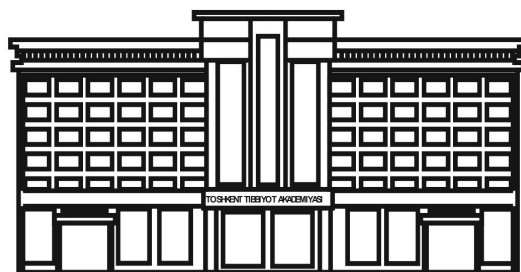


ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

2023

2011 йилдан чиқа бошлаган

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
AХВОРОТНОМАСИ



ВЕСТНИК
ТАШКЕНТСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Тошкент



Выпуск набран и сверстан на компьютерном издательском комплексе

*редакционно-издательского отдела
Ташкентской медицинской академии*

Начальник отдела: М. Н. Аслонов

Редактор русского текста: О.А. Козлова

Редактор узбекского текста: М.Г. Файзиева

Редактор английского текста: А.Х. Жураев

Компьютерная корректура: З.Т. Алюшева

Учредитель: Ташкентская медицинская академия

*Издание зарегистрировано в Ташкентском Городском
управлении печати и информации*

Регистрационное свидетельство 02-00128

*Журнал внесен в список, утвержденный приказом №
201/3 от 30 декабря 2013года*

реестром ВАК в раздел медицинских наук

*Рукописи, оформленные в соответствии
с прилагаемыми правилами, просим направлять*

по адресу: 100109, Ташкент, ул. Фароби, 2,

Главный учебный корпус ТМА,

4-й этаж, комната 444.

Контактный телефон: 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru

rio@tma.uz

Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 9,75.

Гарнитура «Cambria».

Тираж 150.

Цена договорная.

*Отпечатано на ризографе
редакционно-издательского отдела ТМА.
100109, Ташкент, ул. Фароби, 2.*

Вестник ТМА, 2023
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор

проф. А.К. Шадманов

Заместитель главного редактора

проф. О.Р.Тешаев

Ответственный секретарь

проф. Ф.Х.Иноятова

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

акад. Аляви А.Л.

проф. Билалов Э.Н.

проф. Гадаев А.Г.

проф. Жае Вук Чои (Корея)

акад. Каримов Ш.И.

проф. Татьяна Силина (Украина)

акад. Курбанов Р.Д.

проф. Людмила Зуева (Россия)

проф. Метин Онерчи (Турция)

проф. Ми Юн (Корея)

акад. Назыров Ф.Г.

проф. Нажмутдинова Д.К.

проф. Саломова Ф.И.

проф. Саша Трескач (Германия)

проф. Шайхова Г.И.

Члены редакционного совета

проф. Акилов Ф.О. (Ташкент)

проф. Аллаева М.Д. (Ташкент)

проф. Хамдамов Б.З. (Бухара)

проф. Ирискулов Б.У. (Ташкент)

проф. Каримов М.Ш. (Ташкент)

проф. Маматкулов Б.М. (Ташкент)

проф. Охунов А.О. (Ташкент)

проф. Парпиева Н.Н. (Ташкент)

проф. Рахимбаева Г.С. (Ташкент)

проф. Хамраев А.А. (Ташкент)

проф. Холматова Б.Т. (Ташкент)

проф. Шагазатова Б.Х. (Ташкент)

Herald TMA, 2023

EDITORIAL BOARD

Editor in chief

prof. A.K. Shadmanov

Deputy Chief Editor

prof. O.R. Teshaev

Responsible secretary

prof. F.Kh. Inoyatova

EDITORIAL TEAM

academician Alyavi A.L.

prof. Bilalov E.N.

prof. Gadaev A.G.

prof. Jae Wook Choi (Korea)

academician Karimov Sh.I.

prof. Tatyana Silina (Ukraine)

academician Kurbanov R.D.

prof. Lyudmila Zueva (Russia)

prof. Metin Onerc (Turkey)

prof. Mee Yeun (Korea)

prof. Najmutdinova D.K.

prof. Salomova F.I.

prof. Sascha Treskatch (Germany)

prof. Shaykhova G.I.

EDITORIAL COUNCIL

DSc. Abdullaeva R.M.

prof. Akilov F.O. (Tashkent)

prof. Allaeva M.D. (Tashkent)

prof. Khamdamov B.Z. (Bukhara)

prof. Iriskulov B.U. (Tashkent)

prof. Karimov M.Sh. (Tashkent)

prof. Mamatkulov B.M. (Tashkent)

prof. Okhunov A.A. (Tashkent)

prof. Parpieva N.N. (Tashkent)

prof. Rakhimbaeva G.S. (Tashkent)

prof. Khamraev A.A. (Tashkent)

prof. Kholmatova B.T. (Tashkent)

prof. Shagizatova B.X. (Tashkent)

*Journal edited and printed in the computer of Tashkent
Medical Academy editorial department*

Editorial board of Tashkent Medical Academy

Head of the department: M.N. Aslonov

Russian language editor: O.A. Kozlova

Uzbek language editor: M.G. Fayzieva

English language editor: A.X. Juraev

Corrector: Z.T. Alyusheva

Organizer: Tashkent Medical Academy

*Publication registered in editorial and information
department of Tashkent city*

Registered certificate 02-00128

*Journal approved and numbered under the order 201/3 from 30 of
December 2013 in Medical Sciences department OF SUPREME ATTESTATION*

COMMISSION

COMPLETED MANUSCRIPTS PLEASE SEND following address:

*2-Farobiy street, 4 floor room 444. Administration building of TMA.
Tashkent. 100109, Toshkent, ul. Farobi, 2, TMA bosh o'quv binosi, 4-qavat,
444-xona.*

Contact number: 71- 214 90 64

e-mail: rio-tma@mail.ru. rio@tma.uz

Format 60x84 1/8. Usl. printer. l. 9.75.

Listening means «Cambria».

Circulation 150.

Negotiable price

Printed in TMA editorial and publisher department risograph

2 Farobiy street, Tashkent, 100109.

СОДЕРЖАНИЕ	
ОБЗОРЫ	
Kuchkarov H.N., Yadgarova N.F., Khairtdinova I.I., Shadmanova L.Sh., Userbayeva R.K. TIBBIYOT OLIYGOHLARI TALABALARIDA EMOTSIONAL SHARCHASH	6
Рустамова Ж. Т., Ирмухамедов Т. Б., Мирварисова З. Ш. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХИМИЧЕСКОЙ АДДИКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛЬФА-ПВП	10
Усербаета Р.к., Ашуров З.ш., Шукуров Б.л. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ОСНОВАННЫХ НА ОСОЗНАННОСТИ, ПРИ ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ	14
Хамидуллаев Х.Ш., Ашуров З.Ш. АКТУАЛЬНОСТЬ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ (ПО ОБЗОРУ ЛИТЕРАТУРНЫХ ДАННЫХ)	17
КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА	
Abdumannonova N. Z., Vosikova K.A., Talipova N.Sh. ANXIETY AND DEPRESSIV DISORDERS IN PATIENTS WITH DIABETES II	20
Аграновский М.Л., Рахматов А.Б., Махмудов Р.Х. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ПСИХОФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА	23
Аграновский М.Л., Долимова М.А., Маматханов М.М., Солиев Д.М. Гуломкодиров М.М. ВЛИЯНИЕ ЭКЗОГЕНИЙ НА РАЗВИТИИ ПРИСТУПОВ ШИЗОФРЕНИИ С РЕКУРРЕНТНЫМ ТИПОМ ТЕЧЕНИЯ	28
Abdullaeva V.K., Matveeva A.A., Rogov A.V., Irmukhamedov T.B., Ganikhanov A.A. CLINICAL AND TYPOLOGICAL FEATURES OF EMOTIONAL INTELLIGENCE, QUALITY OF LIFE AND SOCIAL FUNCTIONING OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA	32
Арзуманов Ю.Л., Березина И.Ю., Изумнов С.А., Михайлов А.Ю. ПОКАЗАТЕЛИ СУММАРНОЙ СПОНТАННОЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ	36
Axrorov A.A., Ziyadullayev Sh.X. Imomov A. Imamov Sh. A. XURUJSIMON PARANOID SHIZOFRENIYADA XURUJLAR PAYDO BO`LISHINING EHTIMOLLIK PROGNOZI VA UNING QAYTALANISH MASALALARI	41
Бабарахимова С. Б., Абдуллаева В. К. д.м.н., Сулейманов Ш.Р. Шарипова Ф.К. СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ СУИЦИДАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ У ПОДРОСТКОВ	43
Имамов Ш.Ш., З.Ш. Ашуров, Имамов А., Имамов Ш.А. НЕКОТОРЫЕ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ СИНДРОМОГЕНЕЗА АТИПИЧНОГО АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ	47
Mirvorisova Z.Sh., Fayzullaeva K.R., Babarakhimova S.B. FEATURES OF PSYCHOCORRECTION OF DIGESTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA	50
Мухторов Б.О., Абдуллаева В.К. СЕМЕЙНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА В ФОРМИРОВАНИИ НЕСУИЦИДАЛЬНОГО САМОПОВРЕЖДАЮЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ	53
Ashurov Z.Sh., Sultonov Sh.X., Rajapov M.Sh., Shadmanova L.Sh. . BEQAROR SHAXSIYAT BUZILISHI BO`LGAN BEMORLARDA IJTIMOYIY FAOLIYAT VA HAYOT SIFATI	57
Rajapov M.Sh.,Xodjayeva N.I, Ashurov Z.Sh., ,Sultonov Sh.X. , Shadmanova L.Sh. SHAXSIYATNING BUZILISHI FONIDA SHAKLLANGAN ALKOGOLGA QARAMLIK	60
Rogov A. V., Palvanov R. O., Sharipova F. K. Irmuhamedov T.B. PARANOID SHIZOFRENIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA NEGATIV SIMPTOMLARNING SHAKLLANISHIDA ETNOMADANIY OMILLARNING AHAMIYATI	64
Султанова К.Б., Рогов А.В., Ирмухамедов Т.Б., Абдуллаева В.К. КЛИНИКО-ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОДРОСТКОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 1 ТИПА	67
Фадеева Е.В. ДИЗАЙН, МЕТОДОЛОГИЯ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕРЕМЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ И ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПАНДЕМИИ COVID-19	72
Хасанова К.Д., научный руководитель проф. Алимов У.Х., проф. Гафур-Ахуннов М.А. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ	81
Xayatov R.B., Scientific supervisor: Velilyaeva A.S. COMORBIDITY OF THE COURSE OF AFFECTIVE DISORDERS IN OPIATE ADDICTION WITH THE CONSEQUENCES OF TRAUMATIC BRAIN INJURY	83

Ходжаева Н.И., Султанов Ш.Х., Кучкаров У.И. ³ КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ	86
Khodjaeva N.I., Shadmanova L.Sh. KEKSA YOSH DAGI BEMORLARDA AFFEKTIV-IPOXONDRIAL BUZILISHLARNING KLINIK XUSUSIYATLARI	92
Шадманова Л.Ш., Ражапов М.Ш., Ходжаева Н.И., Султанов Ш.Х., Ядгарова Н.Ф. СУРУНКАЛИ АЛКОГОЛИЗМ БИЛАН БЕМОРЛАРДА ШАХСИЯТ БУЗИЛИШНИНГ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ	95
Шадманова Л.Ш., Ходжаева Н.И., Ядгарова Н.Ф., Ражабов М.Н., Ражабов М.Ш. ҚОН-ТОМИР ГЕНЕЗЛИ ДЕМЕНЦИЯДА АФФЕКТИВ БУЗИЛИШЛАР ШАКЛЛАНИШНИНГ ИЖТИМОЙ-ПСИХОЛОГИК ХУСУСИЯТЛАРИ	101
Шпорт С.В., Шайдеггер Ю. М., Клименко Т. В. Усманова Н. Н. НАРУШЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ У ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В РАМКАХ СИНДРОМА ДЛИТЕЛЬНОГО РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ, ВЫЗВАННОГО ГАЛЛЮЦИНОГЕНАМИ	104
Yadgarova N.F., Hayretdinova I.I., Shadmanova L.Sh., Tojiboev A.A., Zokirov M.M. AYOLLARDA O'TKIR POLIMORF PSIXOTIK BUZILISHLARDAGI KOGNITIV O'ZGARISHLAR	109
Yadgarova N.F., Hayretdinova I.I., Shadmanova L.Sh., Tojiboev A.A., Zokirov M.M. SHIZOFRENIYA KASALLIGIDA KUZATILADIGAN DEFECTNING KLINIK PATOXARAKTEROLOGIK HUSUSIYATLARI	115
ГИГИЕНА, САНИТАРИЯ И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ	
Магзумова Ш.Ш., Ганиханов А.А. АНАЛИТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН В ПЕРИОД 2018-2022 ГГ.	121
Таджибаев У.А., Ашуров З.Ш., Хайрединова И.И. ВЛИЯНИЕ ПАНДЕМИИ COVID – 19 НА НАРКОСИТУАЦИЮ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	124
ИСТОКИ	
Abdullayeva M. IBN SINONING ILMIY MEROSIDA ZAMONAVIY PSIXOTERAPIYA	127

СУРУНКАЛИ АЛКОГОЛИЗМ БИЛАН БЕМОРЛАРДА ШАХСИЯТ БУЗИЛИШИНING КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ

Шадманова Л.Ш., Ражапов М.Ш., Ходжаева Н.И., Султанов Ш.Х., Ядгарова Н.Ф.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ

Шадманова Л.Ш., Ражапов М.Ш., Ходжаева Н.И., Султанов Ш.Х., Ядгарова Н.Ф.

CLINICAL FEATURES OF PERSONALITY DISORDERS IN PATIENTS WITH CHRONIC ALCOHOLISM

Shadmanova L.Sh., Rajapov M.Sh., Khodjaeva N.I., Sultanov Sh.Kh., Yadgarova N.F.

Тошкент тиббиет академия, Тошкент Давлат Стоматология Институтити, психиатрия ва наркологија кафедраси, 3-сон терапевтик йуналиши кафедраси, Узбекистон

Многие клинические наблюдения показывают, что расстройства личности часто сочетаются с алкогольной зависимостью. Являются ли они клиническими психическими расстройствами, которые всегда имеют большое значение в развитии аддитивных расстройств; известно, что у психопатических лиц чаще развивается алкогольная зависимость вследствие эмоционально-волевых отклонений.

Ключевые слова: расстройства личности, алкогольной зависимости, аддитивные расстройства

Many clinical observations show that personality disorders often coexist with alcohol dependence. Are they clinical mental disorders, which are always of great importance in the development of addictive disorders; it is known that psychopathic persons more often develop alcohol dependence due to emotional and volitional deviations.

Key words: personality disorders, alcohol dependence, addictive disorders

Тадқиқотнинг долзарблиги:

Шахсининг бузилиши чегарадаги нейробиопсихиатрик касалликлар орасида неврозлардан кейин иккинчи ўринда туради. Диагностика мезонларига қараб, улар катталар аҳолисининг 5-15 фоизига аниқланади. Мувофиқ: бир қатор муаллифлар томонидан олиб борилган эпидемиологик тадқиқотлар аҳоли орасида шахс бузилишлари 2,1 дан 18% гача.[1,3,6]

Кўпгина клиник кузатувлар шуни кўрсатадики, шахсиятнинг бузилиши кўпинча спиртли ичимликларга қарамлик билан бирлаштирилади. Улар шундайми клиник психиатрик шакл гиёҳвандлик касалликларининг ривожланишида ҳар доим катта аҳамиятга эга бўлган бузилишлар; маълумки, психопатик шахслар ҳиссий ва ихтиёрий оғишлар туфайли алкогольга қарамлик билан касалланиш эҳтимоли кўпроқ.

Бу ҳодиса шахсиятнинг бузилиши бўлган беморларда қўзғалиш патологиясига, уларнинг ихтиёрий кечикишларининг бузилишига, энг қисқа йўлдан завқланиш истагига асосланган. Хорижий муаллифлар, шунингдек, спиртли ичимликларга қарамликнинг шахсият бузилиши билан узвий боғлиқлигини қайд этишади. [1,2,3,6]

Спиртли ичимликларга қарамлик ва шахсиятнинг бузилиши фоизи тўғрисидаги маълумотлар турлича. Стрелчук И. В. (1973) шахс бузилишларининг 25% ҳақида гапирди; алкогольга қарамликнинг преморбид даврида Портнов А. А. ва Пятницкая И. Н. (1988) - тахминан 10%, Морозов Г. В. (1983) - тахминан 10-12%, Ураков И. Г. ва Куликов В. В.-тахминан 18; 6% (1977). Бундан ташқари, шахсият бузилиши бўлган беморларда алкогольга қарамликнинг прогрессияси юқори бўлади ва унинг кечиси шахсият аномалликлари бўлмаган беморларга қараганда анча хавфли.

Шу билан бирга, психиатрик ва наркологиқ амалиётда бундай беморларда алкогольга қарамликнинг оғирроқ шакллари мавжуд бўлиб, улар алоҳида ёндашувни ва кўпроқ табақалаштирилган даволанишни

талаб қилади. Ҳозирги вақтда илмий адабиётларда турли хил шахсият бузилишлари бўлган беморларда спиртли ичимликларни патологик жалб қилишнинг клиник кўринишининг хусусиятлари тўғрисида тизимли маълумотлар мавжуд эмас. Бундай беморларни даволашга ёндашувлар етарлича ишлаб чиқилмаган. [1,2,3,4]

Шахсият бузилишлари ва алкогольга қарамликнинг қўшма патологиясида психопатологик касалликларнинг ўзаро таъсири тўғрисида илмий маълумотлар ҳам етарли эмас. Ушбу клиник тадқиқот шахсиятнинг бузилиши фониди шакланган алкогольга қарам бўлган беморларда алкогольга патологик жалб қилишнинг клиник вариантлари ва динамикасини ўрганишга бағишланди; шунингдек, шу асосда самарали табақалаштирилган даволаш дастурларини ишлаб чиқиш. Ўтказилган тадқиқотлар шахсият бузилиши бўлган одамларда алкогольга қарамликнинг шаклланиши, шаклланиши ва курсининг бир қатор хусусиятларини кўрсатди. Тадқиқот давомида барча танланган гуруҳларнинг беморларида турли даражадаги зўравонлик даражасидаги инфантил менталитет топилди. [1,2,3,4,5,6]

Тадқиқот мақсади

Шахсият бузилишлари ва алкогольга қарамликнинг коморбид патологиясида психопатологик касалликларнинг ўзаро таъсирини ўрганиш.

Тадқиқот материал ва усуллари:

Шахар наркологиқ диспансерида ва Республика наркологиқ марказида даволанган турли хил шахсият касалликлари билан спиртли ичимликларга қарам бўлган 60 еракни текшириш ва даволаш ўтказилди. Тадқиқотга сўров пайтида yoshi 21 ёшдан 54 ёшгача бўлган ераклар киритилган (dominant ёш оралиғи 21 ёшдан 30 ёшгача).

Шахсият бузилишларининг диагностикаси П. В. Ганнушкин ва О. В. Кербиков мезонларига асосланган классик клиник ёндашувга асосланган еди.

МКБ-10 бўйича шахсият бузилишларининг диагностика мезонлари тўлиқ ишлатилган. Шахсият бузилишларининг типологик гуруҳланиши клиник ёндашувнинг белгиланган тамойилларига мувофиқ - мажбурий клиник белгиларга мувофиқ dominant симптомларни ҳисобга олиш асосида амалга оширилди.

Спиртли ичимликларга қарамликни ташхиллашда унинг аломатлари ва синдромларини клиник баҳолаш, шунингдек босқичлари «алкоголизм ва алкогольли психозларни ягона клиник баҳолаш учун стандартлаштирилган психопатологик аломатлар ва синдромлар луғати»га асосланди. , Алкоголизмнинг ривожланиши «сурункали алкоголизмнинг мураккаб прогноз усуллари» услубий кўрсатмаларига (Ураков И. Г., Качаев А. К., 1976) ва Морозов Г. В. ва Иванец Х. Н. (1981) мезонларига, МКБ-10 спиртли ичимликларга қарамлик мезонла-

рига мувофиқ баҳоланди. Ташхиллар Иванец Х. Н. (1988), Иванец Х. Н., Савченко Л. Н. (1996) томонидан тавсия етилган схема бўйича ва МКБ-10 мезонларига мувофиқ қилинган.

Ўткир босқичда сурункали соматик касалликларга чалинган беморлар тадқиқотдан четлаштирилди; спиртли ичимликларга қарамлик бошқа психоактив моддаларга қарамлик билан бирлаштирилган (никотиндан ташқари); раганoid шахсият бузилиши билан; Марказий асаб тизимининг оғир органик бузилишлари билан; ўткир психотик касалликлар билан; дориларга юқори сезувчанлик билан; шунингдек, олдинги уч ой давомида дори воситаларининг клиник синовларида қатнашганлар.

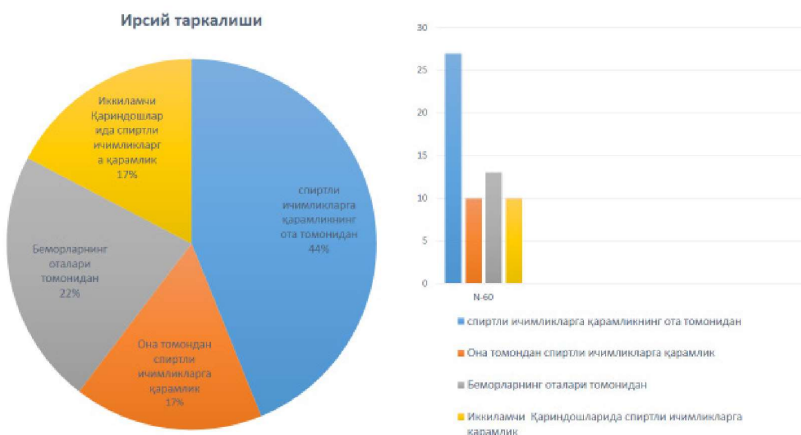
Барча ўрганилган беморлар руҳий реакцияларнинг асосий турларини акс эттирувчи уч гуруҳга бўлинган: қўзғалувчан — 33,3% (40 бемор), бекарор - 34,2% (41 бемор), тормозланган - 32,5% (39 бемор).



Расм 1. Спиртли ичимликларга қарам бўлган ўрганилган беморларда руҳий реакцияларнинг асосий турлари

Ўрганилган гуруҳлардаги беморлар сони беморлар сони бўйича тахминан бир хил эди. Беморларнинг 87,5 фоизиди (52 kishi) ирсий таркалиши аниқланди. Енг катта улушни ота томонидаги спиртли ичимликларга қарамлик юки егаллади - 40% (48 kishi). Онанинг томонига спиртли ичим-

ликларга қарамлик 6,7% ҳолларда (8 kishi) топилган. Беморларнинг оталаридаги шахсий оғишлар (шахсиятнинг бузилиши, психопатик хусусиятлар) 22,5% ҳолларда (27 kishi) қайд етилган. Иккиламчи Қариндошларида спиртли ичимликларга қарамлик 7,5% ҳолларда (9 kishi) топилган.



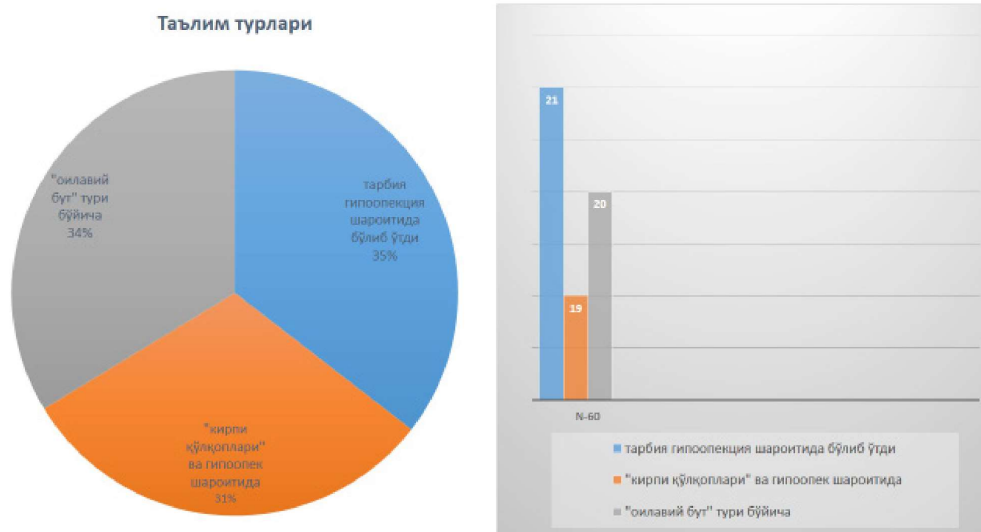
Расм 2. Спиртли ичимликларга қарам бўлган ўрганилган беморларда наслида таркалиши

Танланган гуруҳларни таққослаганда, энг катта ирсий юк биринчи (80%) — қўзғалувчан доиранинг шахсият бузилиши фониди шаклланган спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларда аниқланди.

Барча беморлар дисфункционал оилаларда тарбияланган. 27,5% ҳолларда тарбия гипоопекция шароитида, беморларнинг 20,8% «кирпи қўлқоплари» ва гипоопекция шароитида, беморларнинг 10,9% indulgent гиперпротекция шароитида тарбияланган («оиланинг бути»турига кўра). Беморларнинг танланган гуруҳларида нотўғри тарбиянинг асосий тури аниқланди. Биринчи гуруҳда (қўзғалувчан доиранинг шахсият бузилишлари фониди шаклланган спиртли ичимликларга қарам бўлган беморлар) гипоопека кўпинча кузатилган (40%); иккинчисида (спиртли ичимликларга қарам бўлган беморлар

ҳистерик ва беқарор шахсият бузилишлари фониди шаклланган) - 29,3% да. «оиланинг бути» тури; учинчисида (спиртли ичимликларга қарам бўлган беморлар инҳибе қилинган доиранинг шахсият бузилишлари фониди шаклланган) — 25,6% да ҳаддан ташқари ҳимоя мавжуд еди.

Беморларнинг аксарияти турмушга чиқмаган ёки ажрашган (74,2%). 61 kishi (50,8%) ўрта ва махсус ўрта маълумот олди, 26 (21,7%) олий ва тўлиқ бўлмаган олий маълумотга ега еди. Таълим даражасини таҳлил қилиш ўрта ва ўрта махсус маълумотли беморларнинг устунлигини кўрсатади. 36 бемор (30%) ақлий, жисмоний, малакали меҳнат ва тадбиркорлик билан шуғулланган. Беморларнинг аксарияти (70%) қариндошларига қарам бўлган шахслар еди.



Расм 3. Ўрганилган беморларда оилада тарбия турлари

Беморларнинг кичикроқ қисми (36%) ҳозирги даволанишдан олдин стационар ёрдамга мурожаат қилмаган, беморларнинг 64% яна касалхонага ётқизилган. Спиртли ичимликларга қарамликни шакллантиришнинг ўзига хос хусусиятлари бевосита шахсий патологиянинг хусусиятларига, шунингдек, иккала коморбид бузилишларнинг интерпенетрацияси ва ўзаро таъсирига боғлиқ еди. Ўрганилган беморларда алкогольга қарамликнинг клиник кўринишларининг барча жиҳатлари алоҳида кўриб чиқилди ва таҳлил қилинди. Спиртли ичимликларни патологик жалб қилишнинг пайдо бўлиши, шаклланиши, намоён бўлиши ва динамикасининг ўзига хос хусусиятларига максимал еътибор қаратилди.

Беморларнинг биринчи гуруҳи қўзғалувчан (65%) ва epileptoid (35%) шахсият бузилиши (ҳиссий жиҳатдан беқарор шахс бузилиши, ИСД-10 га мувофиқ импульсив турдаги) бўлган беморлар томонидан ифодаланади. Шахсият бузилишларининг батафсил клиник кўриниши 17-18 ёшда шаклланган ва қўзғалувчанликнинг ошиши, ғазаб ва тирнаш хусусияти реакцияларига доимий тайёрлик, дисфо-

рия, можаро, тажовузкорлик, motor ва автоном касалликлар билан тавсифланган.

Epileptoid шахсият бузилиши бўлган беморлар учун қўзғалувчанликнинг ошиши билан бирга куйидагилар характерли еди: ёпишқоқ таъсирчанлик, педантирия, секинлик ва фикрлашнинг қаттиқлиги. Умуман олганда, ушбу гуруҳдаги беморларнинг шахсият тузилишида етакчи қўзғалувчанлик билан ҳиссий реакциялар устидан назоратни камайтирди.

18-20 ёшда шахсият бузилишларининг кучайиши, динамик силжишларнинг кучайиши кузатилди. Дизадаптация кўпинча аллақачон шаклланган алкогольга қарамлик, жанжалли хатти-ҳаракатлар ва ишдан тез-тез ишдан бўшатиш, ажралиш, антисоциал хатти-ҳаракатлар туфайли ортди. Ушбу гуруҳнинг (22,5%) безорилик ва тан жароҳати учун жиноий жавобгарликка тортилган.

Иккинчи гуруҳ беморлардан иборат еди (41 киши) беқарор (61%) ва истерик (39%) шахсият бузилиши (истерик, ҳиссий жиҳатдан беқарор шахс бузилиши, ИСД-10 га мувофиқ чегара тури). 18-19 ёшга келиб, бутун гуруҳ беморлари доимий ҳис-

сий қўшимчаларнинг йўқлиги, ўз ҳаракатларининг оқибатларини башорат қила олмаслик ва ҳисобга олмаслик, олдиндан режалаштира олмаслик, импульсивлик ва ўзини тута олмаслик билан ажралиб турарди. назорат, ҳиссий соҳанинг таклифчанлиги, юзакилиги ва лабиллиги, уларнинг еҳтиёжларини қондириш учун тегиниш ва манипулятив хатти-ҳаракатлар.

Шахснинг беқарор бузилиши, дисинҳибитед драйвлар билан ҳиссий ва ихтиёрий беқарорлик, ҳаётий вазиятларни ҳақиқий баҳолашнинг иложи йўқлиги, ҳукмлар юзаси, ҳулосаларнинг шошқалоқлиги аллақачон аниқ намоён бўлган. Истерик шахсият бузилиши бўлган беморлар, бошқа нарсалар қатори, дабдабалилик, намойишкорлик ва тан олиш учун доимо қондирилмайдиган еҳтиёж билан ажралиб турарди. 20 ёшга келиб, ушбу гуруҳ беморларида шахсиятнинг бузилиши аниқ клиник шаклланди. Шахсият бузилишларининг декомпенсацияси кўпинча тан олинмаслиги, можаро, ишдан тез-тез ишдан бўшатиш, ажралиш, антисоциал хатти-ҳаракатлар туфайли кузатилган. (17%) бу гуруҳ ўғирлик учун жиноий рекорд еди, жинсий ва оилавий ва моливий фирибгарликлар.

Иккинчи гуруҳ (39 kishi) психастеник (43.6%), астеник (33.3%), шизоид (23.1%) кишилик бузилиши (МКБ-10 бўйича қарам, ананкастик ва шизоид кишилик бузилиши) бўлган беморлардан иборат еди. 18-19 ёшгача бўлган ушбу гуруҳдаги шахсият бузилишларининг батафсил клиник кўриниши қуйидаги аломатлар билан намоён бўлди: жисмоний ва руҳий стресснинг ёмон бардошлилиги, таъсирчанлик, заифлик, тортинчоқлик, уятчанлик, ўзига ишончсизлик, қатъияцизлик, пастлик ҳисси, шубҳаланиш тенденцияси, уятчанлик, изоляция қилиш истаги ўзим, нафақага чиқиш учун. Шизоид шахсият бузилиши бўлган беморларда, бошқа нарсалар қатори, аутизм, интроверсия, муносабатлардаги совуқлик каби хусусиятлар ҳам мавжуд еди: бошқалар билан, бошқалар билан алоқага бўлган еҳтиёж камаяди.

Тадқиқот натижасида биринчи гуруҳ беморларида алкогольга қарамликнинг шаклланиш тезлиги (кўзгалувчан доиранинг шахсият бузилиши) тез эканлиги аниқланди. Иккинчи гуруҳ беморларида (беқарор ва ҳистерик шахсият бузилишлари) алкогольга қарамликнинг ривожланиши тез, аммо биринчи гуруҳ беморларидаги каби тез емас. Шу гуруҳ беморлари бошқа гуруҳга нисбатан алкогольга қарамлик шаклланишининг секинроқ даражаси билан ажралиб турарди.

Спиртли ичимликларга қарамлик таркибидаги асосий бузилиш бўлган алкогольга патологик жалб қилиш, шунингдек, турли гуруҳлардаги беморларда намоён бўлиши билан ажралиб турарди. Биринчи гуруҳдаги беморларда у кучли, пароксизмал намойишлар билан умумлаштирилган. хулқ-атвор компоненти алкогольга патологик жалб қилиш таркибида етакчи бўлган. Бу беморларнинг зиддиятли, кўпол эканлиги, бўлим режимдан норозилигини кўрсатиши, бўшатиш учун ҳар хил сабабларни келтириб

чиқариши, қариндошларидан уларни дарҳол олиб кетишни талаб қилиши, касалхонадаги ёмон шароитларга мурожаат қилишида ифодаланган., тиббиёт ходимларининг кўполлиги ва аллақачон уларнинг яхши саломатлик.

Беморларнинг иккинчи гуруҳи алкогольга нисбатан камроқ кучли (биринчи гуруҳга нисбатан) патологик жалб қилиш билан ажралиб турарди. Бу асосан умумлаштирилди (беморларнинг 2/3 қисми). Спиртли ичимликларни патологик жалб қилиш таркибида идеатор компонент устунлик қилди. Шифокор билан суҳбатда беморлар доимий равишда алкоголь мавзуларига қайтишди, аммо улар қатъий рад етиш билан ичиш истаги ҳақида тўғридан-тўғри саволга жавоб беришди. Ҳар қандай мавзудаги суҳбат алкоголь ҳақидаги суҳбатларга айлан-тирилди, «алкоголли алибис» тизимлари яратилди.

Иккинчи гуруҳда алкогольга патологик жалб қилишнинг намоён бўлиши биринчи ва иккинчи гуруҳларга нисбатан камроқ интенсивдир. Клиник жиҳатдан у асосан қисман шаклда ифодаланган (беморларнинг 2/3 қисми). Шу гуруҳдаги спиртли ичимликларни патологик жалб қилиш таркибида аффектив компонент етакчи ўринни егаллади. У соғинч, ташвиш, бепарволик, унутувчанлик, ҳар қандай масалага еътибор қарата олмаслик ҳисси билан кайфиятнинг пасайиши билан ажралиб турарди.

Кечқурун енг аниқ субдепрессив фон қайд етилди, ерталаб улар ўзларини яхши ҳис қилишди. Ташаббуснинг етишмаслиги, кимдир билан мулоқот қилиш истаги йўқлиги, ҳозирги ишларга, ишга қизиқишнинг етишмаслиги бор еди. Ўз ташаббуси билан беморлар шифокор билан алоқа қилмадилар.

Буларнинг барчаси ички ташвиш, каскинлик, яқинлашиб келаётган муаммолар ҳисси билан бирга келди. Ташқи томондан улар ғамгин кўринишди, даволаниш истаги ҳақида гапиришди, лекин бўлимда улар бошқа гуруҳларнинг беморларига қараганда мустақил равишда камроқ ёрдам сўрашди.

Беморларнинг танланган гуруҳларида спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдромининг клиник кўринишида ҳам фарқлар мавжуд. Биринчи гуруҳда спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдроми таркибида соматовегетатив ва неврологик касалликларга нисбатан психопатологик касалликларнинг аниқ устунлиги қайд етилган. Спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдромининг зўравонлиги дисфория ва хулқ-атвор бузилишлари билан аниқланди.

Беморларнинг иккинчи гуруҳи кўпинча ўз жонига қасд шантаж хатти билан, ҳиссий касалликлар, талаффуз жазавали намоён спиртли қайтиш синдроми таркибида бир ошиқни кўрсатди. Спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдромининг тузилишида ташвиш, қўрқув ва ўз-ўзини айблаш ғоялари билан бирга аффектив ва автоном касалликлар устунлик қилди. Беморларнинг барча гуруҳларида спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдроми уларнинг барча полиморфизмида ифодаланган аниқ уйқусизлик касалликлари билан бирга келган.

Спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдроми-ни алмаштирадиган постабстинент ҳолати беморларнинг турли гуруҳларида ҳам ўзига хос хусусиятларга ега еди. Биринчи гуруҳдаги беморларда ушбу клиник давр асосан спиртли ичимликларга патологик жалб қилиш билан намоён бўлди, бу еса беморларнинг хатти-ҳаракатларини аниқлади. Иккинчи гуруҳда, спиртли ичимликларни патологик жалб қилишдан ташқари, жуда аниқ шахсият бузилишлари ва руҳий инфантилизм ҳодисалари мавжуд еди. Шу гуруҳ беморларида спиртли ичимликларга патологик жалб қилиш камроқ намоён бўлди ва шахс тузилишдан келиб чиқадиган аффектив-идеацион касалликлар биринчи ўринга чиқди.

Ремиссиядаги беморларда алкогольга патологик жалб қилишни актуализация қилиш ҳам ўзига хос хусусиятларга ега еди. Биринчи гуруҳда алкогольга патологик жалб қилиш автохон тарзда пайдо бўлган ва шахсият бузилишларининг аффектив бошқичлари билан чамбарчас боғлиқ. Иккинчи гуруҳда алкогольга патологик жалб қилишнинг актуализацияси асосан вазиятли тарзда содир бўлди, бу асосан руҳий инфантилизм ҳодисалари билан осонлашди. Иккинчи гуруҳда алкогольга патологик жалб қилишнинг актуализацияси ҳам автохон, ҳам психогеник тарзда содир бўлди, мотивлар кураши билан аффектив касалликлар билан бирга келди.

Хулоса

1. Тадқиқот натижасида барча беморларда турли даражадаги зўравонлик даражасида руҳий инфантилизм ҳодисалари аниқланди. Бу ҳодисалар турли хил шахсият бузилишлари бўлган беморларда ҳам бир хил емас еди. Беморларнинг биринчи гуруҳдаги руҳий инфантилизм шахсиятнинг бузилишини кучайтирди, касаллик танқидининг пасайишига ёрдам берди, тиббий ва реабилитация тадбирларини ўтказишни қийинлаштирди. Иккинчи гуруҳ беморларида инфантилизм шахсият бузилишининг бир қисми бўлган ва спиртли ичимликларга қарамлик билан клиник жиҳатдан устунлик қилган. Шу гуруҳ беморларида инфантилизм камроқ аниқланган, аммо у чидамли еди ва шахсни стрессга тоқат қилмади ва шу билан спиртли ичимликларга қарамликни кучайтирди.

2. Спиртли ичимликларга қарамликнинг турли гуруҳлардаги беморларда шахсият бузилишига таъсири куйидагича еди. Биринчи гуруҳда шахсият бузилишларининг «қаттиқлашиши», ҳиссий ва ихтиёрий ўзгаришларнинг тез ўсиши кузатилди. Иккинчи гуруҳ беморларида ахлоқий ва ахлоқий пасайиш ҳодисаларининг жуда тез ўсиши билан шахсий дифференциацияни текислаш кузатилди. Алкоголга қарамлик истероформ намоён бўлиши ва бузғунчи тенденциялар каби янги, ўзига хос бўлмаган шахсий хусусиятларни киритди. Ушбу гуруҳдаги беморларнинг ижтимоий пасайиши бошқа гуруҳларнинг беморларига нисбатан камроқ сезилади.

Адабиётлар

1. Крылов, Е. Н. Аффективные расстройства в клинике

алкоголизма / Е. Н. Крылов // Аффективные и шизоаффективные расстройства : материалы Рос. конф. М., 2003. - С. 212—214.

2. Лежепекова, Л. Н. Неврозы и алкоголизм / Л. Н. Лежепекова // Аффективные нарушения при алкоголизме : сб. ст. Л., 1984. — С. 84—89.

3. Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард / пер. с нем. -Ростов н/Д. : Феникс, 1997. 544 с.

4. Лечение алкоголизма, наркоманий, токсикоманий / Н. Н. Иванец, И. Д. Даренский, Н. В. Стрелец, С. И. Уткин. М.: Анахарсис, 2000. - 60 с.

5. Личко, А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. — М., 1991.

6. Личко, А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. Л. : Медицина, Ленингр. отделение, 1991.

7. Логвинович, Г. В. Аддиктивные состояния при шизофрении / Г. В. Логвинович // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. — 1996. — № 2. — С. 29—32.

8. Лукомская, М. И. Современные тенденции в лечении алкоголизма / М. И. Лукомская // Проблемы наркологии — 89 : сб. науч. тр. — М., 1989. — С. 84—101.

9. Лэнг, Р. Д. Расколотое «Я» / Р. Д. Лэнг. — СПб. : Белый Крлик, 1995. -352 с.

10. Мак Вильяме, Н. Психоаналитическая диагностика / Н. Мак Вильяме. — М. : Независимая фирма «Класс», 1998. — 480 с.

11. Мандель, А. И. Распространенность и патоморфоз алкоголизма и опийной наркомании в западной Сибири : автореф. дис. . д.м.н. / А. И. Мандель. Томск, 2000. - 44 с.

12. Маслоу, А. По направлению к психологии бытия: Религии, ценности и пик-переживания / А. Маслоу /пер. с англ. Е. Ракчковой. — М. : Эксмо-Пресс, 2002.-217 с.

13. Меграбян, А. А. Личность и сознание (в норме и патологии) / А. А. Меграбян. -М.: Медицина, 1978.

14. Международная классификация болезней 10-го пересмотра. Класс 5. Психические расстройства и расстройства поведения. Адаптированный для использования в Российской Федерации. М. : РИО ГНЦ ССП им. В. П. Сербского, 1998.-360 с.

15. Мелик-Парсаданов, М. Ю. Роль невротических механизмов в становлении ремиссий у больных алкоголизмом / М. Ю. Мелик-Парсаданов // Аффективные нарушения при алкоголизме : сб. науч. тр. Л., 1983. - С 134—161.

16. Менделевич, В. Д. Психология зависимой личности / В. Д. Менделевич, Р. Г. Садыкова. Казань, 2002. - 240 с.

17. Миневич, В. Б. Этнонаркология в контексте антропологической психологии / В. Б. Миневич, О. К. Галактионов // Концептуальные вопросы наркологии. М., 1995. - С. 33-37.

18. Минко, А. И. Аффективные расстройства при зависимости от психоактивных веществ / А. И. Минко, И. В. Линский // Междунар. мед. журн. -2003. Т. 9, № 3. - С. 28—30.

19. МТСБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. ВОЗ, Женева. — СПб., 1995.-573 с.

20. Мосолов, С. Н. Некоторые закономерности формирования, коморбидность и фармакотерапия тревожно-фобических расстройств / С. Н. Мосолов, В. В. Калинин // Депрессии и коморбидные расстройства / под ред. А. Б. Смулевича. М., 1974. - С. 217—227.

21. Мосолов, С. Н. Обсессивно-компульсивное расстройство: диагностика, клиника и терапия / С. Н. Мосолов. — М., 2005. — 36 с.

22. Мухин, А. А. Лечение алкоголизма: возможности применения новых психотропных препаратов ципрамила и флюанксолола (обзор литературы) / А. А. Мухин // Современные методы лечения депрессии и психозов : материалы симпозиума Лундбек. - Киев, 2000.

23. Незнанов Н. Г. Качество жизни и биопсихосоциальная концепция в современной психиатрии / Н. Г.

**СУРУНКАЛИ АЛКОГОЛИЗМ БИЛАН
БЕМОРЛАРДА ШАХСИЯТ БУЗИЛИШИНING
КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ**

Шадманова Л.Ш., Ражапов М.Ш., Ходжаева Н.И.,
Султанов Ш.Х., Ядгарова Н.Ф.

*Кўпгина клиник кузатувлар шуни кўрсатади-
ки, шахсиятнинг бузилиши кўпинча спиртли ичим-
ликларга қарамлик билан бирлаштирилади. Улар*

*шундайми клиник психиатрик шакл гиёҳвандлик
касаликларининг ривожланишида ҳар доим катта
аҳамиятга эга бўлган бузилишлар; маълумки, психо-
патик шахслар ҳиссий ва ихтиёрий оғишлар туфай-
ли алкоғолга қарамлик билан касалланиш эҳтимоли
кўпроқ.*

Калит сўзлар: деменция, ижтимоий-психологик
жиҳатлар, аффектив бузилишлар, когнитив бузили-
шлар.

