



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 (90) 2026

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. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
У.О. АБИДОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОИВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Д.Т. АШУРОВА
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. ИСКАНДАРОВА
А.С. ИЛЪЯСОВ
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
Б.Б. ХАСАНОВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
Э.Б. ХАККУЛОВ
Г.С. ХОДЖИЕВА
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 (90)

2026
апрель

www.bsmi.uz
https://newdaymedicine.com
E: ndmuz@mail.ru
Тел: +99890 8061882

Received: 20.03.2026, Accepted: 06.04.2026, Published: 10.04.2026

УДК 616.89-008.441.13:615.099.036

КЛИНИКО-ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА РИСКА РЕЦИДИВА У ПАЦИЕНТОВ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ НОВЫХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Абдукахарова Г.К., Ашуров З.Ш., Таджибаев У.А.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр психического здоровья, Ташкент, Республика Узбекистан

✓ Резюме

Зависимость от новых психоактивных веществ (НПВ) характеризуется высокой частотой рецидивов и клинической нестабильностью, что затрудняет прогнозирование течения заболевания. В настоящем исследовании проведена оценка риска рецидива у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, каннабиноидов и прегабалина на основе анализа патологического влечения и аффективных нарушений. Обследовано 166 пациентов с последующим 3-месячным наблюдением. Установлено, что частота рецидива составила 77,1% и достоверно возростала по мере увеличения уровня риска: от 46,2% при низком уровне до 94,6% при высоком. Наиболее неблагоприятное течение отмечено при зависимости от синтетических катинонов. Показано, что динамика патологического влечения, тревожности и настроения имеет существенное значение в прогнозировании рецидива. Полученные данные подтверждают клиническую целесообразность использования динамической оценки риска для оптимизации лечебно-реабилитационной тактики.

Ключевые слова: новые психоактивные вещества; зависимость; рецидив; патологическое влечение; тревожность; депрессия; прогноз; клиническая оценка

YANGI PSIXOAKTIV MODDALARGA QARSHI BOLGAN BEMORLARDA QAYTA KASALLIK XAVFINI KLINIK VA PROGNOSTIK BAHOLASH

Abdukaxarova G.K., Ashurov Z.Sh., Tajibaev U.A.

Respublika ixtisoslashtirilgan ruhiy salomatlik ilmiy-amaliy tibbiyot markazi, Toshkent, O'zbekiston Respublikasi

✓ Rezyume

Yangi psixoaktiv moddalar (YPM)ga qaramlik yuqori retsidiv chastotasi va klinik beqarorlik bilan tavsiflanadi. Ushbu tadqiqotda sintetik katinonlar, kannabinoidlar va pregabalin bilan bog'liq qaramlikka ega bemorlarda retsidiv xavfi patologik mayl va affektiv buzilishlar asosida baholandi. 166 nafar bemor o'rganilib, 3 oylik kuzatuv o'tkazildi. Retsidiv darajasi 77,1% ni tashkil etdi va xavf darajasiga bog'liq holda 46,2% dan 94,6% gacha oshib bordi. Eng og'ir kechish sintetik katinonlarga qaramlikda kuzatildi. Patologik mayl, havotir va kayfiyatdagi o'zgarishlar retsidivni prognoz qilishda muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Natijalar dinamik baholash usullarini klinik amaliyotda qo'llash zarurligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: yangi psixoaktiv moddalar; qaramlik; relaps; patologik mayl; tashvish; depressiya; prognoz; klinik baholash

CLINICAL AND PROGNOSTIC ASSESSMENT OF RECURRENCE RISK IN PATIENTS WITH ADDICTION TO NEW PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Abdukakharova G.K., Ashurov Z.Sh., Tadjibaev U.A.

Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center for Mental Health, Tashkent, Republic of Uzbekistan

✓ *Resume*

Dependence on new psychoactive substances (NPS) is associated with high relapse rates and clinical instability, which complicates prediction of disease course. This study evaluates relapse risk in patients with dependence on synthetic cathinones, cannabinoids, and pregabalin based on craving and affective symptoms. A total of 166 patients were examined with a 3-month follow-up. The relapse rate reached 77.1% and increased consistently with risk level, from 46.2% in the low-risk group to 94.6% in the high-risk group. The most unfavorable outcomes were observed in patients with synthetic cathinone dependence. Dynamic changes in craving, anxiety, and mood were found to be clinically relevant predictors of relapse. The findings support the use of dynamic risk assessment for improving treatment and rehabilitation strategies.

Keywords: new psychoactive substances; addiction; relapse; craving; anxiety; depression; prognosis; clinical assessment

Актуальность

В последние годы зависимость от новых психоактивных веществ (НПВ) рассматривается как одна из наиболее актуальных проблем современной наркологии, характеризующаяся высокой скоростью распространения, значительной вариабельностью химических соединений и непредсказуемостью клинических эффектов. По данным международных исследований, рынок НПВ продолжает активно расширяться, при этом наблюдается рост употребления синтетических стимуляторов, в первую очередь синтетических катинонов, обладающих выраженным аддиктивным потенциалом и способностью быстро формировать зависимость [2,4,5].

Современные эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что зависимость от НПВ сопровождается высокой частотой рецидивов, особенно в раннем пост лечебном периоде, что отражает хронический и рецидивирующий характер аддиктивных расстройств. При этом отмечается значительное влияние социально-поведенческих факторов, включая дезадаптацию, снижение трудоспособности и нарушение межличностных связей, что усугубляет течение заболевания и осложняет процесс реабилитации [3,8].

Ключевую роль в формировании рецидива играют патологическое влечение, аффективные нарушения и снижение адаптационных возможностей личности. Исследования показывают, что усиление патологического влечения, а также колебания уровня тревожности и депрессивной симптоматики существенно повышают вероятность срыва, особенно при отсутствии своевременной коррекции состояния пациента [3,10,11].

С позиций современной нейробиологии зависимость рассматривается как результат дисфункции систем вознаграждения и самоконтроля, что приводит к формированию компульсивного поведения и утрате способности к произвольной регуляции. При этом патологическое влечение выступает центральным звеном аддиктивного процесса и определяет поведенческие реакции пациента в условиях стрессовых воздействий и эмоциональной нестабильности [9,15].

Несмотря на накопление значительного объёма научных данных, существующие подходы к оценке риска рецидива в основном основаны на статической оценке клинико-anamnestических показателей и недостаточно учитывают динамические изменения психоэмоционального состояния пациента. Это ограничивает возможности раннего выявления периодов повышенной уязвимости и своевременного вмешательства [3,10].

В этой связи особую актуальность приобретает разработка клинко-ориентированных моделей, основанных на динамической оценке ключевых психопатологических и поведенческих показателей, позволяющих повысить точность прогнозирования рецидива и обеспечить персонализированный подход к лечению пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ [1,3].

Цель исследования: целью настоящего исследования является оценка клинко-прогностической значимости динамической модели стратификации риска рецидива у пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ на основе анализа взаимосвязи между выраженностью патологического влечения, аффективными нарушениями и клиническими исходами в катамнестическом периоде.

Материал и методы

Настоящее исследование выполнено на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра психического здоровья в 2023–2024 гг. Работа носила клинично-наблюдательный, проспективный характер с элементами катамнестического анализа и была направлена на изучение клинично-психологических факторов, определяющих риск рецидива у пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ.

В исследование включено 166 пациентов, проходивших стационарное лечение по поводу зависимости от психоактивных веществ. В структуре выборки преобладали пациенты с зависимостью от синтетических катинонов — 90 человек (54,2%), пациенты с зависимостью от синтетических каннабиноидов составили 36 человек (21,7%), и 40 пациентов (24,1%) имели зависимость от прегабалина. Диагноз устанавливался в соответствии с критериями Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).

В гендерной структуре выборки отмечалось выраженное преобладание мужчин — 158 человек (95,2%), женщины составили 8 человек (4,8%), что отражает особенности распространённости употребления НПВ в клинической практике.

Критериями включения в исследование являлись: наличие верифицированного диагноза зависимости от новых психоактивных веществ, возраст пациентов от 16 до 65 лет, а также добровольное информированное согласие на участие в исследовании. В исследование не включались пациенты с выраженными когнитивными нарушениями, затрудняющими адекватное понимание и выполнение заданий, а также лица, отказавшиеся от участия.

Клинично-психологическое обследование проводилось в период стабилизации состояния пациентов, преимущественно на 7–12 сутки пребывания в стационаре, что позволяло минимизировать влияние острой интоксикации и выраженного абстинентного синдрома на результаты оценки.

Для комплексной оценки состояния пациентов применялся набор стандартизированных психометрических методик. Выраженность патологического влечения к психоактивным веществам определялась с использованием клинической шкалы Винниковой, позволяющей оценить когнитивный, аффективный и поведенческий компоненты влечения. Аффективное состояние пациентов оценивалось с помощью шкалы депрессии Монтгомери–Асберга (MADRS), а уровень тревожности — с использованием шкалы Спилбергера–Ханина, что обеспечивало дифференцированную оценку реактивной и личностной тревожности.

С целью оценки текущего психоэмоционального состояния и выявления краткосрочных колебаний показателей дополнительно применялись визуально-аналоговые шкалы (ВАШ), позволяющие пациентам самостоятельно оценивать уровень патологического влечения, тревоги и эмоционального фона за последние 24 часа. Использование ВАШ позволило повысить чувствительность исследования к динамическим изменениям состояния и обеспечить более точное выявление периодов нестабильности.

Таким образом, в исследовании была реализована комбинированная модель оценки, включающая как объективизированные клинично-психологические показатели, так и субъективную самооценку состояния, что позволило получить целостное представление о текущем уровне уязвимости пациента.

Для оценки клинических исходов был проведён катамнестический этап исследования. Повторная оценка состояния пациентов осуществлялась через 3 месяца после выписки из стационара. На данном этапе фиксировался факт наличия рецидива или сохранения ремиссии, а также анализировалась связь исходов с ранее определённым уровнем риска.

Завершённость катамнестического наблюдения составила 84,3% (140 пациентов), что позволяет считать полученные данные репрезентативными для анализа. Утрата части пациентов на этапе наблюдения была обусловлена объективными причинами (смена контактов, отказ от дальнейшего участия), что является типичным для данной категории больных.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием стандартных методов медицинской статистики с применением программного обеспечения Microsoft Excel. Для количественных показателей рассчитывались средние значения (M), стандартное отклонение и ошибка среднего. Качественные показатели представлены в виде абсолютных значений и процентных соотношений.

Сравнение количественных показателей между группами проводилось с использованием *t*-критерия Стьюдента для независимых выборок. Для анализа различий в частоте клинических исходов применялся критерий χ^2 . Для оценки взаимосвязи между выраженностью патологического влечения, аффективными нарушениями и вероятностью рецидива использовался корреляционный анализ.

Статистическая значимость различий принималась при уровне $p < 0,05$.

Все этапы исследования проводились в соответствии с действующими клиническими протоколами Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и с соблюдением этических принципов. Пациенты были информированы о целях исследования и давали добровольное согласие на участие.

Результат и обсуждения

В ходе проведённого исследования были выявлены значимые клинико-психологические различия между группами пациентов с зависимостью от различных видов новых психоактивных веществ, а также установлена связь между выраженностью исследуемых показателей и вероятностью рецидива.

Анализ выраженности патологического влечения к психоактивным веществам показал, что наиболее высокие значения данного показателя наблюдались у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 24,3 \pm 2,1$), что свидетельствует о выраженном компульсивном характере влечения и снижении контроля над поведением. В группе пациентов, употребляющих синтетические каннабиноиды, средний уровень патологического влечения составил $21,9 \pm 3,6$, оставаясь клинически значимым, однако менее выраженным по сравнению с первой группой. Наименьшие значения были зафиксированы у пациентов с зависимостью от прегабалина ($M = 18,2 \pm 3,1$), что может указывать на более умеренную интенсивность влечения при данной форме зависимости.

Полученные данные по шкале Винниковой согласуются с результатами визуально-аналоговой оценки патологического влечения. Так, по данным ВАШ, максимальные значения интенсивности тяги за последние 24 часа также отмечены у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 7,4 \pm 1,6$), тогда как в группе синтетических каннабиноидов показатель составил $5,9 \pm 1,7$, а в группе прегабалина — $4,4 \pm 1,5$. Однонаправленность результатов, полученных с использованием различных методик, свидетельствует о внутренней согласованности показателей и повышает надёжность оценки патологического влечения.

Анализ показателей тревожности выявил межгрупповые различия как по уровню реактивной, так и личностной тревожности. Наиболее низкие значения реактивной тревожности отмечены у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 25,83 \pm 8,61$), в то время как в группе синтетических каннабиноидов данный показатель составил $28,13 \pm 8,91$. Максимальные значения реактивной тревожности наблюдались у пациентов с зависимостью от прегабалина ($M = 32,05 \pm 9,63$), что отражает более выраженное субъективное ощущение внутреннего напряжения.

Аналогичная тенденция прослеживалась и при оценке личностной тревожности: минимальные значения зарегистрированы в группе синтетических катинонов ($M = 41,83 \pm 8,66$), несколько выше — в группе каннабиноидов ($M = 44,21 \pm 8,23$), и наибольшие значения — у пациентов с зависимостью от прегабалина ($M = 46,80 \pm 9,96$). Это указывает на наличие устойчивого тревожного фона у всех обследованных пациентов с наибольшей выраженностью в последней группе.

Результаты, полученные с использованием визуально-аналоговой шкалы тревоги, подтвердили выявленные закономерности. Наиболее высокий уровень актуальной тревожности отмечен у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 4,6 \pm 1,7$), в то время как у пациентов с зависимостью от синтетических каннабиноидов данный показатель составил $4,1 \pm 1,8$, а у пациентов с зависимостью от прегабалина — $3,3 \pm 1,6$. Сопоставимость данных, полученных разными методами, подтверждает валидность применения ВАШ для оценки текущего уровня тревожности.

При анализе депрессивной симптоматики по шкале Монтгомери–Асберга установлено, что наиболее выраженные депрессивные проявления характерны для пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 19,7 \pm 4,2$), что соответствует умеренной степени депрессии. В группе синтетических каннабиноидов показатель составил $15,55 \pm 6,00$, а у пациентов с зависимостью от прегабалина — $16,34 \pm 4,55$, что также свидетельствует о наличии клинически значимых аффективных нарушений.

Оценка субъективного эмоционального состояния с использованием ВАШ показала, что наиболее низкий уровень настроения отмечен у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов ($M = 3,6 \pm 1,6$), что отражает выраженное снижение эмоционального фона. В группе синтетических

каннабиноидов показатель составил $4,1 \pm 1,7$, тогда как наиболее благоприятные значения настроения зафиксированы у пациентов с зависимостью от прегабалина ($M = 5,7 \pm 1,8$).

Корреляционный анализ выявил обратную зависимость между уровнем депрессивной симптоматики и субъективной оценкой настроения: увеличение показателей по шкале MADRS сопровождалось снижением значений ВАШ настроения, что подтверждает клиническую значимость данных показателей и их взаимосвязь.

На этапе катамнестического наблюдения через 3 месяца после выписки завершённость наблюдения составила 84,3% (140 пациентов), что позволяет считать полученные результаты репрезентативными для анализа клинических исходов.

В общей группе обследованных пациентов рецидив был зарегистрирован у 108 человек (77,1%), тогда как ремиссия сохранялась у 32 пациентов (22,9%), что подтверждает хронический рецидивирующий характер зависимости от новых психоактивных веществ.

Межгрупповой анализ показал, что наиболее неблагоприятное течение заболевания наблюдалось у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, среди которых рецидив зарегистрирован у 70 из 78 наблюдаемых пациентов (89,7%). В группе синтетических каннабиноидов рецидив отмечен у 18 из 30 пациентов (60,0%), а в группе прегабалина — у 20 из 32 пациентов (62,5%).

Особое значение имеет выявленная зависимость между уровнем риска, определённым в ходе динамической оценки, и вероятностью рецидива. Установлено, что при низком уровне риска рецидив развился у 46,2% пациентов, при умеренном — у 74,1%, тогда как при высоком уровне риска данный показатель достигал 94,6%. Таким образом, вероятность рецидива достоверно возрастала по мере увеличения уровня риска ($p < 0,05$), что свидетельствует о высокой прогностической значимости предложенной модели стратификации.

Полученные результаты демонстрируют, что сочетание выраженного патологического влечения, аффективных нарушений и их динамических колебаний формирует высокий уровень клинической уязвимости пациента и определяет вероятность развития рецидива в постлечебном периоде.

Обсуждение: полученные в ходе исследования результаты позволяют рассматривать зависимость от новых психоактивных веществ как динамический клиничко-психопатологический процесс, в структуре которого ключевую роль играют не только исходные характеристики пациента, но и текущие изменения психоэмоционального состояния. Установленные различия между группами пациентов, а также выявленная связь между уровнем риска и вероятностью рецидива подтверждают значимость комплексной оценки патологического влечения, аффективных нарушений и их динамики.

Одним из центральных результатов исследования является выявление выраженной градиентной зависимости между уровнем риска и частотой рецидива. По мере перехода от низкого к высокому уровню риска наблюдалось достоверное увеличение частоты срывов, что свидетельствует о высокой прогностической значимости предложенной модели стратификации. Данный факт подтверждает, что оценка риска, основанная на совокупности динамических показателей, обладает большей клинической ценностью по сравнению с традиционными статическими подходами.

Полученные данные согласуются с современными представлениями о нейробиологических механизмах зависимости, в которых ключевая роль отводится дисбалансу систем вознаграждения и самоконтроля. В публикациях National Institute on Drug Abuse подчёркивается, что патологическое влечение является ведущим фактором, определяющим поведенческие реакции пациента и вероятность рецидива. В настоящем исследовании наиболее высокие показатели патологического влечения выявлены у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, что коррелирует с наибольшей частотой рецидивов в данной группе.

Особого внимания заслуживает роль аффективных нарушений в формировании риска срыва. Выявленные уровни тревожности и депрессивной симптоматики свидетельствуют о том, что эмоциональная нестабильность выступает важным компонентом клинической картины зависимости от НПВ. При этом значимость имеет не только абсолютная выраженность данных показателей, но и их динамика. Колебания уровня тревоги, настроения и интенсивности патологического влечения отражают снижение адаптационных возможностей пациента и формируют состояние повышенной уязвимости.

Важным аспектом является подтверждённая взаимосвязь между субъективными и объективными показателями. Сопоставимость данных, полученных с использованием стандартизированных шкал и визуально-аналоговых методов, свидетельствует о целесообразности их комбинированного применения в клинической практике. Включение субъективной оценки состояния пациента

позволяет повысить чувствительность диагностики и своевременно выявлять ранние признаки дестабилизации.

С клинической точки зрения, наибольший интерес представляет выявление группы пациентов с высоким риском рецидива, у которых вероятность срыва достигает максимальных значений. Данные пациенты характеризуются сочетанием выраженного патологического влечения, эмоциональной нестабильности и высокой вариабельности психоэмоциональных показателей. Это требует проведения более интенсивных лечебно-реабилитационных мероприятий, включая коррекцию фармакотерапии, усиление психотерапевтического воздействия и увеличение частоты мониторинга состояния.

Результаты исследования также подчёркивают различия в клиническом течении зависимости в зависимости от типа психоактивного вещества. Наиболее неблагоприятная динамика отмечена у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, что, вероятно, связано с выраженным стимулирующим эффектом данных веществ и быстрым формированием компульсивного поведения. В то же время при зависимости от прегабалина отмечается относительно более стабильное течение, несмотря на наличие аффективных нарушений.

Полученные данные имеют важное практическое значение, поскольку позволяют обосновать необходимость внедрения динамической оценки риска в систему оказания наркологической помощи. Использование предложенной модели стратификации даёт возможность своевременно выявлять периоды повышенной уязвимости пациента и проводить целенаправленную коррекцию лечебно-реабилитационной тактики.

Вместе с тем следует отметить ряд ограничений исследования. Наблюдение за пациентами осуществлялось в течение ограниченного временного периода, что не позволяет в полной мере оценить отдалённые исходы. Кроме того, часть пациентов была утрачена на этапе катамнестического наблюдения, что характерно для данной категории больных. Отсутствие более сложных статистических моделей, таких как регрессионный анализ, также ограничивает глубину интерпретации полученных результатов.

Таким образом, проведённое исследование подтверждает, что динамическая оценка клинико-психологических показателей является перспективным направлением в прогнозировании рецидива у пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ. Интеграция объективных и субъективных методов оценки позволяет повысить точность диагностики, оптимизировать лечебно-реабилитационные мероприятия и улучшить клинические исходы.

Заключение

Проведённое исследование позволило установить, что зависимость от новых психоактивных веществ характеризуется выраженной клинической нестабильностью и высокой частотой рецидивов, что подтверждает её хроническое и флуктуирующее течение. Полученные результаты свидетельствуют о том, что ключевую роль в формировании риска рецидива играют не только исходные клинико-anamnestические характеристики, но и текущие динамические изменения психоэмоционального состояния пациента.

Выявлена статистически значимая зависимость между уровнем риска и вероятностью рецидива: по мере увеличения уровня риска отмечается последовательный рост частоты срывов, что подтверждает высокую прогностическую значимость предложенной модели стратификации. Наиболее неблагоприятное течение заболевания наблюдается у пациентов с зависимостью от синтетических катинонов, что сопровождается высокой интенсивностью патологического влечения и выраженной склонностью к рецидиву.

Установлено, что патологическое влечение, тревожность и депрессивная симптоматика, а также их динамические колебания, являются ведущими клинико-психологическими предикторами рецидива. При этом особое значение имеет не только уровень выраженности данных показателей, но и их изменчивость во времени, отражающая степень текущей уязвимости пациента.

Комбинированное использование стандартизированных психометрических методик и визуально-аналоговых шкал позволяет получить более полное и чувствительное представление о состоянии пациента, что существенно повышает точность прогноза и своевременность клинических решений.

Таким образом, предложенная модель динамической оценки риска рецидива обладает высокой клинико-прогностической значимостью и может рассматриваться как эффективный инструмент для персонализации лечебно-реабилитационной тактики у пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ.

Практические рекомендации

1. Оценку риска рецидива у пациентов с зависимостью от новых психоактивных веществ целесообразно проводить с учётом не только клинико-anamnestических данных, но и текущего психоэмоционального состояния, включая выраженность патологического влечения, уровень тревожности и эмоциональный фон.

2. Для повышения точности клинической оценки рекомендуется использовать сочетание стандартизированных психометрических методик и субъективных шкал самооценки, позволяющих выявлять краткосрочные изменения состояния пациента и признаки нарастания риска.

3. Особое внимание следует уделять динамике показателей патологического влечения и аффективных нарушений, поскольку их колебания могут свидетельствовать о формировании состояния повышенной уязвимости и предшествовать развитию рецидива.

4. Пациенты с признаками высокого риска рецидива требуют более тщательного наблюдения, индивидуализации лечебной тактики и своевременной коррекции терапевтических мероприятий с учётом клинической динамики.

5. Регулярная оценка психоэмоционального состояния пациента в постлечебном периоде позволяет своевременно выявлять неблагоприятные изменения и повышает эффективность профилактики рецидивов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ashurov ZSh, Khayredinova II, Abdukakharova GK, Tadjibaev UA. Changes in the patterns of psychoactive substance use in Uzbekistan: from assessment to preventive measures. *Am J Med Med Sci.* 2025;15(4):1187–1191. doi:10.5923/j.ajmms.20251504.68
2. Chen S, Zhou W, Lai M. Synthetic cathinones: epidemiology, toxicity, potential for abuse, and public health perspective. *Brain Sci.* 2024;14(4):334. doi:10.3390/brainsci14040334
3. Lauvsnes ADF, Gråwe RW, Langaas M. Predicting relapse in substance use: prospective modeling based on longitudinal data. *Brain Sci.* 2022;12(7):957. doi:10.3390/brainsci12070957
4. European Union Drugs Agency. *European Drug Report 2025: Trends and Developments.* Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2025.
5. Neoh MJY, Carollo A, Corazza O, Esposito G. The novel psychoactive substances epidemic: a scientometric perspective. *Addict Neurosci.* 2023;6:100082. doi:10.1016/j.addictn.2022.100082
6. Shafi A, Berry AJ, Sumnall H, Wood DM, Tracy DK. New psychoactive substances: a review and updates. *Ther Adv Psychopharmacol.* 2020;10:2045125320967197. doi:10.1177/2045125320967197
7. Schifano F, Napoletano F, Arillotta D, et al. The clinical challenges of synthetic cathinones. *Br J Clin Pharmacol.* 2020;86(3):410–419. doi:10.1111/bcp.14132
8. United Nations Office on Drugs and Crime. *World Drug Report 2024.* Vienna: UNODC; 2024.
9. National Institute on Drug Abuse. *Drugs, brains, and behavior: the science of addiction.* Bethesda (MD): NIDA; 2020.
10. Verdejo-Garcia A, Albein-Urios N. Impulsivity traits and neurocognitive mechanisms in addiction. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021;128:314–329. doi:10.1016/j.neubiorev.2021.06.019
11. Montag C, Sindermann C, Becker B, Panksepp J. An affective neuroscience framework for addiction. *Front Psychol.* 2021;12:642. doi:10.3389/fpsyg.2021.642
12. Khantzian EJ. The self-medication hypothesis of substance use disorders: reconsidered. *Harv Rev Psychiatry.* 2021;29(2):110–117. doi:10.1097/HRP.0000000000000287
13. McHugh RK, Votaw VR, Sugarman DE, Greenfield SF. Sex and gender differences in substance use disorders. *Clin Psychol Rev.* 2020;66:12–23. doi:10.1016/j.cpr.2017.10.012
14. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR).* Washington: APA; 2022.
15. Volkow ND, Boyle M. Neuroscience of addiction: relevance to prevention and treatment. *Am J Psychiatry.* 2021;178(3):209–220. doi:10.1176/appi.ajp.2020.20091380
16. Asadullin AR, Asadullina GM, Timerbulatova MF, Gazizova NR, Akhmetova EA. Analysis of suicidal behavior among users of designer drugs. *Pedagogicheskiy Zhurnal Bashkortostana.* 2020;1(68):112–118.

Поступила 20.03.2026