

**ПСИХОАКТИВ МОДДАЛАРГА ҚАРАМЛИККА ЧАЛИНГАН БЕМОРЛАРДА ХАВОТИРЛИ
БУЗИЛИШЛАРНИ ДАВОЛАШ ВА РЕАБИЛИТАЦИЯ ҚИЛИШ УСУЛЛАРИ
САМАРАДОРЛИГИ**



Тураев Бобир Темирпулотович

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ТРЕВОЖНЫХ
РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ**

Тураев Бобир Темирпулотович

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

**EFFECTIVENESS OF TREATMENT AND REHABILITATION METHODS FOR ANXIETY
DISORDERS IN PATIENTS WITH PSYCHOACTIVE SUBSTANCE DEPENDENCE**

Turaev Bobir Temirpulotov

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: bobir.turaev.89@mail.ru

Резюме. Мазкур тадқиқотда алкогольга қарамликка чалинган беморларда хавотирли бузилишларни камай-тиришида такомиллаштирилган комплекс реабилитация усуллари клиник самарадорлиги баҳоланди. Тадқиқот Республика ихтисослаштирилган руҳий саломатлик илмий-амалий тиббиёт марказининг наркология хизмати бўйича Самарқанд вилояти филиали шифохонасида 2024-2025 йилларда стационар шароитда даволанган 100 нафар эркак бемор иштирокида амалга оширилди. Тадқиқотда иштирокчилар тасодифий усулда асосий ($n=60$) ва назорат ($n=40$) гуруҳларга ажратилди. Асосий гуруҳда стандарт медикаментоз терапия билан бирга когнитив-бихевиорал терапия, арт-терапия, майндфулнесс каби психотерапевтик интервенциялар қамраб олинган реабилитация дастури жорий этилди. Назорат гуруҳида эса фақат стандарт усуллардан фойдаланилди. Таҳлил натижаларига кўра, асосий гуруҳда HAM-A ва BAI шкалалари бўйича хавотир даражасида мос равишда 46,4% ва 49,0% камайиш кузатилди ($p < 0,01$), назорат гуруҳида эса бу ўзгаришлар статистик жиҳатдан аҳамиятли эмас эди ($p > 0,05$). Шунингдек, асосий гуруҳда уйқу сифати (65%), руҳий барқарорлик (60%) ва даволанишга мотивация (58%) кўрсаткичлари сезиларли даражада яхшиланди. Олинган натижалар, алкогольга қарамликка чалинган беморларда хавотирли бузилишларни бартараф этиши ва ремиссияни мустақамлашда психотерапевтик интервенциялар билан бойитилган комплекс реабилитация дастурларининг юқори самарадорлигини тасдиқлайди.

Калим сўзлар: Алкоголга қарамлик, хавотирли бузилишлар, комплекс реабилитация, психотерапевтик интервенциялар, клиник самарадорлик.

Abstract. This study evaluated the clinical effectiveness of an improved comprehensive rehabilitation approach in reducing anxiety disorders among patients with alcohol dependence. The research was conducted at the Samarkand Regional Branch of the Republican Specialized Scientific-Practical Medical Center of Mental Health within the narcology service. A total of 100 male inpatients treated during 2024-2025 participated in the study. Participants were randomly assigned to a main group ($n=60$) and a control group ($n=40$). The main group received a rehabilitation program that included standard pharmacotherapy combined with psychotherapeutic interventions such as cognitive-behavioral therapy, art therapy, and mindfulness practices. The control group was treated using only standard methods. According to the results, the main group showed a significant reduction in anxiety levels measured by the HAM-A and BAI scales-by 46.4% and 49.0%, respectively ($p < 0.01$). In contrast, changes in the control group were not statistically significant ($p > 0.05$). Furthermore, the main group demonstrated marked improvements in sleep quality (65%), emotional stability (60%), and treatment motivation (58%). The findings confirm the high effectiveness of comprehensive rehabilitation programs enriched with psychotherapeutic interventions in alleviating anxiety disorders and strengthening remission among patients with alcohol dependence.

Keywords: Alcohol dependence, anxiety disorders, comprehensive rehabilitation, psychotherapeutic interventions, clinical effectiveness.

Мавзунинг долзарблиги. Алкоголга қарамлик – бугунги кунда жамиятда кенг тарқалган, сурункали ва прогрессивланувчи рухий бузилиш ҳисобланиб, ушбу касаллик биологик, психологик ва ижтимоий омилларнинг мураккаб ўзаро таъсири натижасида шаклланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра, дунё бўйича ҳар йили бир неча миллион инсонлар айнан спиртли ичимликларни меъёрдан ортиқ истеъмол қилиш билан боғлиқ соматик касалликлардан жабр кўради. Алкоголга қарамлик нафақат ички органлар фаолиятига, балки марказий нерв тизими, эмоционал ҳолат ва когнитив қобилиятларга ҳам жиддий салбий таъсир кўрсатади [2, 5, 10].

Алкоголга қарамликнинг кечиши давомида хавотирли бузилишлар – жумладан, генерализланган хавотир, ички безовталиқ, уйқунинг бузилиши ва стрессга ортиқча реактивлик - беморларнинг аксар қисмида кузатилади. Бу турдаги коморбид ҳолатлар невропсихологик дисфункцияни янада чуқурлаштириб, даволаш жараёнини мураккаблаштиради ва рецидивларнинг юзага келиш хавфини оширади. Умумий клиник кузатувлар шундан далолат берадики, алкогольга қарам беморларда хавотирли бузилишларнинг клиник белгилари соғлом одамларга нисбатан икки баробар кўпроқ учрайди [1, 4, 9].

Амалиётда хавотирли бузилишлар билан кечувчи алкогольга қарамликни фақат стандарт медикаментоз терапия орқали бартараф этиш самарасиз натижаларга олиб келиши мумкин. Бундай ёндашув хавотир ва стрессга оид ички ҳолатларнинг сабабларига эмас, балки фақат ташқи симптомларига таъсир қилгани сабабли, эмоционал барқарорлик тўлиқ тикланмайди. Шу сабабли, сўнгги йилларда психиатрия ва наркология соҳасида биопсихосоциал ёндашув, хусусан, интегратив реабилитация усуллари кенг қўлланилмоқда [3, 6, 8].

Бундай комплекс реабилитация дастурлари доирасида когнитив-бихевиорал терапия, арт-терапия, релаксацион машқлар ва стрессни бошқариш техникалари алоҳида ўрин тутаяди. Улар нафақат хавотирлик даражасини камайтиради, балки беморларда соғлом ҳаёт тарзига қайтишга бўлган ички тайёргарлик, ўз-ўзини назорат қилиш қобилияти ва даволанишга мотивацияни ҳам кучайтиради. Психотерапевтик интервенциялар организмнинг ички ресурсларини сафарбар этиш, эмоционал интеллектни тиклаш, ҳамда рецидивлар хавфини камайтиришга хизмат қилади [7, 11]. Айни пайтда, хавотирли бузилишларни бартараф этишга қаратилган усулларнинг самарадорлигини аниқлаш, уларни клиник амалиётга татбиқ этиш механизминини

ишлаб чиқиш, мавжуд протоколларга инновацион психотерапевтик ечимларни интеграция қилиш долзарб масала бўлиб қолмоқда.

Тадқиқотнинг мақсади: психоактив моддаларга қарамликка чалинган беморларда учрайдиган хавотирли бузилишларнинг клиник хусусиятларини ўрганиш, уларни аниқлаш, даволаш ва самарали реабилитация усулларини ишлаб чиқиш.

Тадқиқот усуллари ва материаллари: Ушбу илмий тадқиқот Республика ихтисослаштирилган рухий саломатлик илмий-амалий тиббиёт марказининг наркология хизмати бўйича Самарқанд вилояти филиали шифохонаси базасида амалга оширилди. Тадқиқот учун 2024-2025 йиллар давомида стационар шароитда даволанган 100 нафар эркак жинсли беморлар қамраб олинди. Уларнинг ёши 25 ёшдан 55 ёшгача бўлиб, уларга халқаро стандартларга мувофиқ равишда алкогольга қарамлик (F10.2) клиник ташхиси қўйилган. Барча беморлар алкогольдан узок муддатли ва такрорий суиистеъмол қилиш тарихига эга бўлиб, рецидив ва ремиссия даврлари кузатилган.

Тадқиқот учун танланган барча беморлар тасодифий усулда икки гуруҳга тақсимланди. Асосий гуруҳ - 60 нафар бемор. Ушбу гуруҳдаги беморларга стандарт медикаментоз даволаш билан бир қаторда психотерапевтик реабилитация ва хавотирни пасайтиришга қаратилган инновацион усуллар (когнитив-бихевиорал терапия, арт-терапия ёки майндфулнесс элементлари) қўлланилди. Назорат гуруҳи - 40 нафар бемор. Бу гуруҳга эса фақат стандарт клиник протоколлар асосидаги медикаментоз даволаш ҳамда анъанавий психокоррекцион тадбирлар ўтказилди.

Тадқиқот усули сифатида клиник-катамнестик, клиник-психопатологик ва статистик усуллардан фойдаланилди. Хавотир даражасини баҳолаш учун (Hamilton Anxiety Rating Scale) Гамильтон хавотирни баҳолаш шкаласи, субъектив хавотир сезувчанлигини баҳолаш учун (Beck Anxiety Inventory) Бек хавотир шкаласидан ва қўшимча равишда клиник-психиатрик интервьюлар ўтказилди. Реабилитация муддати ўртача 3 ойни ташкил этди.

Тадқиқот натижалари: Тадқиқот натижаларига кўра, алкогольга қарамлик ташхиси қўйилган беморларда хавотирлик ҳолатларини камайтириш мақсадида қўлланилган комплекс реабилитация усуллари юқори самарадорликка эга эканлиги аниқланди. Хусусан, когнитив-бихевиорал терапия, арт-терапия, майндфулнесс элементлари ва психозэмоционал ҳолатни барқарорлаштиришга қаратилган бошқа психотерапевтик усулларни ўз ичига олган инновацион ёндашувлар стандарт даволаш

фонида қўлланилганда, беморларда хавотирлик симптомларининг пасайишида аниқ ижобий динамика кузатилди.

Мазкур усуллар нафақат субъектив хавотир сезиларини, балки объектив психометрик кўрсаткичларни ҳам сезиларли даражада яхшилагани, уйку сифатини оширгани, эмоционал барқарорликни тиклагани ва беморларнинг даволанишга нисбатан мотивациясини кучайтиргани билан аҳамиятлидир. Бу ҳолатлар комплекс реабилитация дастурининг клиник амалиётда кенг жорий этилиши мумкинлигини тасдиқлайди ва алкоголизмга чалинган беморларнинг хавотирлик ҳолатларини бартараф этишда инновацион психотерапевтик интервенциялар муҳим ўрин тутди, деган хулосага келиш имконини беради.

Гамилтон хавотирни баҳолаш шкаласи (HAM-A) бўйича олиб борилган таҳлиллар шуни кўрсатдики, асосий гуруҳдаги беморларда реабилитация даври мобайнида хавотирлик ҳолатларида сезиларли даражада ижобий динамика кузатилди. Хусусан, реабилитациягача бўлган даврда ушбу гуруҳда хавотир даражасининг ўртача кўрсаткичи $26,3 \pm 4,8$ баллни ташкил этган бўлса, комплекс реабилитация курсини тугатгандан сўнг бу кўрсаткич $14,1 \pm 3,6$ баллгача пасайгани қайд этилди. Бу ўзгариш статистик жиҳатдан аҳамиятли ҳисобланади ($p < 0,01$) ва хавотир даражасида ўртача 46,4% камайишни англатади.

Бундай катта фарқ комплекс реабилитация усулларининг (когнитив-бихевиорал терапия, арт-

терапия, стрессни бошқариш бўйича техникалар ва бошқа психокоррекцион тадбирлар) самарали эканлигидан далолат беради. Ушбу ёндашув фақат симптомларни енгиллаштириш эмас, балки хавотирлик ҳолатларининг келиб чиқиш сабабларига таъсир қилиш орқали узоқ муддатли психоэмоционал барқарорликни таъминлаган. Шунингдек, беморларнинг даволанишга нисбатан муносабати, ҳаёт сифатини қабул қилиши ва когнитив фаоллигида ҳам ижобий ўзгаришлар қайд этилди.

Назорат гуруҳида Гамилтон хавотирни баҳолаш шкаласи (HAM-A) асосида олиб борилган таҳлил натижаларига кўра, даволашгача хавотир даражасининг ўртача кўрсаткичи $25,8 \pm 5,0$ баллни ташкил этган. Реабилитация тугагач, яъни стандарт медикаментоз ва анъанавий психокоррекцион тадбирлардан сўнг бу кўрсаткич $20,6 \pm 4,7$ баллгача пасайгани кузатилди. Ҳисоб-китобларга кўра, бу ўзгариш хавотир даражасида 20,2% камайишни кўрсатади (1-жадвал). Ушбу натижалар шундан далолат берадики, фақат анъанавий усулларга асосланган стандарт даволаш хавотирликни камайитиришда чекланган самарага эга бўлиб, беморларда хавотир симптомларининг тўла барҳам топишига ёки уларнинг эмоционал ҳолатини тубдан яхшилашга хизмат қилмаган. Шунингдек, назорат гуруҳида психотерапевтик интервенциялар билан тўлдирилмаган даволаш фонида хавотир даражасининг пасайиши асосан вақтинча ёки умумий стационар шароитдаги режим билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Жадвал 1. Гамилтон хавотирни баҳолаш шкаласи (HAM-A) натижалари

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ (n=60)	Назорат гуруҳи (n=40)
Даволашгача ўртача балл ($\pm SD$)	$26,3 \pm 4,8$	$25,8 \pm 5,0$
Реабилитациядан сўнг балл ($\pm SD$)	$14,1 \pm 3,6$	$20,6 \pm 4,7$
Фоизда камайиш (%)	46,4%**	20,2%*

Изоҳ: * Асосий ва назорат гуруҳлар орасидаги фарқларнинг аҳамияти ($p < 0,05$) статистик жиҳатдан аҳамиятга эга эмас; ** - фарқлар статистик жиҳатдан аҳамиятга эга ($p < 0,01$).

Жадвал 2. Бек хавотир шкаласи (BAI) натижалари

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ (n=60)	Назорат гуруҳи (n=40)
Даволашгача ўртача балл ($\pm SD$)	$24,9 \pm 5,3$	$24,2 \pm 4,9$
Реабилитациядан сўнг балл ($\pm SD$)	$12,7 \pm 3,9$	$18,9 \pm 4,6$
Фоизда камайиш ва р-аҳамият	49,0% **	21,9% *

Изоҳ: * Асосий ва назорат гуруҳлар орасидаги фарқларнинг аҳамияти ($p < 0,05$) статистик жиҳатдан аҳамиятга эга эмас; ** - фарқлар статистик жиҳатдан аҳамиятга эга ($p < 0,01$).

Жадвал 3. Комплекс реабилитация таъсири: клиник-психиатрик интервью ва субъектив кўрсаткичлар натижалари

Кўрсаткичлар	Асосий гуруҳ (n=60)	Назорат гуруҳи (n=40)
Хавотирликка оид шикоятлар камайиши	70%	35%
Уйку ҳолатининг яхшиланиши	65%	38%
Руҳий барқарорликнинг тикланиши	60%	33%
Даволанишга мотивация ошиши	58%	30%

Бек хавотир шкаласи (BAI) бўйича олиб борилган таҳлиллардан маълум бўлишича, асосий гуруҳдаги беморларда реабилитация олди даврида хавотир даражасининг ўртача кўрсаткичи $24,9 \pm 5,3$ баллни ташкил этган. Комплекс психотерапевтик реабилитация курсини тўлиқ олгандан сўнг, яъни 3 ойлик даволаш якунларида бу кўрсаткич $12,7 \pm 3,9$ баллгача пасайгани кузатилди. Бу эса умумий ҳисобда 49,0% лик сезиларли камайишни англатади ва ушбу фарқ статистик жиҳатдан аҳамиятли ҳисобланади ($p < 0,01$).

Бундай натижалар, биринчи навбатда, психотерапевтик интервенциялар - жумладан, когнитив-бихевиорал терапия, стрессни бошқаришга қаратилган машқлар, арт-терапия ва майндфулнесс элементлари - беморларда субъектив хавотир сезгиларини камайтиришда юқори самара кўрсатганини тасдиқлайди. Шунингдек, бу усуллар нафақат ташвишли фикрларни камайтириш, балки физиологик симптомлар (юрак уришининг тезлашиши, мушакларда зўриқиш, тез-тез безовталаниш) каби хавотирга хос белгиларида ҳам ижобий ўзгаришларга эришиш имконини берди.

Назорат гуруҳида Бек хавотир шкаласи (BAI) бўйича олиб борилган таҳлиллар шуни кўрсатдики, даволашгача беморларда хавотир даражасининг ўртача кўрсаткичи $24,2 \pm 4,9$ баллни ташкил этган. Реабилитация даври охирида эса ушбу кўрсаткич $18,9 \pm 4,6$ баллгача тушгани қайд этилди. Ҳисоблашларга кўра, бу 21,9% ли камайишни англатади. Бироқ ушбу фарқ статистик жиҳатдан аҳамиятли эмас деб топилди ($p > 0,05$), яъни бу ўзгариш тасодифий омиллар таъсири билан боғлиқ бўлиши мумкин (2-жадвал).

Ушбу натижа шуни кўрсатадики, фақат стандарт медикаментоз терапия ва анъанавий психокоррекцион усуллар (масалан, умумий суҳбатлар, оғзаки маслаҳатлар ва беморни кузатиш) хавотирни камайтиришда етарлича самара бермаслиги мумкин. Назорат гуруҳида кузатилган камайиш нисбатан суст ва барқарор эмас бўлиб, психотерапевтик интервенциясиз даволашнинг чекланган имкониятларини акс эттиради.

Клиник-психиатрик интервьюлар орқали олинган маълумотлар асосида, асосий гуруҳдаги беморларда комплекс реабилитация дастури амалиёти самарали таъсир кўрсатгани аниқланди. Хусусан, интервью жараёнида беморларнинг 70% да хавотирликка оид шикоятлар - жумладан, ички безовталиқ, тушкунлик, уйку бузилишлари, муваффақиятсизликдан кўркиш, иродасизлик ҳисси каби белгилари - реабилитация давридан сўнг ё тўлиқ йўқолгани, ёки сезиларли даражада камайгани қайд этилди. Ушбу беморларда жисмоний ва психологик ҳолатда барқарорлик,

эмоционал фоннинг яхшиланиши ва ҳаёт сифатига муносабатнинг ижобий ўзгариши кузатилди.

Аксинча, назорат гуруҳида бу кўрсаткич 35% ни ташкил этди, яъни ҳар учинчи бемордагина хавотирлик ҳолатларининг қисман камайиши ёки назоратга олиниши қайд этилди. Қолган беморларда хавотирлик билан боғлиқ аломатлар даволашдан кейин ҳам давом этган, бу эса уларнинг когнитив ва эмоционал соғломлашув жараёни секин кечганини кўрсатади.

Ушбу фарқ икки гуруҳдаги терапевтик ёндашувлар ўртасидаги самарадорлик даражасини яққол намоён этади. Асосий гуруҳда қўлланган инновацион психотерапевтик усуллар - жумладан, когнитив-бихевиорал терапия ва стрессни бошқариш техникаси - хавотирни камайитиришда нафақат психометрик баҳолаш воситаларида, балки беморларнинг шахсий субъектив ҳис-туйғуларида ҳам аниқ ўзгаришлар содир этгани билан аҳамиятлидир.

Қўшимча равишда, асосий гуруҳдаги беморлар ўртасида комплекс реабилитация дастури самараси сифатида бир қатор психоэмоционал ва функционал ҳолатларда аниқ ижобий ўзгаришлар қайд этилди. Хусусан, беморларнинг 65% да уйқунинг яхшиланиши, яъни ухлашга кетишдаги қийинчиликларнинг барҳам топиши, тундаги уйғонишлар сонининг камайиши ва уйқудан сўнг тетиклик ҳиссининг тикланиши қайд этилди. Бу кўрсаткич беморнинг умумий ҳолатини яхшилашда, невровегетатив тизим барқарорлашувида муҳим омил сифатида намоён бўлди.

Шунингдек, 60% беморда руҳий барқарорлик, яъни кайфиятдаги тез-тез ўзгаришлар, жаҳл тезлиги ва ички зўриқиш ҳолатларининг камайиши, руҳий бардошликнинг ошиши қайд этилди. Бундай ўзгаришлар беморларнинг ижтимоий муносабатларда фаоллашувига, оилавий ва меҳнат муҳитига мослашиш қобилиятининг тикланишига тўртки берди.

Бундан ташқари, 58% беморда реабилитация давомида даволанишга нисбатан мотивациянинг кучайгани, ўзининг ҳолатига танқидий баҳо бериш, соғлом турмуш тарзига интилиш, ўз-ўзини бошқариш ва назорат қилиш салоҳияти тиклангани аниқланди. Бу кўрсаткичлар комплекс психотерапевтик ва мотивацион интервенцияларнинг таъсирини яққол намоён этди.

Назорат гуруҳида эса ушбу кўрсаткичлар анча паст даражада кузатилди. Хусусан, уйқунинг яхшиланиши фақат 38%, руҳий барқарорликнинг қайд этилиши 33%, мотивация тикланиши эса 30% беморда кузатилди. Бу фарқ стандарт медикаментоз даволашнинг чекланган таъсири ва психотерапевтик ёндашувларсиз комплекс тикланиш

жараёнининг самарадорлиги паст бўлишини кўрсатади.

Хулоса. Тадқиқот натижалари алкогольга ва бошқа турдаги психоактив моддаларга қарамликка чалинган беморларда хавотирлик ҳолатларини камайтиришда комплекс реабилитация дастурининг юқори самарадорлигини намоён этди. Когнитив-бихевиорал терапия, арт-терапия ва бошқа психотерапевтик интервенциялар билан бойитилган комплекс ёндашувлар субъектив ва объектив кўрсаткичлар асосида хавотир даражасининг аҳамиятли камайишига, уйқунинг яхшиланишига, рухий барқарорлик ва даволанишга мотивация ошишига олиб келди. Назорат гуруҳида эса бундай ўзгаришлар паст даражада ва статистик аҳамиятсиз бўлиб қолди. Ушбу натижалар психотерапевтик усулларни қамраб олган интеграл реабилитациянинг клиник амалиётда кенг жорий этилишини мақсадга мувофиқлигини тасдиқлайди.

Адабиётлар:

1. Rizaev J. A., ugli Sattorov B. B., Nazarova N. S. Analysis of the scientific basis for organizing dental care for workers in contact with epoxy resin // Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2024. – №. 15. – С. 280-283.
2. Rizaev J. A., Vohidov E. R., Nazarova N. S. The importance of the clinical picture and development of the condition of periodont tissue diseases in pregnant women // Central Asian Journal of Medicine. – 2024. – №. 2. – С. 85-90.
3. Rizaev J. A., Maeda H., Khramova N. V. Plastic surgery for the defects in maxillofacial region after surgical resection of benign tumors // Annals of Cancer Research and Therapy. – 2019. – Т. 27. – №. 1. – С. 22-23.
4. Ochilov U. et al. The question of the features of clinical and immunological parameters in the diagnosis of juvenile depression with "subpsychotic" symptoms // Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 218-222.
5. Sedenkova M. et al. The possibility of predicting the time of formation and development of alcohol dependence: the role of genetic risk, family weight and its level // Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 173-178.
6. Sultanov S., Turayev B., Xamrakulova K. The clinical characteristics of personality changes in secondary alcoholism // Modern Science and Research. – 2025. – Т. 4. – №. 2. – С. 782-791.
7. Temirpulotov T. B. et al. The Impact Of Medical And Social Factors On Alcohol Abuse In Patients With Alcoholism During The Covid-19 Pandemic // Journal of Pharmaceutical Negative Results. – 2022. – С. 8195-8200.
8. Turayev B. Comprehensive rehabilitation for alcoholism: recovery and treatment approaches // Modern

Science and Research. – 2025. – Т. 4. – №. 2. – С. 309-319.

9. Очилов У. У., Тураев Б. Т., Жумагелдиев Н. Н. Особенности формирования и течения алкоголизма у лиц с акцентуациями характера и личностными расстройствами // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 10-4 (88). – С. 101-103.

10. Rizaev J. A., Khazratov A. I. Carcinogenic effect of 1, 2-dimethylhydrazine on the body as a whole // Problems of biology and medicine journal. – 2020. – №. 1. – С. 269-272.

11. Rizaev J. A., Agzamova S. S., Yuldashov S. A. Improvement of Surgical Treatment with Combined Sculoorbital Injuries // Global Journal of Medical Research: J Dentistry & Otolaryngology. – 2020. – Т. 20. – №. 1. – С. 13-16.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Тураев Б.Т.

Резюме. В настоящем исследовании была оценена клиническая эффективность усовершенствованных комплексных методов реабилитации в снижении тревожных расстройств у пациентов с алкогольной зависимостью. Исследование проводилось в условиях стационара Самаркандского областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра психического здоровья в 2024–2025 годах. В исследовании приняли участие 100 мужчин, проходивших лечение по наркологическому профилю. Участники были случайным образом разделены на основную ($n=60$) и контрольную ($n=40$) группы. В основной группе была внедрена реабилитационная программа, включающая стандартную медикаментозную терапию в сочетании с психотерапевтическими интервенциями - когнитивно-поведенческой терапией, арт-терапией и методами осознанности (майндфулнесс). В контрольной группе применялись только стандартные методы лечения. Согласно результатам, в основной группе отмечено достоверное снижение уровня тревожности по шкалам НАМ-А и ВАИ на 46,4% и 49,0% соответственно ($p < 0,01$), тогда как в контрольной группе изменения не достигли статистической значимости ($p > 0,05$). Кроме того, у пациентов основной группы значительно улучшились показатели качества сна (65%), эмоциональной стабильности (60%) и мотивации к лечению (58%). Полученные результаты подтверждают высокую эффективность комплексных реабилитационных программ, обогащённых психотерапевтическими интервенциями, в устранении тревожных расстройств и стабилизации ремиссии у пациентов с алкогольной зависимостью.

Ключевые слова: алкогольная зависимость, тревожные расстройства, комплексная реабилитация, психотерапевтические интервенции, клиническая эффективность.