

## ЗНАЧЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ГЕРОИНОВОЙ НАРКОМАНИИ В ОЦЕНКЕ ПРОГНОЗА ЗАБОЛЕВАНИЯ

Ш.М. ГУЛЯМОВ

Кафедра психиатрии и наркологии им. проф. М.Г. Гулямова, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино, Душанбе, Республика Таджикистан

**Цель:** изучить и представить клинико-динамические характеристики героиновой наркомании и их влияние на прогноз заболевания, разработать рекомендации по усовершенствованию наркологической помощи.

**Материал и методы:** исследованы значения отдельных клинико-динамических факторов в оценке прогноза героиновой наркомании у 170 больных.

**Результаты:** установлено, что совокупность таких клинико-динамических факторов героиновой наркомании, как раннее начало приобщения к употреблению наркотических веществ в возрасте до 20 лет, использование героина в качестве наркотического вещества первой пробы, продолжительность заболевания более десяти лет, высокопрогрессирующий темп течения, наличие сопутствующих заболеваний вирусными гепатитами или положительный ВИЧ-статус, могут определять неблагоприятный прогноз заболевания. Клинико-динамическими факторами благоприятного прогноза являются: позднее начало употребления наркотических веществ – в возрасте старше 40 лет; наркотическое вещество первой пробы, отличное от героина; длительность употребления наркотиков до 5 лет; малопродвиженный темп течения заболевания; отсутствие характерных для инъекционного наркопотребления сопутствующих заболеваний в виде вирусных гепатитов и ВИЧ.

**Заключение:** выделенные прогностические критерии героиновой наркомании и предложенная на их основе прогностическая «группа риска» больных позволят оптимизировать клинико-организационные подходы при осуществлении комплекса мероприятий, направленных на лечение и реабилитацию больных героиновой наркоманией. Представленные характеристики могут быть учтены при формировании мероприятий профилактического характера, дифференцированного подхода к диспансерному надзору лиц, страдающих героиновой наркоманией.

**Ключевые слова:** опиоиды, наркомания, героин, прогноз, зависимость, наркологическая помощь.

**Для цитирования:** Гулямов ШМ. Значение отдельных клинико-динамических характеристик героиновой наркомании в оценке прогноза заболевания. *Вестник Авиценны*. 2020;22(1):61-6. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2020-22-1-61-66>.

## THE VALUE OF SOME CLINICAL AND DYNAMIC CHARACTERISTICS OF HEROIN ADDICTION IN EVALUATION OF THE PROGNOSIS OF DISEASE

SH.M. GULYAMOV

Department of Psychiatry and Narcology named after Professor M.G. Gulyamov, Avicenna Tajik State Medical University, Dushanbe, Republic of Tajikistan

**Objective:** To study and provide the clinical and dynamic characteristics of heroin addiction and their impact on the prognosis of the disease and formulate the recommendations to improve the narcological care.

**Methods:** The values of some clinical and dynamic factors in the assessment of the prognosis of heroin addiction in 170 patients were investigated.

**Results:** It has been established that the combination of such clinical and dynamic factors of heroin addiction as the early onset of familiarization the use of narcotic substance in the age of 20 years, the use of heroin as a first sample of the narcotic substance, the duration of the disease more than ten years, a highly progressive rate of the course, the presence of concomitant viral hepatitis or positive HIV status may determine an unfavorable prognosis of the disease. Clinical and dynamic factors of favorable prognosis are: the late start of drug use – over the age of 40 years; the first test drug is different from heroin; duration of drug use up to 5 years; the low-progressive rate of the disease, the absence of concomitant diseases associated with injecting drug use in the form of viral hepatitis and HIV.

**Conclusions:** The highlighted prognostic criteria for heroin addiction and the offered to their base prognostic «risk group» of patients will optimize clinical and organizational approaches in fulfillment of complex measures aimed at the treatment and rehabilitation of patients with heroin addiction. Presented characteristics can be taken into account in the formation of preventive measures, a differentiated approach to dispensary supervision of persons suffering heroin addiction.

**Keywords:** Opioids, narcomania, heroin, prognosis, addiction, narcological care.

**For citation:** Gulyamov ShM. Znachenie otde'lynykh kliniko-dinamicheskikh kharakteristik geroinovoy narkomanii v otsenke prognoza zabolevaniya [The value of some clinical and dynamic characteristics of heroin addiction in evaluation of the prognosis of disease]. *Vestnik Avitsenny [Avicenna Bulletin]*. 2020;22(1):61-6. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2020-22-1-61-66>.

### ВВЕДЕНИЕ

Распространение наркомании во всём мире и в Республике Таджикистан в последние годы существенно возросло и влечёт

за собой медико-социальные, правовые и экономические последствия [1-6]. С момента впервые зарегистрированных 57 больных героиновой наркоманией в 1997 году, их число сегодня,

спустя немногим более 20 лет, выросло более чем в 100 раз.<sup>1</sup> По статистическим данным<sup>2</sup>, численность больных наркоманией, состоящих на учёте в регионах страны распределена следующим образом: в Хатлонской области – 1386 человек, в Согдийской области – 1148 человек, в Горно-Бадахшанской автономной области – 810 человек, в группе районов республиканского подчинения – 1056 человек (рис. 1). В городе Душанбе зарегистрировано наибольшее число наркозависимых – 2654 человек или 38% от общего числа состоящих на учёте, превышая данный показатель в других регионах страны. Согласно тем же данным, структура потребляемых наркотических веществ по стране состоит из героина – 82%, опиия – 10%, каннабиса – 4%, сочетанного употребления нескольких наркотиков – 4% (рис. 2).

Данное распределение показывает значительное превалирование героина в структуре потребляемых наркотиков в стране, что является тревожным фактором, в связи с тем, что наркотические вещества из группы опиоидов, включая героин, глобально признаны как наиболее опасные виды наркотиков, на долю которых приходится самый высокий показатель преждевременной смерти среди наркопотребителей [7-9]. Немаловажным также является высокий риск распространения гемоконтактных инфекций, таких как гепатиты и ВИЧ, среди лиц, употребляющих героин инъекционным путём [10-13].

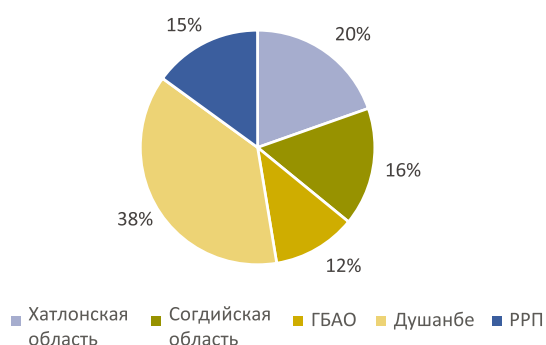
Клиническая и социальная характеристика больных наркоманией в разные периоды уже являлась предметом исследований, однако результаты полученных исследований по многим аспектам продолжают оставаться противоречивыми [14-26].

С учётом вышеизложенного, представляются актуальными исследования, направленные на более глубокое изучение клинических аспектов героиновой наркомании, результаты которых дадут возможность внести коррективы и предложения в совершенствование наркологической помощи.

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить и представить клиничко-динамические характеристики героиновой наркомании и их влияние на прогноз заболевания, разработать рекомендации по усовершенствованию наркологической помощи.

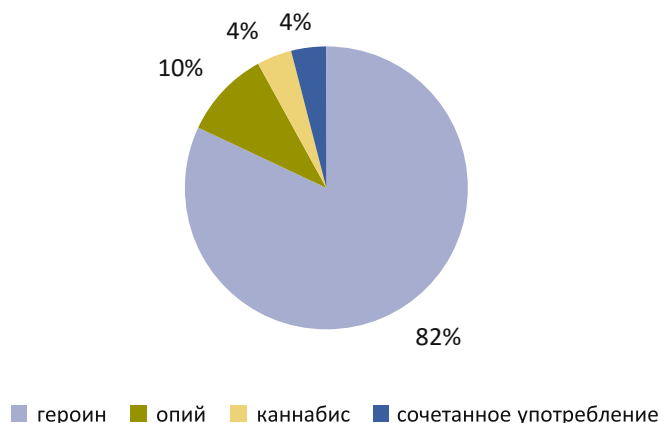
Рис. 1 Численность больных наркоманией по регионам страны



1 Национальная программа по профилактике распространения наркозависимости и совершенствованию наркологической помощи в Республике Таджикистан на 2013-2017 годы.

2 Статистический сборник «Здравоохранение в Республике Таджикистан», 2019 г.

Рис. 2 Структура потребляемых наркотических веществ



## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Для изучения значимости отдельных клиничко-динамических параметров, оказывающих влияние на оценку прогноза героиновой наркомании, было проведено клиничко-статистическое исследование группы численностью 170 человек, которую составили случайно отобранные больные героиновой наркоманией, жители города Душанбе, находящиеся на различных клиничко-динамических этапах заболевания. Все указанные пациенты на момент исследования находились на наркологическом учете в Республиканском клиничко-статистическом центре наркологии им. проф. М.Г. Гулямова. В связи с незначительным числом женщин в общем числе обследованных, разделение по половому признаку не проводилось.

Среди обследованных наблюдались два исхода героиновой наркомании – ремиссия или летальный исход. В качестве критериев оценки прогноза были использованы такие параметры, как возраст начала употребления наркотических веществ, вид наркотического вещества первой пробы, давность и темп течения заболевания, наличие сопутствующих заболеваний.

Результаты исследования подвергались статистической обработке с представлением качественных показателей в виде долей. Сравнение качественных величин между группами производилось с использованием критерия  $\chi^2$  Пирсона для сравнимых количеств более 10, с поправкой Йетса – для сравнимых количеств более 5, при сравнимых количествах менее 5 – по точному критерию Фишера. Различия считались достоверными при  $p < 0.05$  [27].

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Как было указано, среди обследованных наблюдались два исхода героиновой наркомании – ремиссия или летальный исход. Исход в виде ремиссии отмечен в 80,6% случаев, летальный исход имел место в 19,4% наблюдений. В табл. 1 представлена информация по зависимости частоты исходов героиновой наркомании от возраста начала употребления наркотических веществ.

Как видно из табл. 1, прогностически благоприятной является возрастная группа, в которой приобщение к употреблению наркотических веществ происходило в возрасте старше 40 лет: в данной группе у 96,2% больных наблюдалась ремиссия, случаи летального исхода в данной группе составили 3,8% ( $p < 0,05$ ). В группе с возрастом начала употребления до 20 лет исход в виде ремиссии наблюдался у 44,4% больных, в этой же группе

**Таблица 1** Влияние возраста начала употребления наркотических веществ на исходы героиновой наркомании

Показатель	Возраст начала употребления наркотических веществ					
	до 20 лет (n=27)		21-40 лет (n=117)		старше 40 лет (n=26)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
исход в виде ремиссии	12	44,4	100	85,5	25	96,2
летальный исход	15	55,6	17	14,5	1	3,8
p	< 0,001	100,0	< 0,02	100,0	< 0,05	100,0

**Таблица 2** Влияние вида наркотического вещества первой пробы на исходы героиновой наркомании

Показатель	Наркотическое вещество первой пробы					
	героин (n=107)		каннабис (n=31)		опий (n=32)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
исход в виде ремиссии	77	72,0	29	93,5	31	96,9
летальный исход	30	28,0	2	6,5	1	3,1
p	< 0,05	100,0	< 0,05	100,0	< 0,05	100,0

летальный исход отмечен у 55,6% больных (p<0,001). В возрастной группе от 21 до 40 лет исход в виде ремиссии наблюдался у 85,5%, летальный исход у 14,5% больных (p<0,02).

Данные по изучению влияния наркотического вещества первой пробы на исход героиновой наркомании представлены в табл. 2.

Из табл. 2 видно, что в группах, где у наркозависимых наркотиком первой пробы были каннабис и опий, доля неблагоприятных исходов была незначительной – 6,5% и 3,1% соответственно. В то же время в группе, где приобщение начиналось сразу с употребления героина, у 28 % был отмечен неблагоприятный исход (p<0,05).

Зависимость исходов героиновой наркомании от давности заболевания отражена в табл. 3.

Данные, представленные в табл. 3, демонстрируют, что прогностически более благоприятной является группа с давностью заболевания до 5 лет, в которой статистически значимо отмечено самое высокое значение удельного веса ремиссий – 94,9%, как и самый низкий показатель летального исхода среди всех обследованных – 5,1% (p<0,001). В зависимости от длительности заболевания нами отмечено снижение данных показателей, что отражает влияние длительности наркотизации на возрастание неблагоприятности её исхода. Так, в группе с давностью заболевания от 6 до 10 лет исход в виде ремиссии наблюдался у 57,9% обследуемых, летальный исход – у 42,1% (p<0,02), а в группе с давностью заболевания более 10 лет – 44,1% и 55,9% соответственно (p<0,001).

**Таблица 3** Влияние давности заболевания на исходы героиновой наркомании

Показатель	Давность заболевания					
	до 5 лет (n=117)		6-10 лет (n=19)		более 10 лет (n=34)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
исход в виде ремиссии	111	94,9	11	57,9	15	44,1
летальный исход	6	5,1	8	42,1	19	55,9
p	< 0,001	100,0	< 0,02	100,0	< 0,001	100,0

При сопоставлении темпа течения героиновой наркомании с выделенными нами разновидностями исходов установлено, что среди больных с высокопрогредиентным типом течения отмечен наиболее низкий удельный вес исходов в виде ремиссии (53,2%) при достаточно высоком показателе летальных исходов (46,8%). В группе обследованных с малопрогредиентным темпом течения наблюдался наиболее высокий показатель исходов в виде ремиссий и низкий показатель летальных исходов – 97,6% и 2,4% соответственно (p<0,05). Также высокий показатель благоприятного исхода имел место в группе с умереннопрогредиентным темпом течения – 95,5%, при показателе летального исхода в 4,5% (p<0,05) (табл. 4). В исследованиях, проведённых в Российской Федерации, была выявлена положительная связь малопрогредиентного темпа течения героиновой наркомании с низкой выраженностью социальных и личностных последствий, а также спонтанными ремиссиями [28].

При анализе влияния сопутствующих и перенесённых заболеваний на исходы героиновой наркомании установлено, что в группе обследованных с сопутствующими заболеваниями инфекционного генеза, такими как вирусные гепатиты и ВИЧ, отмечен наиболее высокий показатель неблагоприятных исходов – 31,9% обследованных, при показателе благоприятных исходов в 68,1% (p<0,01). В группе наблюдения с сопутствующими заболеваниями травматического генеза, хотя и был отмечен высокий показатель благоприятных исходов, но не достигал уровня статистической значимости (табл. 5).

**Таблица 4** Влияние темпа течения заболевания на исходы героиновой наркомании

Показатель	Темп течения заболевания					
	высокопрогредиентный (n=62)		умереннопрогредиентный (n=66)		малопроедентный (n=42)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
исход в виде ремиссии	33	53,2	63	95,5	41	97,6
летальный исход	29	46,8	3	4,5	1	2,4
p	< 0,05	100,0	< 0,05	100,0	< 0,05	100,0

**Таблица 5** Влияние сопутствующих заболеваний на исходы героиновой наркомании

Показатель	Сопутствующие заболевания					
	инфекционного генеза (n=47)		травматического генеза (n=15)		без сопутствующих заболеваний (n=108)	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
исход в виде ремиссии	32	68,1	13	86,7	92	85,2
летальный исход	15	31,9	2	13,3	16	14,8
p	< 0,01	100,0	> 0,05	100,0	< 0,05	100,0

Результаты ряда исследователей, касающиеся прогностического значения клинико-динамических факторов наркомании, свидетельствуют о неблагоприятных исходах наркомании в виде непродолжительных ремиссий, социальной дезадаптации и случаев смерти [18, 21, 25]. Другие авторы отмечают высокие риски развития вирусных гепатитов, ВИЧ, инфекций передающихся половым путём [16, 21, 22, 28]. Полученные нами данные соотносятся с результатами этих исследований, данные показатели отнесены нами к факторам, определяющим неблагоприятный исход.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Полученные результаты свидетельствуют о том, что на исходы героиновой наркомании оказывают влияние клинико-динамические факторы. К факторам, влияющим на благоприятный прогноз героиновой наркомании в виде ремиссии, можно отнести: позднее начало употребления наркотических веществ – в возрасте старше 40 лет; наркотическое вещество первой пробы, отличное от героина; длительность употребления наркотиков до 5 лет; малопроедентный темп течения заболевания; отсутствие характерных для инъекционного наркопотребления сопутствующих заболеваний в виде вирусных гепатитов и ВИЧ.

Факторами неблагоприятного прогноза героиновой наркомании являются: раннее начало приобщения к употреблению наркотических веществ в возрасте до 20 лет; использование героина в качестве наркотического вещества первой пробы; продолжительность заболевания более десяти лет; высокопрогредиентный темп течения; наличие сопутствующих заболеваний вирусными гепатитами или положительный ВИЧ-статус.

Совокупность перечисленных клинико-динамических параметров позволяет обозначить среди больных героиновой наркоманией «группу риска» по отношению к неблагоприятному прогнозу. Больным, отвечающим критериям прогностически неблагоприятной группы риска, целесообразно рекомендовать лечение с последующим вовлечением в действующие программы психосоциальной реабилитации, групповой психотерапии и психологической поддержки с целью развития адаптационных навыков, поддержания состояния воздержания от употребления наркотических веществ, дальнейшей интеграции в социум. С целью профилактики распространения сопутствующих героиневой наркомании гемоконтактных инфекций, целесообразно установление преемственности в работе наркологической службы с участковыми врачами территориальных центров здоровья для проведения периодического обследования соматического состояния больных из «группы риска».

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сафонов ОА, Дмитриева ТБ, Клименко ТВ, Козлов АА. История потребления, распространённость и контроль за незаконным оборотом опиатов по регионам мира. *Наркология*. 2011;4:36-43.
2. Зокиров АХ. Социо-демографические особенности зависимых потребителей наркотиков. *Авчи Зухал*. 2015;3:41-2.
3. Кошкина ЕА, Киржанова ВВ. Современное состояние наркоситуации в России по данным государственной статистики. *Психическое здоровье*. 2009;8:22-7.

## REFERENCES

1. Safonov OA, Dmitrieva TB, Klimenko TV, Kozlov AA. Istoriya potrebleniya, rasprostranyonnost' i kontrol' za nezakonnyim oborotom opiatov po regionam mira [Consumption history, prevalence and control of illicit trafficking in opiates by region of the world]. *Narkologiya*. 2011;4:36-43.
2. Zokirov AKh. Sotsio-demograficheskie osobennosti zavisimykh potrebiteley narkotikov [Socio-demographic characteristics of addicted drug users]. *Avchi Zukhal*. 2015;3:41-2.
3. Koshkina EA, Kirzhanova VV. Sovremennoe sostoyanie narkosituatsii v Rossii po dannym gosudarstvennoy statistiki [The current state of the drug situation in Russia according to state statistics]. *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2009;8:22-7.

4. Гулямов МГ, Айдельдыев БС. *Наркомания: учебник для медицинских вузов*. Душанбе, РТ: Ирфон; 1994. 95 с.
5. Корень СВ, Должанская НА. Злоупотребление психоактивными веществами как фактор распространения инфекций, передающихся половым путём. *Вопросы наркологии*. 2018;9:80-92.
6. Иванец НН. *Руководство по наркологии*. Москва, РФ: Медицинское информационное агентство; 2008. 944 с.
7. Лозовой ВВ. *Профилактика наркомании: школа, семья*. Екатеринбург, РФ: Издательство Уральского университета; 2009. 168 с.
8. Палаткин ВЯ, Ветрова МВ, Бушара НМ, Ярославцева ТС, Блохина ЕА, Крупицкий ЕМ, и др. Выраженность психопатологических симптомов, качество жизни и распространённость ВИЧ-инфекции среди больных с синдромом зависимости от опиоидов. *Вопросы наркологии*. 2018;5:89-92.
9. Садвакасова ГА, Бектемирова БК, Султанова КЕ. Современные тенденции в изучении проблем ВИЧ-инфицированных беременных женщин, являющихся потребителями инъекционных наркотиков. *Вопросы наркологии Казахстана*. 2009;9(1):31-2.
10. Менделевич ВД. (ред.) *Руководство по аддиктологии*. Санкт-Петербург, РФ: Речь; 2007. 768 с.
11. Бабаян ЭА, Гонопольский МХ. *Наркология*. Москва, РФ: Медицина; 1987. 336 с.
12. Малахов МН. Инъекционное потребление наркотиков и меры противодействия со стороны наркологической службы. *Вестник Авиценны*. 2008;2:89-92.
13. Рыбакова КВ, Илюк РД, Пушина ВВ, Вукс АЯ, Анучина АА, Крупицкий ЕМ. Изучение взаимосвязи социально-демографических, клинических характеристик и показателей анозогнозии при опиоидной зависимости. *Вопросы наркологии*. 2018;5:63-6.
14. Гулямов МГ, Погосов АВ. *Наркомания: учебник для медицинских вузов*. Душанбе, РТ: Ирфон; 1987. 112 с.
15. Сахаров АВ, Тимкина ОА, Говорин НВ. Аддитивные расстройства у студентов учебных заведений разных типов Забайкальского края. *Вопросы наркологии*. 2018;9:7-16.
16. Черепкова ЕВ. Основные симптомокомплексы личностных расстройств у лиц, употребляющих наркотические вещества. *Наркология*. 2011;1:70-4.
17. Клименко ТВ, Козлов АА, Диденко ЕС. Альтернативное лечение правонарушителей от наркомании как эффективная форма профилактики рецидивной преступности. *Наркология*. 2012;4:19-24.
18. Богданов СИ, Чадова ЕА, Винс ЛВ, Ретюнский КЮ, Огудов АС, Богданова СС. Ключевые характеристики активных потребителей наркотических средств в отношении потребления основного наркотического средства. *Наркология*. 2012;5:46-52.
19. Волков АВ, Шмельёв АГ, Комаров АА, Темиргалиева ММ, Зеркалина Е.И. Интегративный подход как основа стационарной реабилитации в наркологии: опыт Ярославской области. *Вопросы наркологии*. 2017;10:35-52.
20. Гулямов МГ. *Психиатрия: учебник для медицинских вузов*. Душанбе, РТ: Ирфон; 1993. 460 с.
21. Алтынбеков СА, Денисова ЕВ. Исследование распространённости наркоманий и типичные характеристики наркозависимости в Республике Казахстан. *Вопросы наркологии Казахстана*. 2001;7(4):17-21.
22. Денисова ЕВ. Традиции потребления наркотических веществ в различных регионах мира. *Российский психиатрический журнал*. 2004;10(1):18-24.
23. Теркулов РИ, Кормилина ОМ. К вопросу о латентности лиц, употребляющих наркотические вещества, в Новосибирской области. *Наркология*. 2011;11:41-3.
24. Зобин МЛ, Яровой ВС. Опиоидная зависимость и управление автотранспортом. *Наркология*. 2010;8:90-7.
4. Gulyamov MG, Ayeldyayev BS. *Narkomaniya: uchebnik dlya meditsinskikh vuzov [Addiction]*. Dushanbe. RT: Irfon; 1994. 95 p.
5. Koren SV, Dolzhanskaya NA. Zlupotreblenie psikhoaktivnyimi veshchestvami kak faktor rasprostraneniya infektsiy, peredayushchikhsya polovym putnyum [Substance abuse as a factor in the spread of sexually transmitted infections]. *Voprosy narkologii*. 2018;9:80-92.
6. Ivanets NN. *Rukovodstvo po narkologii [Addiction Guide]*. Moscow, RF: Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo; 2008. 944 p.
7. Lozovoy VV. *Profilaktika narkomanii: shkola, sem'ya [Drug prevention: school, family]*. Ekaterinburg, RF: Izdatel'stvo Ural'skogo universiteta; 2009. 168 p.
8. Palatkin VYa, Vetrova MV, Bushara NM, Yaroslavtseva TS, Blokhina EA, Krupitskiy EM, i dr. Vyrzhennost' psikhopatologicheskikh simptomov, kachestvo zhizni i rasprostranyonnost' VICH-infektsii sredi bol'nykh s sindromom zavisimosti ot opioidov [The severity of psychopathological symptoms, quality of life and the prevalence of HIV infection among patients with opioid dependence syndrome]. *Voprosy narkologii*. 2018;5:89-92.
9. Sadvakasova GA, Bektemirova BK, Sultanova KE. Sovremennye tendentsii v izuchenii problem VICH-infitsirovannykh beremennykh zhenshchin, yavlyayushchikhsya potrebitelyami in'ektsionnykh narkotikov [Current trends in studying the problems of HIV-infected pregnant women who are injecting drug users]. *Voprosy narkologii Kazakhstana*. 2009;9(1):31-2.
10. Mendelevich VD. (red.) *Rukovodstvo po addiktologii [Addictology Guide]*. Saint Petersburg, RF: Rech'; 2007. 768 p.
11. Babayan EA, Gonopolskiy MKh. *Narkologiya [Narcology]*. Moscow. RF: Meditsina; 1987. 336 p.
12. Malakhov MN. In'ektsionnoe potreblenie narkotikov i mery protivodeystviya so storony narkologicheskoy sluzhby [Injecting drug use and drug control measures]. *Vestnik Avitsenny [Avicenna Bulletin]*. 2008;2:89-92.
13. Rybakova KV, Ilyuk RD, Pushina VV, Vuks AYa, Anuchina AA, Krupitskiy EM. Izuchenie vzaimosvyazi sotsial'no-demograficheskikh, klinicheskikh kharakteristik i pokazateley anozognozii pri opioidnoy zavisimosti [The study of the relationship of socio-demographic, clinical characteristics and indicators of anosognosia with opioid dependence]. *Voprosy narkologii*. 2018;5:63-6.
14. Gulyamov MG, Pogosov AV. *Narkomaniya: uchebnik dlya meditsinskikh vuzov [Addiction]*. Dushanbe, RT: Irfon; 1987. 112 p.
15. Sakharov AV, Timkina OA, Govorin NV. Additivnye rasstroystva u studentov uchebnykh zavedeniy raznykh tipov Zabaykal'skogo kraya [Addictive disorders in students of educational institutions of different types of Trans-Baikal Territory]. *Voprosy narkologii*. 2018;9:7-16.
16. Cherepkova EV. Osnovnye simptomokompleksy lichnostnykh rasstroystv u lits, upotreblayushchikh narkoticheskie veshchestva [The main symptoms of personality disorders in people who use drugs]. *Narkologiya*. 2011;1:70-4.
17. Klimenko TV, Kozlov AA, Didenko ES. Alternativnoe lechenie pravonarushiteley ot narkomanii kak effektivnaya forma profilaktiki retsidivnoy prestupnosti [Alternative drug abuse treatment for offenders as an effective form of prevention of recidivism]. *Narkologiya*. 2012;4:19-24.
18. Bogdanov SI, Chadova EA, Vins LV, Retyunskiy KYu, Ogudov AS, Bogdanova SS. Klyucheveye kharakteristiki aktivnykh potrebitелей narkoticheskikh sredstv v otnoshenii potrebleniya osnovnogo narkoticheskogo sredstva [Key characteristics of active drug users in relation to consumption of the main drug]. *Narkologiya*. 2012;5:46-52.
19. Volkov AV, Shmelyov AG, Komarov AA, Temirgalieva MM, Zerkalina E.I. Integrativnyy podkhod kak osnova statsionarnoy reabilitatsii v narkologii: opyt Yaroslavskoy oblasti [Integrative approach as a basis for inpatient rehabilitation in drug treatment: the experience of the Yaroslavl region]. *Voprosy narkologii*. 2017;10:35-52.
20. Gulyamov MG. *Psikhiatriya: uchebnik dlya meditsinskikh vuzov [Psychiatry]*. Dushanbe, RT: Irfon; 1993. 460 p.
21. Altynbekov SA, Denisova EV. Issledovanie rasprostranyonnosti narkomaniy i tipichnye kharakteristiki narkozavisimosti v Respublike Kazakhstan [Study of the prevalence of drug abuse and typical characteristics of drug addiction in the Republic of Kazakhstan]. *Voprosy narkologii Kazakhstana*. 2001;7(4):17-21.
22. Denisova EV. Traditsii potrebleniya narkoticheskikh veshchestv v razlichnykh regionakh mira [Traditions of drug use in various regions of the world]. *Rossiyskiy psikiatricheskii zhurnal*. 2004;10(1):18-24.
23. Terkulov RI, Kormilina OM. K voprosu o latentnosti lits, upotreblayushchikh narkoticheskie veshchestva, v Novosibirskoy oblasti [On the issue of the latency of drug users in the Novosibirsk Region]. *Narkologiya*. 2011;11:41-3.
24. Zobin ML, Yarovoy VS. Opioidnaya zavisimost' i upravlenie avtotransportom [Opioid dependence and motor vehicle management]. *Narkologiya*. 2010;8:90-7.

25. Сочивко НС. Сравнительная оценка социально-демографических показателей больных наркоманией в различные хронологические периоды. *Актуальные вопросы психиатрии и наркологии*. 1991;1:151-4.
26. Искандаров РР, Масагутов РМ, Мухитова ИЭ, Храмова ДГ. Роль алкоголизма и героиновой наркомании в генезе агрессивного поведения осуждённых мужчин с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). *Наркология*. 2011;11:57-62.
27. Гланц С. *Медико-биологическая статистика*. Москва, РФ: Практика; 1999. 459 с.
28. Благов ЛН, Найдёнова НГ, Власова ИБ, Найдёнова ИН. Клинические аспекты и фармакотерапия опиоидной зависимости. *Наркология*. 2002;5:41-3.
25. Sochivko NS. Sravnitel'naya otsenka sotsial'no-demograficheskikh pokazateley bol'nykh narkomaniey v razlichnye khronologicheskie periody [Comparative assessment of socio-demographic indicators of drug addicts in different chronological periods]. *Aktualnye voprosy psikhiatrii i narkologii*. 1991;1:151-4.
26. Iskandarov RR, Masagutov RM, Mukhitova IE, Khramova DG. Rol' alkogolizma i heroinovoy narkomanii v geneze agressivnogo povedeniya osuzhdyonnykh muzhchin s posttravmaticheskim stressovym rasstroystvom (PTSR) [The role of alcoholism and heroin addiction in the genesis of aggressive behavior of convicted men with post-traumatic stress disorder (PTSD)]. *Narkologiya*. 2011;11:57-62.
27. Glants S. *Mediko-biologicheskaya statistika [Biomedical statistics]*. Moscow, RF: Praktika; 1999. 459 p.
28. Blagov LN, Naydyonova NG, Vlasova IB, Naydyonova IN. Klinicheskie aspekty i farmakoterapiya opioidnoy zavisimosti [Clinical aspects and pharmacotherapy of opioid dependence]. *Narkologiya*. 2002;5:41-43.

### И СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Гулямов Шодибек Минхожевич**, соискатель кафедры психиатрии и наркологии им. проф. М.Г. Гулямова, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино  
ORCID ID: 0000-0002-5352-8867  
Researcher ID: D-4440-2019  
E-mail: shodibek.gulyamov@gmail.com

### Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования автор не получал

**Конфликт интересов:** отсутствует

### ✉ АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

**Гулямов Шодибек Минхожевич**  
соискатель кафедры психиатрии и наркологии им. проф. М.Г. Гулямова, Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино

734003, Республика Таджикистан, г. Душанбе, пр. Рудаки, 139  
Тел.: +992 (902) 202210  
E-mail: shodibek.gulyamov@gmail.com

#### ВКЛАД АВТОРОВ

Разработка концепции и дизайна исследования: ГШМ  
Сбор материала: ГШМ  
Статистическая обработка данных: ГШМ  
Анализ полученных данных: ГШМ  
Подготовка текста: ГШМ  
Редактирование: ГШМ  
Общая ответственность: ГШМ

*Поступила* 20.12.2019  
*Принята в печать* 26.03.2020

### И AUTHOR INFORMATION

**Gulyamov Shodibek Minkhozhevich**, Competitor of the Department of Psychiatry and Narcology named after Professor M.G. Gulyamov, Avicenna Tajik State Medical University  
ORCID ID: 0000-0002-5352-8867  
Researcher ID: D-4440-2019  
E-mail: shodibek.gulyamov@gmail.com

### Information about the source of support in the form of grants, equipment, and drugs

The author did not receive financial support from manufacturers of medicines and medical equipment

**Conflicts of interest:** The author has no conflicts of interest

### ✉ ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:

**Gulyamov Shodibek Minkhozhevich**  
Competitor of the Department of Psychiatry and Narcology named after Professor M. G. Gulyamov, Avicenna Tajik State Medical University

734003, Republic of Tajikistan, Dushanbe, Rudaki Ave., 139  
Tel.: +992 (902) 202210  
E-mail: shodibek.gulyamov@gmail.com

#### AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conception and design: GShM  
Data collection: GShM  
Statistical analysis: GShM  
Analysis and interpretation: GShM  
Writing the article: GShM  
Critical revision of the article: GShM  
Overall responsibility: GShM

*Submitted* 20.12.2019  
*Accepted* 26.03.2020