



**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.

52. European Monitoring Centre for Drug and Drug Addiction. Drug-Related Deaths and Mortality in Europe. 2019. [Electronic resource]. Available at: <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13762/TD0221591ENN.pdf> Accessed: 04.11.2022.

## СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ПОТРЕБЛЕНИИ СИНТЕТИЧЕСКИХ КАТИНОНОВ

Равшанов Ж.А., Ашуров З.Ш., Хайрединова И.И., Абдукахарова Г.К.

**Резюме.** За последние двадцать лет появилось большое количество новых психоактивных веществ (НПВ), которые изменили рынок наркотиков. Синтетические катиноны (СК) – наиболее яркая, обширная и распространенная группа НПВ. Их потребление было связано с риском для здоровья, особенно для уязвимых групп населения, таких как люди с тяжелыми психическими расстройствами, которые могут подвергаться более высокому риску суицидального или самоповреждающего поведения. Цель: предоставление обзора злоупотребления синтетическими катинонами и их влияния на психическое здоровье и проблему суицидального поведения путем проведения литературного обзора текущих знаний. Материалы и методы: всесторонний обзор литературы, посвященной суицидальному поведению. Был проведен электронный поиск, включая все статьи, опубликованные до августа 2022 года, с использованием следующих ключевых слов «НПВ» ИЛИ «новые психоактивные вещества» ИЛИ «синтетические катиноны» И («самоубийство» ИЛИ «суицидальность») НЕ обзор НЕ животное в онлайн-базах данных PubMed и Web of Science. Результаты: суицидальное поведение и самоповреждающее поведение, по-видимому, часто связаны с синтетическими катинонами. Результаты организованы в соответствии с зарегистрированными веществами. Заключение: растущее использование НПВ, в частности синтетических катинонов стало серьезной клинической проблемой, вызывающей растущую озабоченность и проблемы у клиницистов, работающих как в отделениях психического здоровья, так и в отделениях неотложной помощи. Таким образом, принимая во внимание взаимосвязь между синтетическими катинонами и суицидальным или самоповреждающим поведением, областями, на которых можно сосредоточить усилия и стратегии по предотвращению самоубийств, являются раннее выявление, мониторинг и ограничение распространения НПВ.

**Ключевые слова:** новые психоактивные вещества; НПВ; самоубийство; суицидальность; синтетические катиноны.

УДК: 616.89-06:616.98:578.834.1

## COVID-19 ИНФЕКЦИЯСИ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН БЕМОРЛАРДАГИ РУҲИЙ АСОРАТЛАР ВА УЛАРНИНГ САБАБЛАРИ

Ражабов Музаффар Нематович, Ашуров Зарифжон Шарифович, Ядгарова Наргиза Фахритдиновна, Шадманова Лола Шавкатовна

Тошкент тиббиёт академияси, Ўзбекистон, Тошкент ш.

## ПСИХИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ИХ ПРИЧИНЫ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Ражабов Музаффар Нематович, Ашуров Зарифжон Шарифович, Ядгарова Наргиза Фахритдиновна, Шадманова Лола Шавкатовна

Ташкентская медицинская академия, Узбекистан, г.Ташкент

## MENTAL COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH COVID-19 INFECTION AND THEIR CAUSES

Rajabov Muzaffar Nematovich, Ashurov Zarifjon Sharifovich, Yadgarova Nargiza Faxritdinovna, Shadmanova Lola Shavkatovna

Tashkent Medical Academy, Uzbekistan, Tashkent

**Резюме.** SARS-CoV-2 янги коронавируси биринчи марта 2019 йил декабр ойида Хитойнинг Ухань шаҳрида аниқланган ва тезда бутун дунёга тарқалиб, глобал пандемияга сабаб бўлган. Дастлаб, COVID-19 нафас олиш тизими асоратлари билан намоён бўлди. Аммо бу касаллик ҳақидаги биринчи текширув натижалари, ҳамда янги маълумотлар тўпланган сари, беморларнинг учдан бирдан кўпроғида вирус енгил даражадан тортиб (бош оғриғи, аносмия) то ўта оғир даражагача (энцефалит, менингит) неврологик асоратларга олиб келиши аниқланди. конвулсиялар, қон томирлари ва бошқалар). Ушбу шарҳда COVID-19 билан касалланган беморларда аниқланган симптомлар, шу жумладан неврологик, SARS-CoV-2 вирусининг ўзи, унинг хужайра ичига кириб бориш механизмлари тавсифланади, инфекциянинг асаб тизимига юқиши мумкин бўлган усуллари, неврологик ўзгаришлар пайдо бўлишининг патогенетик механизмлари муҳокама қилинади. Ушбу ишда пандемия даврида пайдо бўлган психологик ва руҳий асоратларнинг пайдо бўлиши ва ривожланиши ўрганилган.

**Калит сўзлар:** янги коронавирус инфекцияси, руҳий бузилишлар, коронавирус инфекциясида руҳий бузилишлар ривожланиш механизми.

**Abstract.** The new coronavirus SARS-CoV-2 was revealed at December 2019 in Wuhan, China, rapidly spread over the world and caused global pandemic. The main clinical feature of COVID-19 is a severe acute respiratory deficiency. With the accumulation of new studies, it is clear that the coronavirus causes neurological damages ranged from light (headache, anosmia) to severe acute (encephalitis, meningitis, cramps, strokes et set) in 1/3 patients with COVID-19. In this review we describe symptoms and neurological manifestations in patients infected SARS-CoV-2, structure of this virus, mechanisms of its penetration in cells, probable pathways of neuronal cells infection and pathogenetic mechanisms of neurological damages.

**Key words:** new coronavirus infection, mental disorders, mechanisms of development of mental disorders in new coronavirus infection.

**Долзарблиги.** COVID-19 биринчи навбатда жисмоний соғлиққа таҳдид соладиган инқирозга сабаб бўлсада, тегишли чоралар кўрилмаса, жиддий руҳий саломатликка оид муаммоларга сабаб бўлиши мумкин. Ҳатто энг яхши даврларда ҳам мустаҳкам руҳий саломатлик жамият фаолияти учун зарурдир. Руҳий саломатлик ҳар бир мамлакатнинг COVID-19 пандемиясига қарши курашдаги саъй-ҳаракатларининг марказида бўлиши керак. Бу инқироз бутун жаҳон ҳамжамиятларининг руҳий саломатлиги ва фаровонлигига жиддий таъсир кўрсатди ва шошилиш ечим талаб қиладиган устувор вазифалардан бири бўлиб қолиди. Психологик стресс аҳоли орасида энг кўп учрайдиган ҳодисага айланди. Кўпчилик инфекцияни юқтиришдан, ўлим ва оила аъзоларини йўқотишдан қўрқишди. Хавотирланишнинг асосий сабаблари, кўпинча вирус ҳақидаги нотўғри маълумотлар ва миш-мишлар, шунингдек эртанги кунга бўлган ишончсизлик бўлди. Буларнинг бари анча вақтгача руҳий касалликлар сони ва оғирлашуви кескин ўсиши эҳтимоли мавжуд [20].

Серин-протеаза (TMPRSS2) ёрдамида вирус ва хўжайин-хужайраси мембранасининг қўшилиши содир бўлади, ҳамда РНК вирус геноми хужум қилаётган хужайранинг ичига киришга муваффақ бўлади [8, 10, 17, 31]. Сўнгра унинг трансляцияси содир бўлиб, у иккита полипротеин ва тузилма оксиллари ҳосил қилиб, вирус геноми репликацияси бошланади. Янги ҳосил бўлган қобик гликопротеинлари эндоплазматик ретикулум ва Гольджи аппарати мембранасида тизилиб туради, натижада, РНК геноми ва нуклеокапсид оксилларидан нуклеокапсид ҳосил бўлади. Шундан сўнг вирус зарралари эндоплазматик ретикулум ва Гольджи аппарати ичига кириб, плазматик мембрана билан қўшилади ва хужайра ташқарисига чиқади [14, 21]. Аммо SARS-CoV-2 ACE 2га нисбатан юқори аффинликка эга, шу туфайли у юқори патогенлик хусусиятига эга ва SARS-CoV, MERS-CoV вирусларига нисбатан хужайра ичига осонроқ киради. ACE 2 рецепторлари марказий нерв системасида ҳам экспрессия бўлганлиги учун, SARS-CoV-2 вирусининг нерв хужайраси ичига кириши айнан шу рецепторлар орқали амалга ошади деб тахмин қилиш мумкин, ва шунинг натижасида неврологик симптоматика юзага келади ва мия тўқимаси зарарланади [14, 21]. Турли туман неврологик асоратларнинг ривожланишига олиб келувчи иккита эҳтимолий патогенетик механизм илгари сурилади: вируснинг нерв тўқимасига тўғридан-тўғри инвазияси ёки ноадаптив яллиғланиш реакцияси [17, 27].

**Клиник манзараси.** COVID-19 касаллигининг асосий нишони нафас олиш тизимидир. Аммо касаллик нафақат нафас олиш органларига таъсир қиладди. Беморларнинг учдан бирдан кўпроғида оғир

неврологик симптомлар кузатилади [1, 13, 14, 20]. Шунинг таъкидлаш муҳимки, неврологик симптомларнинг пайдо бўлиши, касаллик кечишининг ёмонлашувини ва прогнозининг яхши эмаслигини кўрсатади. Шу туфайли, SARS-CoV-2 вируси билан касалланган беморларни даволашда неврологик бузилишларни ўз вақтида аниқлаш ва адекват даволаш жуда муҳим бўлиши мумкин. Бир қатор оригинал тадқиқотлар ва мета-таҳлиллар маълумотлари таҳлили асосида COVID-19 билан касалланиш лаборатор тестлар (ПЗР) билан тасдиқланган ҳолатларни кўриб чиқилганда, ушбу касалликнинг қуйидаги асосий белгиларини аниқлаш мумкин [5, 15, 16, 18, 19, 27, 28, 30]: беморларнинг 77% -98,6% да юқори ҳарорат қайд этилган; қуруқ йўтал - 59,4% - 82%; холсизлик, тез чарчаш - 78,1% - 75%; балғамнинг мавжудлиги - 33,4% - 56%; нафас қисилиши - 18,6% - 36,7%; томоқ оғриғи - 5% - 13,9%; бош оғриғи - 6,5% - 34%; миялгия ва бўғим оғриқлари - 11% - 34,8%; титрок - 11,4%; кўнгил айниши, қусиш - 5% - 17,3%; бурун битиши - 4,8%; диарея - 3,7% - 12,9%; қон қусиш - 0,9% - 3%; конъюнктиванинг қизариши - 0,8%; бош айланиши - 9,4%; қорин оғриғи - 2,2% - 5,8%; лимфопения - 70,3% - 75,4%; протромбин вақтининг ошиши - 58%; ментал бузилишлар - 9%; бурун оқиши - 4%; тўш орти оғриқлари - 2%; анорексия - 12,2%. Кўпгина тадқиқотчилар гуруҳлари симптомларнинг оғирлиги иммунитет реакциясига боғлиқлигини таъкидлашади. Инфекциянинг дастлабки босқичида иммунитетнинг сусайиши қайд этилади, лимфоцитлар сони камаяди ва COVID-19 билан касалланган беморларнинг периферик қонида С-реактив оксил концентрацияси ошади [11, 30]. Иккиламчи гемофагоцитар лимфогистиоцитозни ўз ичига олган цитокин бўрони COVID-19 билан касалланган беморлар учун ўрганилмаган, аммо ҳалокатли асоратдир. Маълумки, баъзи касалланган одамларда вирус қонда топилган бўлсада, касаллик аломатларсиз кечади [25, 26]. Бундай беморлар касалликнинг ташувчиси бўлиши мумкин.

**COVID-19 даги психологик ва руҳий бузилишлар.** COVID-19 нинг жуда тезлик билан тарқалиши ва касалликни даволашда имкониятлар чекланганлиги, пандемия ҳолатида бўлган қатор давлатларда хавотир ва паник хуружларнинг ортишига олиб келди. Аҳоли орасида хавотирли бузилишлар, ксенофобия, турли товар маҳсулотларга ваҳимали даражада талаб кучаймоқда, ҳар хил фитнали назариялар ва ўғирликлар кўпаймоқда. АҚШ матбуотида кўра, босқинчилик, зўравонлик ва ичкиликбозлик ҳолатлари кўпайган. Карантин, изоляция, ижтимоий масофа, шунингдек, ўз-ўзини изоляция қилиш бутун аҳолининг психологик ҳолатига ўз таъсирини кўрсатмоқди. Пандемияга нисбатан психологик реакцияларга ноадекват хатти-ҳаракатлар, эмоционал дисстресс ва хавотир, кўрқув, фрустрация, ғазаб, ёлғизлик туйғуси, зеркиш, тушқунлик ва ўзини олиб қочиш каби хатти-ҳаракатлар кўринишидаги ҳимоя реакцияларини ўз ичига олади [24]. Ушбу пандемияда "headline stress disorder" деб аталадиган ўзига хос синдром кузатилмоқда: стресс ва хавотир шаклидаги кучли эмоционал реакция. Ушбу синдром жисмоний аломатларга ҳам эга бўлиши мумкин: кучли юрак уриши ва уйқусизлик, кейинчалик бу руҳий бузилишларга олиб келиши мумкин. Худди шундай реакциялар SARS-CoV, MERS-CoV ва Эбола вируси пандемияларидан кейин ҳам аниқланган. Хитойда пандемиянинг дастлабки босқичида аҳолининг 7% дан 53,8% гача қисми психологик тангликни бошдан кечираётгани аниқланди. Шу билан бирга, қуйидаги салбий психологик реакциялар кузатилди: хавотир, депрессия ва стрессдан ташқари, уйқусизлик, норозилик, яқинлари ва ўзининг соғлиғи ҳақида ташвишланиш, ижтимоий хавфларга таъсирчанлик, ҳаётдан норозилик, фобиялар, одамовилик, компульсив хатти-ҳаракатлар, антисоциал хатти-ҳаракатлар, соматик аломатлар [13, 24]. Стресс, хавотир ва депрессия даражаси ўртача даражадан оғир даражагача бўлган. Талабалар орасида хавотир энгил, ўртача ва оғир даражалар мос равишда 21,3%, 2,7% ва 0,9% ни ташкил қилди. Аниқланишича, хавотир ва стресс даражаси инсоннинг таълим даражаси, жинси ва ёшига боғлиқ экан [24]. Пандемиянинг аҳолига психологик таъсирини кўриб чиқадиган бўлсак, уларни бир нечта гуруҳларга ажратиш керак бўлади: тиббиёт ходимлари, COVID-19 билан касалланган беморлар ва руҳий касалликлари олдиндан мавжуд бўлган беморлар. Тиббиёт ходимлари пандемия даврида, айниқса касал одамлар билан бевосита алоқада бўлса, салбий психологик жароҳатланиш хавфи юқори эканлиги кўрсатилган [4, 12, 24]. Тиббиёт ходимларининг 27,39% - 71,5% да стресс ривожланади, 50,4% - депрессия, 34,0% - уйқусизлик, 29,04% - 44,6% - хавотир [12, 13, 16]. Кўпчиликда аломатлар энгил ва ўртача даражадаги оғирликда бўлган. Оғир, ўртача ва энгил даражадаги хавотир мос равишда 2,17%,

4,78% ва 16,09% кўринишида тақсимланди [16]. Нисбатан оғирроқ даражадаги аломатлар ўрта ва кичик тиббиёт ходимларида, "қизил зона"да ишлайдиган аёллар ва ёшларда кузатилди. Умуман олганда, оддий аҳоли ва беморлар билан яқин контактда ишлаган тиббиёт ходимларининг психологик реакциялари ўртасида сезиларли фарқ аниқланмади. COVID-19 билан касалланган беморларда психопатологик симптомлар бир неча сабабларга кўра намоён бўлади: касалликнинг клиник белгилари ва ривожланиши, давом этаётган тиббий даволанишнинг ножўя таъсири, хавф ҳисси, вирусни бошқаларга юктиришдан қўрқиш, ижтимоий изоляция, ишончсизлик, жисмоний дискомфорт, оммавий ахборот воситаларидан салбий хабарлар [24]. Клиник жиҳатдан барқарор, COVID-19 билан касалланган беморларнинг 96,2 фоизда психологик муаммолар ва стресс бузилиши белгилари мавжуд бўлиб, бу ҳаёт сифатининг пасайишига олиб келади ва ишлаш қобилияти барқарорлигини бузади. Сезиларли даражадаги стресс касаллик кечиш даврида, айниқса кекса ёшдаги контингентда кузатилади. COVID-19 билан касалланган беморларнинг 50%да депрессия, 55%да хавотир, тахминан 70%да эса психосоматик симптоматика кузатилди. ПЗР тест натижаси ижобий бўлган турмуш қурган беморларда руҳий тушкунлик янада оғирроқ кечиши кузатилди, ПЗР тест натижаси салбий бўлган беморларда кўпроқ соматик шикоятлар аниқланди; ушбу беморларнинг 67,92% уйқусизликдан азият чеккан, тахминан 25% ўз жонига қасд қилишни ўйлашган. Тадқиқотимиз натижаларига кўра, COVID-19 пандемияси давридаги психологик ва руҳий бузилишлар бошқа эпидемиялар ва фавқулодда вазиятлар даврида кузатилганлардан катта фарқ қилмаслиги аниқланди. Бизнинг фикримизча, ушбу эпидемия даврида психологик ва руҳий бузилишларнинг пайдо бўлиши ва ривожланишининг асосий сабаби узок муддатли ижтимоий изоляция ва оммавий ахборот воситаларида унга риоя қилиш зарурати ҳақида доимий равишда эслатиб туришдир.

**COVID-19 да психиатрик асоратларни ривожланишининг эҳтимолий механизмлари.** Маълумки, эпидемия ва ундан ҳам кўпроқ пандемия ҳолатида, инфекцияни юктириб олиш ва ўлим кўркуви билан боғлиқ стрессли вазиятларнинг ривожланиши, карантин ва ижтимоий изоляция туфайли руҳий касалликлар сони ортади. Бундай стрессли вазиятда стрессга сезгир бўлган одамларда гипоталамус-паравентрикуляр ядролар (PVN) нейронларидан стрессга боғлиқ кортикотроп гормон (CRH) ажралиб чиқади ва CRH рецепторлари билан боғланиб, гипоталамус-гипофиз-адренал (HPA) ўқини фаоллаштиради. олдинги гипофиз безининг, адренкортикотропик гормон (АКТГ) чиқарилишини рағбатлантиради [7, 23]. Касалликларнинг пайдо бўлишининг мумкин бўлган механизмларидан бири HPA ўқининг фаоллашиши ва стресс билан боғлиқ генларнинг эпигенетик модификацияларининг ўзгариши бўлиши мумкин. Стресс, шунингдек, SARS-CoV-2 инфекциясига нисбатан сезувчанликни ошириши ва беморнинг аҳволини оғирлаштириши мумкин [28].

**Хулоса.** COVID-19 билан касалланган беморларнинг катта қисми бош оғриғи, бош айланиши, кўнгил айниши, қусиш, бўйин мушаклар таранглигининг ошиши, ҳид ва таъм сезишнинг бузилиши каби неврологик асоратларни, шунингдек, психологик ва руҳий бузилишларни бошдан кечиради. Кўп ҳолларда ўткир нафас олиш бузилиши фонида бундай аломатлар аҳамиятсиз бўлиб туюлиши мумкин бўлса-да, шунга қарамай, энцефалит, менингит, цереброваскуляр бузилишлар, депрессия ва бошқа руҳий бузилиш ҳолатлари аниқланган. COVID-19 билан касалланган беморларда неврологик белгиларнинг пайдо бўлиши касаллик даврида ёмон прогнознинг кўрсаткичидир, шунинг учун бундай аломатларнинг олдини олиш даволаниш учун жуда муҳим бўлиши мумкин.

#### **Литература / references:**

1. Баклаушев В.П., Кулемзин С.В., Горчаков А.А. и соавт. COVID-19. Этиология, патогенез, диагноз и лечение // Клиническая практика. 2020. Т. 11, № 1. С. 7-20.
2. Мосолов С.Н. «Проблемы психического здоровья в условиях пандемии COVID-19» // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. 2020. Т. 120. № 5. С. 7-15.
3. Осколкова С.Н. Амбулаторные случаи психических нарушений в период коронавирусной пандемии COVID-19. // Психиатрия. 2020. Т. 18, № 3. С. 49-57.
4. Bao Y., Sun Y., Meng S. et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society // Lancet. 2020. Vol. 395. P. e37-e38.

5. Chen N., Zhou M., Dong X. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study // *Lancet*. 2020. V. 395. P. 507-513.
6. Ding Y., Dai J. Advance in stress for depressive disorder // *Adv. Exp. Med. Biol.* 2019. Vol. 1180. P. 147-178.
7. Futch H.S., Croft C.L., Truong V.Q. et al. Targeting psychological stress signaling pathways in Alzheimer disease. // *Mol. Neurodegener.* 2017. Vol. 12. N 49.
10. Hoffmann M., Kleine-Weber H., Schroeder S. et al. SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor. // *Cell*. 2020. Vol. 16. N. 181, N 2. P. 271-280.
11. Huang C., Wang Y., Li X. Et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China // *Lancet*. 2020. N 15. Vol. 395, N 10223. P.497-506.
12. Kang L., Li Y., Hu S. et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7, N 3. P. e14.
13. Lai J., Ma S., Wang Y. et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019 // *JAMA Network Open*. 2020. Vol. 3. P. e203976-e203976.
14. Li X., Geng M., Peng Y. et al. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19 // *J. Pharmaceut. Analysis*. 2020. Vol. 10. P. 102-108.
15. Li Y.C., Bai W.Z., Hashikawa T. The neuroinvasive potential of SARS CoV-2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients // *J. Med. Virol.* 2020. Vol. 92, N 7. P. 703-704.
16. Li H., Xue Q., Xu X. Involvement of the nervous system in SARS CoV-2 infection // *Neurotoxicity Res.* 2020. Vol. 38, N 1. P. 1-7.
17. Montalvan V., Lee J., Bueso T. et al. Neurological manifestations of COVID-19 and other coronavirus infections: A systematic review // *Clin Neurol Neurosurg*. 2020 Vol. 194. P. 105921.
18. Ng Kee Kwong K.C., Mehta P.R., Shukla G., Mehta A.R. COVID-19, SARS and MERS: A neurological perspective // *J. Clin. Neurosci.* 2020. Vol. 77. P. 13-16.
19. Niazkar H.R., Zibae B., Nasimi Q., Bahri N. The neurological manifestations of COVID-19: a review article // *Neurol. Sci.* 2020.
20. Patersen R.W., Brown R.L., Benjamin L. et al. The emerging spectrum of COVID-19 neurology: clinical, radiological and laboratory findings // *Brain*. 2020. Vol. 8. P. awaa2402020.
21. Petrosillo N., Viceconte G., Ergonul O. et al. COVID-19, SARS and MERS: are they closely related? // *Clin. Microbiol. Infect.* 2020. Vol. 26. P. 729-734.
22. Ryan J., Chandieu I., Ancelin M.L., Saffary R. Biological underpinnings of trauma and post-traumatic stress disorder: focusing on genetics and epigenetics // *Epigenomics*. 2016. Vol. 8. P. 1553-1569.
23. Soria V., González-Rodríguez A., Huerta-Ramos E. et al. Targeting hypothalamic-pituitary-adrenal axis hormones and sex steroids for improving cognition in major mood disorders and schizophrenia: a systematic review and narrative synthesis // *Psychoneuroendocrinology*. 2018. Vol. 93. P. 8-19.
24. Talevi D., Socci V., Carai M. et al. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic // *Riv. Psichiatr.* 2020. Vol. 55, N 3. P. 137-144.
25. Tong Z.D., Tang A., Li K.F. et al. Potential Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2, Zhejiang Province, China, 2020 // *Emerg. Infect. Dis.* 2020. Vol. 26, N 5. P. 1052-1054.
26. Wang D., Hu B., Zhu F. et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China // *JAMA*. 2020. Vol. 323. P. 1061-1069.
27. Wang L., Shen Y., Li M. et al. Clinical manifestations and evidence of neurological involvement in 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis // *J. Neurol.* 2020. Vol. 267. N 10. P. 2777-2789.
28. Xu X.W., Wu X.X., Jiang X.G. et al. Clinical findings in a group of patient infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-COV-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series // *BMJ*. 2020. Vol. 368. P. m606.



## ПСИХИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ИХ ПРИЧИНЫ У БОЛЬНЫХ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Ражабов М.Н., Ашурупов З.Ш., Ядгарова Н.Ф., Шадманова Л.Ш.

**Резюме.** Новый коронавирус SARS-CoV-2 впервые был обнаружен в декабре 2019 года в городе Ухань, Китая, и быстро распространяясь по всему миру, стал причиной глобальной пандемии. Вначале COVID-19 проявлялся в основном с респираторными осложнениями. Но, новые результаты первых исследований, а также данные последующих изучений данного заболевания, показали что, у одной трети больных обнаруживаются неврологические осложнения от легких (головная боль, anosmia) до тяжелых (энцефалит, менингит). В данном обзоре рассматривается симптоматика выявленная у пациентов с COVID-19, в том числе неврологических, сам вирус SARS-CoV-2, механизмы его проникновения в клетку, возможные пути заражения инфекции в нервных клеток, патогенетические механизмы неврологических изменений. В данной работе изучены причины возникновения и развития психологических и психиатрических осложнений, возникшие во время данной пандемии.

**Ключевые слова:** новая коронавирусная инфекция, психические расстройства, механизмы развития психических расстройств при коронавирусной инфекции.

UDC: 616.895.87

### TRAJECTORIES OF CHOICE STRATEGY VIOLATION IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA AND CONCOMITANT VIRAL HEPATITIS

Rogov Aleksandr Vladimirovich, Matveeva Anna Aleksandrovna, Abdullaeva Vasila Karimbekovna  
Tashkent Pediatric Medical Institute, Uzbekistan, Tashkent

### ПАРАНОИД ШИЗОФРЕНИЯ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРДА ЙЎЛДОШ ВИРУСЛИ ГЕПАТИТДА ТАНЛАШ СТРАТЕГИЯСИ БУЗИЛИШИ ТРАЕКТОРИЯЛАРИ

Рогов Александр Владимирович, Матвеева Анна Александровна, Абдуллаева Васи́ла Каримбековна  
Тошкент педиатрия тиббиёт институти, Ўзбекистон, Тошкент

### ТРАЕКТОРИИ НАРУШЕНИЯ СТРАТЕГИИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ С СОПУТСТВУЮЩИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ

Рогов Александр Владимирович, Матвеева Анна Александровна, Абдуллаева Васи́ла Каримбековна  
Ташкентский педиатрический медицинский институт, Узбекистан, г. Ташкент

[rav1985@gmail.ru](mailto:rav1985@gmail.ru)

**Резюме.** Тадқиқотнинг мақсади сурункали вирусли гепатитнинг параноид шизофрения билан оғриган беморларда муаммоларни ҳал қилишда хулқ-атвори аниқлайдиган кўникмаларга таъсирини ўрганишдир. Материаллар ва тадқиқот усуллари. Экспериментал қисмга қуйидагилар қиради: психопатологик ҳолатни баҳолаш ижобий ва салбий синдром шкаласи (PANSS) ёрдамида амалга оширилди. Нейрокогнитив ҳовузнинг муаммоли функцияси қуйидагича баҳоланди: "Ханой пирамидаси" муаммосини ҳал қилиш. Параноид шизофрения билан оғриган сурункали вирусли гепатит билан оғриган беморларда соматик патологияси бўлмаган параноид шизофрения билан оғриган беморларга нисбатан вазифаларни бажаришда унумдорлик сезиларли даражада паст эканлиги аниқланди.

**Калит сўзлар:** нейрокогнитив нуқсон, параноид шизофрения, муаммоли хатти-ҳаракатлар.

**Abstract.** The purpose of the study is to study the effects of chronic viral hepatitis on the skills that determine problem-solving behavior in patients with paranoid schizophrenia. Materials and methods of the study the experimental part included: the assessment of the psychopathological status was carried out using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) scale. The problem-solving function of the neurocognitive

опиоидными агонистами по принципу "равный – равному" в Беларуси		in Belarus
<i>Пикиреня В.И., Печко Т.Л., Копытов А.В.</i> Употребление психоактивных веществ пациентами поддерживающей терапии опиоидными агонистами в Беларуси	<b>194</b>	<i>Pikirenya V.I., Pechko T.L., Kopytov A.V.</i> Polysubstance use of patients on opioid agonist treatment in Belarus
<i>Равшанов Ж.А., Ашууров З.Ш., Хайрединова И.И., Абдукахарова Г.К.</i> Суицидальное поведение при потреблении синтетических катинонов	<b>201</b>	<i>Ravshanov J.A., Ashurov Z.Sh., Hayredinova I.I., Abdukaxarova G.Q.</i> Suicidal behavior with synthetic cathinones
<i>Ражабов М.Н., Ашууров З.Ш., Ядгарова Н.Ф., Шадманова Л.Ш.</i> Психические осложнения и их причины у больных с инфекцией COVID-19	<b>211</b>	<i>Rajabov M.N., Ashurov Z.Sh., Yadgarova N.F., Shadmanova L.Sh.</i> Mental complications in patients with COVID-19 infection and their causes
<i>Рогов А.В., Матвеева А.А., Абдуллаева В.К.</i> Траектории нарушения стратегии выбора у больных параноидной шизофренией с сопутствующим вирусным гепатитом	<b>216</b>	<i>Rogov A.V., Matveeva A.A., Abdullaeva V.K.</i> Trajectoryes of choice strategy violation in patients with paranoid schizophrenia and concomitant viral hepatitis
<i>Рустамов У.Т.</i> Структура и распространенность личностных изменений у больных злокачественными опухолями брюшной полости	<b>221</b>	<i>Rustamov U.T.</i> Structure and prevalence of personality changes in patients with abdominal malignant neoplasms
<i>Самойлова Д.Д., Барыльник Ю.Б.</i> Региональные особенности психосоциальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами	<b>226</b>	<i>Samoylova D.D., Barilnik Yu.B.</i> Regional features of patients with mental disorders psychosocial rehabilitation
<i>Сидикходжаева М.А., Каюмова Д.Т., Джумаева Г.Ш.</i> Восстановление промежности после эпизио и перинеотомии при естественных родах	<b>230</b>	<i>Sidiqhodjayeva M.A., Kayumova D.T., Jumayeva G.Sh.</i> Restore the range after epizio and perineotomy in natural childbirth
<i>Султанов Ш.Х., Талимбеков О.К., Ходжаева Н.И.</i> Клинические закономерности дистимий, эффективность терапевтических подходов	<b>233</b>	<i>Sultanov Sh.X., Talimbekov O.K., Hodjaeva N.I.</i> Clinical regularities of dysthymia, efficiency of therapeutic approaches
<i>Талипова Н.Ш., Магзумова Ш.Ш., Кеворкова М.А.</i> Ожирение как результат расстройства пищевого поведения	<b>237</b>	<i>Talipova N.Sh., Magzumova Sh.Sh., Kevorkova M.A.</i> Obesity as a result of an eating disorder
<i>Талипова Н.Ш., Магзумова Ш.Ш., Усербаева Р.К.</i> Особенности психологического состояния у больных с нарушением пищевого поведения, ассоциированного с ожирением	<b>242</b>	<i>Talipova N.Sh., Magzumova Sh.Sh., Userbayeva R.K.</i> Peculiarities of the psychological state in patients with food disorders associated with obesity
<i>Туксанова З.И.</i> Анализ заболеваний пищеварительной системы у учащихся начальных классов	<b>246</b>	<i>Tuksanova Z.I.</i> Analysis of diseases of the digestive system among primary class students