

## АҲОЛИ ТУРЛИ ЁШ ГУРУҲЛАРИНИНГ ГИЁҲВАНД МОДДАЛАР БИЛАН ЗАРАРЛАНГАНЛИК КЎРСАТКИЧЛАРИ



Кенжаева Наргиза Куватовна, Ризаев Жасур Алимджанович, Умиров Сафар Эргашевич, Ярмухаммедова Наргиза Анваровна  
Самарқанд Давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.

### ПОКАЗАТЕЛИ ПОРАЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

Кенжаева Наргиза Куватовна, Ризаев Жасур Алимджанович, Умиров Сафар Эргашевич, Ярмухаммедова Наргиза Анваровна  
Самарқандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарқанд

### INDICATORS OF DRUG ADDICTION PREVALENCE AMONG DIFFERENT AGE GROUPS OF THE POPULATION

Kenjayeva Nargiza Kuvatovna, Rizaev Jasur Alimdzhanovich, Umirov Safar Ergashevich, Yarmukhammedova Nargiza Anvarovna  
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [sammu@sammu.uz](mailto:sammu@sammu.uz)

**Резюме.** Кириш. Гиёҳванд моддаларга тобелик (ГМТ) ҳодисасига турли ёшдагилар турлича жалб этилиши, ёшлар улушининг ўсаётганлиги, касалликнинг ёшга боғлиқ тарзда турлича кечиши ҳамда мазкур ҳолатларнинг макон ва замонда турлича намоён бўлиши боис, ГМТ билан зарарланганликни аҳолининг ёш гуруҳлари бўйича тадқиқ этиши муҳим аҳамиятга молик. Мақсад. Аҳолининг турли ёш гуруҳларида ГМТ билан зарарланганликни тадқиқ этиши асосида тиббий-ижтимоий ёрдамни ҳамда касаллик профилактикасини такомиллаштиришдан иборат. Тадқиқот материаллари ва усуллари. Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнидаги ГМТ билан зарарланганликнинг ёш таркибига доир маълумотлар. Тадқиқотда клиник, эпидемиологик, ижтимоий-гигиеник (ижтимоий сўровнома), лаборатор ва статистик усуллардан фойдаланилди. Натижалар ва уларнинг муҳокамаси. Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 0-14, 15-17 ва 18-19 ёш гуруҳидагиларнинг улуши ўртача тегишлича 0,01%, 0,01% ва 1,98% ни ташкил этган. 2010-2024 йиллар мобайнида 20-24 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 20,9 марта, 25-29 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 10,7 марта ва 30-34 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2,3 марта пасайган. Аксинча, 35-39 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 1,5 марта, 40-64 ёшдагиларнинг улуши 9,8 марта ва  $\geq 65$  ёш гуруҳидагиларнинг улуши 17,1 марта ўсган. 0-14, 15-17 ва 18-19 ёшдагиларнинг ГМТ билан 100 минг нафар тегишли ёшдаги аҳолига ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (мос равишида 0,03, 0,17 ва 20,7), умумий аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) дан тегишлича 1620, 285,9 ва 2,3 марта пастроқ. 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 20-24 ёш гуруҳида 71,9 марта, 25-29 ёш гуруҳида 47 марта, 30-34 ёш гуруҳида 12,9 марта, 35-39 ёш гуруҳида 4,3 марта пасайган. Шу билан бирга, ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи шу даврда, 40-64 ёш гуруҳида 1,7 марта,  $\geq 65$  ёш гуруҳида 1,8 марта ўсган. Хулосалар. Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан жами аҳолининг зарарланганлик кўрсаткичи 5,3 марта пасайгани ҳолда, 40-64 ва  $\geq 65$  ёш гуруҳларида 1,7 ва 1,8 марта ўсиши кузатилган. Олинган маълумотлар, аҳолининг турли ижтимоий-демографик гуруҳлари, жумладан ёш гуруҳлари ўртасида ГМТ билан зарарланганликнинг мониторинги кучайтирилиши ва қўлланиладиган тадбирлар унинг натижаларига асосланиши зарурлигини кўрсатади.

**Калим сўзлар:** Гиёҳванд моддаларга тобелик, зарарланганлик, ёш гуруҳлари, ёш таркиби, ҳисса, жадаллик.

**Abstract.** Introduction. Since involvement in drug addiction (DA) varies across age groups, with the share of young people increasing, the course of the disease differing by age, and these patterns manifesting differently across time and space, studying DA prevalence by age groups is of significant importance. Objective. To improve medical and social assistance and disease prevention based on an analysis of DA prevalence among different age groups of the population. Materials and Methods. Data on the age structure of DA prevalence in Samarkand region for the period 2010–2024 were used. Clinical, epidemiological, socio-hygienic (sociological survey), laboratory, and statistical methods were applied. Results

and Discussion. During 2010–2024, the average proportion of individuals aged 0–14, 15–17, and 18–19 among those affected by DA in Samarkand region amounted to 0.01%, 0.01%, and 1.98%, respectively. Over the period 2010–2024, the proportion of individuals aged 20–24 decreased by 20.9 times, those aged 25–29 by 10.7 times, and those aged 30–34 by 2.3 times. Conversely, the share of individuals aged 35–39 increased by 1.5 times, those aged 40–64 by 9.8 times, and those aged  $\geq 65$  by 17.1 times. The average DA prevalence per 100,000 population of the corresponding age groups for ages 0–14, 15–17, and 18–19 (0.03; 0.17; 20.7, respectively) was lower than the average rate among the general population (48.6) by 1620, 285.9, and 2.3 times, respectively. From 2010 to 2024, DA prevalence decreased: — in the 20–24 age group by 71.9 times; — in the 25–29 age group by 47 times; — in the 30–34 age group by 12.9 times; — in the 35–39 age group by 4.3 times. At the same time, DA prevalence increased in the 40–64 age group by 1.7 times and in the  $\geq 65$  age group by 1.8 times during this period. Conclusions. Although the overall DA prevalence among the population of Samarkand region decreased by 5.3 times during 2010–2024, an increase of 1.7 and 1.8 times was observed in the 40–64 and  $\geq 65$  age groups, respectively. The findings indicate the need to strengthen DA monitoring among various socio-demographic groups, including age groups, and to ensure that applied preventive measures are based on the results of such monitoring.

**Keywords:** drug addiction, prevalence, age groups, age structure, share, intensity.

**Кириш.** Гиёҳванд моддаларга тобелик (ГМТ) нафақат тиббий, балки жамиятга улкан ижтимоий-иқтисодий, ҳуқуқий ва маънавий салбий таъсир кўрсатувчи мураккаб муаммо ҳисобланади. ГМТ нинг ижтимоий оқибатлари натижасида ишсизлик даражасининг ўсиши, жиноятчиликнинг ортиши, оилавий бузилишлар ва ижтимоий инқироз каби ҳолатлар кузатилади [1, 2, 3].

Гиёҳванд моддалар (ГМ) қўлланилиши инсон саломатлигига жиддий таъсир кўрсатиб, мултидисциплинар оқибатларга олиб келади, яъни организмнинг турли тизимларига (неврологик, кардиоваскуляр, гепатобилиар, иммунитет ва ҳ.) кўп қиррали зарар етказиши. Хусусан, ГМ нинг сурункали истеъмоли миокард инфаркти, иммун тизим фаолиятининг сусайиши ва юқумли касалликлар (ОИВ инфекцияси, С ва В гепатитлари ва ҳ.) тарқалишини кенгайтиради [2, 3, 5]. Шунингдек, депрессия, суицидаль тенденциялар ва шизофрения каби психиатрик бузилишларга олиб келади.

Бирлашган миллатлар ташкилотининг гиёҳванд моддалар ва жиноятчилик бўйича бошқармаси (UNODC) ва Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, ҳар йили дунё бўйлаб 296 миллиондан ортиқ инсон қандайдир гиёҳванд моддадан фойдаланади (World Drug Report, UNODC, 2024; WHO, 2024). 39,5 миллион нафар кишида гиёҳванд моддаларга тобелик касаллик сифатида ташхис этилган. Гиёҳвандлик ёшлар ўртасида айниқса тез суръатларда кенгаймоқда: ГМТ пациентлари ўртасида 15–35 ёшлилар ҳиссаси 40% га яқинлашмоқда. Бу тенденция касаллик юкласини ва тиббий-ижтимоий харажатларни кескин оширмоқда.

Гиёҳванд моддаларга тобелик ходисасига аҳолининг турли ижтимоий ёш гуруҳлари турлича жалб этилиши, беморлар ўртасида ёшлар улушининг ўсаётганлиги, касалликнинг ёшга боғлиқ тарзда турлича кечиши ҳамда мазкур ҳолатларнинг турли ҳудудларда ва даврларда турлича

намоён бўлаётганлиги боис, ГМТ нинг тарқалганлигини аҳолининг турли ёш гуруҳлари бўйича тадқиқ этиш муҳим илмий-амалий аҳамиятга молик.

Ушбу тадқиқотнинг мақсади Аҳолининг турли ёш гуруҳларида гиёҳванд моддаларга тобелик билан зарарланганлик кўрсаткичларини тадқиқ этиш асосида беморларга тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатилишини ҳамда касалликнинг профилактикасини такомиллаштиришдан иборат.

**Тадқиқот материаллари ва усуллари.** Мазкур тадқиқот Самарқанд давлат тиббиёт университетида амалга оширилган бўлиб, Самарқанд вилоятида 2010–2024 йиллар мобайнида қайд этилган гиёҳванд моддаларга тобелик билан зарарланишнинг тақсимланиши ва жадаллиги аҳолининг турли ёш гуруҳлари бўйича ўрганилди.

Гиёҳванд моддаларга тобелик билан зарарланишнинг жадаллигини баҳолаш учун Самарқанд вилоятида 2010–2024 йиллар мобайнидаги ГМТ билан зарарланганликка доир ҳужжатлар ва ҳисоботлар (Республика ихтисослаштирилган руҳий саломатлик илмий-амалий тиббиёт марказининг наркология хизмати бўйича Самарқанд вилояти филиалининг ГМТ билан зарарланганлик ҳақидаги маълумотлари) таҳлил этилди.

Тадқиқотни амалга ошириш жараёнида эпидемиологик, ижтимоий-гигиеник (ижтимоий сўровнома), серологик, клиник-лаборатория ва статистик усуллардан фойдаланилди. Беморларнинг ҳолатини баҳолаш ва ёндош патологияларни ташхислаш учун хос лаборатория таҳлилари, рентгенография, ультратовуш текшируви, компьютер томографияси каби текширувлар амалга оширилди.

Тадқиқот натижаларига ишлов бериш Windows (StatSoft Inc., США), MS Excel 7.0 (Microsoft Corp., США) Statistica учун дастурий таъминотини қўллаб стандарт статистик усуллар ёрдамида амалга оширилди. Ўртача хатолик (m) ва ишонарлилик кўрсаткичи (p) ҳисобланди.

**Жадвал 1.** Самарқанд вилоятида гиёҳванд моддаларга тобелик билан зарарланганликнинг аҳоли ёш гуруҳлари ўртасида тақсимланиш динамикаси, %, 2010-2024 йй.

Ёш гуруҳлари	Йиллар															Ўртача
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
0-14	0,05	0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
15-17	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
18-19	2,9	3,4	3,7	4,0	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-	0,2	1,98
20-24	25,1	29,0	32,8	34,4	0,5	0,6	0,7	-	0,9	1,0	0,8	0,4	0,34	0,5	1,2	15,3
25-29	34,3	34,3	30,7	26,3	2,4	2,8	3,1	2,9	4,0	2,1	4,2	4,3	3,81	3,8	3,2	17,6
30-34	21,6	21,6	20,5	21,6	8,5	8,2	9,2	7,5	8,8	9,3	6,3	6,3	7,12	8,2	9,5	14,9
35-39	8,7	4,4	3,9	4,3	19,5	18,6	17,6	14,8	23,7	10,8	12,9	11,3	14,6	17,1	13,2	11,0
40-64	6,8	6,9	8,0	9,0	65,5	66,0	65,6	70,5	55,8	68,5	67,4	69,4	66,6	67,6	66,7	36,6
≥65	0,35	0,2	0,2	0,1	3,6	3,8	3,7	4,3	6,7	8,3	8,4	8,3	7,53	6,8	6,0	2,6

**Жадвал 2.** Самарқанд вилоятида аҳолининг ёш гуруҳлари бўйича гиёҳванд моддаларга тобелик билан зарарланганлик динамикаси, 100 минг нафар аҳолига, 2010-2024 йй.

Ёш гуруҳлари	Йиллар															Ўртача
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
0-14	0,2	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03
15-17	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,17
18-19	82,3	78,9	73,5	72,9	-	-	0,8	-	-	-	-	-	-	-	1,6	20,7
20-24	280,6	267,9	258,3	250,3	3,7	3,9	3,9	-	1,4	1,5	1,2	0,6	0,7	1,3	3,9	71,9
25-29	418,2	346,1	263,3	208,9	17,7	19,1	17,6	9,2	5,6	2,7	5,8	5,6	6,0	8,5	8,9	89,5
30-34	328,8	271,9	220,0	216,2	78,6	65,4	60,8	26,4	13,6	13,0	9,4	8,7	11,3	17,5	25,5	91,1
35-39	166,0	69,6	52,7	53,6	226,7	190,2	151,3	67,6	47,0	18,8	23,3	18,3	26,3	29,8	38,9	78,7
40-64	39,2	33,4	32,9	34,1	232,8	207,4	174,2	111,4	35,6	39,3	45,8	38,5	42,2	54,7	68,4	79,3
≥65	14,9	7,1	5,5	3,6	83,1	74,8	59,3	24,1	24,4	20,5	14,9	19,0	18,6	23,8	26,1	28,0
Жами аҳоли	122,6	101,5	86,4	80,0	75,1	67,0	57,2	31,3	13,9	12,5	13,3	12,2	14,0	18,4	23,3	48,6

**Олинган натижалар ва уларнинг муҳокамаси.** Самарқанд вилоятида ГМТ билан зарарланганликнинг ёш гуруҳлари бўйича тақсимланишини таҳлил этиш шуни кўрсатадики, тадқиқ этилаётган 2010-2024 йиллар мобайнида 0-14 ёш гуруҳидаги болаларнинг улуши ўртача 0,01% ни ташкил этган ва зарарланганлик фақат 2010-2011 йилларда қайд этилган (1-жадвал). 15-17 ёш гуруҳидаги ўсмирларнинг улуши ҳам ўртача 0,01% ни ташкил этган ва зарарланганлик 2010-2014 йиллар мобайнида қайд этилган. ГМТ билан зарарланганлик таркибида аҳолининг 18-19 ёш қатламига мансубларнинг улуши ўртача 1,98% ни ташкил этган, мазкур гуруҳ вакилларида зарарланганлик 2010-2013, 2016 ва 2024 йилларда кузатилган.

2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 20-24 ёш гуруҳидагиларнинг улуши ўртача 15,3% дан иборат бўлиб, 2017 йилдан ташқари барча йилларда зарарланганлик кузатилган. Зарарланганлик улуши 2010-2013 йиллар мобайнида ўртача улудан (15,3%) 1,6-2,2 марта юқори, 2014-2024 йилларда эса, 2017 йил истисно этилганда, 12,8-45 марта паст эканлиги

аниқланди. Ушбу ёш гуруҳидагиларнинг улуши динамикада 2010 йилдагига (25,1%) қараганда 2024 йилда (1,2%) 20,9 марта пасайган.

ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 25-29 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2010-2024 йиллар мобайнида ўртача 17,6% ни ташкил этиб, ўртача улудан 2010-2013 йилларда 1,5-1,9 марта юқори, 2014-2024 йилларда 4,1-8,4 марта паст ҳолат кузатилган. Динамикада 25-29 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2010 йилдагига (34,3%) қараганда 2024 йилда (3,2%) 10,7 марта пасайган.

Таҳлил этилаётган йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 30-34 ёш гуруҳидагиларнинг улуши ўртача 14,9% дан иборат. Зарарланганлик улуши 2010-2013 йиллар мобайнида ўртача улудан (14,9%) 1,4 марта юқори, 2014-2024 йилларда эса 1,6-2,4 марта паст эканлиги аниқланди. 30-34 ёш гуруҳидагиларнинг улуши динамикада 2010 йилдагига (21,6%) қараганда 2024 йилда (9,5%) 2,3 марта пасайган.

ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 35-39 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2010-2024 йиллар мобайнида ўртача 11,0% ни ташкил этиб, ўртача улудан 2010-2013 ва 2019 йилларда 1,1-2,8

марта паст, қолган йилларда эса 1,1-2,2 марта юқори ҳолат кузатилган. Динамикада ушбу ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2010 йилдагига (8,7%) қараганда 2024 йилда (13,2%) 1,5 марта ўсган.

Шу йилларда ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 40-64 ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улуши (36,6%) энг юқори бўлиб, ўртача улушдан 2010-2013 йилларда 4,1-5,4 марта паст, 2014-2024 йилларда эса 1,5-1,9 марта юқори ҳолат кузатилган. 40-64 ёшдагиларнинг улуши 2010 йилдагига (6,8%) қараганда 2024 йилда (66,7%) 9,8 марта ўсган.

ГМТ билан зарарланган  $\geq 65$  ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улушига (2,6%) қараганда 2010-2013 йилларда 7,4-26 марта паст, 2014-2024 йилларда эса 1,4-3,2 марта юқори даража қайд этилган. ГМТ билан зарарланганлар ўртасида мазкур ёш гуруҳидагиларнинг ҳиссаси 2010 йилдагига (0,35%) қараганда 2024 йилда (6,0%) 17,1 марта ўсган.

ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 40-64 ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улуши (36,6%) қолган барча ёш гуруҳлари улушидан статистик аҳамиятли даражада, яъни 0-14 ва 15-17 ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улушидан (0,01%) 3660 марта, 18-19 ёшдагиларнинг ўртача улушидан (1,98%) 18,5 марта, 20-24 ёшдагилар ўртача улушидан (15,3%) 2,4 марта, 25-29 ёшдагилар ўртача улушидан (17,6%) 2,1 марта, 30-34 ёшдагилар ўртача улушидан (14,9%) 2,5 марта, 35-39 ёшдагилар ўртача улушидан (11,0%) 3,3 марта  $\geq 65$  ёшдагилар ўртача улушидан (2,6%) 14,1 марта юқори ( $p < 0,001$ ).

2010-2024 йиллар мобайнида 0-14 ёшдаги болаларнинг, 15-17 ва 18-19 ёшдагиларнинг ГМТ билан 100 минг нафар тегишли ёшдаги аҳолига ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (мос равишда 0,03, 0,17 ва 20,7), умумий аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) дан тегишлича 1620, 285,9 ва 2,3 марта пастроқ (2-жадвал). ГМТ билан зарарланганлик 0-14 ёшдаги болалар ўртасида 2012 йилдан ва 15-17 ёшдагиларда 2015 йилдан буён қайд этилмаган. 18-19 ёшдагилар ўртасида ГМТ билан зарарланганлик 2017-2023 йй. оралиғида қайд этилмаган, лекин 2024 йилда қайтадан кузатила бошлади ва жадаллик кўрсаткичи 1,6 ни ташкил этди. Бу ҳолат, тасодифий ҳодиса бўлиши ҳам, ёки Самарқанд вилоятида ГМТ бўйича вазият мураккаблашишининг даракчиси бўлиши ҳам мумкин. Ҳар қанақасига ҳам мазкур ҳолат, ГМТ борасида мониторинг кучайтирилиши зарурлигини кўрсатади.

2010-2024 йиллар мобайнида 20-24 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи (тегишлича 280,6 ва 3,9) 71,9 марта пасайган. Шу билан бирга таъкидлаш жоизки, мазкур ёш гуруҳида зарарланганлик кўрсаткичи

2024 йилда (3,9) 2021 йилдагига (0,6) қараганда 6,5 марта ўсган. 2010-2024 йиллар мобайнидаги 20-24 ёшлиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (71,9), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,5 марта юқори эканлиги аниқланди.

2010-2024 йиллар мобайнида 25-29 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи (тегишлича 418,2 ва 8,9) 47 марта пасайган. Ушбу ёш гуруҳида зарарланганлик кўрсаткичи 2024 йилда (8,9), динамикада минимал кўрсаткич қайд этилган 2019 йилдагига (2,7) қараганда 3,3 марта ўсган. Таҳлил этилаётган йиллар мобайнидаги 25-29 ёшлиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (89,5), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,8 марта юқори.

2010-2024 йиллар мобайнида 30-34 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи (тегишлича 328,8 ва 25,5) 12,9 марта пасайган. Мазкур ёш гуруҳида зарарланганлик кўрсаткичи 2024 йилда (25,5) минимал кўрсаткич қайд этилган 2021 йилдагига (8,7) қараганда 2,9 марта ўсган. 2010-2024 йиллар мобайнидаги 30-34 ёшлиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (91,1), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,9 марта юқори ҳолатда кузатилган.

35-39 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 2024 йилда (38,9) 2010 йилдагига (166,0) қараганда 4,3 марта пасайган. Ушбу ёш гуруҳида минимал зарарланганлик кўрсаткичи 2021 йилда (18,3) қайд этилган бўлиб, 2024 йилда (38,9) минимал кўрсаткичга нисбатан 2,1 марта ўсиш кузатилган. 35-39 ёшлиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (78,7), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,6 марта юқори.

Таҳлил этилаётган даврда, юқорида келтирилган ёш гуруҳларидан фарқли равишда, 40-64 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 2024 йилда (68,4) 2010 йилдагига (39,2) қараганда 1,7 марта ўсган. Мазкур ёш гуруҳида энг юқори зарарланганлик кўрсаткичи 2014 йилда (232,8) қайд этилган бўлиб, бу кўрсаткич 2010 йилдагига (39,2) қараганда 5,9 марта, 2024 йилдагига (68,4) қараганда 3,4 марта ва шу ёш гуруҳидагиларнинг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (79,3) 2,9 марта юқори. Зарарланганлик кўрсаткичи 2014 йилдан (232,8) 2018 йилга (35,6) қадар узлуксиз (6,5 марта) пасайган. 2018 йилдаги кўрсаткич (35,6) 2010 йилдагига (39,2) қараганда 1,1 марта, 2024 йилдагига (68,4) қараганда 1,9 марта ва шу ёш гуруҳидагиларнинг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (79,3) 2,2 марта пастроқ. 40-64 ёшлиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик

кўрсаткичи (79,3), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,6 марта юқори.

≥65 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 2024 йилда (26,1) 2010 йилдагига (14,9) қараганда 1,8 марта ўсган. Мазкур ёш гуруҳида ҳам энг юқори зарарланганлик кўрсаткичи 2014 йилда (83,1) қайд этилган бўлиб, бу кўрсаткич 2010 ва 2020 йиллардаги кўрсаткичга (14,9) қараганда 5,6 марта, 2024 йилдагига (26,1) қараганда 3,2 марта ва шу ёшдагиларнинг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (28,0) 3,0 марта юқори. ≥65 ёш гуруҳидагиларнинг ГМТ билан ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (28,0), жами аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) 1,7 марта пастрок.

ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 30-34 ёш гуруҳида (91,1), 0-14 ёш гуруҳидагидан (0,03) 3036,7 марта, 15-17 ёш гуруҳидагидан (0,17) 535,9 марта, 18-19 ёш гуруҳидагидан (20,7) 4,4 марта, 20-24 ёш гуруҳидагидан (71,9) 1,3 марта, 25-29 ёш гуруҳидагидан (89,5) 1,1 марта, 35-39 ёш гуруҳидагидан (78,7) 1,2 марта, ≥65 ёш гуруҳидагидан (28,0) 3,3 марта ва умумий аҳоли кўрсаткичидан (48,6) 1,9 марта юқори ( $p < 0,05$ ).

Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан жами аҳолининг зарарланганлик кўрсаткичи 5,3 марта пасайгани ҳолда, 40-64 ва ≥65 ёш гуруҳларида 1,7 ва 1,8 марта ўсиш кузатилган.

**Хулосалар.** Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 0-14 ёш гуруҳидаги болаларнинг улуши ўртача 0,01% ни ташкил этган ва зарарланганлик фақат 2010-2011 йилларда қайд этилган. 15-17 ёш гуруҳидаги ўсмирларнинг улуши ҳам ўртача 0,01% ни ташкил этган ва зарарланганлик 2010-2014 йиллар мобайнида қайд этилган. 18-19 ёш қатламига мансубларнинг улуши ўртача 1,98% ни ташкил этган, улар ўртасида зарарланганлик 2010-2013, 2016 ва 2024 йилларда кузатилган.

2010-2024 йиллар мобайнида 20-24 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 20,9 марта, 25-29 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 10,7 марта ва 30-34 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 2,3 марта пасайган. Аксинча, 35-39 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 1,5 марта, 40-64 ёшдагиларнинг улуши 9,8 марта ва ≥65 ёш гуруҳидагиларнинг улуши 17,1 марта ўсган.

ГМТ билан зарарланганлар ўртасида 40-64 ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улуши (36,6), 0-14 ва 15-17 ёш гуруҳидагиларнинг ўртача улушидан (0,01%) 3660 марта, 18-19 ёшдагиларнинг ўртача улушидан (1,98%) 18,5 марта, 20-24 ёшдагилар ўртача улушидан (15,3%) 2,4 марта, 25-29 ёшдагилар ўртача улушидан (17,6%) 2,1 марта,

30-34 ёшдагилар ўртача улушидан (14,9%) 2,5 марта, 35-39 ёшдагилар ўртача улушидан (11,0%) 3,3 марта, ≥65 ёшдагилар ўртача улушидан (2,6%) 14,1 марта юқори ( $p < 0,001$ ).

2010-2024 йиллар мобайнида 0-14, 15-17 ва 18-19 ёшдагиларнинг ГМТ билан 100 минг нафар тегишли ёшдаги аҳолига ўртача зарарланганлик кўрсаткичи (мос равишда 0,03, 0,17 ва 20,7), умумий аҳолининг ўртача зарарланганлик кўрсаткичидан (48,6) дан тегишлича 1620, 285,9 ва 2,3 марта пастрок. 18-19 ёшдагилар ўртасида ГМТ билан зарарланганлик 2017-2023 йй. оралиғида қайд этилмаган, лекин 2024 йилда қайтадан кузатила бошлади ва жадаллик кўрсаткичи 1,6 ни ташкил этди. Бу ҳолат, тасодифий ҳодиса бўлиши ҳам, ёки Самарқанд вилоятида ГМТ бўйича вазият мураккаблашишининг даракчиси бўлиши ҳам мумкин.

2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 20-24 ёш гуруҳида 71,9 марта, 25-29 ёш гуруҳида 47 марта, 30-34 ёш гуруҳида 12,9 марта, 35-39 ёш гуруҳида 4,3 марта пасайган. Шу билан бирга, ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи шу даврда, 40-64 ёш гуруҳида 1,7 марта, ≥65 ёш гуруҳида 1,8 марта ўсган.

ГМТ билан зарарланганлик кўрсаткичи 30-34 ёш гуруҳида (91,1) энг юқори бўлиб, 0-14 ёш гуруҳидагидан (0,03) 3036,7 марта, 15-17 ёш гуруҳидагидан (0,17) 535,9 марта, 18-19 ёш гуруҳидагидан (20,7) 4,4 марта, 20-24 ёш гуруҳидагидан (71,9) 1,3 марта, 25-29 ёш гуруҳидагидан (89,5) 1,1 марта, 35-39 ёш гуруҳидагидан (78,7) 1,2 марта, ≥65 ёш гуруҳидагидан (28,0) 3,3 марта ва жами аҳоли кўрсаткичидан (48,6) 1,9 марта юқори ( $p < 0,05$ ). Самарқанд вилоятида 2010-2024 йиллар мобайнида ГМТ билан жами аҳолининг зарарланганлик кўрсаткичи 5,3 марта пасайгани ҳолда, 40-64 ва ≥65 ёш гуруҳларида 1,7 ва 1,8 марта ўсиш кузатилган.

Тадқиқот натижасида олинган маълумотлар, аҳолининг турли ижтимоий-демографик гуруҳлари, жумладан ёш гуруҳлари ўртасида ГМТ билан зарарланганлик борасида мониторинг кучайтирилиши ва амалга оширилаётган тадбирлар унинг натижаларига асосланиши зарурлигини кўрсатади.

#### Адабиётлар:

1. Зокиров АХ. Социо-демографические особенности зависимых потребителей наркотиков. Авчи Зухал. 2015;3:41.
2. Ризаев Ж.А., Умиров С.Э., Кенжаева Н.К. Гиёҳванд моддаларга тобелик шаклланишининг худудий хусусиятлари // Биология ва тиббиёт муаммолари 1(145), бет-158-161

3. Ризаев Ж. А., Хакимова С. З., Заболотских Н. В. Результаты лечения больных с хроническим болевым синдромом при дорсопатии бруцеллезного генеза //Uzbek journal of case reports. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 18-25.
4. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 14-4 (92). – С. 35-40.
5. Ризаев Ж. А., Гафуров Г. А. Влияние общесоматической патологии на стоматологическое здоровье //Пародонтология. – 2017. – Т. 22. – №. 1. – С. 11-14.
6. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш., Кубаев А. С. Особенности течения заболеваний полости рта у работников производства стеклопластиковых конструкций //Вестник науки и образования. – 2020. – №. 21-1 (99). – С. 79-82.
7. Ризаев Ж. А. и др. Значение коморбидных состояний в развитии хронической сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста //Достижения науки и образования. – 2022. – №. 1 (81). – С. 75-79.
8. Ризаев Ж. А., Мусаев У. Ю. Влияние условий внешней среды на степень поражённости населения стоматологическими заболеваниями //Врач-аспирант. – 2009. – Т. 37. – №. 10. – С. 885-889.
9. Рыбакова К.В., Илюк Р.Д., Пушина В.В., Вук А.Я., Анучина А.А., Крупицкий Е.М. Изучение взаимосвязи социально-демографических, клинических характеристик и показателей анозогнозии при опиоидной зависимости. Вопросы наркологии. 2018;5:63-6.
10. Умурзаков З. Б., Ризаев Ж. А., Умиров С. Э. Основы обеспечения адекватной организации профилактики Covid-19 //Проблемы биологии и медицины. – 2021. – Т. 2. – С. 127.
11. Ярмухамедова Н. А., Ризаев Ж. А. Изучение Краткосрочной Адаптации К физическим нагрузкам у спортсменов со вторичными иммунодефицитами //Журнал гуманитарных и естественных наук. – 2023. – №. 6. – С. 128-132.
12. Ярмухамедова, Н. А., Хаджиметов, А. А., Ризаев, Ж. А., & Ризаев, Ж. А. (2021). Ёш спортчиларда иммун функция бузилишларини баҳолаш. Биология, 6, 132.
13. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), 2024; "World Drug Report 2024." United Nations.
14. Volkow et al., New England Journal of Medicine, 2016
15. World Health Organization (WHO) (2024). "Global Status Report on Alcohol and Health." World Health Organization.

## **ПОКАЗАТЕЛИ ПОРАЖЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

Кенжаева Н.К., Ризаев Ж.А., Умиров С.Э.,  
Ярмухамедова Н.А.

**Резюме.** Введение. Поскольку вовлечённость различных возрастных категорий в явление наркотической зависимости (НЗ) неодинакова, доля молодёжи имеет тенденцию к росту, течение заболевания отличается в зависимости от возраста, а указанные особенности по-разному проявляются в пространстве и времени, исследование поражённости НЗ по возрастным группам населения имеет важное значение. Цель. Совершенствование медицинской и социальной помощи, а также профилактики заболевания на основе исследования поражённости НЗ среди различных возрастных групп населения. Материалы и методы исследования. Использованы данные о возрастной структуре поражённости НЗ в Самаркандской области за 2010–2024 годы. Применены клинические, эпидемиологические, социально-гигиенические (социологический опрос), лабораторные и статистические методы. Результаты и обсуждение. В 2010–2024 годах среди поражённых НЗ в Самаркандской области доля лиц в возрастных группах 0–14, 15–17 и 18–19 лет в среднем составила соответственно 0,01%, 0,01% и 1,98%. За период 2010–2024 гг. доля группы 20–24 лет снизилась в 20,9 раза, группы 25–29 лет — в 10,7 раза, группы 30–34 лет — в 2,3 раза. Напротив, доля возрастной группы 35–39 лет увеличилась в 1,5 раза, группы 40–64 лет — в 9,8 раза, а группы ≥65 лет — в 17,1 раза. Средние показатели поражённости НЗ на 100 тыс. населения соответствующего возраста для групп 0–14, 15–17 и 18–19 лет (0,03; 0,17; 20,7 соответственно) были ниже среднего показателя по общему населению (48,6) в 1620, 285,9 и 2,3 раза. В 2010–2024 гг. показатель поражённости НЗ снизился: — в группе 20–24 лет — в 71,9 раза; — в группе 25–29 лет — в 47 раз; — в группе 30–34 лет — в 12,9 раза; — в группе 35–39 лет — в 4,3 раза. В то же время за этот период поражённость НЗ в группах 40–64 лет и ≥65 лет увеличилась соответственно в 1,7 и 1,8 раза. Выводы. Несмотря на то, что в Самаркандской области в 2010–2024 годах обций показатель поражённости НЗ среди населения снизился в 5,3 раза, в возрастных группах 40–64 и ≥65 лет отмечается рост в 1,7 и 1,8 раза. Полученные данные свидетельствуют о необходимости усиления мониторинга поражённости НЗ среди различных социально-демографических, в том числе возрастных групп населения, а также о необходимости разработки мероприятий, основанных на результатах такого мониторинга.

**Ключевые слова:** наркотическая зависимость, поражённость, возрастные группы, возрастная структура, доля, интенсивность.