

КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОГО ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОФРЕНИИ

Кубаев Р.М.¹, Алкаров Р.Б.², Абдуразакова Р.Ш.³
Email: Kubaev6114@scientifictext.ru

¹Кубаев Рустам Муродиллаевич – ассистент;

²Алкаров Рустам Бахтиярович – ассистент;

³Абдуразакова Робия Шералиевна – ассистент,
кафедра психиатрии, медицинской психологии и наркологии,
Самаркандский государственный медицинский институт,
г. Самарканд, Республика Узбекистан

Аннотация: исследователями подчеркивается тесная взаимосвязь факторов, определяющих возникновение и развитие психических болезней для лиц с коморбидными формами наркологических расстройств. Коморбидное течение алкоголизма и психических расстройств имеет особенности в диагностике, адекватного лечения, диспансеризации, т.к. рассматриваются на стыке двух специальностей.

Ключевые слова: шизофрения, алкоголизм, коморбидность.

CLINICAL AND DYNAMIC FEATURES OF COMORBIDAL COURSE OF ALCOHOLISM AND SCHIZOPHRENIA

Kubaev R.M.¹, Alkarov R.B.², Abdurazakova R.Sh.³

¹Kubaev Rustam Muradillaevich - Assistant;

²Alkarov Rustam Bakhtiyarovich – Assistant;

³Abdurazakova Robiya Sheralievna - Assistant.

DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, MEDICAL PSYCHOLOGY AND NARCOLOGY;
SAMARKAND STATE MEDICAL INSTITUTE,
SAMARKAND, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: researchers emphasize the close relationship of factors that determine the onset and development of mental illness for people with comorbid forms of substance abuse disorders. The comorbid course of alcoholism and mental disorders has features in the diagnosis, adequate treatment, clinical examination, because are considered at the junction of two specialties.

Keywords: schizophrenia, alcoholism, comorbidity.

УДК 616.895.6

Актуальность. Следует отметить, что в хорошо изученной клинической части проблемы психической патологии в сочетании с алкогольной зависимостью, особенно у больных шизофренией, недостаточно освещены клинические особенности течения вторичной алкогольной зависимости - реального и симптоматического спонтанного злоупотребления алкоголем. В то же время сочетание алкогольной зависимости с шизофренией способствует увеличению количества социально опасных форм поведения. Эндогенная психическая патология в сочетании только с алкогольной зависимостью, по данным разных авторов, составляет до 20%, а среди контингента с психической патологией, употреблением алкоголя и злоупотреблением алкоголем - 12-50%. Все вышеперечисленное служило цели настоящего исследования, а именно изучению анамнестических, клинических и психопатологических показаний и особенностей диспансерного наблюдения за пациентами с алкогольной зависимостью, ассоциированной с психическим заболеванием.

Целью исследования. Изучить клинические, динамические и прогностические особенности формирования и формирования заболевания в связи с алкогольной зависимостью и шизофренией.

Материал и методы исследования. Для решения поставленных задач нами за период 2019-2021 гг. проведено клиническое обследование 64 пациентов, мужчин, состоявших на диспансерном учете в СОПНД страдающих психическими расстройствами, сочетанными с алкогольной зависимостью. Первый этап исследования проходил с учетной медицинской документацией диспансера для выявления соответствующих лиц, т.к. отдельного диспансерного учета такого контингента больных не ведется и официальной статистики нет. В соответствии с поставленной целью и задачами мы использовали клинко-психопатологические методы обследования, касающиеся наркологической и психиатрической составляющей сочетанного расстройства. Психиатрическая нозологическая оценка производилась согласно МКБ-10, и руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии (Чуркин А.А., Мартюшов А.Н., 1999). Мы использовали также классификацию алкогольной зависимости по стадиям,

приведенным в Национальном руководстве по наркологии (2008). Прогрессиентность алкогольной зависимости оценивалась по скорости формирования алкогольного абстинентного синдрома в соответствии с критериями Н.Н. Иванца (Иванец Н.Н., Савченко Л.М., 2000). с критериями Н.Н. Иванца (Иванец Н.Н., Савченко Л.М., 1996). При проведении статистической обработки материала использовались количественные и качественные показатели, рассчитывалась достоверность результатов исследования. Критерием достоверности считалось достижение уровня значимости $P < 0,05$.

Результаты исследования. Наше исследование подтверждает данные К.Д. Малковой (2000, 2001) пароксизмально прогрессирующая шизофрения встречается чаще, чем другие формы алкогольной зависимости. Истинной алкогольной зависимости часто ($P < 0,05$) предшествовало развитие шизофрении (51,5% с симптомами 3,3%) и средней степени тяжести до начала эндогенного заболевания. Начало шизофрении в состоянии реальной зависимости было связано с передозировкой алкоголя ($P < 0,05$). Продолжительность ремиссии психического заболевания с истинной зависимостью составила 34,7 месяца, а с симптоматической ремиссией - 57,7 месяца ($P < 0,05$).

У пациентов с истинной алкогольной зависимостью ААС формируются раньше и быстрее ($P < 0,05$) и имеют выраженность не только психического, но и сомато-неврологического компонента. У пациентов с истинным характером зависимости чаще наблюдалась периодическая форма злоупотребления алкоголем ($P < 0,05$), у которой ($P < 0,05$) диагностировался алкогольный психоз. Поскольку пациенты с шизофренией составляли значительную долю всех пациентов с сопутствующими заболеваниями, мы подробно изучили влияние алкогольной зависимости с точки зрения терапевтических (антиалкогольных) вариантов и целей реабилитации. Таким образом, истинная алкогольная зависимость, сопровождающаяся шизофренией, часто до начала эндогенного заболевания, имеет явный наследственный компонент, высокую степень прогрессирования, периодический тип злоупотребления алкоголем, с определенными соматическими и психическими компонентами с ранним формированием ААС возникает на фоне ААС при металлоалкогольных психозах. Истинная алкогольная зависимость часто способствует обострению процесса шизофрении, однако такие негативные последствия алкоголизма влияют на сопутствующие заболевания, социальный, профессиональный и семейный статус, что способствует переживанию алкоголизма, включая желание лечить эффект психотерапии.

Выводы.

1. Преобладание пароксизмально-прогрессирующей формы шизофрении в нозологической структуре алкогольной зависимости.

2. Вторичная истинная алкогольная зависимость наряду с шизофренией - до начала шизофрении, высокого прогрессирования, периодического типа злоупотребления алкоголем и после - характеризуется регрессивным образом.

Список литературы / References

1. Тураев Б.Т., Султанов Ш.Х., Абдуразакова Р.Ш., Хаятов Р.Б. Диагностика и лечение коморбидности алкоголизма и депрессивных расстройств // Достижения науки и образования, 2020. № 4 (107). С. 26-31.
2. Каршиев З.Х., Хаятов Р.Б., Шерматов О.Н., Раджабов Х.Т., Рузиева Д.Д. Аффективные расстройства как отягощающий фактор в терапии алкогольной зависимости // Достижения науки и образования, 2020. № 5 (108). С. 21-24.
3. Хаятов Р.Б., Велияева А.С. Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у больных сахарным диабетом 2 типа. // Доктор ахборотномаси, 2020. № 4. С. 98-101.
4. Хаятов Р.Б., Велияева А.С. Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете // Достижения науки и образования, 2020. № 5 (59). С. 39-41.
5. Хаятов Р.Б., Велияева А.С., Абдуразакова Р.Ш. Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете // Достижения науки и образования, 2020. № 7 (61). С. 31-33.
6. Раджабов Х.Т., Хаятов Р.Б., Велияева А.С. Клинико-психологические и нейрофизиологические особенности непсихотических психических расстройств у лиц пожилого возраста // Вестник науки и образования, 2020. №5 (59). С. 75-78.
7. Хаятов Р.Б. и др. Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения // Достижения науки и образования, 2019. № 11 (52).
8. Тураев Б.Т., Хаятов Р. Апатия в структуре депрессии позднего возраста // Молодежь и медицинская наука в XXI веке, 2019. С. 293-293. С. 172-174.