

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГЕРОИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСИХОПАТИЧЕСКИМИ ЧЕРТАМИ ЛИЧНОСТИ

Алкарров Рустам Бахтиярович

*Ассистент кафедры Психиатрии, медицинской психологии и наркологии,
Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Республика Узбекистан*

Аннотация. В последнее десятилетие широко распространено мнение, что наркомания чаще формируется у людей с отклонениями в характере и психическими заболеваниями. Отмечается, что наркомания может формироваться по-разному у людей с различными патологическими проявлениями личности. Также имеются наблюдения, что некоторые патохарактерологические типы, независимо от наличия декомпенсации, могут чаще встречаться при том или ином виде зависимости от психоактивных веществ.

Ключевые слова: героиновая зависимость, психопатия, коморбидное течение.

Ряд исследований показал зависимость клинических проявлений и динамики заболеваний, связанных с употреблением наркотиков, скорости формирования зависимости и тяжести дефицитных расстройств от преморбидных конституциональных черт личности [4,9]. По мнению А.Е. Личко, подростки с психопатическими чертами характера имеют высокий риск развития наркомании и токсикомании [2]. При этом важнее не тяжесть аномалии характера (психопатия или акцентуация), а ее тип. П.Б. Ганнушкин отметил высокую предрасположенность к наркомании у людей с



эпилептоидным, неустойчивым и циклотимическим характером [1].

Одной из причин недостаточной эффективности лечения зависимых расстройств является автономность стратегий лечения наркомании – биологически ориентированного и лично-ориентированного подходов. Различные авторы рассматривают аддиктивное поведение, в частности химическую зависимость, с различных позиций: с позиций личностного подхода – зависимость как компенсацию за неудовлетворенные личные потребности и потребностные циклы личности [5], состояние фрустрации и связанный с ним психологический стресс, с позиций уровня развития психологического здоровья – зависимость как сбой в самоорганизующейся функции из-за агрессивных изменений окружающей среды [8]; с точки зрения индивидуальности и характерологии - зависимость, как результат воздействия патогенных факторов на "место наименьшего сопротивления".

В связи с этим мы считаем необходимым более глубоко и детально изучить различные аспекты этого заболевания в сравнении с преморбидными чертами личности.

Целью исследования является изучение психологических особенностей личности наркозависимого, особенностей ее формирования с позиций разработки дальнейшей терапевтической тактики в зависимости от видов психопатии.

Материалы и методы. Обследовано 87 пациентов в возрасте от 18 до 27 лет (в среднем $21,5 \pm 1,4$ года), все пациенты были мужского пола. В преморбидном периоде было 46 пациентов с психопатическими чертами характера, а у 41 пациента до героиновой зависимости не было выявлено психологических расстройств личности.

Исследование проводилось как в остром периоде (в состоянии



абстинентного и интоксикационного психозов), так и в стадии ремиссии. В группу пациентов с героиновой зависимостью вошли лица с абстинентным синдромом средней (8 пациентов) и тяжелой (9 пациентов) степени тяжести, а также в состоянии острого интоксикационного психоза. Из них делириозный синдром был выявлен у 21 пациента, галлюцинаторный – у 17 пациентов, параноидальный - у 14 пациентов, маниакальный – у 8 пациентов, депрессивный – у 7 пациентов, аментивный – у 3 человек.

Для постановки клинического диагноза испытуемым были проанализированы анамнестические сведения (история жизни, наркологический анамнез), результаты патопсихологического обследования и объективного осмотра, проведены клиничко-психологические тесты, а для уточнения преморбидных особенностей был использован личностный тест Айзенка [3]. Диагностические критерии зависимости от психоактивных веществ оценивались в соответствии с МКБ-10 (F-11, F-60). Для выявления преморбидных черт личности использовались классификации психопатий и акцентуаций характера.

Оценка динамики психических расстройств проводилась на основании длительного клиничко-катамнестического исследования и сравнения результатов, полученных на разных стадиях заболевания (обезболивание, формирование и закрепление ремиссии) [10]. Пациенты проходили лечение в Самаркандском областном психоневрологическом и наркологическом диспансерах.

Результаты. Типологическая группировка преморбидных черт личности проводилась в соответствии с установленными принципами клинического подхода. По характерологическим особенностям пациенты были разделены на следующие типы: возбудимые (28,1%), эпилептоидные



(6,3%), лабильные (3,1%), астенические (7,8%), шизоидные (15,6%), нестабильные (34,4%) и гипертимные (4,7%). Среди обследованных преобладали лица с акцентуациями характера (73,6%). Преморбидные признаки отличались полиморфизмом, были диагностированы акцентуация основных черт характера и психопатия. Во многих случаях в преморбидный период у пациентов наблюдалось девиантное поведение: систематические отклонения от учебы, агрессивные реакции, раннее начало курения и употребления алкоголя.

Начало употребления алкоголя пришлось на возраст 15-17 лет. Возраст начала употребления наркотических веществ у обследованных составил $19,7 \pm 1,4$ года, в большинстве случаев первым наркотиком была марихуана. Первое употребление опиатов у пациентов характеризовалось коротким периодом эйфории. Психическая зависимость от наркотика формировалась в среднем после 4-6 проб. Продолжительность периода эпизодического употребления наркотиков составила в среднем $4,5 \pm 3,1$ месяца. Появление признаков физической зависимости происходило в среднем через $2,5 \pm 1,6$ месяца после начала систематического употребления опиатов. Длительность заболевания варьировала от 1 года до 7 лет. В период абстиненции на первый план вышли полиморфные психопатологические расстройства, сопровождающиеся вегетативным симптомокомплексом, диссомническими и поведенческими расстройствами.

Особенности и закономерности развития расстройств были достаточно стойкими в течение 14-18 дней. Этот период характеризовался размытостью и полиморфизмом симптомов, нестабильностью и быстрой сменой аффективных расстройств, неравномерным снижением различных групп расстройств, определяющих состояние пациента, и формированием

длительной остаточной симптоматики. Отличительной особенностью было преобладание атипичных депрессий с длительными тревожными состояниями, сопровождающимися вегетосоматическими и неврозоподобными проявлениями. Часто наблюдалось чередование дисфории и тревоги.

Наиболее характерной чертой динамики постабстинентного синдрома было волнообразное нарастание интенсивности его проявлений, что выражалось в очерченных фазах обострения наркотической зависимости. У людей с возбудимыми чертами характера и эпилептоидизмом (34,4%) продолжительность заболевания составляла более трех лет. У них были выраженные 3-дневные циклы обострения патологической тяги к наркотику. Через 1-2 дня развились психопатические реакции со взрывной силой. Наблюдался негативизм по отношению к получаемой терапии. На пике развития пациенты навязчиво и настойчиво выпрашивали какие-либо таблетки.

Обострение тяги к наркотику сопровождалось жалобами на боли в суставах, пояснице, которые носили преходящий характер. На третий день в состоянии стали преобладать депрессивные симптомы в виде подавленного настроения и тревожного аффекта.

— Постабстинентный синдром был более характерен для лиц с астеническими, шизоидными и лабильными чертами характера (26,5%). После купирования острых проявлений в течение 3-5 дней наблюдался довольно благополучный легкий промежуток: пациенты были спокойны, хорошо адаптировались, едва заметно отрицали влечение к наркотику. Но, начиная с 9-12 дня, наблюдалось обострение влечения к героину. Это проявлялось в клинически выраженных депрессивных симптомах в виде меланхолии,



плаксивости, истощения, раздражительности, гнева, расстройств поведения. Болезненность состояния была недостаточно осознана. Суточные колебания состояния были едва заметны.

Вегетативные симптомы выражались в расширении зрачков, повышенной сухости кожных покровов, нестабильности артериального давления с небольшим повышением и склонности к запорам. У пациентов с нестабильными и гипертимическими чертами характера (39,1%) общие клинические и динамические характеристики включали непродолжительность употребления наркотиков, длительный эпизодический прием и отсутствие выраженных изменений личности в преморбидном периоде.

Психическая зависимость сформировалась очень быстро, после нескольких первых приемов наркотика, и опередила развитие синдрома измененной реактивности, характерного для наркотических средств, вызывающих сильную эйфорию. Желание испытать приятные ощущения, поиск наркотика и компании, производящей обезболивающие, возникли еще до увеличения используемых доз. После купирования симптомов отмены у пациентов наблюдалось упорядоченное поведение и отсутствие жалоб. Возобновления болей у этих пациентов не наблюдалось. Выявлено наличие скрытой депрессии и тревоги.

— Патологическое влечение к наркотику проявлялось комплексом диссомнических и депрессивных расстройств. Проявления вегетативной лабильности были стерты, но характерно преобладание симпатикотонии. При клинической картине непреодолимого влечения к препарату с выраженными поведенческими расстройствами у пациентов с возбудимыми и эпилептоидными чертами характера терапевтическая схема включала внутривенное струйное или капельное введение нейролептиков (аминазина в



дозах 50-100 мг 2,5% раствора, галоперидола в дозах 10-20 мг 0,5% раствора) в сочетании с сибазоном (до 20 мг 0,5% раствора) и кордиамин (до 2 мл 25% раствора). Такая схема лечения обычно проводилась в течение 4-5 дней с постепенным переходом на таблетированные формы (аминазин в дозах до 100-200 мг, азалептол в дозах до 50-100 мг). У пациентов с астеническими, шизоидными и лабильными чертами характера патологическое влечение проявлялось субдепрессивными симптомами.

При состояниях, сопровождающихся клинически выраженной или скрытой тревогой, хороший эффект был достигнут при капельном введении амитриптилина в дозах до 30 мг в течение 6-8 дней, процедура проводилась вечером. При тревожных состояниях, сопровождающих патологическое влечение к препарату, применялись транквилизаторы (сибазон от 20 мг до 30 мг в сутки) с плавным увеличением доз. В дальнейшем пациенты были переведены на таблетированные аналоги препаратов. Антидепрессантная терапия проводилась в течение 3-4 недель с соблюдением правил отмены.

При преобладании астенического симптомокомплекса применялись общеукрепляющие и тонизирующие препараты. В связи с лабильностью состояния пациентов, спонтанным обострением патологической тяги к наркотикам, применялись ноотропы с седативным эффектом. Выраженность астенических проявлений зависела от тяжести неврологических нарушений и слабо связана с длительностью наркоза.

Выводы 1. У лиц, преимущественно с возбудимыми и эпилептоидными чертами характера, девиантным поведением, начало приема психоактивных веществ было связано с относительно поздним половым созреванием и подростковым возрастом. Рост толерантности был относительно медленным, используемые дозы были меньшими. У пациентов, в основном с

астеническими, шизоидными и лабильными чертами характера, употребление алкоголя и наркотиков началось в раннем возрасте, рост толерантности происходил быстро, используемые дозы были выше. Процесс купирования клинических проявлений абстинентного синдрома был длительным. Лица с неустойчивыми и гипертимическими чертами характера занимали промежуточное положение. Тяжесть абстинентного синдрома была умеренно выраженной.

2. Комплексная терапия пациентов с героиновой зависимостью с психопатическими чертами должна проводиться с учетом стадии наркологического заболевания, синдромной структуры психических, неврологических расстройств и включать фармакотерапию. Это позволяет повысить уровень повседневной активности и социальной адаптации пациентов.

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 Темирпулатович, & 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
21. 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.
22. Хаятов, Р., & Абдуразакова, Р. (2023). Аффективные расстройства, как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости . Журнал

- биомедицины и практики, 1(3/1), 396–399. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/biomedicine/article/view/18375>
23. Мардиев, О. ., & Хаятов, Р. (2023). КОМОРБИДНОСТЬ ДЕПРЕССИННЫХ РАССТРОЙСТВ И САХАРНОГО ДИАБЕТА 2-го ТИПА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. *Евразийский журнал медицинских и естественных наук*, 3(8), 19–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/EJMNS/article/view/19616>
24. Николаев Егор Евгеньевич, Орлов Федор Витальевич, Николаев Евгений Львович, Велиляева Алие Сабриевна, & Хаятов Рустам Батырбекович (2023). ФЕНОМЕН СИМУЛИРОВАНИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИСТУПОВ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ. *Acta Medica Eurasica*, (3), 102-115. doi: 10.47026/2413-4864-2023-3-102-115
25. Criteria For Rehabilitation Of Patients With Consequences Cranio-Brain Injury. (2022). *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 8188-8194. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.S09.958>
26. Хаятов, Р. Б., & Велиляева, А. С. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ. ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR’S HERALD, 44.
27. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. *Вестник науки и образования*, (2-2 (105)), 72-75.
28. Велиляева, А., Бердиева, Н., Очилов, У., & Хаятов, Р. (2015). Психические нарушения при эпилепсии. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (2 (83)), 168-171.
29. Депрессия и тревога у больных алкоголизмом, осложненным никотиновой зависимостью / Х. Т. Раджабов, А. У. Тургунбаев, Р. М. Кубаев, Р. Б. Хаятов // *Вестник науки и образования*. – 2021. – № 17-2(120). – С. 134-137. – EDN GSEZVQ.
30. Turaeva, N. Y., & Yuldashev, B. A. (2018). KLINIKO-LABORATORNYE POKAZATELI INTERSTITSIAL'NOY PATOLOGII POCHEK U DETEY V STRUKTURE DISMETABOLICHESKIKh NEFROPATII. *Молодежный инновационный вестник*, 7(S1), 99-100.

31. Тураева, Н. Ю. Клинико-лабораторные показатели интерстициальной патологии почек у детей в структуре дисметаболических нефропатий / Н. Ю. Тураева, Б. А. Юлдашев // Молодежный инновационный вестник. – 2018. – Т. 7, № S1. – С. 99-100. – EDN YXJTТА.
32. Turaeva Nazira Yuldashevna, & Mamatkulova Feruza Khamidovna. (2024). PREMORBIDE FEATURES OF INTERSTITIAL NEPHRITIS CURRENT IN CHILDREN WITH PURINE DYSMETABOLISM (CLINICAL-LABORATORY ASPECTS). Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 201–205. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1584>
33. Turaeva , N., & Ruzikulov , N. (2024). CLINICAL-LABORATORY INDICATORS OF INTERSTITIAL KIDNEY PATHOLOGY IN CHILDREN IN THE STRUCTURE OF DYSMETABOLIC NEPHROPATHY. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 211–214. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1586>
34. Turaeva , N., & Ergashev , A. (2024). FEATURES OF ANTIOXIDANT THERAPY IN PATIENTS WITH CHRONIC NEPHROTIC GLOMERULONEPHRITIS. Multidisciplinary Journal of Science and Technology, 4(6), 206–210. Retrieved from <https://mjstjournal.com/index.php/mjst/article/view/1585>
35. Мардиев Отабек Аслиддинович, Кубаев Рустам Мурадиллаевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Рузиева Диана Джамаловна (2021). ТЕЧЕНИЕ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА. Вестник науки и образования, (2-2 (105)), 72-75.
36. ХАЯТОВ, Р., & ШАМСИКУЛОВА, С. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ. ББК 5+ 28я43 П 781, 129.
37. Хаятов, Р. Б., & Рахматова, Ф. У. ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Редакционная коллегия выпуска, 440.
38. Azizovna, S. S., Almasovich, R. A., Ulugbekovna, R. F., Aslamovna, N. A., & Batirbekovich, H. R. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. Yangi O'zbekistonda Tabiiy va Ijtimoiy-gumanitar fanlar respublika ilmiy amaliy konferensiyasi, 2(1), 107-115.

39. Turayeva , N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITSIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>
40. Yuldosheva, T. N. (2024). Bolalarda Dismetabolik Nefropatiyaning Shakllanishi Va Kechishi, Klinik Va Yosh Jihatlari. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(7), 43–47. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1306>
41. Юлдашева, Т. Н. (2024). Клинические И Лабораторные Факторы, Связанные С Повреждением Почечной Паренхимы Детей С Острым Пиелонефритом. *Journal of Science in Medicine and Life*, 2(7), 38–42. Retrieved from <https://journals.proindex.uz/index.php/JSML/article/view/1305>
42. Абдуразакова, Р. . (2024). КОМОРБИДНОСТЬ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ У ВЗРОСЛЫХ. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 22–29. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35253>
43. Каршиев, З. . (2024). РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА С ДИАГНОЗОМ БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 17–24. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35255>
44. Каршиев , З. . (2024). ТРЕВОГА И ДЕПРЕССИЯ У ЛИЦ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ РАК. *Центральноазиатский журнал образования и инноваций*, 3(7), 15–21. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajei/article/view/35252>
45. Абдуразакова , Р. . (2024). ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОАФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ. *Центральноазиатский журнал академических исследований*, 2(7), 25–30. извлечено от <https://in-academy.uz/index.php/cajar/article/view/35256>
46. Mardiev , O. (2024). TYPE 2 DIABETES MELLITUS, EXACERBATION OF PERSONALITY CHANGES CHARACTERISTICS. *Journal of Science-*

- Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 200–209. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6727>
47. Мардиев , О. (2024). ВЛИЯНИЕ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-го ТИПА . Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 188–199. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6726>
48. Хушвактова , Д. (2024). КАЧЕСТВО ЖИЗНИ И ВОЗНИКНОВЕНИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЕЙ У ЧЛЕНОВ СЕМЬИ МУЖЧИН, СТРАДАЮЩИХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 169–180. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6724>
49. Раджабов , Х. (2024). ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 159–168. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6723>
50. Ибрагимова , М. (2024). ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ЭНДОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ СВЯЗАННЫЕ С ФОРМИРОВАНИЕМ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 148–158. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6722>
51. Хушвактова, Д. (2024). ТЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ И НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ, ОСЛОЖНЕННОЙ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 137–147. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6721>
52. Раджабов , Х. (2024). КЛИНИЧЕСКИЕ, АФФЕКТИВНЫЕ, ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА. Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan, 2(7), 127–136. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6720>

53. Ибрагимова , М. (2024). ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА В СТРУКТУРЕ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 118–126. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6719>
54. Turayeva , N. (2024). PURIN DISMETABOLIZMI BO‘LGAN BOLALARDA INTERSTITIAL NEFRITNING KLINIK VA LABORATORIYA XUSUSIYATLARI. *Journal of Science-Innovative Research in Uzbekistan*, 2(7), 62–73. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/jsiru/article/view/6640>
55. Shamsikulova Sitora Azizovna, Rustamov Azizbek Almasovich, Rahmatova Fatima Ulugbekovna, Numonova Amina Aslamovna, & Hayatov Rustam Batirbekovich. (2024). PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS AMONG STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES. *Yangi O‘zbekistonda Tabiiy Va Ijtimoiy-Gumanitar Fanlar Respublika Ilmiy Amaliy Konferensiyasi*, 2(1), 107–115. Retrieved from <https://universalpublishings.com/index.php/gumanitar/article/view/3982>
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10570455>
56. Abdukadirova Nargiza Batirbekovna. (2024). Clinical Features and Treatment Tactics of Acute Lymphoblastic Leukemia in Adolescent Children. *American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences* (2993-2149), 2(7), 59–63. Retrieved from <https://grnjournal.us/index.php/AJPMHS/article/view/5502>
57. Абдуразакова , Р. . (2024). ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ: ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО ПОДХОДА. *Международный журнал научной педиатрии*, 3(4), 562–569. <https://doi.org/10.56121/2181-2926-2024-3-4-562-569>
58. Abdurazakova, R. (2024). ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД К ПОНИМАНИЮ ПРИЧИН ДЕПРЕССИИ: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ, БИОЛОГИЧЕСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ФАКТОРОВ. *Medical science of Uzbekistan*, (2), 16-21.