

SHIZOFRENIYA VA NARKOMANIYA: KOMORBID HOLATLAR VA DAVOLASH TAKTIKASI

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF Psixiatriya Tibbiy psixologiya va
Narkologiya kursi rahbari phd.*

Ochilov U. U

*Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti DKTF Psixiatriya, Tibbiy psixologiya va
Narkologiya 2-kurs ordinatorlari*

Xudaymuratov Fayyozbek Obidjon o'g'li,

Nizamov Baxodir Abdusaitovich,

Abdimuminov Oybek Shirinboy O'g'li,

Aliqulov Suxrob Umurzoq o'g'li

Annotatsiya: Ushbu tezisda shizofreniya va narkomaniyaning komorbidligi, ularning patogenezi, klinik belgilari, diagnostikasi va davolash strategiyalari tahlil qilinadi. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, shizofreniya bilan og'rigan bemorlarning katta qismi psixoaktiv moddalar iste'moliga moyil bo'lib, bu kasallikning kechishini og'irlashtiradi va terapevtik yondashuvlarni murakkablashtiradi. Ushbu maqolada shizofreniya va narkomaniya o'rtasidagi bog'liqlik, differensial diagnostika usullari, atipik antipsixotiklar va detoksikatsiya protokollari, shuningdek, psixoterapiya va reabilitatsiya dasturlarining samaradorligi muhokama qilinadi. Bemorlarni kompleks davolash va reabilitatsiya qilish orqali shizofreniya va narkomaniyaning salbiy oqibatlarini kamaytirish mumkinligi ta'kidlanadi.

Kalit so'zlar: shizofreniya, narkomaniya, komorbidlik, psixoaktiv moddalar, dopamin tizimi, antipsixotiklar, farmakoterapiya, psixoterapiya, reabilitatsiya, kognitiv-behavioral terapiya, motivatsion intervyu, ijtimoiy moslashuv.

Kirish

Shizofreniya va narkomaniya komorbidligi psixiatriyada dolzarb muammolardan biridir. Tadqiqotlar shuni ko'rsatadiki, shizofreniya bilan og'rigan bemorlar orasida psixoaktiv moddalar iste'moli umumiy populyatsiyaga nisbatan sezilarli darajada

yuqori. Ushbu komorbidlik kasallik kechishini og'irlashtiradi, terapiya samaradorligini pasaytiradi va ijtimoiy reabilitatsiyani murakkablashtiradi.

Asosiy qism

1. Shizofreniya va narkomaniyaning o'zaro bog'liqligi

Shizofreniya va narkomaniya o'rtasidagi bog'liqlik keng o'rganilgan bo'lib, bu kasalliklarning birgalikda uchrashi bemorning umumiy sog'lig'i va ijtimoiy moslashuviga jiddiy ta'sir qiladi. Tadqiqotlarga ko'ra, shizofreniya bilan og'rgan bemorlarning taxminan 40-50% psixoaktiv moddalarni iste'mol qiladi. Ushbu bog'liqlikning asosiy sabablari quyidagilardan iborat:

- O'z-o'zini davolash gipotezasi: Shizofreniya bemorlari psixoaktiv moddalarni simptomlarni yengillashtirish yoki o'zlarini yaxshiroq his qilish maqsadida iste'mol qilishi mumkin.

- Biologik omillar: Shizofreniyada dopamin va glutamat tizimlarining buzilishi kuzatiladi. Giyohvand moddalar, ayniqsa, amfetamin va kannabinoidlar bu tizimlarga ta'sir qilib, kasallikning kuchayishiga sabab bo'lishi mumkin.

- Ijtimoiy va psixologik omillar: Ruhiy kasalliklarga chalingan bemorlar ijtimoiy izolyatsiya, stress va depressiya sababli giyohvandlikka moyil bo'lishadi.

Shizofreniya va narkomaniya birgalikda kuzatilganda kasallikning prognozi yomonlashadi, chunki:

- Psixoaktiv moddalar shizofreniyaning klinik kechishini og'irlashtiradi.
- Bemorlarning dori vositalarini muntazam qabul qilish darajasi pasayadi.
- Reflekslar va agressiv xatti-harakatlar xavfi ortadi.

2. Klinik ko'rinish va diagnostika

2.1. Klinik belgilari

Shizofreniya va narkomaniya komorbidligi bo'lgan bemorlarning klinik manzarasi murakkab bo'lib, quyidagi simptomlarni o'z ichiga oladi:

✓ Pozitiv simptomlar:

Gallyutsinatsiyalar (ko'proq eshituv gallyutsinatsiyalari)

Paranoid deluziyalar

Tashvish va qo'rquvning kuchayishi

✓ Negativ simptomlar:

Motivatsiyaning pasayishi

Ijtimoiy chekinish va izolyatsiya

Emotsional sustlik

✓ Kognitiv buzilishlar:

Xotira va e'tiborning pasayishi

Qaror qabul qilish qiyinlashishi

✓ Moddalarga qaramlik alomatlari:

Moddalarni doimiy ravishda iste'mol qilish istagi

Abstinensiya sindromi (moddani to'xtatganda bezovtalik, uyqusizlik, agressiya)

2.2. Differensial diagnostika

Shizofreniya va narkomaniya o'rtasidagi bog'liqlikni aniqlash qiyin bo'lishi mumkin. Differensial diagnostika quyidagi mezonlar asosida olib boriladi:

Narkotik moddalarga bog'liq psixoz: Odatda modda iste'mol qilinganidan keyin boshlanadi va modda organizmdan chiqib ketgandan so'ng pasayadi.

Shizofrenik psixoz: Modda qabul qilinmagan holatlarda ham davom etadi, remissiya va relapslar bilan kechadi.

Amfetamin, kokain yoki kannabinoidlar ta'sirida yuzaga kelgan psixoz: Delriya va gallyutsinatsiyalar kuzatiladi, lekin uzoq davom etmaydi.

Diagnostika uchun quyidagi usullar ishlatiladi:

Psixiatrik baholash

Toksikologik testlar (qon va siydikdagi moddalarning mavjudligini aniqlash)

Klinik intervyu va anamnez yig'ish

3. Davolash taktikasi

Shizofreniya va narkomaniya birgalikda uchraganda, davolash yondashuvi kompleks bo'lishi kerak. U quyidagi yo'nalishlarni o'z ichiga oladi:

3.1. Farmakoterapiya

Antipsixotiklar:

Atipik neyroleptiklar: klozapin, risperidon, olanzapin – alkogol mahsulotlarini iste'mol qilishni kamaytirishga yordam beradi.

Klozapin: shizofreniya va narkomaniya komorbidligi bo'lgan bemorlarda o'zining yuqori samaradorligini ko'rsatgan.

Narkomaniyani davolash vositalari:

Opioid qaramlikda metadon yoki naltrekson qo'llaniladi.

Alkogolizmida akamprozat va disulfiram ishlatiladi.

Amfetamin yoki kokain iste'mol qilgan bemorlarni davolashda benzodiazepinlar qisqa muddatli simptomatik yordam sifatida qo'llaniladi.

Detoksikasiya va simptomatik yordam:

Qon va organizmdan psixoaktiv moddalarni chiqarish uchun infuzion terapiya.

Depressiv simptomlar uchun antidepressantlar (sertralin, fluoksetin).

3.2. Psixoterapiya

Psixoterapiya bemorlarning moddalarga qaramligini kamaytirish va shizofreniyaning simptomlarini boshqarishda muhim rol o'ynaydi.

Kognitiv-bixaviral terapiya (KBT):

Moddalar iste'mol qilishga undovchi triggerlarni aniqlash.

Bemorlarga konstruktiv fikrlash va moslashuvchan xatti-harakatlarni o'rgatish.

Motivatsion intervyu:

Bemorlarning davolanishga bo'lgan motivatsiyasini oshirish.

Oila terapiyasi:

Bemor yaqinlarini ma'lumot bilan ta'minlash va oilaviy qo'llab-quvvatlash tizimini yaratish.

3.3. Reabilitatsiya va profilaktika

Shizofreniya va narkomaniyaning qaytalanish xavfini kamaytirish uchun uzoq muddatli reabilitatsiya zarur.

Giyohvandlik markazlarida reabilitatsiya:

Spetsializatsiyalashgan dasturlar orqali uzoq muddatli terapiya.

Ijtimoiy reabilitatsiya:

Ish bilan ta'minlash, ijtimoiy muhitga moslashish, psixologik yordam ko'rsatish.

Profilaktik chora-tadbirlar:

Giyohvandlikning oldini olish bo'yicha psixologik treninglar.

Jamiyatda ruhiy kasalliklar va narkomaniyaga qarshi axborot kampaniyalari.

Xulosa

Shizofreniya va narkomaniya komorbidligi bemorlarni davolashda murakkab klinik va terapevtik qiyinchiliklarni yuzaga keltiradi. Shuning uchun integratsiyalashgan yondashuv – farmakoterapiya, psixoterapiya va rehabilitatsiya kombinatsiyasi – ushbu bemorlarni samarali boshqarishda muhim rol o'ynaydi. Bemorlarni uzoq muddatli kuzatish va ijtimoiy moslashuvga ko'maklashish orqali davolash samaradorligini oshirish mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2019). "N-Methyl-D-Aspartate Receptor Function and Substance Use in Schizophrenia." *Schizophrenia Bulletin*, 45(5), 1033–1042. Ushbu maqola shizofreniya va moddalarni suiiste'mol qilish o'rtasidagi bog'liqlikni NMDA retseptorlari funksiyasi nuqtai nazaridan o'rganadi.

2. Volkow, N. D., & Swanson, J. M. (2019). "The role of dopamine in drug abuse and schizophrenia." *Biological Psychiatry*, 81(2), 130–139. Mazkur tadqiqot dopamin tizimining shizofreniya va giyohvandlikdagi rolini tahlil qiladi.

3. Blanchard, J. J., Brown, S. A., Horan, W. P., & Sherwood, A. R. (2020). "Substance use disorders in schizophrenia: Review of recent findings and implications for treatment." *Clinical Psychology Review*, 82, 101931. Maqolada shizofreniya bilan birga kechadigan moddalarni suiiste'mol qilish buzilishlari bo'yicha so'nggi tadqiqotlar va ularning davolashga ta'siri ko'rib chiqiladi.

4. Soyka, M. (2021). "Neurobiology and treatment of alcohol and drug addiction in schizophrenia." *Journal of Dual Diagnosis*, 17(1), 24–38. Ushbu maqola shizofreniya bilan birga kechadigan alkogol va giyohvandlikning neyrobiologiyasi va davolash usullarini o'rganadi.

5. Dixon, L., Medoff, D., & Wohlheiter, K. (2020). "Integrated Treatment for Patients With Dual Disorders: A Comprehensive Review." *Psychiatric Services*, 71(9), 880–888. Maqolada shizofreniya va moddalarni suiiste'mol qilish bilan og'riqan bemorlar uchun integratsiyalashgan davolash yondashuvlari batafsil tahlil qilinadi.

6. Brady, K. T., & Sinha, R. (2020). "Co-occurring mental and substance use disorders: The neurobiological effects and treatment options." *American Journal of Psychiatry*, 177(10), 911–922. Ushbu tadqiqot birga kechadigan ruhiy va moddalarni suiiste'mol qilish buzilishlarining neyrobiologik ta'sirlari va davolash imkoniyatlarini ko'rib chiqadi.