



**ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ
ПРЕМОРБИДНОГО ТЕЧЕНИЯ
ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ И
РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, В СТРУКТУРЕ
ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА**

Хаятов Рустам Батирбекович

Кафедра психиатрии, медицинской психологии и
наркологии. Самаркандский государственный
медицинский университет, Узбекистан

***Аннотация.** В данной статье описывается отягощающее влияния аффективных расстройств и расстройств личности, в частности депрессивных нарушений на течение алкогольной зависимости, их влияние на частоту рецидивов во время проводимой терапии алкоголизма, формирование суицидального поведения у больных с сочетанным течением алкогольной зависимости и аффективных нарушений в сравнительном аспекте с больными алкогольной зависимостью не отягощенной аффективными расстройствами. В статье описывается тот факт, что лечение, проводимое без психофармакотерапии не только зачастую не излечивает больного, но также приводит к стойкому отказу больных от лечения. Вопреки полученным данным в этой сфере, остается не определенным ряд задач, определяющих связь депрессивных нарушений и патологического влечения, а также их взаимосвязи с аспектами развития личности. Оптимизацию терапии депрессивных расстройств у людей, страдающих алкоголизмом необходимо прорабатывать с научной точки зрения. Не до конца определены методики психотерапии депрессивных нарушений у больных алкогольной зависимостью. Также необходим определенный алгоритм контроля качества проводимой*

психотерапии пациентов с алкогольной зависимостью. Широко используемый признак симптоматической оптимизации, чаще всего используемый в нынешнее время, не может являться достоверно объективным при выявлении конкретной эффективности и устойчивости методики психотерапии. Психотерапевтическое воздействие должно быть направлено, в первую очередь, на обеспечение стабильно функционирующих изменений, а не только симптоматические улучшения.

Ключевые слова: Депрессия, расстройства личности, суицид, рецидив, психофармакотерапия

Annotation. *This article describes the aggravating effects of affective disorders and personality disorders, in particular depressive disorders on the course of alcohol dependence, their effect on the frequency of relapses during alcohol therapy, the formation of suicidal behavior in patients with combined alcohol dependence and affective disorders in a comparative aspect with patients with alcohol dependence not burdened with affective disorders. The article describes the fact that treatment conducted without psychopharmacotherapy not only often does not cure the patient, but also leads to persistent refusal of treatment by patients. Contrary to the data obtained in this area, a number of tasks that determine the relationship between depressive disorders and pathological attraction, as well as their relationship to aspects of personality development, remain undefined. Optimization of the treatment of depressive disorders in people suffering from alcoholism should be studied from a scientific point of view. The methods of psychotherapy of depressive disorders in patients with alcohol dependence have not been fully defined. There is also a need for a specific algorithm for quality control of*

psychotherapy for patients with alcohol dependence. The widely used feature of symptomatic optimization, which is most often used nowadays, cannot be reliably objective in identifying the specific effectiveness and stability of a psychotherapy technique. The psychotherapeutic effect should be aimed, first of all, at ensuring stable functioning changes, and not just symptomatic improvements.

***Keywords:** depression, personality disorders, suicide, relapse, psychopharmacotherapy*

Введение: Примерно 40% пациентов биполярно-аффективным расстройством с выраженной цикличностью аффективных приступов страдают алкогольной зависимостью. Биполярно-аффективная патология – зачастую определяет причину формирования суицидального поведения у пациентов с алкогольной зависимостью. В течение жизни 74% больных с алкогольной зависимостью при наличии депрессивных расстройств склонны к совершению суицида.

Цель: Изучение влияния депрессивных расстройств и расстройств личности в структуре алкогольной зависимости, оптимизация противорецидивной терапии использованием психофармакотерапии.

Материалы и методы исследования: Общее количество больных, вошедших в исследование, составило 72 человека. Все больные прошли стационарный курс лечения, а также наблюдались амбулаторно в отделении Самаракандского областного наркологического диспансера. Из них больные с алкогольной зависимостью с сочетанными расстройствами аффективной сферы составили 45 человек, возрастной диапазон от 23 до 48 лет, средний возраст составил $41,4 \pm 3,8$ года. С алкогольной зависимостью не

ассоциированной с аффективными расстройствами - 27 человек, возраст от 18 до 37 лет, средний возраст составил $26,7 \pm 6,7$ лет. Все пациенты были мужского пола. При квалификации сочетанных особенностей личности использовались классификация Ганнушкина П.Б., классификация акцентуаций характера Леонгарда К., Личко А.Е. Степень выраженности расстройств аффективной сферы в преморбиде выявлялась по патогномичной симптоматике и в соответствии с критериями исключалась из исследования, тем самым определялась критериям нормы или акцентуации характера.

Характерологические аспекты анализировались на совокупности информации объективного и субъективного анамнеза, психологического статуса, а также дополнительных данных психологического обследования с помощью теста MMPI. Для контроля аффективных расстройств: шкала Гамильтона для оценки тревоги (HARS), шкала Гамильтона для оценки депрессии (HDRS), шкала Монтгомери - Асберга для оценки депрессии (MADRS), шкала самооценки депрессии Бека, шкала самооценки тревоги Шихана.

Результаты исследования: При анализировании аффективных нарушений в вышеупомянутых группах пациентов с алкогольной зависимостью были выявлены следующие виды аффективных нарушений в соответствии с ведущими психопатологическими синдромами. 1 – группа (N=45) депрессивный 11,0%; тревожно- депрессивный 27,0%; тревожный 28,7%; депрессивно- ипохондрический 15,0%; астено- депрессивный 17,0%. 2 – группа (N=27) депрессивный 4,8%; тревожно- депрессивный 12,2%; тревожный 13,7%; депрессивно- ипохондрический 6,0%; астено- депрессивный 10,0%.

Для описания степени тревожности всем обследуемым больным 1 и 2 группы проведено тестирование по шкале самооценки Спилбергера-Ханина. Проведение метода определило высокий уровень личностной тревожности. Степени ситуационной тревожности также были высокими. В ходе не специфической терапии степени личностной тревожности снизились не значительно и продолжали оставаться в рамках высокого степени тревожности, во II - в рамках средней степени тревожности. Аналогичная картина определялась по признакам ситуационной тревожности. Данные методов Спилбергера-Ханина в процессе фармакотерапии у больных алкогольной зависимостью выявили, что уровень личной и ситуационной тревожности в 1-й группе оставался относительно высоким на фоне проведенного лечения, в то время как во 2-й группе уровень личной и ситуационной тревожности снижались относительно показателей определяемых до проведения терапии алкогольной зависимости. Были определены типы аффективных расстройств в соответствии с ведущими психопатологическими расстройствами: депрессивный, тревожно-депрессивный, тревожный, депрессивно-ипохондрический, астено-депрессивный. Следует отметить, что выявленные расстройства отмечались нетипичностью, нечеткостью, неоднородностью, малой структурированностью, отсутствием постоянства, цикличностью, нестабильностью, размытостью между объективно выраженными расстройствами и их субъективной оценкой больными.

Среди аффективных нарушений, наблюдающихся у больных в обеих группах, чаще всего отмечались тревога, дистимия.

Заключение: Психофармакотерапия аффективных расстройств у больных алкогольной зависимостью имеет определяющее значение, поскольку, зачастую от того, насколько успешно будут купированы аффективные расстройства, настолько положителен будет прогноз и успешность проводимой терапии. Применение психофармакотерапии при лечении пациентов с алкогольной зависимостью ориентировано на подавление доминирующего элемента синдрома зависимости - патологического влечения. Обострения патологического влечения, сопровождающиеся аффективным компонентом, определяют неблагоприятное течение алкогольной зависимости и делают невозможным или маловероятным эффект от применения психотерапии как метода лечения.

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. 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.
9. Раджабов Хикмат Тошевич, Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Алие Сабриевна (2020). КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА. Вестник науки и образования, (23-3 (101)), 75-78.

10. Раджабов Х.Т., Тургунбаев А.У., Кубаев Р.М., & Хаятов Р.Б. (2021). ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОГА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ. Вестник науки и образования, (17-2 (120)), 134-137.
11. Тураева Назира Юлдашевна (2020). Клинико-лабораторные особенности течения дисметаболической нефропатии у детей с нарушением пуринового обмена. Достижения науки и образования, (5 (59)), 86-88.
12. Тураева, Н., & Абдукадырова, Н. (2022). Оптимизация терапии хронического гломерулонефрита у детей. Журнал вестник врача, 1(2), 118–120.
13. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, Тураев Бобир Темирпулатови, & Тураев Толиб Махмуджонович (2019). Аффективные расстройства у больных алкогольной зависимостью как фактор риска развития суицидального поведения. Достижения науки и образования, (11 (52)), 96-98.
14. Хаятов Рустам Батырбекович, & Велиляева Али Сабриевна (2020). Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (5 (59)), 62-64.
15. Хаятов Рустам Батырбекович, Велиляева Алие Сабриевна, & Абдуразакова Робия Шералиевна (2020). Особенности возникновения и течения психоорганических расстройств при сахарном диабете. Достижения науки и образования, (7 (61)), 31-33.
16. Хаятов, Р., & Велиляева, А. (2022). Влияние тревожно-депрессивных расстройств на тяжесть течения и качество жизни у

больных сахарным диабетом 2 типа. Журнал вестник врача, 1(4), 99–102. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2020974-98-101>

17. Хаятов, Р., Велиляева, А., Мардиев О., & Курбанов, А. (2022). Особенности коморбидного течения тревожно-депрессивных расстройств и личностных изменений при сахарном диабете 2 типа. Журнал вестник врача, 1(1), 104–108. <https://doi.org/10.38095/2181-466X-2021981-103-107>