

**ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.31.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

КИМ ДЕНИС ПЕТРОВИЧ

**АЛКОГОЛГА ҚАРАМ ШАХСЛАРДА ҲИССИЙ-ШАХСИЙ ВА
КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ГЕНДЕР ХУСУСИЯТЛАРИНИ
ЎРГАНИШ ВА УЛАРНИНГ КОРРЕКЦИЯСИ**

14.00.18 – Психиатрия ва наркология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2022

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора (PhD) философии

Contents of dissertation abstract of doctor of philosophy (PhD)

Ким Денис Петрович

Алкоголга қарам шахсларда ҳиссий-шахсий ва когнитив
бузилишларнинг гендер хусусиятларини ўрганиш ва уларнинг
коррекцияси3

Ким Денис Петрович

Исследование гендерных особенностей у лиц с алкогольной
зависимостью, эмоционально-личностные и когнитивные нарушения и
их коррекция17

Kim Denis Petrovich

Research of emotional-personality and cognitive disorders in patients with
alcohol dependence and their correction, taking into account gender
aspects.....31

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works35

**ТИББИЁТ ХОДИМЛАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ
ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ DSc.04/30.12.2019.Tib.31.01
РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

КИМ ДЕНИС ПЕТРОВИЧ

**АЛКОГОЛГА ҚАРАМ ШАХСЛАРДА ҲИССИЙ-ШАХСИЙ ВА
КОГНИТИВ БУЗИЛИШЛАРНИНГ ГЕНДЕР ХУСУСИЯТЛАРИНИ
ЎРГАНИШ ВА УЛАРНИНГ КОРРЕКЦИЯСИ**

14.00.18 – Психиатрия ва наркология

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD) ДИССЕРТАЦИЯСИ
АВТОРЕФЕРАТИ**

ТОШКЕНТ – 2022

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2018.2.PhD/Tib677 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент тиббиёт академиясида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (<http://www.tipme.uz>) ва «ZiyoNet» ахборот-таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Ашуров Зарифжон Шарифович
тиббиёт фанлари доктори, доцент

Расмий оппонентлар:

Алимов Улугбек Худоярович
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Абдуллажонова Шахло Журахановна
тиббиёт фанлари доктори, доцент

Етакчи ташкилот:

Тошкент педиатрия тиббиёт институти

Диссертация ҳимояси Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази ҳузуридаги DSc.04/30.12.2019.Tib.31.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2022 йил «___» _____ соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100007, Тошкент шаҳри Мирзо Улугбек тумани Паркент кўчаси 51-уй. Тел./факс: (+99871) 268-17-44; e-mail: info@tipme.uz).

Диссертация билан тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 100007, Мирзо Улугбек тумани Паркент кўчаси 51-уй. Тел./факс: (+99871) 268-17-44.

Диссертация автореферати 2022 йил «___» _____ куни тарқатилди.
(2022 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Х.А. Акилов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Н.Н. Убайдуллаева

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш илмий
котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

У.Х. Алимов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш
қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт
фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, «...дунёда ўлим ҳолатларининг 5,3 фоизи бевосита алкоголь билан боғлиқ. Бутун дунёда йилига ҳар 20 кишидан 1 нафари алкогольдан вафот этади. Ёшлар орасида, жинсидан қатъи назар, спиртли ичимликлардан ўлим даражаси 13,5% ни ташкил этади. Дунёда жами 237 миллион киши алкогольизмдан азият чекади, улардан 46 миллиони аёллардир. Эркаклар энг кўп спиртли ичимлик истеъмол қилувчилар ҳисобланади ва улар орасида эса бу кўрсаткич юқори бўлиб 60% дан 80% гача. Аёллар орасида спиртли ичимликлар истеъмол қиладиган аҳоли сони 40% дан 59,9% гачани ташкил этади»¹. Катталар ўртасида спиртли ичимликларни истеъмол қилиш улуши ҳар йили ўсиб бораётгани сабабли даволаш чораларини такомиллаштириш ва ремиссия даврида беморнинг ҳаёт сифати ҳамда ижтимоий фаолиятини яхшилаш тиббиёт соҳасидаги долзарб муаммолардан бири бўлиб ҳисобланади.

Жаҳонда алкогольга қарамликнинг ривожланиш хусусиятларини, биологик кечишини, ижтимоий – психологик ва клиник кўринишларининг ўзгаришини, касалликнинг қайталанишини аниқлаш, ташхислаш ва профилактика усулларини оптималлаштириш, ҳамда даволаш тактикасининг самарадолигини ошириш мақсадида қатор илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Бу борада ушбу тоифадаги беморларни замонавий усуллардан фойдаланган ҳолда юқори самарадорликка эришиш мақсадида ёшлар ва ўсмирлар ўртасида алкогольизмнинг олдини олиш ва таҳлилини ўтказиш эҳтиёжи ортиб бормоқда. Ушбу соҳада алкогольга қарамликнинг ривожланиш эҳтимолини эрта прогноз қилиш, хавф омилларини аниқлаш, клиник, биологик, ижтимоий-психологик омилларни таҳлил қилиш бўйича таҳлилий маълумотларга асосланган профилактика чораларини ўз вақтида амалга ошириш ва баҳолаш муҳим аҳамият касб этади.

Мамлакатимизда аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини тубдан яхшилаш ва кўламини сезиларли даражада кенгайтириш бўйича кенг кўламли ва мақсадли чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Бу борада «...давлат соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш - соғлом турмуш тарзини кенг тарғиб қилиш, фуқароларни ўз ва атрофдагилар саломатлиги учун масъулият руҳида тарбиялашдир. Олий тиббиёт таълим муассасалари клиникаларини янада ривожлантириш, уларнинг моддий-техник базасини, кадрлар салоҳиятини мустаҳкамлаш, диагностика ва даволашнинг юқори технологияли усулларини жорий этиш...»² каби вазифалар белгиланган. Шу сабабли, алкогольга қарамликка олиб келадиган хавф омилларидан бири бўлган гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда психофармакотерапия

¹ЖССТнинг 2018 йил сентябр ойидаги расмий маълумотлари. Ахборот бюллетени №421 сентябр.

²Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017-йил 7-февралдаги “Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича ҳаракатлар стратегияси тўғрисида”ги ПФ-5590-сон Фармони.

усулларини такомиллаштириш долзарб илмий йўналишлардан бири ҳисобланади.

Ўзбекистон Республикаси Президентнинг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида», 2018 йил 16 мартдаги ПФ-3606-сон «Психиатрик ёрдамни кўрсатиш тизимини тубдан такомиллаштириш тўғрисида», 2019 йил 13 февралдаги ПФ-4190-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисини руҳий саломатлигини ҳимоя қилиш хизматини ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида»ги фармонлари, 2019 йил 13 февралдаги ПҚ-4190-сон «2019 – 2025 йилларда Ўзбекистон Республикаси аҳолисининг руҳий саломатлигини муҳофаза қилиш хизматини ривожлантириш концепциясини тасдиқлаш тўғрисида»ги Қарори ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологияларини ривожлантиришнинг ВИ «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналиши доирасида бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Маълумки, спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларда асаб тизимининг зарарланиш клиникаси ривожланади, бу эса маълум симптом ва синдромлар билан тасвирланади. Замонавий олимлар нафақат алкоголизмга олиб келадиган омилларни баҳолашдан ташқари, жинсга қараб алкоголизм симптомлар ва синдромларнинг ўртасидаги фарқлари, уларнинг ривожланиш механизмларини тушунтиришга ҳаракат қилмоқдалар. Беморларда энг кўп учрайдиган касалликлардан бири когнитив бузилишлар ҳисобланади. Когнитив бузилишлар кенг доирадаги клиник кўринишлар билан намоён бўлади. Асаб тизимининг шикастланиши спиртли ичимликни қабул қилиш муддатига, фенотипик хусусиятларига, жинси ва ёшига қараб шаклланади. Кўпинча когнитив бузилишлар миянинг идрок, хотира, визуал - фазовий, бошқарув, мавҳумлаш ва умумлаштириш фаолиятларида кузатилади.

Мия ярим шарлари пўстлоғининг префронтал соҳаси шикастланади, натижада эса ижтимоий хулқ-атворда белгиланган қоидаларнинг шакллари бузилади (Meashem F., 2018). Шунинг учун спиртли ичимликларга қарам бўлган беморлар кўпинча ўзларини тажовузкор тутадилар, кўпинча ўз ҳаракатларини назорат қила олмайдилар, бу эса ўз навбатида ноқонуний ҳаракатларга олиб келиши мумкин. Когнитив бузилишлар патогенезида эркаклар ва аёллардаги аффектив бузилишларнинг намоён бўлиши ва префронтал кортекснинг шикастланиши, шунингдек, миянинг фронтал қисмларининг шикастланиши ўртасидаги боғлиқлик тасдиқлаган (Jain R., 2017). Спиртли ичимликлар таъсирида эркакларникига нисбатан аёлларда когнитив ва мотор функцияларининг турли даражада пасайиши борлигини айтди (Трусова А.Л., 2018). Бир неча тадқиқотларда алкоголга қарам бўлган эркак ва аёл беморларнинг нейрокогнитив фаолияти ўрганилиб, аёлларда

визуал хотира, янги нарсаларни ўрганиш қобилияти, қарор қабул қилиш ва ўрганиш контекстидан ташқари хавфли ҳаракатлар билан боғлиқ вазифаларни эркакларникига қараганда ёмонроқ бажарадилар деб аниқланган (Бушара Н.М., 2017).

Спиртли ичимликларни суистеъмол қилиш энцефалопатияга олиб келиши мумкинлигини аниқланган(Шадманова Л.Ш., 2012). Бироқ, когнитив бузилиш эркаклар ва аёлларда касалликнинг дастлабки босқичларида турли йўллар билан намоён бўлади. Беморларда когнитив бузилишлар натижасида деменция 70% ҳолларда юзага келса, 10% дан кўпроғи эса яққол намоён бўлади. Ўзбек тадқиқодчилар аниқлашича 30 ёшгача бўлган шахслар ҳам 13% ҳолларда деменцияни бошдан кечирिशини кўрсатди (Абдуллаева В.К., 2019), бу ижтимоий аҳамиятга эга бўлган омил, чунки бу меҳнатга лаёқатли аҳолининг йўқолишига олиб келади. Когнитив бузилишлар одатда эркаклар ва аёлларда ҳиссий ва шахсий бузилиши билан солиштирилади, аммо шахсий бузилишлар преморбид шахс хусусиятларининг кескинлашувига сабаб бўлиши мумкин, чунки қандай симптом ёки синдромлар намоён бўлиши спиртли ичимликларга қарамлик ҳолларида психофармакотерапияга боғлиқ деб таъкидланади (Ашуров З.Ш., 2019).

Спиртли ичимликларга қарамликдан келиб чиқадиган асоратлар ҳар томонлама баҳоланган, аммо охириги йилларда алкоғолга қарамликнинг гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда қатор илмий тадқиқодлар олиб борилмоқда. Жумладан, спиртли ичимликларга қарамлик аёлларда ва эркакларда турлича кечиши, руҳиятга таъсири сезиларли хилма-хиллиги эга бўлиши, организмдаги этанолнинг турлича ҳазм бўлиши, қарамликнинг шаклланиши ва ривожланишидаги фарқлар унинг терапиясига турлича ендашувни талаб қилади. Шу сабабли алкоғолга қарамликнинг жинсга боғлиқ намоён бўлиши ва даволаш хусусиятларини тадқиқод қилиш замонавий жамиятда, ижтимоий ва тиббий долзарб муаммо бўлиб қолмоқда.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация иши Тошкент тиббиёт академияси илмий-тадқиқот ишлари режасига муфовиқ “Алкоғолга қарамлик, диагностика, эмоционал-шахсий ва когнитив бузилишлар клиникаси ва уларнинг психокоррекцияси” мавзусидаги илмий йўналиш доирасида бажарилган (2015-2018 йй).

Тадқиқотнинг мақсади алкоғолга қарам бўлган беморларда ҳиссий-шахсий ва когнитив бузилишларни ва уларнинг психокоррекциясини, жинс хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда баҳолаш бўйича таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

алкоғолга қарам бўлган беморларнинг шахсий хусусиятларини ўрганиш, жинсга қараб беморлар учун ўзига хос ҳиссий ва шахсий хусусиятларни аниқлаш;

гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда спиртли ичимликларга қарамликда когнитив функцияларни солиштириш;

алкоголга қарамликнинг шаклланиши ва ривожланишига таъсир этувчи омилларни аниқлаш;

гендер хусусиятларига қараб беморларни комплекс реабилитация қилишда психопрофилактика таъсири бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти Республика Наркология илмий – амалий марказида даволанаётган 140 нафар алкоголизмга чалинган беморларташқил қилган..

Тадқиқотнинг предмети сифатидаалкоголга тобелик бўлган беморларнинг ҳиссий ва когнитив бузилишларининг клиник, психологик статусни комплекс текшируви ташқил қилган.

Тадқиқотнинг усуллари. Клиник кузатув, экспериментал психологик (СМОЛ шкаласи, 6 СІТ шкаласи, СGI шкаласи, АUQ сўровномаси, ВIV шкаласи) ва статистик тадқиқот усуллардан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

спиртли ичимликларга қарам бўлган аёлларда психологик хусусиятлар деформацияси маскулин типиди, эркакларда эса феминин белгиларининг кучайиши гормонал ўзгаришлар сабабли намоён бўлиши аниқланган;

алкоголга қарамлик клиник белгиларида гендер фарқлари аниқланиб, аёлларда гиппокамп шикастланиши туфайли қисқа муддатли хотира ёмонлашуви ва эркакларда субикулум хажми катталиги хисобига диққатнинг бузилиши аниқланган;

спиртли ичимликларга қарам бўлган шахсларда эрта психопрофилактикага ёндашув клиник ва ижтимоий-биологик омилларга асосланган ҳолда оптималлаштирилган;

алкоголга қарам беморларнинг патохарактерологик гендер хусусиятларига асосланган ҳолда психотерапиянинг қиёсий ёндошуви ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

факторли таҳлил натижаларидан фойдаланиш алкоголга қарамликнинг шаклланиши ва ривожланишида шахсга хос бўлган психофизиологик хусусиятларни эрта аниқлаш кетма-кетлиги ишлаб чиқилган;

эркаклар ва аёллардаги ҳиссий ва шахсиятнинг бузилиши алкоголга қарам бўлган беморларни комплекс реабилитация қилишда психопрофилактик таъсири оптималлаштирилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончилиги илмий ишдаги қўлланилган назарий ёндашув ва усулларни тўғри қўлланилганлиги, етарли даражада материал танланганлиги, беморлар сонининг етарлилиги, қўлланилган усулларнинг завмонавийлиги, уларнинг бири иккинчисини тўлдирадиган клиник-катамнестик, клиник-психопатологик, клиник-психологик ва статистик усуллари асосида спиртли ичимликларни истеъмол қилиш натижасида юзага келадиган руҳий ва ҳуқ-атвор бузилишларининг клиникаси ўзига хос хусусиятларини баҳолашда хорижий тадқиқотлар натижалари билан таққосланганлиги, олинган натижалар ҳамда чиқарилган хулосаларнинг далилий тиббиёт тамойилларига асосланганлиги ҳамда ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан асосланади.

Тадқиқотнинг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти мазкур илмий иш алкоғолга қарам беморларда наслий мойиллик, жинс, ёш, ижтимоий бандлилик, кенг тарқалган хавф омиллар предикторлари ёки мойиллигига боғлиқлигининг аниқланганлиги билан белгиланади; алкоғолга қарам бўлган беморларда, хусусан, гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда коғнитив ва эмоционал-шахсий бузилишларда клиник кўринишнинг хусусиятлари ўрганилди ва ушбу тадқиқот натижалари шифокорларга алкоғолли беморларда психофармакотерапиянинг тўғри ёндошувини танлаш билан изоҳланади.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти шундан иборатки, алкоғолга қарам бўлган беморларда ҳиссий, шахсий ва коғнитив бузилишларга қараб психотерапевтик тахрирлаш алгоритми ишлаб чиқилган бўлиб, у нарқология хизмати амалиётига жорий этилган, улар амалий нарқологик ёрдам кўрсатиш хизматига жорий этилган, шунингдек, алкоғолга қарамлик кузатилиши мумкин бўлган беморларда диагностик тизимни ва даволаш самарадорлигини яхшилаш ва нарқологик касалликларда ногиронлик кўрсаткичини камайтириш билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Алкоғолизм билан оғриган беморларда гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда эмоционал-шахсий ва коғнитив бузилишларни, уларнинг психокоррекцияси таҳлилинини амалга ошириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

алкоғолизм билан оғриган беморларда ҳиссий-шахсий бузилишларни психотерапевтик тузатиш бўйича олиб боилган тадқиқотнинг илмий натижалари асосида ишлаб чиқилган "Алкоғолизм билан оғриган беморларда ҳиссий-шахсий бузилишларни психотерапевтик тузатиш алгоритми" номли услубий тавсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 1 июлдаги 8н-д/85-сон маълумотномаси). Ушбу услубий тавсиянома психотерапия усулини қўллаш натижасида спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларни даволаш ва ремиссия самарадорлигини оширишга имконини берган;

алкоғолизм билан оғриган беморларда гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда эмоционал-шахсий ва коғнитив бузилишларни даволаш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш амалиётига, жумладан Тошкент вилояти вилоят психо-неврологик диспансер ва Тошкент шаҳар мажбурий даволаш нарқология шифохонаси амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2022 йил 14 декабрдаги 08-39668-сон маълумотномаси). Тадқиқот натижалари клиник амалиётга жорий этилиши спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларда психотерапия ва психореабилитация жараёнини яхшилаш, қайталаниш хавфини камайтириш ва беморларнинг ҳаёт сифатини яхшилаш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 3 та илмий-амалий анжуман, жумладан, 1 та халқаро ва 2 та республика илмий - амалий анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилиниши. Диссертация мавзуси бўйича жами 8 та илмий иш, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий

аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 4 та мақола, жумладан 3 таси республика ва 1 та хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, олтита боб, хулоса, амалий тавсиялар, иловалар, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 119 бетни ташкил этган.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва аҳамияти, тадқиқот мақсади ва вазифалари, тадқиқот объекти ва предмети, тадқиқотнинг Ўзбекистон Республикаси илм – фан ва технологиялар тараққиётининг устувор йўналишларига мослиги, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари, уларнинг илмий ва амалий аҳамияти, чоп этилган тадқиқот натижалари ва диссертациянинг тузилиши келтирилган.

Диссертациянинг **“Алкоголизмнинг клиник ва ижтимоий-психологик жиҳатлари ва психокоррекцияси адабиётлар таҳлили”** деб номланган биринчи бобида, жаҳон ва республика миқёсидаги эпидемиологик вазият, асосий тенденциялар, алкогольга қарамлик ва унинг гендер хусусиятлари кўрсатилган, алкогольизмда ҳиссий-шахсий ва когнитив бузилишлар, касаллик клиникасининг хусусиятлари, даволаш ва профилактика чоралари ёритилган. Гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда алкогольга қарам бўлган беморларда ҳиссий-шахсий ва когнитив бузилишларни ва психо-реабилитация чораларини ўрганиш долзарб муаммодир кўтарилган.

Диссертациянинг **“Алкоголга қарам шахсларда ҳиссий-шахсий ва когнитив бузилишларнинг гендер хусусиятларини баҳолаш бўйича тадқиқот усуллари ва материалнинг умумий характеристикаси”** деб номланган иккинчи бобида ўтказилган тадқиқот давомида фойдаланилган асосий материаллар ва усуллар характеристикаси келтирилган. Тадқиқотда муаллиф клиник ва психологик тадқиқотлар, экспериментал психологик тадқиқотлар ва ушбу тадқиқот натижаларини статистик қайта ишлашдан фойдаланган. Экспериментал маълумотларни қайта ишлаш математик статистика усулларида фойдаланган ҳолда амалга оширилди: корреляция таҳлили, омил таҳлили, Стюдента t-тести ёрдамида статистик фарқларнинг ишончлилигини аниқлаш усули, қиёсий частотали таҳлил.

Беморлар 2 гуруҳга бўлинган - 1 гуруҳ - эркак беморлар, 2 гуруҳ - аёл беморлар.

Жадвал 1
Беморларнинг ёши бўйича тақсимланиши (p<0,05).

Беморлар	Одамлар сони (%)			Жами
	25-35 еш	36-45 еш	46-57 еш	
Эркаклар	25 (17,9%)	32 (22,9%)	19 (13,6%)	76 (54,3%)
Аёллар	24 (17,1%)	24 (17,1%)	16 (11,4%)	64 (45,7%)
Жами	49 (35%)	56 (40%)	35 (25%)	140 (100%)

Иккинчи босқичда беморларда психофармакотерапия самарадорлигини баҳолаш учун ушбу беморлар яна икки гуруҳга бўлинган. Экспериментал гуруҳ 70 бемордан: 39 эркак ва 31 аёлдан ташкил топган бўлиб, назорат гуруҳига 70 киши (37 эркак ва 33 аёл) кирди (1-жадвал). Ўртача кузатув даври $1,17 \pm 0,12$ йилни ташкил этди (мин - 1 йил, максимал - 2,5 йил).

Диссертация ишининг учинчи “Алкоголга қарам бўлган беморларнинг гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда шахсий хусусиятлар ва когнитив бузилишларнинг қиёсий таҳлили” бобида диссертант томонидан алкогольга қарамлик билан оғриган беморларда ҳиссий ва шахсиятнинг бузилишидан ташқари прогрессив бузилишлар мавжудлиги аниқланган. Беморлар психологик хусусиятларни аниқлаш учун қисқартирилган кўп омилли шахсият сўрови (СМОЛ) ёрдамида текширилди (2-жадвал).

Аёл ва эркак беморларнинг хусусиятларини солиштирганда, алкогольга қарамлиги бўлган аёлларда Ипохондрия (Hs) шкаласи бўйича ўртача -70 балл, эркакларда 71,1 балл, бу меъёрнинг юқори чегарасидан ошиб кетганлиги аниқланди, бу беморлар ўз соматик ҳолати ҳақида ташвишланишга мойиллигини, терапия натижасининг муваффақиятига ишончсизлик, ташвиш ва шубҳаларни ($p < 0,05$) кўрсатди. Спиртли ичимликларга қарам бўлган аёлларда бу пассивлик, ҳаракатчанлик йўқлиги ва ҳаётдаги янги шароитларни енгиш қийинлигини тасвирлайди. Алкоголга қарам аёл беморларда юқори Паранойя (Pa) кўрсаткичи - 71,9 бўлиб, эркакларда эса бу кўрсаткич Паранойя (Pa) - 64,2 норманинг юқори чегарасидан ташқарига чиқмади ($p < 0,05$).

Алкоголизм билан оғриган аёллар кўпинча бошқалар билан тўқнаш келишади, улар кўпроқ қасоскордир. Эркакларда Психастения (Pt) даражаси - 71,1 меъёрдан юқори, аёлларда эса - 36,2 паст бўлган, бу ўз-ўзидан шубҳаланиш, муваффақиятсизликдан кўрқиш, муваффақиятсизликларни кўрсатади ($p < 0,05$). Аёлларда Психастения (Pt) - 36,2 ва паст миқёсдаги Депрессия (D) - 34,4 кўрсаткичларининг комбинацияси, уларнинг келажаги учун ташвишланишнинг паст даражаси билан тасвирланади, бу психологик қаршилик туфайли психотерапевтик тузатишнинг мураккаблигини оширди.

Алкоголга қарам бўлган аёллар ва эркаклардаги Ёлғон (L) кўрсаткичлари талқинига кўра, мос равишда 40,4 ва 41,5 ($p < 0,05$) бўлган. Бу шуни кўрсатдики, барча субъектлар саволларга самимий жавоб беришган, улар ўзларини ижобий томондан, ўзларидан яхшироқ кўрсатишга интилмаганлар.

Жадвал 2

Алкоголга қарам бўлган эркаклар ва аёлларнинг қисқартирилган кўп омилли шахсият сўровномасига кўра кўрсаткичлари ($p < 0,05$).

	Эркаклар	Аёллар	p<	Жами
Hs	71,1±3,9	70±4,01	0,05	70,6±4,0
D	70,7±4,9	65,7±8,7	0,05	68,2±6,8
Hу	52,7±5,4	70,0±6,6	0,05	61,4±6,0

Pa	64,2±6,3	71,9±1,6	0,05	68,1±4,0
Pd	70,5±5,4	72,5±2,0	0,05	71,5±3,7
Pt	71,0±6,1	36,2±9,5	0,05	53,6±7,8
Sc	70,5±6,5	70,3±6,0	0,05	70,4±6,3
Ma	60,5±9,2	70,8±3,7	0,05	65,7±6,5
L	41,5±4,7	40,9±4,5	0,05	41,2±4,6
F	60,2±8,0	57,7±9,9	0,05	58,9±9,0
K	40,4±1,7	44±8,5	0,05	42,2±5,1

Паранойянинг юкори чўққиси шафқатсизлик, жаҳлдорлик фикрлашнинг қаттиқлиги билан ажралиб турадиган аёл беморларнинг профилида кузатилади (68,1±4,0). Аёл беморлар ўтган тест натижаларида паст синов қобилиятини кўрсатади ва паст профил ҳолатини беради ($p < 0,05$). Эркакда беморлар Депрессия шкаласи 68,2 ± 6,8 ни ташкил қилади, бу уларнинг шахсий профилини кўзғалиш, умумий ташвиш билан тасвирлайди. Бундай код кўпинча алкохолга қарамлик ва жамоат безорилик тенденциялар билан келувчи психопатия ҳолатида келиши мумкин. Аёллар учун коррекция шкаласи (K) 44, эркаклар учун 40,4 бўлиб, бу одамнинг шахсий-ҳаракати ва аффектив ҳолатлар устидан назоратни йўқотишини билдиради ($p < 0,01$).

Сўров ушбу беморларда когнитив бузилишлар борлигини кўрсатди. Вазифаларни бажаришда спиртли ичимликларга қарам бўлган аёллар қисқа муддатли хотирадан фойдаланиш зарур бўлганда қийинчиликларга дуч келишди. Мисол учун, "Инсоннинг исмини ва унинг манзилини эслаб қолиш" ни бажаришда аёллар қийинчиликларга дуч келишди ва бу вазифани бажаришда эркакларга қараганда кўпроқ хато қилишди ($p < 0,05$), бу эшитиш хотирасининг бузилганлигини кўрсатади. Эркакларда энг кўп хатолар "20 дан 0 гача ортга ҳисоблаш" ни бажаришда содир бўлган; эркакларда - 1,39, аёлларда - 0,105 ($p < 0,05$) ва эркакларда "тескари тартибда ойларни санаб бериш" - 2,39, аёлларда - 1,28, бу аёлларга нисбатан эркакларда меҳнат ва узоқ муддатли хотиранинг бузилишини кўрсатади ($p < 0,05$).

Жадвал 3

"6 СИТ " бўйича беморларнинг когнитив бузилишлар маълумотлари ($p < 0,05$).

Беморлар	(0-7 б.)	(8-9 б.)	(10-28 б.)
Эркаклар	8 (5,7%)	59 (42,1%)	9 (6,4%)
Аёллар	5 (3,6%)	48 (34,3%)	11 (7,9%)
Жами	13 (9,3%)	107 (76,4%)	20 (14,3%)

Аёл беморларда спиртли ичимликларга бўлган иштиёқнинг тузилиши ҳам кўп ҳолларда (95%), фикрловчи компонентни камайишида фарқланади. Ва аксинча, ҳиссий радикалликнинг кучайиши кузатилади. Бу асосан спиртли ичимликларга бўлган иштиёқ ва спиртли ичимликларни олиб ташлаш синдроми доирасида намоён бўлади ва психофармакотерапияни танлашда эътиборга олиниши керак. Олинган маълумотлар спиртли ичимликлар билан

заҳарланиш натижасида беморларда мия етишмовчилиги мавжудлигини кўрсатди, бу юқори ақлий функцияларнинг бузилиши шаклида намоён бўлди. Алкоголизм билан оғриган беморларда, аёллар ҳамда эркакларда когнитив функциялар жараёнларининг ёмонлашиши аниқланди.

Диссертациянинг тўртинчи бобида «Алкоголизм билан касалланган беморларда ҳиссий ва шахсий бузилишларни психотерапевтик тузатиш алгоритми ва кўрилган чоралар самарадорлигини баҳолаш» ёритилган. Гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда алкоголизм билан оғриган беморларда тавсия этилган терапевтик режимлар ва анъанавий ёндашувларнинг қиёсий таҳлили шуни кўрсатдики, бундай беморларда эмоционал, шахсий ва когнитив соҳаларда бузилишлар мавжудлиги дифференциал фармакотерапия ва психотерапияни талаб қилади. Тадқиқот учун беморлар 70 кишидан иборат 2 гуруҳга бўлинган.

Жадвал 4

Беморларнинг терапияга қараб тақсимланиши ($p < 0,05$).

Беморлар	Терапия I	Терапия II	p<	Жами
Эркаклар	38	38	0,05	76
Аёллар	32	32	0,05	64
Жами	70	70		140

I гуруҳда беморларга рационал оилавий терапия ва когнитив-хулқ-атвор психотерапияси (I терапия), II гуруҳда беморларга когнитив-хулқ-атвор ва мусиқа терапияси (II терапия) ўтказилди. Эркак беморлар гуруҳида когнитив-хулқ-атвор психотерапияси билан биргаликда гуруҳли оилавий терапия энг яхши натижаларни кўрсатди. I-гуруҳда “Яққол яхшиланиш” шкаласи бўйича юқори балл тўпланган - 26 киши (83,9%) ва “Сезиларли яхшиланиш” – 2 киши (6,5%) бўлди.

II гуруҳда эркак беморларда "Минимал яхшиланиш" шкаласи бўйича юқори балл тўплаган - 12 киши (38,7%) ва "Ҳолат ўзгармаган" - 15 киши (48,4%) бўлди.

Жадвал 5

“CGI” шкаласи бўйича беморларнинг даволаш баҳоси (I терапия) ($p < 0,05$)

Беморлар	Яққол яхшиланиш	Сезиларли яхшиланиш	Минимал яхшиланиш	Ўзгаришсиз	Минимал оғирлашув	Сезиларли оғирлашув	Яққол оғирлашув
Эркаклар	83,9%	6,5%	6,5%	3,1%	0	0	0
Аёллар	80,8%	3,8%	3,8%	11,6%	0	0	0

I гуруҳда эркак беморларда рационал оила ва когнитивхулқ-атвор психотерапиясининг комплекс схемасида психотерапиядан сўнг энг юқори самарадорлик кўрсатди, эркаклардан 26 бемор “Сезиларли яхшиланиш” гуруҳида, аёллардан эса - 21 ($p < 0,05$) бўлди. II гуруҳда спиртли ичимликларга қарам бўлган аёлларда 9 беморда яққол яхшиланиш бўлган бўлса эркакларда бу кўрсаткич – 1 кишини ташкил қилди ($p < 0,01$). Кузатув даврида текширилган беморларнинг кўпчилиги спиртли ичимликларни истеъмол қилишдан бош тортишга муваффақ бўлишди, яъни терапевтик ремиссия ўрнатилди, унинг давомийлиги 6 ойгача кузатув остида бўлганларнинг 57,1 фоизида, 6 ойдан ортиқ – 42,9% беморларда кузатилди.

Жадвал 6

“CGI” шкаласи бўйича беморларнинг муолажа баҳолари (II терапия) ($p < 0,05$)

Беморлар	Яққол яхшиланиш	Сезиларли яхшиланиш	Минимал яхшиланиш	Ўзгаришсиз	Минимал оғирлашув	Сезиларли оғирлашув	Яққол оғирлашув
Эркаклар	3,2%	9,7%	38,7%	48,4%	0	0	0
Аёллар	34,6%	23,1%	26,9%	15,4%	0	0	0

II гуруҳ беморларда, давом этаётган психофармако- ва психотерапевтик чораларга қарамай, аёлларда 92,3% ва эркакларда 96,8% ҳолда қисқа (6 ойгача) ремиссияга кузатилди. 3,2% эркак беморларда 6 ойдан ортиқ ремиссия кузатилган, аёлларда бу кўрсаткич 7,7% бўлди. Бу II терапиядан яхши натижаларга қарамай, узоқ муддатда иккала жинсдаги беморларда релапслар ва рецидивлар пайдо бўлишини кўрсатади. I гуруҳдаги эркак беморларда ремиссиялар II гуруҳга қараганда анча узоқроқ бўлган ва тахминан бир хил ҳолатларда улар 6 ой ёки ундан кўпгача алкоголь ичишдан тийилганлар.

Беморларда алкогольга бўлган патологик иштиёқни аниқлаш учун биз "Алкоголга бўлган иштиёқ" сўровномасидан фойдаландик. Натижаларнинг таҳлили шуни кўрсатдики, терапиядан олдин иккала гуруҳдаги эркаклар ҳам, аёллар ҳам юқори кўрсаткичларга эга эди, яъни ўша пайтда спиртли ичимликларни истеъмол қилиш истаги деярли барча беморларда бўлган ($p^1 < 0,05$). Терапия I дан сўнг эркак беморларда спиртли ичимликларни истеъмол қилиш истаги пасайган, бу кўрсаткичлар билан тасдиқланган, терапиядан олдин 6,97, терапиядан кейин 1,46 ($p^1 < 0,05$) бўлган. Аёл беморларда эса бу кўрсаткич сезиларли даражада камаймайди, бу терапия тугаганидан кейин ремиссия давомийлигида намоён бўлади ($p^1 < 0,05$).

II терапия билан даволанган беморларда спиртли ичимликларга бўлган иштиёқнинг пасайиши қайд этилган, аммо аёлларда бу кўрсаткич эркакларникига қараганда бир оз пастроқдир, гарчи дастлаб барча беморлар AUQ сўровномасида анча юқори балл олган. Аёлларда II терапиядан сўнг спиртли ичимликларни истеъмол қилиш истаги сезиларли даражада пасаяди - 4,58 ($p^2 < 0,05$), бу тадқиқот давомида спиртли ичимликлардан бутунлай воз кечиш давомийлигига ҳам таъсир қилади; эркакларда бу кўрсаткичлар деярли ўзгаришсиз қолди, бу касалликнинг эрта бузилиши ёки қайталаниши эҳтимолини кўрсатади ($p^2 < 0,05$).

Шунга кўра, дифферентциал даволашни ўтказишда гендер хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда дори-дармонларни даволаш самарадорлиги сезиларли даражада ошди. Юқорида айтилганлардан келиб чиқадиган бўлсак, фақат комплекс таъсир сезиларли ижобий натижаларга эришишга ёрдам берди: беморларни даволаш дастурида узоқроқ ушлаб туриш, даволанишнинг узлуксизлиги ва босқичларини таъминлаш, алкогольдан воз кечишга муносабатни шакллантириш ва сақлаш, беморларга ўзларининг ҳистуйғуларини тушунишга ёрдам бериш, характерологик хусусиятлар, уларни самарали шахслараро муносабатларни сақлашга, ижтимоий мослашувга эришишга ўргатиш муҳим роль ўйнайди.

Хулоса.

1. Спиртли ичимликлар таъсирида бўлган аёлларнинг психологик хусусиятларининг деформацияси эркак типига кўра содир бўлади ва бир қатор хусусиятларга нисбатан эркакларнинг шахсияти аёллик белгиларининг кучайиши томон ўзгаради.

2. Аёллар ва эркакларда алкогольизм билан оғриган беморларда нормага нисбатан қисқа муддатли хотира ва диққатни жамлаш, барқарорлик ва диққатни ўзгартириш жараёнларининг ёмонлашиши аниқланди. Алкоголизм билан оғриган аёлларда спиртли ичимликларни истеъмол қилиш эркакларникига қараганда қисқа муддатли хотира жараёнларига кўпроқ таъсир қилади.

3. Экспериментал гуруҳ субъектларида алкогольга қарамликнинг шаклланиши ва ривожланишига шахсга хос бўлган психофизиологик хусусиятлар ҳам, алкогольизм жараёнида юзага келган патопсихологик ўзгаришлар ҳам таъсир кўрсатди.

4. Эркаклар билан психотерапия ўтказишда энг яқин реал эришиш мумкин бўлган мақсадларни қўйиш ва уларга эришиш йўллари топиш қобилиятига эътибор бериш керак. Аёлларни реабилитация қилишда психопрофилактик таъсирлар, биринчи навбатда, ҳиссий соҳага йўналтирилиши керак.

5. Спиртли ичимликларга қарам бўлган беморларга терапия ўтказишда гендер хусусиятларини, мавжуд симптомларни, когнитив ва ҳиссий-шахсий бузилишларни ҳисобга олиш керак.

6. Факторли таҳлил натижаларидан фойдаланиш алкогольга қарамликнинг шаклланиши ва ривожланишида шахсга хос хусусиятларни аниқлаш имконини беради.

7. Алкоголга қарам бўлган беморларни комплекс реабилитация қилишда психопрофилактика таъсири эркаклар ва аёллардаги ҳиссий ва шахсиятнинг бузилиши бўйича олинган маълумотлардан фойдаланган ҳолда оптималлаштирилиши керак.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.04/30.12.2019.Tib.31.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ЦЕНТРЕ РАЗВИТИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ**

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

КИМ ДЕНИС ПЕТРОВИЧ

**ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНДЕРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ЛИЦ С
АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ, ЭМОЦИОНАЛЬНО-
ЛИЧНОСТНЫЕ И КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, И ИХ
КОРРЕКЦИЯ**

14.00.18 – Психиатрия и наркология

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PhD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

ТАШКЕНТ – 2023

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В2018.2.PhD/Tib677

Диссертация выполнена в Ташкентской медицинской академии.

Автореферат диссертации на двух языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.tipme.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель: **Ашуров Зарифжон Шарифович**
доктор медицинских наук, доцент

Официальные оппоненты: **Алимов Улугбек Худоярович**
доктор медицинских наук, профессор

Абдуллажонова Шахло Журахановна
доктор медицинских наук

Ведущая организация: **Ташкентский педиатрический институт**

Защита диссертации состоится «__» _____ 2023 г. в ____ часов на заседании Научного совета DSc.04/30.12.2019.Tib.31.01 при Центре развития профессиональной квалификации медицинских работников (Адрес: 100007, Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, улица Паркентская, дом 51. Тел./факс: (+99871) 268-17-44, e-mail: info@tipme.uz).

С докторской диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (зарегистрирован за № ____). Адрес: 100007, Ташкент, Мирзо-Улугбекский район, улица Паркентская, дом 51. Тел./факс: (+99871) 268-17-44

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2023 года.
(реестр протокола рассылки №__ от _____ 2023 года).

Х.А.Акилов
председатель Научного совета по
присуждению учёных степеней, доктор
медицинских наук, профессор

Н.Н.Убайдуллаева
ученый секретарь Научного совета по
присуждению учёных степеней, доктор
медицинских наук, доцент

У.Х.Алимов
председатель научного семинара при
Научном совете по присуждению
учёных степеней, доктор медицинских
наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. По данным Всемирной организации здравоохранения «5,3% смертей в мире напрямую связаны с алкоголем. Это означает, что примерно 1 из каждых 20 человек умирает ежегодно от алкоголя. Вне зависимости от страны, больше всего алкоголь потребляют мужчины: всего в мире 237 миллионов человек страдают от алкоголизма, из них 46 миллионов - женщины. Чаще всего пьют мужчины, и среди них этот показатель высок, от 60% до 80%. Количество женщин, употребляющих алкоголь, колеблется от 40% до 59,9%». ¹Поскольку процент употребления алкоголя среди взрослых с каждым годом растет, совершенствование лечебных мероприятий и повышение качества жизни и социальной активности больного в период ремиссии считается одной из актуальных проблем в области медицины.

В мире проводится ряд научных исследований по определению факторов риска приводящим к развитию алкогольной зависимости, а так же какие факторы могут приводить к рецидивам заболевания и в результате чего может происходить утяжеление общей картины заболевания, то есть биологических, социально-психологических и клинических проявлений. Помимо этого идет разработка методов профилактики алкогольной зависимости среди молодежи и подростков, правильного диагностирования алкогольной зависимости, раннего и правильного проведения лечебных мероприятий, с целью достижения высокой эффективностью с помощью разработанных методов. В этой области считается актуальными задачами именно своевременное проведение профилактических мероприятий на основании аналитических данных по раннему прогнозированию возможности развития алкогольной зависимости, выявление факторов риска, анализ клинических, биологических, социально-психологических факторов.

В нашей стране предприняты масштабные целевые меры по коренному улучшению качества и существенному расширению диапазона оказываемой населению медицинской помощи; в результате предпринятых мероприятий, в том числе, по созданию высококачественных лечебных условий для больных с наркологическими заболеваниями, достигнуты положительные результаты. В связи с этим следует, что «...дальнейшее развитие системы общественного здравоохранения, это широкая пропаганда здорового образа жизни и воспитание граждан в духе ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих. Дальнейшее развитие клиник высших медицинских образовательных учреждений, укрепление их материально-технической базы, кадрового потенциала, внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения...»². Исходя из этого, требуется выявление факторов риска приводящим к алкогольной зависимости, а также углубление исследований по

¹ Официальные данные ВОЗ от сентября 2018 года. Информационный бюллетень №421 сентябрь.

² Указ Президента Республики Узбекистан за №УП-5590 от 7 февраля 2017 года «О стратегии действия по дальнейшему развитию Республики Узбекистан».

усовершенствованию методов психофармакотерапии этих больных с алкоголизмом с учетом гендерных особенностей.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, обозначенных в Указах Президента Республики Узбекистан № УП-5590 от 7 декабря 2018 года «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», № УП-3606 от 16 марта 2018 года «О коренном улучшении системы психиатрической помощи», № УП-4190 от 13 февраля 2019 г. «Об утверждении Концепции развития службы охраны психического здоровья населения Республики Узбекистан», в постановлении № ПП-4190 от 13 февраля 2019 г. 2019 «Об утверждении Концепции развития службы охраны психического здоровья населения Республики Узбекистан в 2019-2025 годах», а также в других нормативно-правовых документах, принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики – VI. «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. Известно, что у пациентов с алкогольной зависимостью развивается клиника поражения нервной системы, которая характеризуется определенными симптомами и синдромами. Современные ученые занимаются изучением не только факторов, которые приводят к алкоголизму, но и пытаются объяснить патогенез механизма различий в степени выраженности симптомов и синдромов в зависимости от гендерных особенностей. Одно из наиболее часто встречающихся нарушений у пациентов это когнитивные расстройства. Когнитивные нарушения проявляются широким спектром клинических проявлений. В зависимости от длительности употребления алкоголя, фенотипических признаков, пола, возраста проявляется поражение нервной системы у пациентов. Часто когнитивные нарушения затрагивают функции головного мозга, отвечающие за обучение, мнестические функции, зрительно-пространственные, регуляторные, нарушается способность к абстрагированию и обобщению.

Можно сделать вывод, что идет поражение префронтальной области коры головного мозга, так как при ее повреждении идет нарушение форм установленных правил социального поведения. Поэтому пациенты с алкогольной зависимостью часто ведет себя агрессивно, нередко не контролируют свои действия, что может стать причиной к совершению противоправных действий (MeashamF., 2018).

Было проведено исследование, которое подтвердило наличие связи между проявлением аффективных расстройств у мужчин и женщин, и поражением префронтальной коры, а также поражение лобных отделов головного мозга в патогенезе когнитивных расстройств (JainR., 2017).

Проводили исследование нейрокогнитивного функционирования у пациентов мужчин и женщин с алкогольной зависимостью. При этом женщины с алкогольной зависимостью хуже, чем мужчины, выполняют

задания, задействующие зрительную память, способность обучаться новому, принятие решений и рискованные действия вне контекста обучения (Бушара Н.М., 2017). В научных работах так же выдвигали предположение, что под влиянием алкоголя происходит снижение когнитивных и моторных функций в разной степени у женщин в сравнении с мужчинами (Трусова А.Л., 2018).

В работе по исследованию алкогольной зависимости делали акцент, на том, что злоупотребление алкоголем может вызвать энцефалопатию. Однако, когнитивные нарушения проявляются на начальных этапах заболевания у мужчин и женщин по-разному. В результате когнитивных нарушений у пациентов в 70% случаев встречается деменция, при этом более чем в 10% деменция носит выраженный характер (Шадманова Л.Ш. 2012). В исследованиях указывалось, что лица до 30 лет так же встречается деменция до 13% случаев, что является социально значимым фактором, так как приводит к утрате трудоспособного населения (Абдуллаева В.К., 2019). В других исследованиях подчёркивалось, что когнитивные нарушения обычно сочетаются с эмоционально-личностными нарушениями у мужчин и женщин, но последние могут являться причиной заострения преморбидных черт личности, исследование их необходимо т.к., от того какие симптомы или синдромы проявляются и зависит психофармакотерапия при алкогольной зависимости (Ашуров З.Ш. 2019).

Осложнения, вызванные алкогольной зависимостью, всесторонне оценены, но в последние годы проведен ряд научных исследований с учетом гендерных особенностей алкогольной зависимости. В частности, тот факт, что алкогольная зависимость различна у женщин и мужчин, имеет существенное различие в ее воздействии на психику, различное усвоение этанола в организме, отличия в формировании и развитии зависимости требуют различных подходов к ее терапии. Поэтому изучение гендерно-зависимого феномена алкогольной зависимости и ее лечения остается актуальной социальной и медицинской проблемой в современном обществе.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация.

Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ташкентской медицинской академии в рамках научного направления на тему «Алкогольная зависимость, диагностика, клиника эмоционально-личностных и когнитивных расстройств и их психокоррекция» (2015-2018 гг.).

Целью исследования: разработка предложений и рекомендаций по оценке эмоционально-личностных и когнитивных расстройств и их психокоррекции у больных алкогольной зависимостью с учетом гендерных особенностей.

Задачи исследования:

изучить личностные особенности пациентов с алкогольной зависимостью, выявить специфические для больных эмоционально-личностные особенности, в зависимости от пола;

сравнить когнитивные функции при алкогольной зависимости с учетом гендерных особенностей;

определить факторы, влияющие на становление и развитие алкогольной зависимости;

выработать рекомендации для психопрофилактических воздействий при комплексной реабилитации пациентов, в зависимости от гендерных особенностей.

Объектом исследования явились 140 человек с алкогольной зависимостью, проходившее лечение в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре наркологии.

Предмет исследования данные клинко-патохарактерологических, патопсихологических методов исследования.

Методы исследований использованы клинко-катамнестические, -психологические(шкала СМОЛ, 6 СИТ шкала, CGI шкала, AUQопросник, BIV шкала) и статистические методы исследования(корреляционный анализ, Стюдент Т-тест).

Научная новизна исследования заключается:

установлено, что у женщин, злоупотребляющих алкоголем, деформация психологических характеристик по мужскому типу, а у мужчин нарастание феминных признаков проявляется за счет гормональных изменений;

выявлены гендерные различия в клинических симптомах алкогольной зависимости: нарушении кратковременной памяти у женщин вследствие поражения гиппокампа и нарушении внимания из-за увеличенных размеров субикулула у мужчин;

оптимизирован подход к ранней психопрофилактике у лиц с алкогольной зависимостью с учетом клинических и социально-биологических факторов;

разработан сравнительный подход психотерапии, основанный на патохарактерологических гендерных особенностях больных алкоголизмом.

Практические результаты исследования:

с использованием результатов факторного анализа разработана последовательность раннего выявления специфических для личности психофизиологических особенностей при формировании и развитии алкогольной зависимости;

оптимизирован психопрофилактический эффект в комплексной реабилитации больных с эмоционально-личностными расстройствами у мужчин и женщин.

Достоверность результатов исследования основана на правильном использовании теоретического подхода и методов, применяемых в научной работе, отборе достаточного материала, адекватного количества пациентов, современности применяемых методов, оценке клинических

особенностей возникающих психических и поведенческих расстройств при употреблении алкоголя при помощи дополняющих друг друга клинико-катамнестических, клинико-психопатологических, клинико-психологических и статистических методов, которые сопоставляются с результатами зарубежных исследований, на том что, полученные результаты и сделанные выводы основаны на принципах доказательной медицины и подтверждены компетентными структурами.

Научная и практическая значимость результатов исследования.

Научная значимость результатов данного научного исследования заключается в определении влияния факторов генетической предрасположенности, пола, возраста, социальной занятости, распространённых общих предикторов к предрасположенности у алкогользависимых больных; особенностей клинической картины когнитивных и эмоционально-личностных расстройств у больных алкоголизмом, в частности, с учетом гендерных особенностей, и использовании результатов данного исследования врачам для выбора правильного подхода к психофармакотерапии больных алкоголизмом.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработан алгоритм психотерапевтического осмотра, основанный на эмоциональных, личностных и когнитивных расстройствах у больных алкогольной зависимостью, внедрен в практику наркологической службы, а также в том, что улучшилась система диагностики у больных с возможной алкогольной зависимостью и повысилась эффективность лечения и снизились показатели инвалидности.

Внедрение результатов исследования. На основе полученных научных результатов по исследованию эмоционально-личностных и когнитивных нарушений у пациентов с алкогольной зависимостью и их психокоррекция, с учетом гендерных особенностей:

утверждена методическая рекомендация «Алгоритм психотерапевтической коррекции эмоционально-личностных расстройств у больных алкоголизмом», разработанный на основании научных результатов исследования по психотерапевтической коррекции эмоционально-личностных расстройств у больных алкоголизмом (справка Министерства здравоохранения от 01 июля 2020 года за №8 н-д/85). Данная методическая рекомендация позволила повысить эффективность лечения и ремиссии у больных алкоголизмом в результате применения психотерапевтического метода;

полученные научные результаты по лечению эмоционально-личностных и когнитивных расстройств у больных алкоголизмом с учетом гендерных особенностей внедрены в практику здравоохранения, в том числе в практику областного психоневрологического диспансера Ташкентской области и наркологический стационар принудительного лечения города Ташкента (Справка Минздрава от 14 декабря 2022 г. № 08-39668). Внедрение результатов исследования в клиническую практику позволило улучшить процесс

психотерапии и психореабилитации больных алкогольной зависимостью, снизить риск рецидива и улучшить качество жизни пациентов.

Апробация результатов исследования. Результаты работы доложены на 4 научно-практических конференциях, в частности на 2 международных и 2 республиканских.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 4 статей в журналах, рекомендованных высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикаций основных научных результатов диссертаций, в частности 3 в республиканских и 1 в зарубежном журнале.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, практических рекомендаций, приложений, списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 119 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснованы актуальность и востребованность темы диссертации, определены цель и задачи исследования, представлены объект и предмет исследования, показано соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий в Республике Узбекистан, изложены научная новизна и практические результаты исследования, их научная и практическая значимость, приведены сведения об опубликованных результатах исследования и структуре диссертации.

В первой главедиссертации «Клинические и социально-психологические аспекты алкоголизма и его психокоррекция по данным литературы» (В литературном обзоре) представлены эпидемиологическая ситуация в мире и в нашей республике, основные тенденции, алкогольная зависимость и гендерные особенности, эмоционально-личностные и когнитивные нарушения при алкоголизме, особенности клиники заболевания и лечебно-профилактических мероприятий с противоречивыми взглядами. Изучение эмоционально –личностных и когнитивных нарушений и психореабилитационные мероприятия у пациентов с алкогольной зависимостью с учетом гендерных особенностей является актуальной проблемой.

Во второй главе диссертации «Общая характеристика материала и методов исследования» приведены основные материалы методы исследования. В исследовании автором применены клинико-психологические исследования, экспериментально-психологические исследования и статистическая обработка результатов исследования. Обработка экспериментальных данных проводилась с помощью методов математической статистики: корреляционный анализ, факторный анализ, метод определения достоверности статистических различий с использованием t-критерия Стьюдента, сравнительный частотный анализ.

Пациенты были поделены на 2 группы- 1 группа пациенты мужского пола, 2- группа пациенты женского пола.

Таблица 1

Распределение пациентов по возрасту ($p < 0,05$)

Пациенты	Количество (%)			Всего
	25-35 лет	36-45 лет	46-57 лет	
Мужчины	25 (17,9%)	32 (22,9%)	19 (13,6%)	76 (54,3%)
Женщины	24 (17,1%)	24 (17,1%)	16 (11,4%)	64 (45,7%)
Всего	49 (35%)	56 (40%)	35 (25%)	140 (100%)

На втором этапе для оценки эффективности психофармакотерапии у больных данные пациенты были в две группы. Экспериментальную группу составили 70 пациентов- 39 мужчин и 31 женщина. В контрольную группу вошли люди- 70 человек (37 мужчин и 33 женщины) (таблица 1). Средняя длительность катамнестического наблюдения составила $1,17 \pm 0,12$ год (min- 1 год., max - 2,5 года).

В третьей главе диссертации **«Сравнительный анализ личностных особенностей и когнитивных нарушений пациентов с алкогольной зависимостью с учетом гендерных особенностей»** диссертантом установлено, что помимо эмоционально-личностных нарушений пациенты с алкогольной зависимостью страдают прогрессирующим нарушением когнитивных функций.

Было проведено обследование пациентов при помощи сокращенного многофакторного опросника для исследования личности (СМОЛ), для определения психологических характеристик (Таблица 2.).

При сравнении характеристик у пациентов женского и мужского пола, было выявлено, что у женщин с алкогольной зависимостью по шкале Ипохондрия (Hs) -70 баллов, у мужчин 71,1-превышали верхнюю границу нормы, что говорило, что пациентам свойственно беспокойство за свое соматическое состояние, а так же недоверие, тревога и сомнения в успехах результата терапии ($p < 0,05$). У женщин с алкогольной зависимостью, характеризует пассивность, отсутствие мобильности и сложность совладания с новыми обстоятельствами в жизни. Высокий показатель Паранойяльность (Pa) – 71,9 был у пациенток с алкогольной зависимостью, у мужчин же этот показатель Паранойяльность (Pa)- 64,2 не выходил за верхнюю границу нормы ($p < 0,05$). Это говорит о том, что женщины фиксированы на своих неудачах, имеют склонность их преувеличивать и проецировать на других свои негативно насыщенные переживания. У женщин с алкоголизмом часто бывают конфликты с окружающими, при этом они более злопамятны и мстительны. У мужчин уровень шкалы Психастения (Pt)- 71,1 был выше границы нормы, а у женщин ниже – 36,2, что говорит о неуверенности в себе, боязни провала, неудач ($p < 0,05$). У женщин совокупность сниженных

показателей Психастения (Pt)- 36,2 и низкой шкалы Депрессия (D)- 34,4, характеризовал низким уровнем тревоги за свое будущее, что увеличивало сложность проведения психотерапевтической коррекции, из-за психологического сопротивления.

По интерпретации баллов Шкала лжи (L) у женщин и мужчин с алкогольной зависимостью 40,4 и 41,5 соответственно ($p < 0,05$). Это свидетельствовало, о том, что все обследуемые были искренны в ответах на вопросы, они не стремились показать себя в выгодном свете, лучше, чем они есть.

Таблица 2

Показатели СМОЛ мужчин и женщин с алкогольной зависимостью ($p < 0,05$)

Характеристика	Мужчины	Женщины	p<	Всего
Hs	71,1±3,9	70±4,01	0,05	70,6±4,0
D	70,7±4,9	65,7±8,7	0,05	68,2±6,8
Hу	52,7±5,4	70,0±6,6	0,05	61,4±6,0
Pa	64,2±6,3	71,9±1,6	0,05	68,1±4,0
Pd	70,5±5,4	72,5±2,0	0,05	71,5±3,7
Pt	71,0±6,1	36,2±9,5	0,05	53,6±7,8
Sc	70,5±6,5	70,3±6,0	0,05	70,4±6,3
Ma	60,5±9,2	70,8±3,7	0,05	65,7±6,5
L	41,5±4,7	40,9±4,5	0,05	41,2±4,6
F	60,2±8,0	57,7±9,9	0,05	58,9±9,0
K	40,4±1,7	44±8,5	0,05	42,2±5,1

Высокий пик Паранойяльности наблюдается в профиле у пациентов женского пола, отличающихся жестокостью, злобностью, ригидностью мышления (68,1±4,0). Пациенты женского пола обнаруживают низкие способности к тестированию и дают низко расположенный профиль ($p < 0,05$). У пациентов мужского пола шкала Депрессия- 68,2±6,8, что характеризует профиль с ажитацией, общим беспокойством. Такой код нередко встречается при возможной психопатии с влечением к алкоголю и антисоциальными тенденциями. Шкала коррекции (K) у женщин 44, у мужчин 40,4, говорит, о том, что имеется утрата контроля над своим поведением и аффективным всплескам ($p < 0,01$). Склонность воспринимать остро межличностные конфликты, а также замечания по поводу своего заболевания или о своей личности. Шкала Достоверности (F) у женщин 57,7, у мужчин 60,2, характеризует достоверность ответов ($p < 0,01$), а соотношение шкал L-F-K у мужчин и у женщин, говорит об истощаемости пациентов обоего пола, в связи с тем, что проведение опроса было во время абстиненции, на 2 неделе после прекращения употребления алкоголя.

У женщин была выявлена высокая величина коэффициента корреляция «Социальная активность» (BIV) и стаж заболевания ($R=0,83$), у мужчин этот

показатель не так выражен ($R=0,21$), что говорит об отсутствии связи. У женщин склонность к агрессии и «Социальное положение» (BIV) имеют слабую корреляцию ($R=0,1$), у мужчин этот же показатель высокую значимость ($R=0,71$). «Семейная ситуация» (BIV) и показатели когнитивных нарушений (6CIT) обнаруживали слабую корреляцию и у мужчин, и у женщин, $R=0,01$ и $R=0,001$ соответственно.

Проведенное обследование продемонстрировало когнитивные нарушения. При выполнении заданий у женщин с алкогольной зависимостью возникали трудности, когда нужно было задействовать кратковременную память. Например, при выполнении «Вспомните имя человека и его адрес», у женщин возникали затруднения, и они чаще совершали ошибки при выполнении этого задания, чем мужчины ($p<0,05$), что говорит о нарушении слухоречевой памяти. У мужчин наибольшее количество ошибок было при выполнении «Обратный отсчет от 20 до 0»; у мужчин- 1,39, у женщин- 0,105 ($p<0,05$), и «Перечисление месяцев в обратном порядке» у мужчин - 2,39, у женщин- 1,28, что свидетельствует о нарушениях рабочей и долгосрочной памяти по сравнению с женщинами ($p<0,05$). При выполнении теста мужчины торопились выполнить задания, и чаще совершали ошибки. Пациентки с алкогольной зависимостью, вначале теста были более внимательны, затем жаловались на усталость, в связи с чем, так же ошибались.

Таблица. 3

Данные пациентов по когнитивным нарушениям по «6 CIT»
($p<0,05$)

Пациенты	0-7 баллов	8-9 баллов	10-28 баллов
Мужчины	8 (5,7%)	59 (42,1%)	9 (6,4%)
Женщины	5 (3,6%)	48 (34,3%)	11 (7,9%)
Всего	13 (9,3%)	107 (76,4%)	20 (14,3%)

Структура влечения к алкоголю у пациентов женского пола, так же отличается во многих случаях (95%) редукцией идеаторного компонента. И, наоборот, повышением эмоционального радикала. Это проявлялось в практически отсутствие «идейной платформы» влечения, аргументации, размышления, сомнения определенных точек зрения и мнений, очень часто влечение к алкоголю носит импульсивный характер, когда алкоголь опережает сам процесс принятия решения и происходит как бы внезапно, необъяснимо.

По-видимому, с ранимостью мозговых структур мозга, являющихся «эмоциогенным», связан и сравнительно большой удельный вес эмоциональной патологии в клинике алкогольной зависимости у женщин. Она проявляется, главным образом в рамках влечения алкоголя, и алкогольного абстинентного синдрома, что необходимо учитывать при выборе психофармакотерапии.

Полученные данные показали наличие мозгового дефицита у пациентов в следствии интоксикации алкоголем которая проявлялась в виде нарушения

высших психических функций. У больных алкоголизмом женщин и мужчин выявлено ухудшение процессов когнитивных функций.

В четвертой главе диссертации «Алгоритм психотерапевтической коррекции эмоционально-личностных нарушений у больных алкоголизмом и оценка эффективности проводимых мероприятий». Проведенный сравнительный анализ предложенных терапевтических схем и традиционных подходов у больных алкоголизмом с учетом гендерных особенностей показал, что наличия расстройств в эмоционально-личностной и когнитивной сфере у таких больных требует проведения дифференцированной как фармако- так и психотерапии. Для проведения исследования пациенты были разделены в 2 группы по 70 человек.

Таблица.4

Распределение пациентов в зависимости от терапии (p<0,05)

Пациенты	терапия I	терапия II	p<	Всего
Мужчины	38	38	0,05	76
Женщины	32	32	0,05	64
Всего	70	70		140

В I-группе пациентам проводились рациональная семейная психотерапия и когнитивно-поведенческая психотерапия (терапия I), во II-ой группе к пациентам применялась когнитивно-поведенческая и музыкотерапия (терапия II). В группе пациентов мужчин лучшие результаты показала групповая рациональная психотерапия в комбинации с когнитивно-поведенческой психотерапией. В I-ой группе высокие баллы были по шкале «Выраженное улучшение»- 26 человек (83,9%) и «Значительное улучшение»- 2 человека (6,5%). Во II-ой группе у пациентов мужского пола высокие показатели были по шкале «Минимальное улучшение»-12 человек (38,7%) и «Без изменений состояния»-15 человек (48,4%).

Таблица 5

Оценка у больных по шкале «CGI» (терапия I) (p<0,05)

Пациенты	Выраженное улучшение	Значительное улучшение	Минимальное улучшение	Без изменений	Минимальное ухудшение	Значительное ухудшение	Выраженное ухудшение
Мужчины	83,9%	6,5%	6,5%	3,1%	0	0	0
Женщины	80,8%	3,8%	3,8%	11,6%	0	0	0

В I группе пациенты мужского пола показали наибольшую эффективность после психотерапии в комплексной схеме рациональная семейная и когнитивно- поведенческая психотерапия, у мужчин выраженное улучшение показало у 26 пациентов, у женщин -21 (p<0,05). Во II группе у

женщин с алкогольной зависимостью показали хорошие результаты с улучшением 9 пациенток, у мужчин 1 ($p < 0,01$).

Таблица.6

Оценка у группы больных по шкале «CGI» (терапия II) ($p < 0,05$)

Пациенты	Выраженное улучшение	Значительное улучшение	Минимальное улучшение	Без изменений	Минимальное ухудшение	Значительное ухудшение	Выраженное ухудшение
Мужчины	3,2%	9,7%	38,7%	48,4%	0%	0	0
Женщины	34,6%	23,1%	26,9%	15,4%	0	0	0

На протяжении срока катamnестического наблюдения многим обследованным больным удавалось воздерживаться от употребления алкогольных напитков, т.е. устанавливалась терапевтическая ремиссия, длительность которой составляла до 6 мес. у 57,1% от всех, находившихся под наблюдением, свыше 6 мес. - у 42,9%

Больные II терпии, мужчины несмотря на проводимые психофармако- и психотерапевтические мероприятия имели короткие ремиссии (до 6 мес.), чем женщины 92,3% и мужчины 96,8%. Более 6 месяцев ремиссии наблюдались у мужчин 3,2% и у женщин 7,7%, что говорит о том, что несмотря на хорошие показатели от терапии II, на долгосрочном периоде, у пациентов обоего пола наблюдаются срывы и рецидивы. Пациенты мужчины в I группе имели достоверно более длительные ремиссии, чем во II группе, и примерно в одинаковом количестве случаев сохраняли трезвость до 6 мес. или больше.

Качество ремиссии у исследованных больных было выше за счет повышения показателей социального функционирования: улучшения работоспособности, повышения или сохранения служебного статуса, нормализации ситуации в семье, взаимоотношений к близкими, восстановления прежних интересов и увлечений.

Анализ результатов показал, что до терапии и у мужчин, и у женщин в обеих группах наблюдались высокие показатели, то есть желание употребить спиртное на тот момент практически в раной степени присутствовало у всех пациентов ($p^1 < 0,05$).

После терапии I у пациентов мужчин, снизилось желание употребить алкоголь, что подтверждают показатели, до терапии 6,97, после терапии 1,46 ($p^1 < 0,05$). У пациентов женского пола, данный показатель снижен не значительно, что и подтверждает длительность ремиссии после окончания терапии ($p^1 < 0,05$).

Пациенты, получавшие терапию II, также отмечают снижение тяги к употреблению алкоголя, однако у женщин этот показатель несколько ниже,

чем у мужчин несмотря на то, что изначально у всех пациентов баллы по опроснику «АUQ» достаточно высокие. У женщин после терапии II снижается желание употребить алкоголь, не значительно-4,58 ($p^2 < 0,05$), что так же отражается на длительность полного воздержания алкоголя на протяжении исследования; у мужчин так же эти показатели практически не изменились, что говорит о возможности скорого срыва или рецидива заболевания ($p^2 < 0,05$).

Соответственно, учет гендерных особенностей при проведении дифференцированного лечения существенно повышал эффективность наркологической помощи. Как следует из изложенного, только комплексное воздействие помогало добиться значимых положительных результатов: дольше удерживать больных в лечебной программе, обеспечить непрерывность и этапность лечения, сформировать и поддерживать установки на воздержание от алкоголя, способствовать пониманию больными своих характерологических особенностей, обучить поддержанию продуктивных межличностных отношений, добиться социальной адаптации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Деформация психологических характеристик женщин под влиянием алкоголя происходит по маскулинному типу, а личность мужчин в отношении ряда особенностей изменяется в сторону увеличения фемининных черт.

2. У больных алкоголизмом женщин и мужчин выявлено ухудшение процессов кратковременной памяти и концентрации, устойчивости и переключаемости внимания по сравнению с нормой. У больных алкоголизмом женщин потребление алкоголя затрагивает процессы кратковременной памяти в большей степени, чем у пациентов мужчин.

3. На становление и развитие алкогольной зависимости у испытуемых экспериментальной группы повлияли как изначально присущие личности характеристики, так и патопсихологические изменения, произошедшие в процессе алкоголизации.

4. При проведении психотерапии с мужчинами важно уделять внимание умению ставить ближайшие реально достижимые цели и поиску путей их реализации. Психопрофилактические воздействия при реабилитации женщин, прежде всего, следует направить на эмоциональную сферу.

5. При проведении терапии пациентов с алкогольной зависимостью необходимо учитывать гендерные особенности, имеющиеся симптомы, когнитивные и эмоционально-личностные нарушения.

6. Использование результатов факторного анализа позволяют, выявить изначально присущие личности характеристик в становлении и развитии алкогольной зависимости.

7. Психопрофилактических воздействий при комплексной реабилитации пациентов с алкогольной зависимостью целесообразно оптимизировать при помощи полученных данных об эмоционально-личностных нарушений у мужчин и женщин.

**SCIENTIFIC COUNCIL DSc. 04/30.12.2019.Tib.31.01 ON AWARD OF
CENTER FOR THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL
QUALIFICATION OF MEDICAL WORKERS**

TASHKENT MEDICAL ACADEMY

KIM DENIS PETROVICH

**RESEARCH OF EMOTIONAL-PERSONALITY AND COGNITIVE
DISORDERS IN PATIENTS WITH ALCOHOL DEPENDENCE AND
THEIR CORRECTION, TAKING INTO ACCOUNT GENDER ASPECTS**

14.00.18 – Psychiatry and Narcology

**DISSERTATION ABSTRACT OF THE DOCTOR OF
PHILOSOPHY (PhD) ON MEDICAL SCIENCES**

TASHKENT – 2023

The subject of doctoral dissertation is registered the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan in number B2018.2.PhD/Tib677

The doctoral dissertation was carried out in Tashkent Medical Academy.

Abstract of the dissertation in three languages (Uzbek, Russian, and English) is available on website of the Scientific Council (www.tipme.uz) and on Informational-educational portal "ZiyoNet" (www.ziynet.uz).

Scientific supervisor: **Ashurof Zarifjon Sharifovich**
Doctor of Medicine, Associate Professor

Official opponents: **Alimov Ulugbek Khudoyarovich**
Doctor of Medicine, Professor

Abdullajonova Shaxlo Juraxanovna
Doctor of Medicine

Leading organization: **Tashkent Pediatric Medical Institute.**

The defense will take place "___" _____ 2023 ___ at _____ at the meeting of the Scientific Council 16.07.2013.Tib.19.01 at the Center for the development of professional qualification of medical workers (Address: Parkent st., 51, Mirzo Ulugbek district, Tashkent, 100007. Phone/fax: (+99871) 2681744), e-mail: info@tipme.uz)

The doctoral dissertation can be reviewed at the Information-resource centre of the Center for the development of professional qualification of medical workers (registered under № ___) (Parkent st., 51, Mirzo Ulugbek district, Tashkent, 100007. Phone/fax: (+99871) 2681744).

Abstract of dissertation was issued on "___" _____ 2023.
(protocol of the issue № _____ on _____ 2023)

Kh.A. Akilov

Chairman of the Scientific Council on award of the scientific degree of Doctor of Sciences, doctor of medicine, professor

N.N. Ubaydullaeva

Scientific secretary of the Scientific Council on award of the scientific degree of Doctor of Science, doctor of medicine, associate professor

U.Kh. Alimov

Chairman of the Scientific Seminar of the Scientific Council on award of the scientific degree of Doctor of Science, doctor of medicine, professor

The aim of the research is to study emotional-personal and cognitive disorders in patients with alcohol dependence and their psychocorrection, considering gender aspects.

The tasks of the research are:

to study the personal characteristics of patients with alcohol dependence, to identify specific emotional and personal characteristics for patients, depending on gender;

compare cognitive functions in alcohol dependence, considering gender characteristics;

to determine the factors influencing the formation and development of alcohol dependence;

develop recommendations for psychoprophylactic effects in the complex rehabilitation of patients, depending on gender characteristics.

The object of the research were 140 people with alcohol addiction, who were treated at the Republican Special Scientific and Practical Medical Center for Narcology.

The scientific novelty of the research:

It was found that deformation of the psychological characteristics of alcohol addicted women occurs according to the masculine type, and the personality of men changes towards an increase of feminine traits due to hormonal changes;

Gender differences were revealed in the clinical symptoms of alcohol dependence: impaired short-term memory in women due to damage to the hippocampus and impaired attention due to increased size of the subiculum in men;

The approach to early psychoprophylaxis in persons with alcohol dependence has been optimized, considering clinical and socio-biological factors;

Developed a comparative approach to psychotherapy based on the pathocharacterological gender aspects of patients with alcoholism;

Implementation of the clinical research results.Based on the obtained scientific results on the study of emotional-personal and cognitive disorders in patients with alcohol dependence and their psychocorrection, considering gender characteristics:

approved the methodological recommendation "Algorithm for the psychotherapeutic correction of emotional and personal disorders in patients with alcoholism", developed on the basis of scientific results of a study on the psychotherapeutic correction of emotional and personal disorders in patients with alcoholism (certificate of the Ministry of Health of July 01, 2020, No. 8 n-d 85). This methodological recommendation has made it possible to increase the effectiveness of treatment and remission in patients with alcoholism as a result of the use of a psychotherapeutic method;

the obtained scientific results on the treatment of emotional, personal and cognitive disorders in patients with alcoholism, considering gender characteristics, have been introduced into healthcare practice, including the practice of the regional psychoneurological dispensary of the Tashkent region and the narcological hospital for compulsory treatment of the city of Tashkent (Order of the Ministry of Health of

December 14, 2022 No. 08-39668). The introduction of the results of the study into clinical practice has improved the process of psychotherapy and psychorehabilitation of patients with alcohol addiction, reduced the risk of relapse and improved the quality of life of patients.

Publication of the research results. On the topic of the dissertation, 8 scientific papers were published, of which 4 articles in journals recommended by the Higher Attestation Commission of the Republic of Uzbekistan for publication of main scientific results of dissertations, in particular 3 republican and 1 foreign journal.

The structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, six chapters, a conclusion, practical recommendations, applications, a list of references. The volume of the dissertation is 119 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ

СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; Part I)

1. Ким Д.П., Ашуров З.Ш., Психотерапевтическая коррекция эмоционально-личностных нарушений у больных алкоголизмом с учетом гендерных особенностей // Неврология. – Ташкент, 2018. - № 4. - С. 37-39 (14.00.00, №4).
2. Ким Д.П., Нарходжаев А.А., Шадманова Л.Ш., Каимов М.Н., Бутаев А.Н. Особенности панических расстройств у больных с алкогольной зависимостью // Неврология. – Ташкент, 2018. - № 4. - С. 39-42 (14.00.00, №4).
3. Ким Д.П., Ашуров З.Ш., Абдуллаева Г.К. Сравнительная оценка эффективности мотивационной психотерапии у больных с наркотической зависимостью // Бюллетень ассоциации врачей Узбекистана. Ташкент, 2014.- №1.-С. 86-88.
4. Ким Д.П., Маевская М.В., Бакулин И.Г., Чирков А.А., Люсина Е.О., Луньков В.Д. Клинические особенности алкогольной зависимости среди пациентов гастроэнтерологического профиля // Российский журнал Гастроэнтерологии, Гепатологии, копропроктологии. - Российская Федерация. 2016.- № 4. – С. 24-32.

II бўлим (II часть; PartII)

1. Kim D.P., Shin Z.V., Sariev A. Long-term transcranial DC stimulation facilitates cognitive functions recovery in alcohol use disorder // The IBRO World of Neuroscience. -South Korea, 2019. №1.-С. 37-42
2. Ким Д.П., Ашуров З.Ш. Медикаментозная и психотерапевтическая коррекция больных алкоголизмом с учетом гендерных особенностей // Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. -Санкт-Петербург, 2018 год. –С 59-62.
3. Ким Д.П. Влияние употребления алкоголя на эмоционально-личностные, когнитивные нарушения и их психокоррекция // Материалы региональной научной конференции. Душевные расстройства: от понимания к коррекции и поддержке. Ростов на Дону, 2018 год. –С 92-96.
4. Ким Д.П. Исследование эмоционально-личностных и когнитивных нарушений у больных с алкогольной зависимостью с учетом гендерных особенностей // Материалы Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Научного центра психического здоровья. Москва, 2019 год. –С. 268-271.
5. Ким Д.П., З.Ш. Ашуров. Исследование эмоционально-личностных и когнитивных нарушений у больных с алкогольной зависимостью с учетом гендерных особенностей // Сборник Тезисов научно-практической конференции. Актуальные вопросы психиатрии: интеграция, инновация, модернизация. Г. Ташкент. 30 мая 2019 года. С. 138.

Автореферат «Тошкент тиббиёт академияси ахборотномаси» журнали
таҳририятида таҳрирдан ўтказилди.

Bosmaxona litsenziyasi:



9338

Bichimi: 84x60 ¹/₁₆. «Times New Roman» garniturasini.
Raqamli bosma usulda bosildi.
Shartli bosma tabog'i: 2,25. Adadi 100 dona. Buyurtma № 1/23.

Guvohnoma № 851684.
«Tipograff» MCHJ bosmaxonasida chop etilgan.
Bosmaxona manzili: 100011, Toshkent sh., Beruniy ko'chasi, 83-uy