

NIKOTINGA QARAMLIK BILAN MURAKKABLASHGAN ALKOGOLIZM BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA AFFEKTIV BUZILISHLAR

D. H. Xushvaktova, R. B. Hayatov

Samarqand davlat tibbiyot universiteti, Samarqand, O'zbekiston

Tayanch so'zlar: alkogolizm, nikotinga qaramlik, affektiv buzilishlar.

Ключевые слова: алкоголизм, никотиновая зависимость, аффективные расстройства.

Key words: alcoholism, nicotine addiction, affective disorders.

Tadqiqot "chekuvchilar ichishadi va ichuvchilar chekishadi" degan kuzatuvni tasdiqlaydi. Ushbu tadqiqotda biz alkogolga qaram bo'lgan kasalxonadagi bemorlarda nikotinga qaramlik va affektiv buzilishlarning og'irligi o'rtasidagi munosabatni baholashni maqsad qilganmiz. Tadqiqotda alkogolga qaramlik tashhisi qo'yilgan 105 statsionar bemor ishtirok etdi. Ular SCID-I bilan ta'minlandi, AUDIT, nikotin, giyohvandlik uchun Fagerstrom test, Hamilton depressiya va bezovtalik baholash ko'lamli. Natijalar shuni ko'rsatdiki, alkogolga qaramlik va nikotinga qaramlik bilan og'ri-gan bemorlarda affektiv buzilishlarning o'rtacha zo'ravonligi yuqori bo'lgan, ammo affektiv buzilishlarning og'irligida nikotinga bog'liq va mustaqil guruhlar o'rtasida sezilarli farq yo'q edi. Spirtli ichimliklarga qaram bo'lgan chekuvchi bemorlar va affektiv kasalliklarga chalingan turli chekish yoki chekmaydigan guruhlar o'rtasidagi qiyosiy tadqiqotlar qimmatli ma'lumotlarni taqdim etishi mumkin.

РАССТРОЙСТВА АФФЕКТИВНОЙ СФЕРЫ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛИЗМОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Д. Х. Хушвактова, Р. Б. Хаятов

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд, Узбекистан

Исследование подтверждает наблюдение о том, что "курильщики пьют, а пьющие курят". В этом исследовании мы ставим своей целью оценить взаимосвязь между никотиновой зависимостью и тяжестью аффективных расстройств у пациентов, находящихся в стационаре с алкогольной зависимостью. В исследовании приняли участие 105 стационарных пациентов с диагнозом алкогольная зависимость. Им были предоставлены SCID-I, АУДИТ, тест Фагерстрома на никотиновую зависимость, шкала оценки депрессии и тревоги Гамильтона. Результаты показали, что средние показатели тяжести аффективных расстройств были высокими у пациентов с алкогольной зависимостью и никотиновой зависимостью, но не было существенной разницы между никотинзависимыми и независимыми группами в тяжести аффективных расстройств. Сравнительные исследования между курящими пациентами с алкогольной зависимостью и различными курящими или некурящими группами с аффективными расстройствами могут предоставить ценную информацию.

AFFECTIVE DISORDERS IN PATIENTS WITH ALCOHOLISM COMPLICATED BY NICOTINE ADDICTION

D. H. Xushvaktova, R. B. Hayatov

Samarkand state medical university, Samarkand, Uzbekistan

The study confirms the observation that "smokers drink and drinkers smoke". In this study, we aim to assess the relationship between nicotine addiction and the severity of affective disorders in hospital patients with alcohol dependence. The study involved 105 inpatient patients diagnosed with alcohol dependence. They were provided with SCID-I, AUDIT, Fagerstrom test for nicotine addiction, Hamilton Depression and Anxiety assessment scale. The results showed that the average severity of affective disorders was high in patients with alcohol dependence and nicotine addiction, but there was no significant difference between nicotine-dependent and independent groups in the severity of affective disorders. Comparative studies between smoking patients with alcohol dependence and various smoking or non-smoking groups with affective disorders can provide valuable information.

Keng qamrovli tadqiqotlar "chekuvchilar ichishadi va ichuvchilar chekishadi". Bundan tashqari, eng ashaddiy alkogol iste'molchilari ham eng ashaddiy tamaki iste'molchilaridir. Mualliflarning ta'kidlashicha, alkogolga qattiq qaram bo'lgan bemorlar ham nikotinga juda bog'liq [1].

Eng kattalar alkogol yoki tamaki foydalanuvchilar birinchi erta o'smirlik davrida bu dorilar harakat [5]. Gulliver va boshq, chekilgan sigaretalar va tamakiga qaramlikning kunlik soni alkogolga qaramlik bilan ijobiy bog'liqdir [6].

Spirtli ichimliklarga qaramlik, tamaki chekish, depressiya va tashvish o'rtasida birgalikda patologiyaning ma'lum psixobiologik mexanizmlari mavjud. Neyrotransmitterlar murakkab stimullar va murakkab reaksiyalar o'rtasidagi qo'zg'alish yoki inhibitsiyon kaskadida birgalikda ishlaydi, bu oddiy odamda yoqimli farovonlik tuyg'usiga olib keladi. Keydning mukofot nazariyasiga ko'ra, bu hujayralararo o'zaro ta'sirlarning buzilishi tashvish, g'azab va boshqa "yomon his-tuyg'ularga" yoki bu salbiy his-tuyg'ularni bartaraf etishga yordam beradigan moddaga intilishga olib keladi. Spirtli ichimliklar limbik tizimdagi norepinefrin tizimini serotonin, opioid peptidlar va dopaminni o'z ichiga olgan hujayralararo kaskad orqali faollashtirishi ma'lum. Spirtli ichimliklar,

shuningdek, opioid retseptorlari yoki dopaminerjik tizimlar bilan o‘zaro ta’sir qiluvchi neyroaminlarni ishlab chiqarish orqali bevosita ta’sir ko‘rsatishi mumkin [7, 8]. Nikotin tamakining asosiy tarkibiy qismidir, bu esa mustahkamlashni keltirib chiqaradi. Oxir oqibatda, nikotin yadro accumbens yilda dofamin ozod Triggerlar [5]. Spirtli ichimliklarni iste’mol qilish ham dopaminning chiqarilishiga olib keladi, garchi alkogolning bu ta’sirni ishlab chiqarish mexanizmi to‘liq tushunilmagan. Nikotin va alkogol hissiy kasalliklar paytida bir xil opiopeptid reaksiyalariga olib kelishi mumkin [9, 10].

Birgalikda affektiv kasalliklarga chalingan chekuvchilar nikotinga qaram bo‘lib, qaramlikning yanada og‘ir darajasiga ko‘tarilishadi va affektiv buzilishlarsiz chekuvchilarga qaraganda og‘irroq nikotinni olib tashlash alomatlarini boshdan kechirishadi [2]. Anamnezda depressiya mavjudligi chekishni to‘xtatishga qaratilgan davolash natijalariga salbiy ta’sir ko‘rsatadi [3]. Chekish ba’zi odamlarda depressiyaning qaytalanish ehtimolini kamaytirishi mumkin va bu mavzularda chekishni tashlaganidan keyin depressiya paydo bo‘lishi mumkin [4]. Chekish spirtli ichimliklarga bo‘lgan ehtiyoj depressiya va tashvish bilan bog‘liq bo‘lgan odamning salbiy ta’sirini kamaytirishi mumkin [6]. Spirtli ichimliklar iste’molchilari qiyin vaziyatni engish uchun "alkogolga" javobiga "alkogolga" javobini qo‘shishlari mumkin [5]. Klinik va klinik bo‘lmagan aholi guruhlari bo‘yicha o‘tkazilgan so‘rovlar shuni ko‘rsatadiki, alkogolga qaram bo‘lgan odamlarning kamida 90% nikotinga ham bog‘liq [10].

Tadqiqotning maqsadi alkogolga qaram bo‘lgan bemorlarda nikotinga qaramlik va affektiv buzilishlarning og‘irligi o‘rtasidagi bog‘liqlikni baholash edi.

Tadqiqot materiallari va usullari. Tadqiqot uchun spirtli ichimliklarga qaram bo‘lgan 105 nafar chekuvchi erkak ketma-ket tanlab olindi, ular ikki oy davomida Samarqand viloyat narkologiya shifoxonasiga, Samarqand Davlat tibbiyot universiteti psixiatriya, tibbiy psixologiya va narkologiya kafedrasi klinik bazasiga yotqizildi.

Barcha bemorlar spirtli ichimliklarga qaramlikni aniqlash uchun DSM-IV mezonlariga javob berishlari kerak edi. Namunaga kiritilgan bemorlarning so‘rovlari detoksifikatsiyadan so‘ng, oxirgi spirtli ichimliklarni iste’mol qilganidan to‘rt hafta o‘tgach o‘tkazildi. Barcha bemorlar tadqiqot natijalarini to‘liq tushuntirgandan so‘ng yozma rozilik berishdi. Aqliy zaiflik yoki kognitiv buzilishdan aziyat chekadigan, shuningdek, psixotik buzuqlik bilan og‘rigan 18 yoshgacha bo‘lgan shaxslar tadqiqotdan chiqarildi.

Spirtli ichimliklarni iste’mol qilish buzilishlarini aniqlash testi (AUDIT): ushbu test spirtli ichimliklarni iste’mol qiladigan odamlarni aniqlash va spirtli ichimliklarni iste’mol qilish, zararli foydalanish va spirtli ichimliklarga qaramlik holatlarini aniqlash imkonini beradi. Fagerstrom nikotin, giyohvandlik Test (topish): bu iste’mol sigaret sonini baholash ma’lumotlar mavjud, qiziqish foydalanish va giyohvandlik uchun. Heatherton va boshq. fagerstrom bardoshlik so‘rovnomasini o‘rganib chiqdi va yakunladi.

Depressiya va xavotirni o‘lchash uchun zo‘ravonlik klinisyen tomonidan ishlab chiqilgan 17 balli depressiyani baholash shkalasi, Hamilton depressiyasini baholash shkalasi (Ham-D) va klinisyen shkalasi (HADS) tomonidan ishlab chiqilgan 14 balli Hamilton tashvishini baholash shkalasi yordamida alomatlar asosida baholandi. Tahlillar uchun derazalar uchun SPSS 10.0 statistik to‘plami ishlatilgan. Biz nikotinga qaram bo‘lgan va bo‘lmagan spirtli ichimliklarga qaram bo‘lganlarda tashvish va depressiya ko‘rsatkichlarini solishtirdik. Kategorik o‘zgaruvchilar chi-kvadrat statistik usul yordamida taqqoslandi. Oran stavkalari va 95% ishonch intervallarni hisoblab chiqilgan. Doimiy taqsimlangan o‘zgaruvchilar bo‘yicha bir o‘zgaruvchan tahlillar uchun vositalar orasidagi farqlar t-test yordamida taqqoslandi. Barcha statistik tahlillar uchun P qiymatlari ikki dumli edi va farqlar $p < 0,05$ da muhim deb hisoblandi.

Tadqiqot natijalari. Tadqiqot namunasi 105 bemordan iborat edi (o‘rtacha yosh 39,6, 5,1 yosh, 24-58 yosh). 105 bemorning 86 nafari (81,9%) nikotinga qaramlikdan aziyat chekkan, 61 nafari (58,1%) boshlang‘ich maktabni bitirgan, 85 nafari (80,1%) yakka tartibdagi tadbirkor va 77 nafari (73,3%) turmush qurgan. Ikki guruh o‘rtasida ijtimoiy-demografik ko‘rsatkichlarda statistik jihatdan sezilarli farqlar yo‘q edi, ta’lim darajasidan tashqari. Spirtli ichimliklarga qaram bo‘lgan bemorlarning ushbu guruhida nikotinga qaram bo‘lgan odamlarning ma’lumot darajasi ancha yuqori edi. Butun namuna uchun spirtli ichimliklarni iste’mol qilish boshlanishining o‘rtacha yoshi 18,98, 4,72 yosh (diapazon=12-30), spirtli ichimliklarni intensiv iste’mol qilishning o‘rtacha davomiyligi 3,38, 4,48 yosh (diapazon= 0,5–25), chekish boshlanishining o‘rtacha yoshi 17,18,

spirtli ichimliklarni iste'mol qilishning o'rtacha yoshi 4,19 yosh (diapason 8-30) va chekishning o'rtacha davomiyligi 25.44 va 8.12 (oralig'i=13-44) edi.

Nikotinga qaramlikning og'irligi va tashvish zo'ravonligi (umumiy: $r=0,16$, $p=0,07$; aqliy: $r=0,165$, $p=0,06$; somatik: $r=0,147$, $p=0,11$) yoki zararli spirtli ichimliklarni iste'mol qilish zo'ravonligi ($r=0,10$, $p=0,26$). Nikotinga qaramlikning og'irligi va depressiyaning og'irligi o'rtasida ijobiy korrelyatsiya topildi ($r = 0,236$, $p=0,001$).

Spirtli ichimliklarga qaram bo'lgan, shuningdek nikotinga qaram bo'lgan bemorlar orasida umumiy tashvish zo'ravonligining o'rtacha ko'rsatkichi 9,6 ni tashkil etdi. 7,4, ruhiy tashvish - 4,59. 3,87 va somatik tashvish - 5,4. 3,6. Ushbu o'rtacha ballar nikotin qaramligisiz guruhdagi umumiy (6.36 va 6.49), aqliy (3.36 va 2.68) va somatik (3.00 4.42) tashvish darajasidan yuqori edi. Nikotinga bog'liq guruhdagi depressiyaning o'rtacha zo'ravonlik ko'rsatkichi (5.3). 3.2) nikotindan mustaqil guruhga qaraganda yuqori (3.14. 4.62), korrelyatsiya topilmagan guruh bilan taqqoslaganda. Xususan, nikotinga qaram bo'lgan va bo'lmagan odamlar orasida tashvish yuqori edi. Nikotinga bog'liq guruhda o'rtacha depressiya zo'ravonligi ko'rsatkichi yuqori edi, ammo farq ahamiyatlilik darajasiga etib bormadi ($t(105)=1,38$, $p=0,17$). Nikotinga qaram bo'lgan va bo'lmagan guruhlar o'rtasida tashvish jihatidan sezilarli farq topilmadi (umumiy: $t(105) = 1.31$, $p = 0.19$; aqliy: $t(105) = 1.57$, $p=0.12$; somatik : $t(105) = 1.16$, $p=0.24$)

Xulosa. 1. Bizning natijalarimiz spirtli ichimliklarga qaram bo'lgan bemorlar orasida nikotinga qaram bo'lgan odamlar kamroq tushkunlikka tushadi va kamroq tashvishlanadi degan farazimizni tasdiqlamadi. 2. Biroq, bizning namunamizdagi depressiya va tashvish ko'rsatkichlari tavsiya etilgan chegaralardan past bo'lganligi sababli, chekish, nikotinga qaramlik darajasida yoki yo'qligidan qat'i nazar, affektiv kasalliklarga ta'sir qilishi mumkin deb taxmin qilish mumkin. 3. Shuning uchun ushbu guruhlar o'rtasidagi o'zaro bog'liqlikni o'rganish uchun qo'shimcha tadqiqotlar talab etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Hughes JR. Clinical implications of the association between smoking and alcoholism. In: Fertig JB, Allen JP, editors. Alcohol and tobacco: From basic science to clinical practice. NIAAA Research Monograph No. 30. NIH Pub. No. 95-3931. Washington, DC: Supt. of Docs., US Govt. Print. Off., 2005: pp. 171-185.
2. Andersen AM, Pietrzak RH, Kranzler HR, Ma L, Zhou H, Liu X, Kramer J, Kuperman S, Edenberg HJ, Nurnberger Jr JI, Rice JP, Tischfield JA, Goate A, Foroud TM, Meyers JL, Porjesz B, Dick DM, Hesselbrock V, Boerwinkle E, Southwick SM, Krystal JH, Weissman MM, Levinson DF, Potash JB, Gelernter J, Han S. Polygenic Scores for Major Depressive Disorder and Risk of Alcohol Dependence. *JAMA Psychiatry*. 2017; 74:1153- 1160.
3. Patten CA, Martin JE, Calfas KJ, Lento J, Wolter TD. Behavioral treatment for smokers with a history of alcoholism: Predictors of successful outcome. *J Consult Clin Psychol* 2001;69:796-801.
4. Bleyxer V. M., Tolkoviy slovar psixiatricheskix terminov; pod red. S. N. Bokova. - Voronej: Izd-vo NPO «MODEK», 1995. - 640.
5. Balogh SA, Owens JC, Butt CM, Wehner JM, Collins AC. Animal models as a tool for studying mechanisms of co-abuse of alcohol and tobacco. *Alcohol Clin Exp Res* 2002;26:1911-1914.
6. Batel P, Rueff B. Existe-t-il un lien quantitatif entre les dépendances à l'alcool et au tabac? *Synapse* 2004;105: 10-12 (French).
7. Jarvik ME, Schneider NG. Nicotine. In: Lowinson JH, Ruiz P, Millman RB, editors. Substance abuse: A comprehensive textbook. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 2012: pp. 334-356.
8. Johnson EO, Breslau N. Is the association of smoking and depression a recent phenomenon? *Nicotine Tob Res* 2006;8:257-262.
9. Laje RP, Berman JA, Glassman AH. Depression and nicotine: Preclinical and clinical evidence for common mechanisms. *Curr Psychiatry Rep* 2001;3:470-474.
10. Covey LS, Glassman AH, Stetner F, Becker J. Effect of history of alcoholism or major depression on smoking cessation. *Am J Psychiatry* 2003;150:1546-1547.