



**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

[baymuradovravshan@gmail.com](mailto:baymuradovravshan@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.

5. Semenova E.A. 2014. Vyyavlenie i profilaktika suitsidal'nykh tendentsiy v ramkakh nervno- psikhicheskikh rasstroystv u studentov-medikov pri sravnitel'nom analize s vedushchimi vuzami [Identification and prevention of suicidal tendencies in the framework of neuropsychic disorders in medical students in a comparative analysis with leading universities]. V kn.: Lichnost', sem'ya i obshchestvo: voprosy pedagogiki i psikhologii. Materialy XXXVIII mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Novosibirsk: Izd-vo «SibAK». 3 (38): 234–236. (in Russian)
6. Sudakov K.V. 2001. Teoriya funktsional'nykh sistem i profilakticheskaya meditsina [Theory of functional systems and preventive medicine].. Vestnik RAMN. 5: 7–14. (in Russian)
7. Yumatov E.A, Kuz'menko V.A., Badikov V.I., Glazachev O.S., Ivanova L.I. 2000. Ekzamenatsionnyy emotsional'nyy stress u studentov [Examination emotional stress in students]. Fiziologiya cheloveka. 26 (4): 86–91. (in Russian)
8. Fetiskin N.P., Kozlov V.V., Manujlov G.M. 2002. Social'no-psihologicheskaja diagnostika razvitiya lichnosti i malyh grupp [Socio-psychological diagnosis of personality development and small groups]. Moscow., Izd-vo Instituta Psihoterapii, 490. (in Russian)
9. Shherbatykh Ju.V. 2006. Psihologiya stressa [Psychology of stress]. Moscow: Eksmo, 304. (in Russian)

## **ВЛИЯНИЕ УЧЕБНОГО СТРЕССА НА РАЗВИТИЕ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗов**

Хаятов Р.Б.

**Резюме.** Введение. Целью работы было изучение психического здоровья студентов вузов и оценка распространенности симптомов депрессии, тревоги и дистресса.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 270 студентов (160 юноши и 110 девушек) III и V курсов педиатрического и лечебного факультета в возрасте 19-28 ( $22,0 \pm 1,3$ ) лет. Основными методами исследования были медико-социологический (анонимное анкетирование при помощи авторской анкеты, включающей блок социально-демографических данных и некоторые сведения об образе жизни).

**Результаты.** Установлено, что наибольший учебный стресс вызывали большая учебная нагрузка, нерациональное расписание занятий, строгость преподавателей, нехватка учебников, проживание вдали от родителей и трудности с организацией режима дня. Наиболее значимыми проявлениями стресса были аффективные и психосоматические расстройства, а также расстройства внимания. Клиническая структура и факторная значимость симптомов проявления стресса свидетельствуют о высоком риске формирования психосоматических расстройств. Обсуждаются возможности стресс-менеджмента, профилактики психосоматических расстройств и суицидального поведения.

**Ключевые слова:** учебный стресс, непсихотические расстройства, студенты-медики, аддиктивное поведение.

УДК 616.89-053.2

### **КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА ХАВОТИР-ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ**

Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М., Ражабов М.Н., Умуров Н.А  
Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон, Тошкент ш.

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М., Ражабов М.Н., Умуров Н.А.  
Ташкентская медицинская академия, Узбекистан, г. Ташкент

### **CLINICAL FEATURES OF ANXIETY - DEPRESSIVES DISORDERS IN ELDERLY PATIENTS**

Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Zokirov M.M., Rajabov M.N., Umurov N.A.  
Tashkent Medical Academy, Uzbekistan, Tashkent

**Резюме.** Сўнги ўнг йилликда инволюцион давр хавотир-депрессив бузилишларга бўлган ёндошув анчагина ўзгарди. Касалликнинг кечишини тарихий услубларни сақланган ҳолда депрессив бузилишларни аниқлашда яхши ва ёмон сифатли гуруҳларга ажратилган, бу гуруҳларнинг клиник кечишида аниқ мезонлари ҳақида тасаввурлар кенгайди.

**Калит сўзлар:** депрессия, инволюцион давр, ўз жонига қасд қилиш, хавотир, адаптация.

**Abstract.** Last decades approaches to an assessment of an outcome of depressive distress at persons of serotinal age have undergone essential changes. Along with conservation of traditional methodology in definition of categories of an outcome of depression and their division into the congenial and unfavorable bunches, representation about criteria of reference of each concrete variant of an outcome to one of these categories has extended.

**Key words:** depression, hypochondria, mental disorders, dementia, anxiety, adaptation.

**Долзарблиги.** Депрессия муаммолари бўйича илмий адабиётларни таҳлил қилиш психиатрия соҳасидаги марказий йўналишлардан биридир. Бу, биринчи навбатда, инволюцион ёшда уларнинг юқори тарқалиши билан белгиланади, руҳий патологиянинг бошқа шакллари орасида депрессия частотаси ёш улғайиши давомида доимий равишда ошиб боради. [1,7,10,16,19,21].

Қариш жараёнида деярли барча нейротрансмиттер тизимларида ёшга боғлиқ ўзгаришлар кузатилади, улар депрессия патогенезида иштирок этадилар, аммо қариш жараёнида бу ўзгаришларнинг пайдо бўлиш вақти ва уларнинг ривожланиш тезлиги бир хил эмас, бу қари ёшнинг турли даврларида депрессия турли патогенез хусусиятлари сабабли бўлиши мумкин. [2,3,5,8,11,18,20].

Шундай қилиб, мослашиш бузилишидан келиб чиқадиган невротик депрессиянинг кўплаб муҳим жиҳатлари бугунги кунга қадар ҳал қилинмаган. Типологик фарқлаш масалалари махсус ўрганишни талаб қилади; психопатологик кўринишлар, беморларнинг шахсий хусусиятлари, психотравматик омилларнинг хусусиятлари ўртасидаги муносабатни аниқлаштириш; мослашув бузилишларидан келиб чиққан невротик депрессиянинг клиник ва психопатологик фарқланишига мувофиқ даволаш ва реабилитация дастурларини оптималлаштириш кабилар шулар жумласидандир. [4,6,9,12,13,14,15,17].

**Тадқиқот мақсади:** кекса ёшдаги беморларда ипохондриал бузилишларнинг клиник ва психопатологик тузилишини комплекс ўрганиш

**Материаллар ва методлар.** Тадқиқот Тошкент шаҳридаги Республика руҳий касалликлар шифохонаси базасида 2022-йилда ўтказилди.

Тадқиқотга қўшилиш мезонлари сифатида қуйидагилар белгиланди:

- 60 ва ундан катта ёш;  
- органик мия касалликлари мавжудлигида аффектив бузилишларни ташхислаш (Ф06; Ф30-39; Ф43).

Тадқиқот ўз ичига олмайди;

- ўртача ва оғир деменсия билан оғриган беморлар (ММСЕ шкаласи бўйича 20 баллдан кам);  
- шизофрения, гиёҳвандлик касалликларидаги депрессия;  
- оғир коморбид соматик патология.

Танлов мезонларига мувофиқ тадқиқотга 40 нафар бемор (20 нафар аёл, 20 нафар эркак) жалб қилинган бўлиб, ўртача ёши  $65,3 \pm 5,3$  ёш, касалликнинг ўртача бошланиш ёши  $36,1 \pm 23,8$  ёшни ташкил этди.

МКБ-10 мезонларига кўра, беморларнинг аффектив патологияси қуйидаги тоифаларга тўғри келди: Ф32.1-3 - ҳозирги депрессив эпизод энгил, ўртача ва оғир - 4 беморда (9,5%); Ф33.1-3 - ҳозирги руҳий депрессив эпизод энгил, ўртача ва рекуррент аффектив бузилишнинг бир қисми сифатида оғир - 19 беморда (42,9%); Ф31.3-4 - биполяр аффектив бузилишнинг бир қисми сифатида энгил, ўртача ва оғир даражадаги ҳозирги депрессив эпизод - 5 беморда (11,4%); Ф34.1 - дистимия - 1 беморда (1,0%); Ф06.3 - органик депрессив бузилиш (органик аффектив бузилиш) - 13 беморда (30,5%); Ф43.20-23 - стресс билан боғлиқ касалликлар (мослашиш бузилиши) - 2 беморда (4,8%).

Беморларнинг рухий ҳолатини баҳолаш учун клиник-психопатологик усул ва стандартлаштирилган психометрик шкалалар қўлланилган: Монтгомерй-Асберг депрессия оғирлигини баҳолаш шкаласи (МАДРС), касалхона хавотир ва депрессия шкаласи (ХАДС), қисқача рухий ҳолатни текшириш шкаласи (ММСЕ), Глобал Клиник таассурот шкаласи (СГИ). Синдромик баҳолаш учун Тиганов А.С. томонидан тахрирланган психиатрия бўйича қўлланмада келтирилган депрессияларнинг таснифи қўлланилган. (1999).

Беморларга стандарт диагностика тадқиқотлари, электроансефалограммалар, миянинг компютер ёки магнит-резонанс томографияси; терапевт, неврологнинг текшируви, керак бўлганда, бошқа мутахассисларнинг маслаҳатлари, нейропсихологик текширув ўтказилди.

Органик мия касалликлари бўлган кекса беморларда аффектив бузилишларнинг психофармакотерапияси кекса беморларда дори терапияси бўйича тавсияларга мувофиқ амалга оширилди.

**Тадқиқот натижалари.** Психофармакотерапия бошланишидан олдин депрессив бузилишларнинг оғирлиги (МАДРС шкаласи бўйича умумий балл бўйича) таҳлил қилинди, МАДРС шкаласи бўйича ўртача умумий балл  $29,7 \pm 8,4$  (14-56) ни ташкил этди. Қуйидаги тақсимот аниқланди: 13 беморда (32,4%) энгил депрессия кузатилди; ўртача депрессия - 10 беморда (23,8%); оғир - 17 беморда (43,8%).

Психоген депрессия билан оғриган беморларда Гамилтон депрессия шкаласи бўйича умумий балл 20,1 баллни, эндоген депрессия билан - 30,2 баллни ташкил этди.

Хавотир энг кўп ҳолларда психоген депрессиянинг турли хил вариантларга эга бўлган беморларда кузатилган ва энг кичик сабабларга кўра таранглик, ташвиш, асабийлашиш ҳисси билан намоён бўлган (2,7 балл).

Тадқиқотда хавотирнинг соматик кўринишлари эндоген депрессия билан оғриган беморларда аниқланди - 2,6 балл, 30% ҳолларда юрак уриши эпизодлари, кўкракнинг чап ярмида оғриқлар аниқланган. Психоген депрессия билан оғриган беморларда соматик хавотир даражаси Хамилтон депрессия шкаласи бўйича 0,9 баллни ташкил этди.

Тадқиқотда ошқозон-ичак касалликлари кўпроқ эндоген депрессия (1,5 балл), камрок - психоген депрессия (1,0) бўлган беморларда кузатилган.

Ипохондриал мойиллик, соматик аломатларга фиксатсия эндоген депрессия таркибида доминант меланхолик компонент билан аниқланди, бу соматопсихик соҳанинг лабиллигини акс эттириши мумкин, бу узоқ давом этган депрессив реаксиялар билан мослашиш бузилишининг шаклланишининг башоратчиси бўлиши мумкин.

Тадқиқотда вазн йўқотиши анамнезга кўра баҳоланди (Гамилтон депрессия шкаласининг 16.А банди). Аниқланишича, эндоген депрессия билан оғриган беморларда аниқ вазн йўқотиш беморларнинг 16 фоизида аниқланган, 62 фоизи вазн йўқотиш эҳтимолини қайд этган (1,86 балл). Психоген депрессия билан оғриган беморларнинг 14 фоизи аниқ вазн йўқотишини ва 77 фоизи вазн йўқотганлигини айтди (2,3 балл).

Беморларнинг 100 фоизида кайфиятнинг ўзгариб туриши: эрталаб ёмонлашиши ва кечкурун яхшиланиш тенденцияси кузатилди. Диперсонализатсия ўзининг ўзгарганлик ҳисси, энергияни йўқотиш ҳисси билан ифодаланган. Бу ўзгаришлар эндоген депрессия билан оғриган беморларда (2,05 балл) энг аниқ намоён бўлди. Гамилтон депрессия шкаласи натижасида зарар, муносабат, ўзини айблаш, таъкиб қилиш, ипохондриал бузилишлар ғоялари асосан эндоген депрессия билан оғриган беморларда (81,6%) аниқланган.

**Хулоса.** Шундай қилиб, серебрал атеросклерозининг дастлабки белгилари ва анамнезида гипертония касаллиги бўлган беморларда характерли клиник кўринишга эга бўлган хавотирли-ипохондриал синдроми аниқланди.

Кейинчалик гипотимия, ўз-ўзини камситиш ғоялари, фикрлаш секинлашуви, паст қийматлилик ва лаёқатсизлик, ҳаракат фаоллигининг пасайиши кўринишида яққол депрессив белгилар кўшилди.

Оғир хавотирли-ипохондриал депрессия сезиларли терапевтик турғунликка эга бўлди, турли беморларда хавотирли-депрессив белгиларнинг ўзгарувчанлигига ва "классик" депрессив хусусиятларнинг кучайиш тенденциясига ва вақт ўтиши билан хавотирни пасайиши тенденциясига эга.

#### Адабиётлар:

1. Бекенева, Л.В. Клинико-социальные особенности пациентов с длительным течением параноидной шизофрении (реабилитационный, этологический аспекты): автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.06 / Бекенева Любовь Викторовна. - Томск, 2013. - 25с.
2. Бурминский, Д.С. Положительная динамика резидуальных психотических нарушений у больных приступообразной шизофренией, связанная с заменой терапии типичными нейролептиками на лечение rispидоном / Д.С. Бур-минский, М.А. Морозова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 2017. - Т.117, № 4. - С.123-127.
3. Гурович, И.Я. Дифференциация подходов к изучению нарушений социального функционирования у больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра и инструментарий для его оценки / И.Я. Гурович, О.О. Папсуев // Социальная и клиническая психиатрия. - 2015. - Т.25, № 2. -С. 9-18.
4. Катков, А.Л. Социальная психотерапия в эпоху глобальных вызовов / А.Л. Катков // Психотерапия. - 2015. - Т. 148, № 4. - С. 14-25.
5. Костюк, Г.П. Анализ сплошной когорты пациентов с впервые в жизни верифицированным диагнозом «шизофрения» / Г.П. Костюк, Л.А. Бурьгина, А.В. Масакин С.А. Голубев // Психическое здоровье. - 2017. - № 9. - С. 18-28.
6. Коцюбинский, А.П. Функциональный диагноз в психиатрии. / А.П. Коцюбинский, Н.С. Шейнина, Г.В. Бурковский и др. - СПб.: СпецЛит., 2013. - 231с.
7. Коцюбинский, А.П. Биопсихосоциальная модель шизофрении и ранние неадаптивные схемы Часть 1. Уязвимость-диатез-стресс / А.П. Коцюбинский, А.Н. Еричев, В.О. Клайман О.Д. Шмонина // Обзорение психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. - 2016. - № 2. - С. 3-7.
8. Лебедева, Г.В. Арт-терапия как одно из эффективных средств социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья / Г.В. Лебедева // Социальное обслуживание. - 2015. - № 10. - С. 44-51.
9. Махмутова, А.Д. Социальное функционирование: междисциплинарный взгляд на проблему / А.Д. Махмутова // Гуманитарные и социальные науки. -2014. - № 2. - С. 394-397.
10. Пашковский, В.Э. Показатели социального функционирования больных параноидной шизофренией, получающих амбулаторную помощь / В.Э. Пашковский, А.Г. Софронов, И.Д. Федоровский, А.Е. Добровольская // Психическое здоровье. - 2017. - № 7. - С. 45-52.
11. Попов, В.Г. К вопросу о соотношении понятий «социальная адаптация» и «социализация» / В.Г. Попов, В.В. Карпов // Вестник Челябинского государственного университета. - 2013. - № 33 (324). - С. 149-153.
12. Руденко, С.Л. Нарушения социального интеллекта и социального функционирования при шизофрении / С.Л. Руденко, О.В. Рычкова // Социальная и клиническая психиатрия. - 2013. - Т. 23, № 1. - С. 27-33.
13. Рукина, Н.Ю. Динамика клинических и социально-адаптационных характеристик больных шизофренией: профилактический аспект / Н.Ю. Рукина, О.А. Макушкина // Психическое здоровье. - 2013. - № 11. - С. 51-56. [ Rukina, N.Yu. Dynamics of clinical and social adaptation characteristics of patients with schizophrenia: a preventive aspect / N.Yu. Rukina, O.A. Makushkina // Mental health. - 2013. - No. 11. - S. 51-56.]
14. Спикина, А.А. Оценка эффективности ведения больных параноидной шизофренией в стационарном и амбулаторном звене / А.А. Спикина, Ю.А. Парфенов, А.П. Отмахов, О.В. Лиманкин // Социальная и клиническая психиатрия. - 2016. - Т. 26, № 1. - С. 32-37.
15. Федоровский, И.Д. Взаимосвязь показателей социальной адаптации с показателями частоты госпитализаций при параноидной шизофрении: тезисы доклада / И.Д. Федоровский // Сборник тезисов,

посвященной 60-летию кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Читинской государственной медицинской академии. - Чита, 2017. - С. 194-196.

16. Чуканова, Е.К. Эффективность комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра на базе психоневрологического диспансера / Е.К. Чуканова // Социальная и клиническая психиатрия. - 2014. - Т. 24, № 1. - С. 21-27.

17. Шмилович, А.А. Клинические аспекты социального функционирования больных параноидной шизофренией в ремиссии / А.А. Шмилович, С.Н. Гончаренко // Психическое здоровье. - 2015. - № 10. - С. 8-16.

18. Awan N.R., Jehangir S.F., Irfan M. et al. Explanatory model of illness of the patients with schizophrenia and the role of educational intervention. Schizophr Res. 2017. doi: S0920-9964(17)30125-1.

19. Bechi, M. Exploring functioning in schizophrenia: predictors of functional capacity and real-world behavior / M. Bechi, M. Bosia, M. Spangaro et al. 11 Psychiatry Res. - 2017. - Vol. 251. - P. 118-124.

20. Bjomestad, J. «Everyone Needs a Friend Sometimes» - Social Predictors of Long-Term Remission In First Episode Psychosis. / J. Bjomestad, I. Joa, T.K. Larsen, J. Langeveld et. al // Front Psychol. - 2016. Oct 4;7:1491.

21. Bressi, C. Short-Term Psychodynamic Psychotherapy with Mentalization-Based Techniques in Major Depressive Disorder patients: Relationship among alexithymia, reflective functioning, and outcome variables - A Pilot study / C. Bressi, S. Fronza, E. Minacapelli et al. // Psychol. Psychother. - 2017. - Vol. 90, № 3. - P. 299-313.

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М., Ражабов М.Н., Умуров Н.А.

**Резюме.** За последние десятилетия взгляды ученых на депрессивные нарушения в пожилом возрасте значительно изменились. При сохранении подхода к рассмотрению депрессивных расстройств они были разделены на благоприятное и неблагоприятное течение, таким образом изменив критерии этих расстройств.

**Ключевые слова:** депрессия, инволюционный период, суицид, тревога, адаптация.

УДК: 616.89-008.1:343.225.3:615.015.6:159.925

### **ТИПОЛОГИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ**

Шамсиев Аскар Толмасович, Султанов Шохрух Хабибуллаевич, Ходжаева Назира Исламовна  
Ташкентский государственный стоматологический институт, Узбекистан, г. Ташкент

### **АЛКОГОЛИЗМ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ДЕПРЕССИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ТИПОЛОГИЯСИ**

Шамсиев Аскар Толмасович, Султонов Шохрух Хабибуллаевич, Ходжаева Назира Исламовна  
Тошкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон, Тошкент ш.

### **TYPOLGY OF DEPRESSIVE DISORDERS IN ALCOHOLISM PATIENTS**

Shamsiyev Askar Tolvasovich, Sulstonov Shoxrux Xabibullaevich, Xodjayeva Nazira Islomovna.  
Tashkent State Dental Institute, Uzbekistan, Tashkent

e-mail: [shamsiyev@mail.ru](mailto:shamsiyev@mail.ru)

**Резюме.** Терапевтик ремиссияларнинг дастлабки босқичларида алкоголизм билан оғриган беморларда депрессив бузилишлар тузилишини ўрганиш ва турли спектрдаги депрессив бузилишлар ва алкогольга патологик иштиёқ ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш ушбу ҳолатларнинг тез-тез учрайдиган касалликлари туфайли долзарб муаммо ҳисобланади. Тадқиқотнинг мақсади депрессив бузилишларнинг турини аниқлаш, алкоголизм синдромлари билан алоқани ўрнатиш эди. Спиртли



<i>Тураев Б.Т.</i> Влияние пандемии COVID-19 на злоупотребление алкоголем у больных алкоголизмом	<b>249</b>	<i>Turaev B.T.</i> Impact of the COVID-19 pandemic on alcohol abuse in alcoholic patients
<i>Умуров Н.А.</i> Клиническая характеристика психических расстройств у больных с вирусной пневмонией COVID-19	<b>254</b>	<i>Umurov N.A.</i> Clinical characteristics of mental disorders in patients with viral pneumonia COVID-19
<i>Хамидов Ф.Ш., Ганиев М.А.</i> Психогенный стресс и акантолитическая пузырьчатка	<b>259</b>	<i>Khamidov F.Sh., Ganiev M.A.</i> Psychogenic stress and acantholytic pemphigus
<i>Хамидов Ф.Ш., Хамидова М.З.</i> Психоэмоциональный статус при акне	<b>262</b>	<i>Khamidov F.Sh., Khamidova M.Z.</i> Psycho-emotional status in acne
<i>Хасанова М.Ш., Зикирова А.И., Усербаева Р.К., Валиулин Р.И.</i> Сравнительный анализ взаимосвязи осознанности с уровнем тревожности у студентов медицинских и немедицинских вузов	<b>268</b>	<i>Khasanova M.Sh., Zikirova A.I., Userbaeva R.K., Valiulin R.I.</i> Comparative analysis of the interrelationship of mindfulness with anxiety on medical and non-medical students
<i>Хаятов Р.Б.</i> Влияние учебного стресса на развитие непсихотических психических расстройств у студентов медицинских вузов	<b>272</b>	<i>Hayatov R.B.</i> Influence of learning stress on the development of non-psychotic mental disorders in medical students
<i>Шадманова Л.Ш., Ядгарова Н.Ф., Зокиров М.М., Ражабов М.Н., Умуров Н.А.</i> Клинические особенности тревожно-депрессивных расстройств у больных пожилого возраста	<b>276</b>	<i>Shadmanova L.Sh., Yadgarova N.F., Zokirov M.M., Rajabov M.N., Umurov N.A.</i> Clinical features of anxiety - depressive disorders in elderly patients
<i>Шамсиев А.Т., Султанов Ш.Х., Ходжаева Н.И.</i> Типология депрессивных расстройств у больных алкоголизмом	<b>280</b>	<i>Shamsiyev A.T., Sultonov Sh.X., Hodjayeva N.I.</i> Typology of depressive disorders in alcoholism patients
<i>Эргашев А.Д., Махаматжанова Н.М.</i> Гипноз и его значение в медицине	<b>286</b>	<i>Ergashev A.D., Maxamatjanova N.M.</i> Hypnosis and its importance in medicine
<i>Ядгарова Н.Ф., Шадманова Л.Ш., Раджапов М.Н., Таджибаев А.А., Хайрединова И.И., Умуров Н.А.</i> Суицидальное поведение у истерических лиц	<b>290</b>	<i>Yadgarova N.F., Shadmanova L.Sh., Rajapov M.N., Tajibayev A.A., Hayredinova I.I., Umurov N.A.</i> Suicidal behavior in hysteric persons
<i>Якушин И.Ю.</i> К 100-летию Саратовской психиатрической школы	<b>295</b>	<i>Yakushin I.Yu.</i> In honor of the 100th anniversary of the Saratov psychiatric school