичи Ургут туманида энг юқори бўлиб, 2020 йилда зарарланганлик даражаси 2019 йилга нисбатан 16,1% га ошган.

Таъкидлаш жоизки, касалланиш даражаси вилоят кўрсаткичига нисбатан юқори ҳолатда қайд этилаётган Оқдарё (2019 ва 2020), Самарқанд (2019 ва 2020) ва Тайлоқ (2019) туманлари бевосита Самарқанд шаҳрига ёндош, яъни аслида шаҳар туманларидир. Ургут тумани эса ҳудудий жиҳатдан Самарқанд шаҳрига туташиб кетганлиги баробарида, қўшни давлат билан чегарадош туман ҳисобланади.

Шаҳар шароити ва шаҳар аҳлининг ўзига хос турмуш тарзи ҳамда қўшни давлат билан чегара ҳудудида жойлашув гиёҳвандлик билан зарарланишга қай даражада хавф омили сифатида таъсир кўрсатишини баҳолаш мақсадида, 2020 йилдаги зарарланганлик кўрсаткичи “Самарқанд шаҳри”, “Шаҳар туманлари”, “Ургут тумани” ва “Қишлоқ туманлари” гуруҳларига ажратилиб таҳлил этилди (3-жадвал). Бунда “Шаҳар туманлари” га фақат Самарқанд шаҳрига бевосита ёндош Самарқанд ва Оқдарё туманлари киритилган.

3-жадвал.

Гиёҳвандлик билан зарарланишнинг шаҳар ва туманлар гуруҳи бўйича тарқалганлиги (Самарқанд вилояти, 2020 йил)

| Шаҳар/туманлар | Вилоят аҳолисига нисбатан улуши, % | Гиёҳвандлар сони ва (%) | 100000 аҳолига инт. к. |
|------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------|
| Самарқанд шаҳри | 15,1% | 136 (25,9%) | 17,5 |
| Шаҳар туманлари | 10,8% | 72 (13,7%) | 16,7 |
| Ургут тумани | 12,8% | 136 (25,9%) | 26,7 |
| Қишлоқ туманлари | 61,3% | 181 (34,5%) | 7,4 |
| Жами | 100 | 525 | 13,9 |

*Қишлоқ туманларида гиёҳвандликка тобелик таққосланаётган бошқа ҳудудлардагига нисбатан ишонарли тарзда паст: $p < 0,05$.

**Ургут туманида гиёҳвандликка тобелик таққосланаётган бошқа ҳудудлардагига нисбатан ишонарли тарзда юқори: $p < 0,05$.

Таҳлил натижалари шуни кўрсатадики, вилоят аҳолиси таркибида Самарқанд шаҳри аҳолисининг улуши 15,1% ни ташкил этгани ҳолда, вилоят бўйича гиёҳвандлик билан 2020 йилда диспансер ҳисобига олинган кишилар ўртасида мазкур шаҳарда яшовчи пациентларнинг улуши 25,9% ни ташкил этади. Шунингдек, вилоят аҳолиси таркибида “Шаҳар туманлари” аҳолисининг ҳиссаси 10,8% ва Ургут тумани аҳолисининг ҳиссаси 12,8% бўлгани ҳолда, вилоят бўйича гиёҳвандлик муносабати билан ҳисобда турувчи шахслар орасида айнан мазкур ҳудудларда истиқомат қилувчи пациентларнинг ҳиссаси тегишлича 13,7% ни ва 25,9% ни ташкил этади. Аксинча, вилоят аҳолиси таркибида “Қишлоқ туманлари” аҳолисининг ҳиссаси 61,3% дан иборат, диспансер назоратидаги пациентлар орасида эса, мазкур ҳудудларда яшовчи беморларнинг ҳиссаси 34,5% ни ташкил этади.

“Самарқанд шаҳри” аҳолисининг гиёҳвандлик билан зарарланганлик кўрсаткичи (100000 нафар аҳолига 17,5) “Шаҳар туманлари” аҳолиси кўрсаткичига қараганда (16,7) жиддий тафовутга эга эмас. Шу билан бирга “Самарқанд шаҳри” аҳолисининг зарарланганлик кўрсаткичи “Қишлоқ туманлари” аҳолиси кўрсаткичига қараганда (7,4) 2,4 марта юқори. “Ургут тумани” аҳолисининг зарарланганлик кўрсаткичи (26,7) “Қишлоқ туманлари” аҳолиси кўрсаткичига қараганда 3,6 марта юқори бўлиб, таққосланаётган кўрсаткичлар ўртасидаги тафовут ишонарлидир ($p < 0,05$).

Тадқиқот натижалари ўртасидаги тафовутнинг ишончилилик даражасини янада яққолроқ очиқ бериш мақсадида, зарарланиш кўрсаткичлари ҳақидаги маълумотлар “тўрт кутб” жадвал асосида таҳлил этилиб, нисбий хавф аниқланди. Мазкур таҳлил Самарқанд шаҳри аҳолисининг гиёҳвандлик билан касалланиш нисбий хавфи “Қишлоқ туманлари” аҳолисига қараганда 3,0 марта ($RR=3,0$) юқори эканлигини кўрсатади (4-жадвал).

4-жадвал.

Гиёҳвандлик билан шаҳарлар ва қишлоқ туманлари аҳолиси зарарланишининг мутлақ, нисбий ва атрибутив хавфлари (2020 й.)

| Шаҳар/ туманлар | Касалланганлар | Касалланмаганлар | Мутлақ хавф (RF^+ ёки RF^-) | Нисбий хавф (RR) | Атрибутив хавф (AR) |
|------------------|----------------|------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|
| Самарқанд ш. | 136 | 601779 | $RF^+=0,0002259$ | $RR=3,0$ | $AR=0,0001518$ |
| Қишлоқ туманлари | 181 | 2440362 | $RF^-=0,0000741$ | | |

Ургут тумани аҳолисининг гиёҳвандлик билан касалланиш нисбий хавфи “Қишлоқ туманлари” аҳолисига қараганда 3,6 марта ($RR=3,6$) юқори (5-жадвал).

5-жадвал.

Гиёҳвандлик билан Ургут тумани ва қишлоқ туманлари аҳолиси зарарланишининг мутлақ, нисбий ва атрибутив хавфлари (2020 й.)

| Шаҳар/ туманлар | Касалланганлар | Касалланмаганлар | Мутлақ хавф (RF^+ ёки RF^-) | Нисбий хавф (RR) | Атрибутив хавф (AR) |
|------------------|----------------|------------------|-----------------------------------|------------------|---------------------|
| Ургут тумани | 136 | 508393 | $RF^+=0,0002674$ | $3,6$ | $0,0001933$ |
| Қишлоқ туманлари | 181 | 2440362 | $RF^-=0,0000741$ | | |

Ургут тумани аҳолисининг гиёҳвандлик билан зарарланиш нисбий хавфи Самарқанд шаҳри аҳолисига қараганда 1,2 марта (RR=1,2) юқори (6-жадвал).

6-жадвал.

Гиёҳвандлик билан Ургут тумани ва Самарқанд шаҳри аҳолиси зарарланишининг мутлақ, нисбий ва атрибутив хавфлари (2020 й.)

| Шаҳар/ туманлар | Касалланганлар | Касалланмаганлар | Мутлақ хавф (RF ⁺ ёки RF ⁻) | Нисбий хавф (RR) | Атрибутив хавф (AR) |
|-----------------|----------------|------------------|--|------------------|---------------------|
| Ургут тумани | 136 | 508393 | RF ⁺ = 0,0002674 | 1,2 | 0,0000415 |
| Самарқанд ш. | 136 | 601779 | RF ⁻ = 0,0002259 | | |

Демак, қўшни давлатлар билан чегарадош ҳудудларда яшовчи аҳоли учун гиёҳвандлик хавфи, шаҳар муҳитидаги қараганда юқорирок. Юқорида келтирилган маълумотлар гиёҳвандлик тарқалиши учун шаҳарлар, шаҳар олди туманлари ва қўшни давлатлар билан чегарадош туманлар “хавфли ҳудуд” га, зарарланиш даражасига кўра эса мазкур ҳудудлар аҳолиси “хавф гуруҳи” га мансуб эканлигидан далолат беради. Гиёҳвандликка тобелик шаклланиш хавфи қўшни давлатлар билан чегарадош ҳудудларда айниқса юқори.

Хулосалар. Амалга оширилган тадқиқот Самарқанд вилоятида 2019-2020-йилларда аксарият (46,1%) ҳолатларда гиёҳвандликка тобе шахслар томонидан каннабис гуруҳидаги воситалардан фойдаланилганлигини кўрсатмоқда. Героин истеъмол қилувчи гиёҳвандликка тобе шахслар ҳиссаси 21,5% дан иборат. 13,0% пациентлар томонидан бир неча турдаги гиёҳвандлик воситалари қўлланилган. Гиёҳвандликка тобелик бўйича диспансер ҳисобида турувчи шахслар сони вилоятда 2020 йилда 2019 йилга нисбатан бироз ошган. Гиёҳвандлик ҳолатлари вилоятнинг барча маъмурий ҳудудларида қайд этилмоқда. Шу билан бирга, гиёҳвандлик билан зарарланганлик маъмурий ҳудудлар бўйича нотекис тақсимланган. Гиёҳвандликка тобелик қишлоқ туманларига нисбатан Самарқанд шаҳрида, шаҳарга ёндош туманларда ва қўшни давлат билан чегарадош Ургут туманида юқори бўлиб, мазкур ҳудудлар гиёҳвандлик билан зарарланганлик нуқтаи-назаридан “хавфли ҳудуд” га, ушбу ҳудудларнинг аҳолиси эса “хавф гуруҳи” га мансуб. Гиёҳвандликнинг олдини олишга қаратилган тадбирлар амалга оширилишида ва пациентларга тиббий-ижтимоий хизматлар тақдим этилишида ушбу жиҳатлар албатта инобатга олиниши зарур.

Адабиётлар:

1. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям // Ж. Наркология.- М.: 2021, №11.- Стр. 3-11.
2. ПЛОТНИКОВА М. В. СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАРКОМАНИИ И РАЗВИТИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ. АВТОРЕФ. ДИСС. РАБОТЫ, 2010.

НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

Кенжаева Н.Қ., Ризаев Ж.А., Магзумова Ш.Ш., Баймиров С.Л.

Резюме. В Самаркандской области в 2019-2020 годах в большинстве случаев употреблялись наркоманами наркотики из группы каннабиса (46,1%). Доля героиновых наркоманов составляет 21,5%. Несколько видов наркотиков употребляли 13,0% больных. Случаи наркомании регистрируются во всех административных единицах области, однако заболеваемость наркоманией распределена по административным территориям неравномерно. Пристрастие к наркотикам выше в г. Самарканде, в районах, прилегающих к городу, и в Ургутском районе, граничащем с соседней страной, чем в сельской местности, и эти районы относятся к «территории риска» с точки зрения наркомании, а жители этих районов относятся к «группе риска».

Ключевые слова: Наркомания, пораженность, региональное распределение, фактор риска.

| | | |
|---|------------|--|
| медико-психологический подход к их коррекции | | medical-psychological approach to their correction |
| <i>Ибадуллаев Б.Б.</i> Роль психотерапии в коррекции психоэмоциональных расстройств у больных диабетом II типа | 96 | <i>Ibadullaev B.B.</i> The role of psychotherapy and correction of psycho-emotional disorders in patients with type II diabetes |
| <i>Каримов А.Х., Каюмова Д.Т., Рузибаева Н.Ч.</i> Оценка клинической эффективности интравагинального комбинированного препарата clindamycin/ clotrimazole при лечении вульвовагинальных инфекций | 103 | <i>Karimov A.H., Kayumova D.T., Ruziboyeva N.Ch.</i> Assessment of the clinical efficacy of the intravaginal combined drug clindamycin/clotrimazole in the treatment of vulvovaginal infections |
| <i>Каюмова Д.Т., Мирзаева С.С.</i> Сравнительный анализ методов прерывание беременности при пороке развитие плода | 107 | <i>Kayumova D.T., Mirzayeva S.S.</i> Comparation analysis of the methods of the termination of pregnancy in the fetal malformation |
| <i>Каюмова Д.Т., Набиева Р.М.</i> Факторы риска, ближайшие и отдаленные последствия синдрома ограничения роста плода | 111 | <i>Kayumova D.T., Nabieva R.M.</i> Risk factors, immediate and long-term consequences of fetal growth restriction |
| <i>Каюмова Д.Т., Усманова М.А.</i> Осложнения кесарева сечения | 116 | <i>Kayumova D.T., Usmanova M.A.</i> Complications in current cutting surgery |
| <i>Кеворкова М.А., Магзумова Ш.Ш., Ядгарова Н.Ф., Талипова Н.Ш.</i> COVID-19-ассоциированные расстройства тревожно-депрессивного спектра в первичном звене здравоохранения | 121 | <i>Kevorkova M.A., Magzumova Sh.Sh., Yadgarova N.F., Talipova N.Sh.</i> COVID-19-associated anxiety and depression spectrum disorders in primary health care |
| <i>Кенжаева Н.К., Ризаев Ж.А., Магзумова Ш.Ш., Баймиров С.Л.</i> Некоторые факторы, определяющие региональное распределение наркозависимости | 126 | <i>Kenjaeva N.Q., Rizaev J.A., Magzumova Sh.Sh., Baymirov S.L.</i> Some factors determining the regional distribution of drug addiction |
| <i>Кучкаров У.И.</i> Особенности когнитивных дисфункции при шизофрении | 131 | <i>Kuchkarov U.I.</i> Features of cognitive dysfunction in schizophrenia |
| <i>Магзумова Ш.Ш., Ахмедова Г.</i> Анализ естественных физиологических родов у женщин с рубцом на матке после кесарева сечения | 135 | <i>Magzumova Sh.Sh., Akhmedova G.</i> Analysis of natural physiological labor in women with uterine scar after caesarean section |
| <i>Магзумова Ш.Ш., Ганиханов А.А.</i> Анализ распространенности психическими расстройствами в Республике Узбекистан | 138 | <i>Magzumova Sh.Sh., Ganikhanov A.A.</i> Analysis of the prevalence of mental disorders in Uzbekistan |
| <i>Мадиримова Л.О., Ибадуллаев Б.Б.</i> Медико-психологический подход к психодиагностическому и коррективному обследованию больных с синдромом | 142 | <i>Madirimova L.O., Ibadullaev B.B.</i> Medical-psychological approach to psychodiagnostic and corrective screening of patients with hyperactivity and attention deficit |