



## ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОАФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Абудразакова Робия Шералиевна

Ассистент кафедры Психиатрии, медицинской  
психологии и наркологии,

Самаркандский государственный медицинский университет,  
Самарканд, Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.12754988>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 10-July 2024 yil  
Ma'qullandi: 15-July 2024 yil  
Nashr qilindi: 17-July 2024 yil

### KEYWORDS

алкоголизм,  
шизоаффективные  
расстройства,  
коморбидность.

### ABSTRACT

*Исследователи подчеркивают тесную взаимосвязь факторов, определяющих возникновение и развитие психических заболеваний у лиц с сопутствующими формами расстройств, связанных с употреблением наркотиков. Между тем, сочетание алкогольной зависимости с шизофренией способствует увеличению числа общественно опасных деяний.*

**Актуальность.** Сопутствующее течение алкоголизма и психических расстройств имеет особенности в диагностике, адекватном лечении, медицинском обследовании, поскольку рассматривается на стыке двух специальностей.[2] Если клиническая часть проблемы сочетанной психической патологии и алкоголизма достаточно изучена, особенно у пациентов с шизофренией, следует отметить недостаточную осведомленность о клинических особенностях вторичного алкоголизма, который является истинным и симптоматическим, а также о роли личностных особенностей и расстройств личности у пациентов с сопутствующими заболеваниями, которые сами по себе, это привело бы к злоупотреблению алкоголем.[3]

По данным различных авторов, только эндогенная психическая патология в сочетании с алкогольной зависимостью составляет 20%, в то время как потребление алкоголя и злоупотребление им составляют от 12 до 50% населения с психической патологией. Все вышеизложенное послужило цели данного исследования, а именно изучению анамнестических, клинко-психопатологических показателей и особенностей диспансерного наблюдения у пациентов с алкогольной зависимостью в сочетании с психическими заболеваниями. [1]

**Цель исследования.** Изучение клинко-динамических и прогностических особенностей формирования и течения коморбидных форм алкогольной зависимости и шизофрении.

**Материалы и методы исследования.** Для решения задач, которые мы поставили перед собой на период 2022-2024 годов. Было проведено клиническое обследование 64 пациентов и мужчин, состоящих на диспансерном учете в отделении диспансера, страдающих психическими расстройствами, связанными с алкогольной зависимостью.

Первый этап исследования был проведен с использованием медицинских карт диспансера для выявления заинтересованных лиц. [4]

В диспансере нет отдельной записи о количестве таких случаев и официальной статистики. В соответствии с заявленной целью и задачами мы использовали клинико-психопатологические методы обследования, связанные с наркологической и психиатрической составляющей сочетанного расстройства. Психиатрическая нозологическая оценка проводилась в соответствии с МКБ-10 и руководством по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии. Мы также использовали классификацию алкогольной зависимости по стадиям, приведенную в Национальном руководстве по наркологии (2008). Прогрессирование алкогольной зависимости оценивали по скорости формирования алкогольного абстинентного синдрома в соответствии с критериями Н.Н. Иванец (Иванец Н.Н., Савченко Л.М., 2000). с критериями Н.Н. Иванца (Иванец Н.Н., Савченко Л.М., 1996).

**Результаты и обсуждение.** Структура психиатрических нозологий клинически обследованного населения:

1. Органические, в том числе симптоматические, психические расстройства (F00-09) - 25%;
2. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F20-28) – 59;
3. Расстройства личности и поведения у взрослых (F60-69) -5,6;
4. Аффективные (несизофренические) расстройства (F30-39) - Однако, оценивая участие аффективных расстройств в формировании синдромов и их роль в развитии сочетанной патологии, мы могли бы констатировать, что у 22 человек (20%) из обследованных аффективные симптомы доминировали в сложных синдромах психических заболеваний в группе клиническая картина сочетанного заболевания.

«Активная», но хаотичная, беспорядочная социальная жизнь пациентов этой группы подтверждается семейным анамнезом - пациенты этой группы чаще вступали в брак, но и чаще расторгли его ( $P<0,05$ ). Отметим, что «10 лет и более» совместной семейной жизни чаще отмечались у пациентов с истинной зависимостью ( $P<0,05$ ). Эта небольшая (но определенная) группа пациентов характеризовалась высокой степенью созависимости, самоотверженной заботой о больных, но талантливых мужьях (случай пациентки С. - талантливого художника с сочетанной патологией). Пациенты с симптоматической зависимостью достоверно отвечали утвердительно на вопрос об удовлетворенности семейной жизнью ( $P<0,05$ ), и в некоторых случаях пациенты ссылались на родительскую семью.

Представляется, что помимо первичного фактора формирования алкогольной зависимости, на истинную природу алкоголизма в случае патологии в сочетании с шизофренией влияет и наследственный (семейный) фактор.

Таким образом, пациенты с истинной зависимостью чаще указывали на ближайших родственников-алкоголиков, по сравнению с пациентами с симптоматической зависимостью ( $P<0,05$ ).

Также пациенты с истинным характером зависимости достоверно чаще демонстрировали периодическую форму злоупотребления алкоголем в виде алкоголизма ( $P<0,05$ ), у них достоверно диагностировался алкогольный психоз ( $P<0,05$ ).

Следует также отметить тяжесть истинной алкогольной зависимости с точки зрения асоциальных, агрессивных и аутоагрессивных компонентов. Например, пациенты с истинным профилем зависимости достоверно чаще ( $P < 0,05$ ) попадают в группу с ВОПОГ, т.е. совершают ОКР, с большим количеством судимостей (65,6% против 26,7%;  $P < 0,05$ ), чаще совершают парасуицидальные действия ( $P < 0,05$ ), выраженные суицидальные мысли ( $P < 0,05$ ) и намерения ( $P < 0,05$ ). В этой группе были ярко представлены и другие формы аутоагрессивного поведения, например, у них часто наблюдались множественные переломы ( $P < 0,05$ ) - маркер рискованного поведения, курение табака ( $P < 0,05$ ) и, соответственно, ожоги от сигарет ( $P < 0,05$ ).

Симптоматическая зависимость развивается в основном на фоне шизофренического процесса, ее динамика соответствует динамике эндогенного заболевания, а влияние на течение сопутствующего расстройства более неоднозначно. Наряду с негативным воздействием на эндогенный компонент сопутствующего расстройства у половины пациентов отмечается употребление алкоголя по «терапевтическим показаниям» с целью устранения дискомфорта, поднятия настроения, общения, что в ряде случаев способствует замедлению роста дефекта и своеобразной адаптации к типу Гретера.

**Выводы.** Таким образом, результаты исследования коморбидного течения психических расстройств и алкоголизма показали:

1. Преобладание в нозологической структуре алкогольной зависимости начальной формы шизофрении.
2. Вторичная истинная алкогольная зависимость в сочетании с шизофренией - предшествует дебюту шизофрении, характеризуется высокой направленностью, периодическим типом злоупотребления алкоголем и последующим рецидивирующим течением.

#### Использованная литература:

1. Batirbekovich, K. R., Sabrievna, V. A., & Alamovich, K. A. (2022). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Journal of Humanities and Social Sciences, 8, 19-22.
2. Khayatov, R. B., Velilyaeva, A. S., & Kurbanov, A. A. (2022). OPTIMIZATION OF THERAPY OF ALCOHOL WITHDRAWAL SYNDROME IN PATIENTS WITH SUB- DEPRESSION. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 189–192.
3. Khayatov, R. B., Velilyaeva, A. S., & Kurbanov, A. A. (2022). AFFECTIVE DISORDERS AS A WEIGHTENING FACTOR IN ALCOHOL DEPENDENCE THERAPY. Евразийский журнал медицинских и естественных наук, 2(5), 193–196.
4. Telmanovna, X. S., & Batirbekovich, X. R. (2023). Psychopharmacotherapy of Depressive Disorders in Alcoholism. Eurasian Research Bulletin, 16, 179-182.
5. N. Turaeva (2023). CLINICAL-LABORATORY FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM. Science and innovation, 2 (D12), 135-140. doi: 10.5281/zenodo.10324931
6. N. Turaeva (2023). ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Science and innovation, 2 (D12), 131-134. doi: 10.5281/zenodo.10324779

7. Меликова Дилшодахон Уктам Кизи, Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна, Тураева Назира Юлдашевна, Юлдашев Ботир Ахматович, & Абдурасулов Фозил Пардаевич (2020). Клинические особенности течения хронического пиелонефрита у детей на фоне анемического синдрома. Достижения науки и образования, (1 (55)), 66-69.
8. Очиллов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87)), 184–186.
9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Вестник науки и образования, (23-3 (101)), 75-78.
10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.
11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. Достижения науки и образования, (5 (59)), 86-88.
12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. Журнал вестник врача, 1(2), 118–120.
13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. Достижения науки и образования, (11 (52)), 96-98.
14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.
15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.
16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>
17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>
18. Каршиев Зиядулло Хазратович, Хаятов Рустам Батырбекович, Шерматов Озод Норбекович, Раджабов Хикмат Тошевич, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА КАК ОТЯГОЩАЮЩИЙ ФАКТОР В ТЕРАПИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Вестник науки и образования, (5-2 (108)), 21-24.
19. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>

20. Очилов, У., Кубаев, Р., & Хаятов, Р. (2016). Психические расстройства при употреблении психоактивных веществ с вич-инфекцией. Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (87), 184-186. извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/problems\\_biology/article/view/3568](https://inlibrary.uz/index.php/problems_biology/article/view/3568)

