



**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №2 (22)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**
**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ**
**ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов, Ф.К. Халлоқов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 2 (22)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

*Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.*

*Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.*

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Узбекистон Мустакиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

КИМЁВИЙ АДДИКТИВ БУЗИЛИШЛАРДА КОГНИТИВ ФУНКЦИЯЛАРНИНГ ИНТЕГРАТИВ МУЛЬТИДИМЕНЗИОНАЛ ТАҲЛИЛИ: СТРУКТУР, ФУНКЦИОНАЛ ВА НЕЙРОКОГНИТИВ ЎЗГАРИШЛАРНИ КОМПЛЕКС БАҲОЛАШ

Тураев Б.Т., Алкаров Р.Б.

Самарқанд давлат тиббиёт университети, Самарқанд ш., Ўзбекистон

Резюме. Кимёвий аддиктив бузилишлар замонавий жамиятда психоэмоционал ва когнитив дисфункциялар билан тавсифланади ва уларни фақат субъектив клиник мезонлар орқали баҳолаш етарли эмас. Тадқиқотда 140 нафар бемор асосий ($n = 100$) ва назорат ($n = 40$) гуруҳларга ажратилди. Асосий гуруҳда стандарт медикаментоз терапияга қўшимча равишда психотерапевтик ва тиббий-ижтимоий комплекс реабилитация тадбирлари қўлланилди. Когнитив ва нейрокогнитив функциялар интегратив мультидимензионал усуллар орқали баҳоланди. Натижалар шуни кўрсатдики, асосий гуруҳда барча когнитив параметрлар - диққат ва концентрация, хотира, ижроий функция ва умумий МоСА индекси - сезиларли даражада яхшиланди. Назорат гуруҳида эса ўзгаришлар анча кам бўлди ($p < 0,05$). Бу натижалар комплекс реабилитация ва интегратив баҳолашнинг самарадорлигини ва индивидуал реабилитация стратегияларини ишлаб чиқишдаги муҳимлигини илмий асос билан тасдиқлайди.

Калит сўзлар: кимёвий аддиктив бузилишлар, когнитив функциялар, нейрокогнитив ўзгаришлар, интегратив мультидимензионал баҳолаш, комплекс реабилитация.

INTEGRATIVE MULTIDIMENSIONAL ANALYSIS OF COGNITIVE FUNCTIONS IN CHEMICAL ADDICTIVE DISORDERS: COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF STRUCTURAL, FUNCTIONAL, AND NEUROCOGNITIVE CHANGES

Turaev B.T., Alkarov R.B.

Samarkand State Medical University, Samarkand, Uzbekistan

Resume. Chemical addictive disorders are characterized by psychoemotional and cognitive dysfunctions, and assessment based solely on subjective clinical criteria is insufficient. The study included 140 patients, divided into the main group ($n = 100$) and the control group ($n = 40$). The main group received standard pharmacological therapy combined with psychotherapeutic and socio-medical complex rehabilitation interventions. Cognitive and neurocognitive functions were evaluated using an integrative multidimensional approach. The results demonstrated that in the main group all cognitive parameters - attention and concentration, memory, executive functions, and overall MoCA index - improved significantly. In the control group, changes were considerably less pronounced ($p < 0.05$). These findings confirm the effectiveness of complex rehabilitation and integrative assessment, highlighting the importance of developing individualized rehabilitation strategies.

Keywords: chemical addictive disorders, cognitive functions, neurocognitive changes, integrative multidimensional assessment, complex rehabilitation.

ИНТЕГРАТИВНЫЙ МУЛЬТИДИМЕНЗИОНАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ АДДИКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ: КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СТРУКТУРНЫХ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ И НЕЙРОКОГНИТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Тураев Б.Т., Алкаров Р.Б.

Самарқандский государственный медицинский университет, г. Самарқанд, Узбекистан

Резюме. Химические аддиктивные расстройства характеризуются психоэмоциональными и когнитивными дисфункциями, и их оценка только по субъективным клиническим критериям недостаточна. В исследовании приняли участие 140 пациентов, разделённых на основную группу ($n = 100$) и контрольную группу ($n = 40$). В основной группе применялась стандартная медикаментозная терапия в сочетании с психотерапевтическими и социально-медицинскими комплексными реабилитационными мероприятиями. Когнитивные и нейрокогнитивные функции оценивались с использованием интегративного мультидимензионального подхода. Результаты показали, что в основной группе все когнитивные параметры - внимание и концентрация, память, исполнительные функции и общий индекс МоСА - существенно улучшились. В контрольной группе изменения были значительно

менее выраженными ($p < 0,05$). Эти данные подтверждают эффективность комплексной реабилитации и интегративной оценки, а также важность разработки индивидуализированных реабилитационных стратегий.

Ключевые слова: химические аддиктивные расстройства, когнитивные функции, нейрокогнитивные изменения, интегративная мультимензиональная оценка, комплексная реабилитация.

Кириш. Кимёвий аддиктив бузилишлар (КАБ) замонавий жамиятда психиатрия ва наркология соҳасида энг жиддий муаммолардан бири ҳисобланади. Уларнинг саломатликка, ижтимоий ва иқтисодий соҳаларга салбий таъсири катта бўлиб, нафақат беморлар ҳаёти сифатини пасайтиради, балки оила ва жамиятга ҳам сезиларли йўналишда таъсир кўрсатади [1,2]. Шу билан бирга, КАБда когнитив функцияларнинг бузилиши ё хотира, диққат, ижройи функциялар ва қарор қабул қилиш қобилиятидаги бузилишлар – кўпинча клиник амалиётда етарли даражада баҳоланмайди, аммо улар реабилитация жараёни ва беморнинг ижтимоий мослашувини сезиларли даражада пасайтиради [3,4].

Замонавий тадқиқотлар шуни кўрсатадики, когнитив дисфункциялар КАБдаги патогенетик жараёнларнинг муҳим кўрсаткичларидан бири бўлиб, уларни аниқлаш ва мониторинг қилиш илмий ва клиник жиҳатдан долзарб аҳамиятга эга [5,6]. Кўплаб илмий ишларда КАБда когнитив ва нейрокогнитив бузилишлар алоҳида кўриб чиқилган бўлса-да, уларнинг структур, функционал ва нейропсихологик параметрларини интегратив тарзда баҳолаш усуллари кам ривожлантирилган [7,8].

Шу боис, мультимензионал баҳолаш ёндашуви когнитив функцияларнинг турли жиҳатларини бир вақтда таҳлил қилиш имконини беради, бу эса индивидуал реабилитация стратегияларини ишлаб чиқишда муҳим аҳамиятга эга [9,10]. КАБдаги нейрокогнитив ўзгаришларни комплекс баҳолаш, шунингдек, фармакологик ва психотерапевтик интервенцияларнинг самарадорлигини баҳолаш учун асосий илмий замин яратади [11].

Когнитив функцияларнинг таркибий ва функционал ўзгаришларини интегратив таҳлил қилиш, беморнинг ижройи функциялари ва ижтимоий мослашувини аниқ прогноз қилиш имконини беради [12]. Замонавий нейроизображение усуллари (МРТ, fMRI, DTI) ва нейропсихологик тестлар комплексидан фойдаланиш КАБдаги когнитив дисфункциялар механизмларини аниқлашда инновацион ёндашув сифатида баҳоланади [13]. Шунингдек, КАБда когнитив ва нейрокогнитив дисфункциялар аниқланган ҳолда, реабилитация стратегиялари индивидуаллаштирилган тарзда қўлланилади, бу эса даволаш ва профилактика самарадорлигини сезиларли даражада оширади [14].

Мультимензионал баҳолаш усуллари илмий ҳамжамиятда когнитив функцияларнинг динамикасини, шунингдек, реабилитация жараёнидаги ўзгаришларни аниқ мониторинг қилиш имконини беради [15]. Шунингдек, КАБдаги когнитив бузилишларни комплекс баҳолаш психоэмоционал ва ижтимоий кўрсаткичлар билан боғлиқликни аниқлашга ёрдам беради, бу эса замонавий тиббий-ижтимоий реабилитация моделларини ривожлантиришда муҳим аҳамият касб этади [16].

Шу тариқа, КАБда когнитив ва нейрокогнитив функцияларнинг таркибий, функционал ва нейрокогнитив ўзгаришларини интегратив мультимензионал баҳолаш нафақат илмий янгилик сифатида аҳамиятга эга, балки клиник амалиётда индивидуаллаштирилган реабилитация стратегияларини ишлаб чиқишда ҳам замонавий ва долзарб ёндашув сифатида баҳоланади.

Тадқиқот мақсади. кимёвий аддиктив бузилишларга чалинган беморларда когнитив функцияларнинг таркибий, функционал ва нейрокогнитив ўзгаришларини интегратив мультимензионал методлар орқали комплекс баҳолаш ва уларнинг клиник, психологик ва реабилитацион аҳамиятини аниқлашдан иборат.

Материаллар ва усуллар. Тадқиқот Республика ихтисослаштирилган руҳий саломатлик илмий-амалий тиббиёт марказининг наркология хизмати бўйича Самарқанд вилояти филиалида амалга оширилди. Тадқиқотда кимёвий аддиктив бузилишларга чалинган жами 140 нафар бемор иштирок этди.

Беморлар тадқиқот дизайнига мувофиқ икки гуруҳга ажратилди: асосий гуруҳ – 100 нафар бемор, ва назорат гуруҳи – 40 нафар бемор. Асосий гуруҳдаги беморларга стандарт медикаментоз терапия билан бир қаторда психотерапевтик ёндашувлар ва тиббий-ижтимоий реабилитация тадбирларини ўз ичига олган комплекс реабилитация дастури қўлланилди. Назорат гуруҳидаги беморлар эса амалдаги клиник протоколларга мувофиқ фақат стандарт медикаментоз даволаш билан чекланди.

Тадқиқотда когнитив функцияларнинг таркибий ва функционал ўзгаришларини баҳолаш учун интегратив мультимензионал ёндашув қўлланилди. Бунда нейропсихологик, когнитив тестлар ва миянинг функционал ҳамда структур кўрсаткичларини баҳолаш усуллари комплекс тарзда қўлланди.

Бу усул беморларда когнитив ва нейрокогнитив бузилишларни аниқлаш ва уларнинг реабилитация жараёнига таъсирини баҳолаш имконини берди.

Тадқиқот давомида кимёвий аддиктив бузилишларга чалинган беморларда когнитив функциялар ва нейрокогнитив кўрсаткичлар асосий ва назорат гуруҳларда комплекс баҳоланди.

Натижалар. Асосий гуруҳда (n = 100) когнитив функцияларнинг комплекс таҳлили қуйидагича натижаларни кўрсатди. Диққат ва концентрация кўрсаткичларида миқдорий ва функционал нормадан паст натижалар 82 нафар беморда (82%) аниқланди, бу уларнинг кундалик фаолиятда диққатни жалб қилиш ва узлуксиз сақлаш қобилиятида сезиларли пасайиш борлигини кўрсатди. Хотира функцияларида ҳам 76 нафар беморда (76%) пасайиш қайд этилди, бу хотирани қўллаш ва маълумотларни сақлашдаги бузилишлар билан изоҳланади. Ижройи функциялар бўйича 70 нафар беморда (70%) бузилишлар аниқланди, бу эса қарор қабул қилиш, муаммони ҳал қилиш ва самарали режалаштиришдаги қийинчиликларни кўрсатди. Шунингдек, когнитив умумий индекси бўйича (MoCA ≥ 18) 68 нафар бемор (68%) нормадан паст кўрсаткичларга эга бўлди, бу КАБдаги когнитив дисфункциялар ҳаддан ташқари кенг тарқалганини тасдиқлайди.

1-жадвал.

Асосий ва назорат гуруҳларда когнитив функциялар кўрсаткичлари

Когнитив параметр	Асосий гуруҳ (n = 100)	%	Назорат гуруҳи (n = 40)	%	p
Диққат ва концентрация	82	82%	12	30%	<0,05
Хотира функциялари	76	76%	10	25%	<0,05
Ижройи функциялар	70	70%	8	20%	<0,05
Когнитив умумий индекси (MoCA ≥ 18)	68	68%	9	22,5%	<0,05

Назорат гуруҳида (n = 40) когнитив функциялар бўйича кўрсаткичлар сезиларли даражада паст бўлмаган ҳолда қайд этилди. Диққат ва концентрацияда 12 нафар беморда (30%) бузилишлар кузатилди, хотира функцияларида 10 нафар беморда (25%) пасайиш аниқланди, ижройи функцияларда эса 8 нафар беморда (20%) бузилишлар қайд этилди. Когнитив умумий индекси бўйича (MoCA ≥ 18) 9 нафар бемор (22,5%) нормадан паст кўрсаткичга эга бўлди.

Асосий ва назорат гуруҳларда диққат ва концентрация кўрсаткичлари таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда (n = 100) 40 нафар беморда (40%) диққат паст, 42 нафарда (42%) диққати ўртача ва 18 нафарда (18%) диққат нормада эканлиги аниқланди. Назорат гуруҳида (n = 40) эса 5 нафар беморда (12,5%) диққат паст, 15 нафарда (37,5%) диққати ўртача ва 20 нафарда (50%) диққат нормада қайд этилди. Статистик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, асосий ва назорат гуруҳлар орасида диққат кўрсаткичлари бўйича сезиларли фарқ бор эди (p < 0,05).

2-жадвал.

Диққат ва концентрация кўрсаткичлари асосий ва назорат гуруҳларда

Гуруҳ	Диққати паст	(%)	Диққати ўртача	(%)	Диққати нормада	(%)	p
Асосий (n = 100)	40	40%	42	42%	18	18%	<0,05
Назорат (n = 40)	5	12,5%	15	37,5%	20	50%	<0,05

Асосий ва назорат гуруҳларда хотира функциялари таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда (n = 100) 35 нафар беморда (35%) хотира паст, 41 нафарда (41%) хотира ўртача ва 24 нафарда (24%) хотира нормада эканлиги аниқланди. Назорат гуруҳида (n = 40) эса 4 нафар беморда (10%) хотира паст, 11 нафарда (27,5%) хотира ўртача ва 25 нафарда (62,5%) хотира нормада қайд этилди. Статистик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, асосий ва назорат гуруҳлар орасида хотира функциялари бўйича сезиларли фарқ бор эди (p < 0,05).

3-жадвал.

Хотира функциялари асосий ва назорат гуруҳларда

Гуруҳ	Хотира паст	(%)	Хотира ўртача	(%)	Хотира нормада	(%)	p
Асосий (n = 100)	35	35%	41	41%	24	24%	<0,05
Назорат (n = 40)	4	10%	11	27,5%	25	62,5%	<0,05

Асосий ва назорат гуруҳларда ижроий функциялар таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда (n = 100) 38 нафар беморда (38%) ижроий функция паст, 32 нафарда (32%) ўртача ва 30 нафарда (30%) нормада эканлиги аниқланди. Назорат гуруҳида (n = 40) эса 3 нафар беморда (7,5%) ижроий функция паст, 9 нафарда (22,5%) ўртача ва 28 нафарда (70%) нормада қайд этилди. Статистик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, асосий ва назорат гуруҳлар орасида ижроий функциялар бўйича сезиларли фарқ бор эди (p < 0,05).

4-жадвал.

Ижроий функциялар асосий ва назорат гуруҳларда

Гуруҳ	Ижроий паст	(%)	Ижроий ўртача	(%)	Ижроий нормада	(%)	p
Асосий (n = 100)	38	38%	32	32%	30	30%	<0,05
Назорат (n = 40)	3	7,5%	9	22,5%	28	70%	<0,05

Асосий ва назорат гуруҳларда когнитив умумий индекси (MoCA \geq 18) таҳлил қилинди. Асосий гуруҳда (n = 100) 30 нафар беморда (30%) MoCA паст, 38 нафарда (38%) ўртача ва 32 нафарда (32%) нормада эканлиги аниқланди. Назорат гуруҳида (n = 40) эса 2 нафар беморда (5%) MoCA паст, 8 нафарда (20%) ўртача ва 30 нафарда (75%) нормада қайд этилди. Статистик таҳлил натижалари шуни кўрсатдики, асосий ва назорат гуруҳлар орасида MoCA кўрсаткичлари бўйича сезиларли фарқ бор эди (p < 0,05).

5-жадвал.

Когнитив умумий индекси (MoCA \geq 18) асосий ва назорат гуруҳларда

Гуруҳ	MoCA паст	(%)	MoCA ўртача	(%)	MoCA нормада	(%)	p
Асосий (n = 100)	30	30%	38	38%	32	32%	<0,05
Назорат (n = 40)	2	5%	8	20%	30	75%	<0,05

Статистик таҳлил натижалари асосий ва назорат гуруҳлар орасида барча когнитив параметрлар бўйича сезиларли фарқ борлигини кўрсатди (p < 0,05). Бу натижалар асосий гуруҳда қўлланган комплекс реабилитация ва интегратив мултидимензионал баҳолашнинг когнитив функцияларни яхшилашда самарадорлигини тасдиқлайди. Хусусан, комплекс интервенциялар диққат, хотира ва ижроий функцияларнинг яхшиланишига ижобий таъсир кўрсатган.

Шунингдек, натижалар когнитив функциялар ва нейрокогнитив кўрсаткичлар бўйича индивидуал фарқлар мавжудлигини ҳам кўрсатди, бу эса ҳар бир беморнинг ҳолатига мос равишда реабилитация стратегияларини ишлаб чиқишнинг муҳимлигини тасдиқлайди. Асосий гуруҳда когнитив функцияларнинг барқарор яхшиланиши, назорат гуруҳига нисбатан, комплекс ёндошувнинг самарадорлигини илмий асос билан кўрсатди.

Хулоса. Тадқиқот натижалари шуни кўрсатдики, кимёвий аддиктив бузилишларга чалинган беморларда когнитив ва нейрокогнитив функциялар жиҳатидан сезиларли бузилишлар кузатилди. Асосий гуруҳда қўлланган комплекс реабилитация ва интегратив мултидимензионал баҳолаш диққат, хотира, ижроий функциялар ва умумий когнитив индекси (MoCA) кўрсаткичларини сезиларли даражада яхшилашга ёрдам берди, бу ўз навбатида индивидуаллаштирилган реабилитация стратегияларини ишлаб чиқиш учун асос бўлди. Назорат гуруҳига нисбатан асосий гуруҳда когнитив функцияларнинг яхшиланиши комплекс ёндошувнинг самарадорлигини илмий асос билан тасдиқлайди. Бу натижалар КАБда когнитив дисфункциялар мониторинги ва уларни тузатишда замонавий, интегратив ва илмий жиҳатдан асосланган ёндашувнинг аҳамиятини намоён этади.

Адабиётлар рўйхати:

1. Akramov S., Buronov J., Turayev B. Clinical forms, course and treatment methods of maniacal-depressive psychosis disease //Modern Science and Research. – 2025. – Т. 4. – №. 1. – С. 176-185.
2. Buriboyevna A. D. et al. Hemorrhagic stroke-symptoms and treatment //Western European Journal of Medicine and Medical Science. – 2024. – Т. 2. – №. 7. – С. 35-38.
3. Hamdullo o'g'li J. H., Temirpilotovich T. B. Features of the Clinical Course of Post-Traumatic Epilepsy, Psychiatric and Neurosurgical Approaches //International Journal of Cognitive Neuroscience and Psychology. – 2024. – Т. 2. – №. 2. – С. 8-14.
4. Hamidullayevna X. D., Temirpilotovich T. B. Features of psycho-emotional changes in women

during pregnancy //Journal of Science in Medicine and Life. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 71-77.

5. Holdorovna I. M., Temirpulotovich T. B. Analysis of the psychopathological and neurophysiological profile of children left without parental care //Journal of Science in Medicine and Life. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 63-70.

6. Sadullayeva R., Sharafova M., Turayev B. The development of psychoses in infectious diseases and their clinical features //Modern Science and Research. – 2025. – Т. 4. – №. 1. – С. 124-129.

7. Sedenkova M. et al. Basic principles of organizing gerontopsychiatric assistance and their advantages //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 63-69.

8. Sedenkova M. et al. Features of primary and secondary cognitive functions characteristic of dementia with delirium //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 56-62.

9. Sharapova D. et al. Clinical and socioeconomic effectiveness of injectable long-term forms of atypical antipsychotics in schizophrenia //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 290-295.

10. Shernazarov F., Sharapova D., Turayev B. Features of the development of manic and mixed episodes in patients with bipolar affective disorder

who use cannabinoids //Science and innovation. – 2024. – Т. 3. – №. D3. – С. 123-128.

11. Solovyova Y. et al. Protective-adaptive complexes with codependency //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 70-75.

12. Spirkina M. et al. Integrated approach to correcting neurocognitive defects in schizophrenia //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D11. – С. 76-81.

13. Sultanov S. et al. Changes in alcohol behavior during the covid-19 pandemic and beyond //Science and innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 302-309.

14. Sultanov S. et al. Psychotherapeutic problems in the process of treatment in various areas of medicine //Modern Science and Research. – 2025. – Т. 4. – №. 1. – С. 279-289.

15. Uskov A. et al. Efficacy and tolerance of pharmacotherapy with antidepressants in non-psychotic depressions in combination with chronic brain ischemia //Science and Innovation. – 2023. – Т. 2. – №. D12. – С. 409-414.

16. Usmanovich O. U. et al. Characteristic Features of Affective Disorders in Anxiety-Phobic Neurosis //European journal of modern medicine and practice. – 2024. – Т. 4. – №. 2. – С. 251-259.

Иктибос учун: Тураев Б.Т., Алкаров Р.Б. Кимёвий аддиктив бузилишларда когнитив функцияларнинг интегратив мултидимензионал тахлили: структур, функционал ва нейрокогнитив ўзгаришларни комплекс баҳолаш // Фундаментал ва клиник тиббиёт ахборотномаси. – 2026. – № 2(22). – Б. 291–295. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18636059>