



**New Day in Medicine**  
**Новый День в Медицине**

**NDM**



# TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



**AVICENNA-MED.UZ**



ISSN 2181-712X.  
EiSSN 2181-2187

**4 (78) 2025**

**Сопредседатели редакционной коллегии:**

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,  
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ  
А.А. АБДУМАЖИДОВ  
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ  
Л.М. АБДУЛЛАЕВА  
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ  
М.А. АБДУЛЛАЕВА  
Х.А. АБДУМАЖИДОВ  
Б.З. АБДУСАМАТОВ  
М.М. АКБАРОВ  
Х.А. АКИЛОВ  
М.М. АЛИЕВ  
С.Ж. АМИНОВ  
Ш.Э. АМОНОВ  
Ш.М. АХМЕДОВ  
Ю.М. АХМЕДОВ  
С.М. АХМЕДОВА  
Т.А. АСКАРОВ  
М.А. АРТИКОВА  
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)  
Е.А. БЕРДИЕВ  
Б.Т. БУЗРУКОВ  
Р.К. ДАДАБАЕВА  
М.Н. ДАМИНОВА  
К.А. ДЕХКОНОВ  
Э.С. ДЖУМАБАЕВ  
А.А. ДЖАЛИЛОВ  
Н.Н. ЗОЛотова  
А.Ш. ИНОЯТОВ  
С. ИНДАМИНОВ  
А.И. ИСКАНДАРОВ  
А.С. ИЛЬЯСОВ  
Э.Э. КОБИЛОВ  
А.М. МАННАНОВ  
Д.М. МУСАЕВА  
Т.С. МУСАЕВ  
М.Р. МИРЗОЕВА  
Ф.Г. НАЗИРОВ  
Н.А. НУРАЛИЕВА  
Ф.С. ОРИПОВ  
Б.Т. РАХИМОВ  
Х.А. РАСУЛОВ  
Ш.И. РУЗИЕВ  
С.А. РУЗИБОВЕВ  
С.А.ГАФФОРОВ  
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)  
Ж.Б. САТТАРОВ  
Б.Б. САФОВЕВ (отв. редактор)  
И.А. САТИВАЛДИЕВА  
Ш.Т. САЛИМОВ  
Д.И. ТУКСАНОВА  
М.М. ТАДЖИЕВ  
А.Ж. ХАМРАЕВ  
Д.А. ХАСАНОВА  
А.М. ШАМСИЕВ  
А.К. ШАДМАНОВ  
Н.Ж. ЭРМАТОВ  
Б.Б. ЕРГАШЕВ  
Н.Ш. ЕРГАШЕВ  
И.Р. ЮЛДАШЕВ  
Д.Х. ЮЛДАШЕВА  
А.С. ЮСУПОВ  
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ  
М.Ш. ХАКИМОВ  
Д.О. ИВАНОВ (Россия)  
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)  
DONG JINCHENG (Китай)  
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)  
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)  
В.А. МИТИШ (Россия)  
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)  
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)  
А.А. ПОТАПОВ (Россия)  
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)  
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)  
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)  
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)  
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)  
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

**ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН  
НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ  
NEW DAY IN MEDICINE**

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал  
Научно-реферативный,  
духовно-просветительский журнал*

**УЧРЕДИТЕЛИ:**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии имени  
А.В. Вишневского является генеральным  
научно-практическим  
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных  
изданий, рецензируемых Высшей  
Аттестационной Комиссией  
Республики Узбекистан  
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:**

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)  
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)  
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)  
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)  
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)  
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)  
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)  
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)  
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)  
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)  
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

**4 (78)**

**2025**

*апрель*

[www.bsmi.uz](http://www.bsmi.uz)

<https://newdaymedicine.com> E:

[ndmuz@mail.ru](mailto:ndmuz@mail.ru)

Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2025, Accepted: 06.04.2025, Published: 10.04.2025

УДК 616.895.8:613.816

## ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НЕПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПАЦИЕНТОВ СОПУТСТВУЮЩИМ АЛКОГОЛИЗМОМ И ШИЗОФРЕНИЕЙ

Каримова Садокат Шариф кизи e-mail: [karimova.sadoqat@bsmi.uz](mailto:karimova.sadoqat@bsmi.uz)

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сины, Узбекистан, г. Бухара, ул. А. Навои. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

*В статье рассматриваются особенности применения непсихиатрических препаратов у пациентов с сопутствующим алкоголизмом и шизофренией. Анализируются фармакокинетические и фармакодинамические аспекты лекарственной терапии, возможные лекарственные взаимодействия и риски побочных эффектов. Особое внимание уделяется выбору препаратов с учетом особенностей метаболизма, состояния печени и центральной нервной системы у данной категории пациентов. Также обсуждаются подходы к коррекции полипрагмазии и рекомендации по безопасному назначению медикаментозной терапии.*

*Ключевые слова: Непсихиатрические препараты, Алкоголизм, Шизофрения, Полиморбидность, Фармакотерапия, Лекарственные взаимодействия*

## АЛКОГОЛИЗМ ВА ШИЗОФРЕНИЯ БИЛАН БИРГА КЕЛУВЧИ БЕМОРЛАРДА ПСИХИАТРИК БЎЛМАГАН ПРЕПАРАТЛАРНИ ҚЎЛЛАШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Каримова Садокат Шариф кизи e-mail: [karimova.sadoqat@bsmi.uz](mailto:karimova.sadoqat@bsmi.uz)

Абу али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти Ўзбекистон, Бухоро ш., А.Навоий кўчаси. 1 Тел: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Резюме

*Мақолада алкоголизм ва шизофрения билан озриган беморларда психиатрик бўлмаган дори воситаларини қўллашнинг ўзига хос хусусиятлари кўриб чиқилади. Дори терапиясининг фармакокинетик ва фармакодинамик жиҳатлари, мумкин бўлган дори ўзаро таъсирлари ва ножўя таъсирлар хавфи таҳлил қилинади. Ушбу тоифадаги беморларда метаболизм хусусиятларини, жигар ва марказий асаб тизимининг ҳолатини ҳисобга олган ҳолда дори воситаларини танлашга алоҳида эътибор қаратилган. Шунингдек, полипрагмазияни тузатиш ёндашувлари ва дори-дармон терапиясини хавфсиз тайинлаш бўйича тавсиялар муҳокама қилинмоқда.*

*Калит сўзлар: Психиатрик бўлмаган дорилар, алкоголизм, шизофрения, полиморбидлик, фармакотерапия, дорилар билан ўзаро таъсир*

## FEATURES OF USE OF NON-PSYCHIATRIC DRUGS IN PATIENTS WITH ALCOHOLISM AND SCHIZOPHRENIA

Karimova Sadoqat Sharif qizi e-mail: [karimova.sadoqat@bsmi.uz](mailto:karimova.sadoqat@bsmi.uz)

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sina, Uzbekistan, Bukhara, st. A. Navoi. 1 Tel: +998 (65) 223-00-50 e-mail: [info@bsmi.uz](mailto:info@bsmi.uz)

### ✓ Resume

*The article examines the specifics of using non-psychiatric drugs in patients with concomitant alcoholism and schizophrenia. The pharmacokinetic and pharmacodynamic aspects of drug therapy, possible drug interactions, and the risks of side effects are analyzed. Particular attention is paid to the selection of drugs, taking into account the peculiarities of metabolism, the state of the liver, and the central nervous system in this category of patients. Methods for correcting polypragmasia and recommendations for safe drug therapy are also discussed.*

*Keywords: Non-psychiatric drugs, Alcoholism, Schizophrenia, Polymorbidity, Pharmacotherapy, Drug interactions*

## Актуальность

Коморбидность алкоголизма и шизофрении представляет собой серьезную клиническую проблему, требующую особого подхода к лечению. Пациенты с данным сочетанием заболеваний нередко страдают от повышенного риска соматических осложнений, что требует назначения непсихиатрических препаратов. Однако выбор и применение таких препаратов осложняются рядом факторов: фармакокинетическими и фармакодинамическими особенностями у данной группы пациентов, потенциальными лекарственными взаимодействиями с антипсихотическими средствами, а также сниженной комплаентностью к лечению.

Кроме того, наличие алкоголизма может усугублять течение соматических заболеваний, таких как заболевания печени, сердечно-сосудистой системы и желудочно-кишечного тракта, что делает применение непсихиатрических препаратов еще более сложным. Также важно учитывать влияние хронической интоксикации алкоголем на метаболизм лекарственных средств, что может приводить к изменению их терапевтического эффекта и повышенному риску побочных реакций. Исследование особенностей применения непсихиатрических препаратов у данной категории пациентов имеет высокую актуальность, поскольку правильный выбор и дозирование лекарственных средств могут значительно улучшить прогноз и качество жизни больных. Разработка оптимальных схем лечения позволит минимизировать риски и повысить эффективность терапии.

**Цель исследования:** Определить особенности применения непсихиатрических препаратов у пациентов с сопутствующим алкоголизмом и шизофренией, оценить их эффективность, безопасность и влияние на течение основного заболевания, а также выявить возможные лекарственные взаимодействия и оптимизировать терапевтические подходы.

## Материал и методы

Особенности применения непсихиатрических препаратов у пациентов с сопутствующим алкоголизмом и шизофренией.

Сочетание алкоголизма и шизофрении представляет собой сложную клиническую проблему, требующую особого подхода к медикаментозному лечению. У таких пациентов часто встречаются нарушения обмена веществ, полипрагмазия, повышенная чувствительность к лекарственным препаратам и высокий риск побочных эффектов. Поэтому при назначении непсихиатрических препаратов необходимо учитывать ряд факторов.

Фармакокинетика и фармакодинамика у пациентов с алкоголизмом и шизофренией. Алкоголизм влияет на работу печени, снижая активность ферментов, участвующих в метаболизме лекарств, или, напротив, усиливая их активность в случае хронического употребления алкоголя. Это может привести к изменению концентрации препаратов в крови, что требует коррекции дозировок. При шизофрении возможны изменения в работе нервной системы, включая дисбаланс дофамина и других нейромедиаторов. Эти изменения могут повлиять на восприятие болевых сигналов, эффективность анальгетиков, а также на реакцию на антибиотики, антикоагулянты и другие препараты.

Группы непсихиатрических препаратов и их особенности применения

1. Антибиотики. Пациенты с алкоголизмом часто страдают нарушениями иммунитета и заболеваниями печени, что требует осторожности при назначении гепатотоксичных антибиотиков (например, рифампицин, тетрациклины). У пациентов с шизофренией важно учитывать возможное влияние антибиотиков на микрофлору кишечника и взаимодействие с антипсихотиками.

2. Анальгетики. Опиоидные анальгетики следует назначать с осторожностью из-за риска зависимости и усиления побочных эффектов. НПВС могут негативно влиять на желудочно-кишечный тракт, особенно у пациентов с алкогольной гастропатией.

3. Кардиоваскулярные препараты. Бета-блокаторы и антигипертензивные препараты могут усиливать седативный эффект антипсихотиков. Диуретики требуют контроля уровня электролитов, так как алкогольная интоксикация может приводить к электролитным нарушениям.

4. Гипогликемические средства. У пациентов с алкоголизмом может быть нарушена регуляция глюкозы, что требует тщательного подбора доз инсулина и пероральных сахароснижающих препаратов.

5. Антикоагулянты. Учитывая риск кровотечений у пациентов с заболеваниями печени, варфарин и новые оральные антикоагулянты должны использоваться с осторожностью.

Взаимодействие с антипсихотическими препаратами это некоторые непсихиатрические препараты могут изменять уровень антипсихотиков в крови, повышая риск побочных эффектов или снижая их

эффективность. Например, карбамазепин снижает концентрацию клозапина, а флуконазол увеличивает риск побочных эффектов оланзапина.

Особенности применения непсихиатрических препаратов у пациентов с сопутствующим алкоголизмом и шизофренией лечение пациентов с коморбидным алкоголизмом и шизофренией представляет собой сложную задачу, требующую междисциплинарного подхода. Особое внимание необходимо уделять применению непсихиатрических препаратов, так как у таких пациентов наблюдаются изменения фармакокинетики и фармакодинамики, высокий риск лекарственных взаимодействий и сниженная приверженность к терапии.

Фармакокинетические и фармакодинамические особенности хроническое употребление алкоголя влияет на активность ферментов печени, таких как цитохром P450, что может ускорять или замедлять метаболизм многих лекарственных средств. Это приводит к изменению их терапевтической эффективности и токсичности. В свою очередь, антипсихотики, применяемые для лечения шизофрении, могут изменять метаболизм других препаратов, что требует тщательного мониторинга.

Фармакокинетические и фармакодинамические особенностей хроническое употребление алкоголя влияет на активность ферментов печени, таких как цитохром P450, что может ускорять или замедлять метаболизм многих лекарственных средств. Это приводит к изменению их терапевтической эффективности и токсичности. В свою очередь, антипсихотики, применяемые для лечения шизофрении, могут изменять метаболизм других препаратов, что требует тщательного мониторинга.

Лекарственные взаимодействия при назначении непсихиатрических препаратов необходимо учитывать потенциальные взаимодействия с антипсихотическими средствами и алкоголем. Например:

- Анальгетики, такие как опиоиды, могут усиливать депрессивное действие алкоголя на центральную нервную систему, повышая риск респираторной депрессии.
- НПВС (нестероидные противовоспалительные средства) увеличивают риск гастропатий, особенно у пациентов с алкоголизмом, что требует назначения гастропротекторов.
- Антибиотики, в частности метронидазол, могут вызывать дисульфирамоподобную реакцию при употреблении алкоголя.
- Сердечно-сосудистые препараты (бета-блокаторы, антигипертензивные средства) могут менять свою эффективность из-за воздействия алкоголя на вегетативную нервную систему.

Приверженность к терапии пациенты с шизофренией и алкоголизмом часто имеют низкую приверженность к лечению. Это обусловлено когнитивными нарушениями, социальной дезадаптацией и отсутствием осознания болезни. Для повышения приверженности к терапии рекомендуется:

- Использование пролонгированных форм препаратов, если это возможно.
- Минимизация полипрагмазии.
- Контроль со стороны медицинского персонала и родственников.
- Психосоциальная поддержка, включая когнитивно-поведенческую терапию и программы реабилитации.

При назначении непсихиатрических препаратов пациентам с сопутствующим алкоголизмом и шизофренией необходимо учитывать фармакокинетические изменения, потенциальные лекарственные взаимодействия и низкую приверженность к терапии. Комплексный подход с участием психиатров, наркологов и врачей других специальностей позволяет оптимизировать лечение и снизить риск осложнений.

### **Заключение**

Лечение пациентов с шизофренией, имеющих сопутствующий алкоголизм, представляет собой сложную клиническую задачу, требующую комплексного подхода. Использование непсихиатрических препаратов в данной категории больных требует особого внимания из-за возможных лекарственных взаимодействий, измененной фармакокинетики и повышенного риска побочных эффектов.

Алкогольная зависимость может ухудшать течение шизофрении, снижая приверженность к терапии и усугубляя симптомы основного заболевания. В связи с этим выбор медикаментозного лечения должен учитывать не только основные заболевания, но и их взаимное влияние. Применение препаратов из различных фармакологических групп – антидепрессантов, противосудорожных, гепатопротекторов, метаболических средств – требует тщательного мониторинга состояния пациентов.

Необходим индивидуализированный подход с учетом психического и соматического состояния больного, тщательная оценка риска лекарственных взаимодействий и возможного влияния препаратов на течение как шизофрении, так и алкоголизма. Будущие исследования должны быть направлены на разработку оптимальных схем лечения, позволяющих улучшить прогноз и качество жизни пациентов с данной коморбидной патологией.

#### АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Семенова Е. В., Кириллов Н. А. Этиология женского бесплодия // *Современные проблемы медицины и естественных наук*. 2018; 79-83.
2. Ergaeva G. X., Sattarov T. F., Maxamatjanova N. M. Diagnostic significance of psychodiagnostic examinations of taekwondo players // *Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal*. 2023;3(6):19-27.
3. Семенова Е. В., Кириллов Н. А. Этиология женского бесплодия // *Современные проблемы медицины и естественных наук*. 2018; 79-83 стр.
4. Ergaeva G. X., Sattarov T. F., Maxamatjanova N. M. Diagnostic significance of psychodiagnostic examinations of taekwondo players // *Frontline Medical Sciences and Pharmaceutical Journal*. 2023;3(6):19-27.
5. Мухаметзянова Р. О., Шагиева Э. И., Николаева Н. В. Депрессия—главная болезнь XXI века // *Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов*. 2022; 395-39 стр.
6. Хаятов Р. Б., Велияева А. С. Особенности развития и течения аффективных расстройств при сахарном диабете // *Достижения науки и образования*. 2020;5(59):62-64.
7. Lustman P. J. Anxiety disorders in adults with diabetes mellitus // *Psychiatric Clinics of North America*. 1988;11(2):419-432.
8. Maxamatjanova N. Principles of medical and psychological care of patients with the acquired immune deficiency syndrome // *Journal of the Neurological Sciences*. 2019;405:128.
9. Namraev B., Maxamatjanova N. Study and evaluation of the possibilities of cognitive behavioral therapy in psychosexual disorders // *Центрально-азиатский журнал образования и инноваций*. 2023;2:4.
10. Namraev B., Maxamatjanova N. Modern methods of treatment of sexual disorders // *Инновационные исследования в современном мире: теория и практика*. 2023;2(15):73-74.
11. Maxamatjanova N. M., Mirxaydarova F. S., Mirxaydarova S. M. Xavotir sindromi rivojlanishida qandli diabetning ahamiyati // *Прикладные науки в современном мире: проблемы и решения*. 2023;2:2.
12. Maxamatjanova N., Ibodullayev Z. Therapy of post-stroke dementia on the example of memantine // *European journal of neurology*. – 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY, 2020;27:1063-1063.
13. Surayyo Yusuphodjayeva, and Gafurova Sabohat. "Depressive-anxiety disorders in patients with rheumatoid arthritis and methods of their psychocorrection." *Interpretation and researches* 2.3 2023; 9-16 pp.
14. Гафурова С., Юсупходжаева С. Дифференциальный анализ невротических расстройств при синдроме раздраженного кишечника и совершенствование медико-психологической поддержки при них // *Talqin va tadqiqotlar*. 2023;1:19.
15. Ibodullayev Z. R. et al. Effective psychopharmacological therapy in anxiety-depressive disorders // *Open Access Repository*. 2023;4(3):241-246.
16. Sh G. S. Ichak ta'sirlanish sindromidagi psixoemotsional buzilishlar va unda psixoterapevtik yordam ko'rsatish // *Solutions solutions*. – 2020.
17. Gafurova S., Yusuphodjayeva S. Differential analysis of neurotic disorders in irritable bowel syndrome and improvement of medical psychological support in them // *Science and innovation*. 2023;2(D2):177-181.
18. Гафурова С. Ш., Юсупходжаева С. Т. Identification of anxiety-phobic disorders in irritable bowel syndrome and improvement of medical psychological support in them. – 2024.
19. Гафурова С. Ш., Юсупходжаева С. Т. Тревожно-фобические расстройства при синдроме раздраженного кишечника и эффективность психотерапии и психофармакотерапии при них. – 2024.

Поступила 20.03.2025