

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



Volume 7, Issue 3

2026

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 7 НОМЕР 3

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 7, ISSUE 3



МАҚОЛАДА КЕЛТИРИЛГАН
ДАЛИЛЛАРНИНГ
ТЎҒРИЛИГИ УЧУН МУАЛЛИФ
МАСЪУЛДИР | АВТОР НЕСЕТ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА
ДОСТОВЕРНОСТЬ ФАКТОВ
ИЗЛОЖЕННЫХ В СТАТЬЕ



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентский государственный медицинский
университет. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 6 раз в год
№3 (07), 2026
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации г.
Ташкента Рег. №
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических
исследований” 3/2026

Электронная версия журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>, www.bsmi.uz

Журнал включен в перечень научных
изданий, рекомендованных к публикации
основных научных результатов
диссертаций по медицинским наукам с 27
сентября 2024 года Высшей
аттестационной комиссией Республики
Узбекистан (письмо № 361/6 от 2024
года).

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Хайдаров Нодиржон Кадинович – доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - доктор медицинских наук, профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Кариев Гайрат Маратович – доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

Федин Анатолий Иванович - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. (Россия).

Маджидова Екутхон Набиевна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Джурбекова Азиза Тахировна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович - доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Чутко Леонид Семенович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

Муратов Фахмитдин Хайритдинович - доктор медицинских наук, профессор Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Дьяконова Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).

Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор Национальный университет охраны здоровья Украины имени П.Л. Шупика и указать его расположение (Украина)

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор, главный врач Бухарского областного многопрофильного медицинского центра. (Узбекистан)

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Азизова Раъно Баходировна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Артыкова Мавлюда Абдурахмановна - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Уринов Мусо Болтаевич - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Рашидова Нилуфар Сафоевна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентский государственный медицинский университет. (Узбекистан).

Ганиева Манижа Тимуровна - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).

Хазраткулов Рустам Бафоевич - доктор медицинских наук, руководитель научного отдела сосудистой патологии центральной нервной системы Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии, профессор кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент Тошкентского фармацевтического института. (Узбекистан).

Исмаилова Раъно Олимджановна – DSc, руководитель научного отдела патологии позвоночника и спинного мозга Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии (Узбекистан).

Югай Игорь Александрович – старший научный сотрудник отделения нейрохирургии детского возраста Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии. Доцент кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

Иноятова Ситора Ойбековна - DSc, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.

Абдукодиров Элдор Исроилович - DSc, доцент кафедры Неврологии и народной медицины, Ташкентского государственного медицинского университета.

Ахророва Шахло Ботировна - доцент кафедры неврологии Бухарского государственного медицинского института (DSc)

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Khodjjeva Dilbar Tadjiyevna

Doctor of medical Sciences, Professor,
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna

Doctor of Medical Sciences,
Professor of the Tashkent State Medical
University. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 6 times a year
#3 (07), 2026
ISSN 2181-0982

Editorial address:

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr. 1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing held in
the editorial office of the journal.

Design – pagemaker:
Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of Press
and Information Tashkent city, Reg. No. July
1, 2020

"Neurology and neurosurgical research"
3/2026

**Electronic version of the
Journal on sites:**

www.tadqiqot.uz, www.bsmi.uz

The journal is included in the list of
scientific publications recommended for
publication of the main scientific results of
dissertations in medical sciences since
September 27, 2024 by the Higher
Attestation Commission of the Republic of
Uzbekistan (letter No. 361/6 dated 2024).

EDITORIAL TEAM:

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Professor, Rector of Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kariev Gayrat Maratovich - Doctor of Medicine, Professor, Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan. (Uzbekistan).

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

Madjidova Yokutxon Nabievna - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medical Sciences, Professor, P.L. Shupyk National University of Health Protection of Ukraine and indicate its location (Ukraine).

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor, Chief Physician of the Bukhara Regional Multidisciplinary Medical Center. (Uzbekistan).

Abdullaeva Nargiza Nurmamatovna - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Azizova Rano Baxodirovna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kilichev Ibodulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Rashidova Nilufar Safoevna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent State Medical University. (Uzbekistan).

Ganieva Manizha Timurovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

Hazratkulov Rustam Bafoevich - Doctor of Medicine, head of the scientific department of vascular pathology of the central nervous system of the Republican specialized scientific and practical medical center for neurosurgery, professor of the department of neurosurgery at the Center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

Nuralieva Hafiza Otayevna - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

Ismailova Rano Olimdjanovna - Doctor of Medicine, head of the spine department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery (Uzbekistan).

Yugay Igor Aleksandrovich - senior research of the scientific department of pediatric of the Republican specialized scientific and practical medical center for neurosurgery. Associate professor of the department of neurosurgery at the Center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

Inoyatova Sitora Oybekovna – DSc Associate Professor, Department of Neurology and Traditional Medicine, Tashkent State Medical University

Abdukodirov Eldor Isoilovich – DSc Associate Professor, Department of Neurology and Traditional Medicine, Tashkent State Medical University

Akhrorova Shakhlo Botirovna - Associate Professor of the Department of Neurology, Bukhara State Medical Institute, Doctor of Science (DSc).

1. Халимов Равшан Джурабайевич, Джураев Ахрарбек Махматович, Ахророва Шахло Ботировна КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НЕЙРОГЕННЫХ ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ И ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕНИЯ.....	7
2. Сайдумаров Дилшод Мирзаахматович, Максудов Бахтиёржон Мухаммадхонович, Давлатов Баходиржон Набижонович, Кузиев Ортикшер Илмидинович, Исмоилова Муаззам Исроиловна ПЕРВЫЙ ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫХ 3D-МОДЕЛЕЙ В ХИРУРГИИ ПЕРЕЛОМОВ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	11
3. Истамова Ситора Ньматовна, Шомуродова Дилноза Салимовна АУТИСТИК СПЕКТР БУЗИЛИШИ БЎЛГАН БОЛАЛАРДА НУТҚ БУЗИЛИШИГА ТАЪСИР ҚИЛУВЧИ ГЕНЕТИК ОМИЛЛАРНИ ЎРГАНИШ.....	17
4. Sirojiddinova Nilufar Sharofiddinova, Xaydarov Nodirjon Kadirovich LAKTATSIYA DAVRIDA AYOLLARDA KUZATILADIGAN KLINIK-NEVROLOGIK O'ZGARISHLARNING O'ZIGA XOSLIGI VA ULARGA TA'SIR QILUVCHI OMILLAR TAVSIFI.....	21
5. Faxmitdin Xayritdinovich Mutarov, Shahnoza Shohimardonovna Kuziyeva TIZIMLI QIZIL BO'RICHADA NEVROLOGIK O'ZGARISHLAR: ZARARLANISH SPEKTRI, PATOGENEZI, DIAGNOSTIKA VA DAVOLASH YONDASHUVI. (Adabiyotlar sharxi).....	25
6. Ниязов Шухрат Тоштимирович, Рашидова Севарахон Истамовна СТРУКТУРНАЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОСОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА.....	28
7. Джурабекова Азиза Тохировна, Мурадова Мамлакат Мирзаевна КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ: СТРУКТУРА И ФАКТОРЫ ТЯЖЕСТИ.....	32
8. Байшарипова Мухайё Увайдиллаевна, Омонова Умида Тулкиновна, Мирзаева Муниса Шухрат кизи ДИСКИНЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА: РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ.....	36
9. Игамова Саодат Суръатовна, Джурабекова Азиза Тохировна ЧАСТОТА РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ФЕНОТИПОВ ЗАДЕРЖКИ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	41
10. Камалова Нигора Лазиз кизи ОЦЕНКА КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ И ОПТИМИЗАЦИЯ МЕТОДОВ ТЕРАПИИ.....	44
11. Мамурова Маликахон Мирхамзаевна, Шомуродова Дилноза Салимовна РАННЯЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПОЧЕЧНОЙ ДИСФУНКЦИИ КАК МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ В СРЕДНЕМ ВОЗРАСТЕ.....	51
12. Ходжиева Дилбар Таджиевна, Рашидов Мухсин Нарзи угли НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ И БИОМАРКЕРНЫЕ АСПЕКТЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С АФАЗИЕЙ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА.....	54
13. Орипов Шохрухбек Кахрамон угли, Маджидова Ёкутхон Набиевна ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ.....	58
14. Амиржанова Дилдора Зарифбаевна РЕЗУЛЬТАТЫ СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕНДЕРНЫХ РАЗЛИЧИЙ В ПСИХОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКОЙ БЕССОННИЦЫ.....	61
15. Киличев Фаррух Ахмадович, Ярмухамедова Наргиза Анваровна, Алиев Мансур Абдухаликович ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННАЯ РАННЯЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРОМБЭКТОМИИ: ВЛИЯНИЕ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ.....	67
16. Кузиев Ортикшер Илмидинович, Разоков Вохиджон Вахобович, Хакимжонов Шохжахон Шухратжон угли, Исмоилова Муаззам Исроиловна, Рахмонов Кодиржон Комилжонович РОЛЬ ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОГО 3D-ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЛАНИРОВАНИЯ В ОПТИМИЗАЦИИ ТРАЕКТОРИИ ВИНТОВ ПРИ ФИКСАЦИИ АТЛАНТОАКСИАЛЬНОГО СЕГМЕНТА.....	72
17. Усманова Гулчехра Эркиновна, Рахимбаева Гулнора Саттаровна ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ГЛИАЛЬНОГО НЕЙРОТРОФИЧЕСКОГО ФАКТОРА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....	78

18. Шамансурова Шаанвар Шамурадович, Охунбаев Жахонгир Музаффарович, Зиямухамедова Нилуфар Мархаматовна СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ: СИНДРОМ АЙКАРДИ У РЕБЕНКА МУЖСКОГО ПОЛА.....	82
19. Ибодуллаева Мумтозахон Дилмурод кизи, Даминова Хилола Маратовна СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ.....	86
20. Маджидова Ёкутхон Набиевна, Каримова Гулхумор Латифжон кизи ОСОБЕННОСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ДОНОШЕННЫХ МАЛОВЕСНЫХ ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРА.....	91
21. Мирджурев Эльбек Миршавкатович, Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Кораева Лобар Кувондиковна АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИТОСТИМУЛЯТОРА BDNF В ТЕРАПИИ ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА.....	95
22. Омонова Умида Тулкиновна, Зияходжаева Зилолахон Бахрамовна, Тилалова Улгузией Йулдашевна НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ МИОДИСТРОФИИ ДЮШЕННА: СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ.....	99
23. Уринова Гулноза Гуломиддиновна СТРУКТУРА КОГНИТИВНЫХ И ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....	103
24. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Пазылова Аида Султановна СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ ПРОВΟΣПАЛИТЕЛЬНЫХ МЕДИАТОРОВ И МАТРИКСНЫХ МЕТАЛЛОПРОТЕИНАЗ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ.....	106
25. Адамбаев Зуфар Ибрагимович, Каримов Бахромжон Бахтиер углы ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ.....	111
26. Маматханова Чарос Баходировна СТРАТИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО И РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ МИЕЛОПАТИЙ НА УРОВНЕ ШЕЙНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА.....	118
27. Маматханова Чарос Баходировна АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ.....	122
28. Саттаров Алишер Рахимович, Шадманов Бахтиер Рустамович, Рустамова Фотима Бахтиеровна НОВЫЙ ПОДХОД К МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ.....	126
29. Эргашева Наргиза Обиджоновна, Тиллаева Фотима Нуриддиновна КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ: ШКАЛЫ ВЕЙНА, ИНДЕКС КЕРДО, ДЕРМОГРАФИЗМ И ПРОБА АШНЕРА–ДАНИНИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР).....	130
30. Эргашева Наргиза Обиджоновна, Магзумова Раънохон Арсланбековна СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КОРРЕЛЯТЫ СОСУДИСТЫХ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	136
31. Саидова Саида Садуллоевна, Матмуродов Рустамбек Жуманазарович, Абдуллаева Васида Каримбековна, Шадманова Лола Абдужалиловна ВЕГЕТАТИВ БУЗИЛИШЛАРНИ ИЖТИМОЙ ИЗОЛЯЦИЯ ШАРОИТИДАГИ ПЕНИТЕНЦИАР СТРЕСС БИЛАН ЎЗARO БОҒЛИҚЛИГИ.....	144
32. Yusupxodjayeva Surayyo To'liqinovna "REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA STRESS VA XAVOTIR DARAJASINING KASALLIK FAOLLIGIGA TA'SIRI HAMDA KOMPLEKS PSIXOTERAPEVTIK YONDASHUV NATIJALARI".....	151
33. Хайдарова Дилдора Кадиловна, Давронова Хилола Завкиддин кизи ПАРКИНСОН СИНДРОМИДА БОШ МИЯДА ҚОН АЙЛАНИШИНING СУРУНКАЛИ БУЗИЛИШИНING ПАТОГЕНЕТИК ОМИЛЛАРИ.....	158
34. Усманов Саидолим Ахралович КЛИНИКО-НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МИКРОПОЛЯРИЗАЦИИ В ТЕРАПИИ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ.....	162

UO'K: 616.72-002.77-07:616.89-008.454-159.95:001.891.572

Yusupxodjayeva Surayyo To'liqinova
Toshkent davlat tibbiyot universiteti
surayyotulkunovna_9024@mail.ru

"РЕВМАТОИД АРТРИТ БИЛАН ОГ'РИГАН БЕМОРЛАРДА STRESS VA XAVOTIR DARAJASINING KASALLIK FAOLLIGIGA TA'SIRI HAMDA KOMPLEKS PSIXOTERAPEVTIK YONDASHUV NATIJALARI".



<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.20069294>

ANNOTATSIYA

Mazkur tadqiqot revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda psixoemotsional holat va hayot sifati ko'rsatkichlarini baholash hamda kompleks psixoterapevtik yondashuv samaradorligini aniqlashga qaratildi. Tadqiqot davomida bemorlarning xavotir va depressiv holatlari, shuningdek kasallikning jismoniy hamda ruhiy jihatlarga ta'siri kompleks tarzda o'rganildi. Psixologik aralashuv qo'llangan bemorlarda psixoemotsional holatning yaxshilanishi, og'riq sezgilari kamayishi hamda ijtimoiy faollikning ortishi kuzatildi. Hayot sifati ko'rsatkichlari ham ijobiy tomonga o'zgarib, bemorlarning umumiy funksional holati barqarorlashdi. Standart davolash fonida kuzatilgan o'zgarishlar esa nisbatan kamroq ifodalandi. Olingan natijalar revmatoid artritni davolashda psixologik omillarni hisobga olish va kompleks yondashuvni qo'llash muhimligini ko'rsatadi.

Kalit so'zlar: revmatoid artrit, stress, xavotir, psixoterapiya, kognitiv-bixevioral terapiya, kasallik faolligi, hayot sifati.

Юсупходжаева Сурайё Тулкиновна
Ташкентского государственного медицинского университета.
surayyotulkunovna_9024@mail.ru

«ВЛИЯНИЕ УРОВНЯ СТРЕССА И ТРЕВОЖНОСТИ НА АКТИВНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ И РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПОДХОДА»

АННОТАЦИЯ

Настоящее исследование посвящено оценке психоэмоционального состояния и качества жизни пациентов с ревматоидным артритом, а также эффективности комплексного психотерапевтического подхода. Изучались уровни тревожности и депрессивных проявлений и их влияние на общее состояние пациентов. У больных, получавших психологическую коррекцию, отмечено улучшение эмоционального состояния, уменьшение болевого синдрома и повышение социальной активности. Показатели качества жизни также продемонстрировали положительную динамику. В группе стандартного лечения улучшения были менее выраженными. Полученные результаты подтверждают важность учёта психологических факторов при лечении ревматоидного артрита.

Ключевые слова: ревматоидный артрит, стресс, тревожность, психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия, активность заболевания, качество жизни.

Yusupxodjayeva Surayyo Tulkinovna
Psychology of Tashkent State Medical University.
surayyotulkunovna_9024@mail.ru

"IMPACT OF STRESS AND ANXIETY LEVELS ON DISEASE ACTIVITY IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS AND OUTCOMES OF A KOMPLEKS MULTIMODAL PSYCHOTHERAPEUTIC APPROACH"

ABSTRACT

This study focused on assessing the psychoemotional state and quality of life in patients with rheumatoid arthritis and evaluating the effectiveness of a comprehensive psychotherapeutic approach. Anxiety and depressive manifestations and their impact on patients' general condition were examined. Patients receiving psychological intervention showed improved emotional well-being, reduced pain symptoms, and increased social activity. Quality of life indicators also demonstrated positive changes. Improvements in the standard treatment group were less pronounced. The findings emphasize the importance of considering psychological factors in the management of rheumatoid arthritis.

Keywords: rheumatoid arthritis, stress, anxiety, psychotherapy, cognitive-behavioral therapy, disease activity, quality of life.

Kirish: Revmatoid artrit (RA) — surunkali autoimmun yallig'lanish kasalligi bo'lib, bo'g'imlarning progressiv shikastlanishi, og'riq sindromi hamda bemorlarning hayot sifati pasayishi bilan tavsiflanadi. So'nggi yillarda ushbu kasallik rivojlanishi va kechishida psixoemotsional omillarning, xususan stress, xavotir va depressiyaning ahamiyati tobora ko'proq e'tirof etilmoqda. Surunkali og'riq, jismoniy

faollikning cheklanishi hamda kasallikning uzoq davom etishi bemorlarda psixologik buzilishlar shakllanishiga olib kelishi mumkin.

Psixonevroimmunologik tadqiqotlar stress va xavotir immun tizim faoliyatiga ta'sir ko'rsatib, yallig'lanish jarayonining kuchayishiga hamda kasallik faolligining oshishiga sabab bo'lishi mumkinligini ko'rsatmoqda. Shu sababli revmatoid artritni davolashda faqat

farmakoterapiya bilan cheklanib qolmasdan, bemorlarning psixoemotsional holatini kompleks baholash va tuzatish muhim ahamiyat kasb etadi.

Zamonaviy tibbiyotda biopsixoiqtimoiy yondashuv asosida kompleks psixoterapevtik usullarni qo'llash bemorlarning psixologik holatini yaxshilash, og'riqni kamaytirish hamda hayot sifatini oshirishga xizmat qilishi qayd etilgan. Biroq revmatoid artrit bilan og'riqan bemorlarda psixoemotsional buzilishlar va psixoterapiya samaradorligini o'rganish masalasi hanuz dolzarb hisoblanadi.

Shu munosabat bilan mazkur tadqiqot revmatoid artrit bilan og'riqan bemorlarda xavotir va depressiya darajasini, shuningdek hayot sifati ko'rsatkichlarini baholash hamda kompleks psixoterapevtik yondashuv samaradorligini aniqlashga qaratildi.

Mavzuga oid adabiyotlarning tahlili: Revmatoid artrit (RA) nafaqat somatik, balki psixoemotsional komponentlar bilan kechuvchi murakkab surunkali kasallik sifatida keng o'rganilmoqda. Ushbu kasallik dunyo aholisi orasida keng tarqalgan bo'lib, turli epidemiologik tadqiqotlarga ko'ra, uning tarqalish darajasi o'rtacha 0,5–1% ni tashkil etadi. RA bemorlarida surunkali og'riq, jismoniy faollikning cheklanishi hamda kasallikning uzoq davom etishi psixoemotsional buzilishlar, xususan stress, xavotir va depressiv holatlarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Ayrim mualliflar ma'lumotlariga ko'ra, revmatoid artrit bilan og'riqan bemorlarning 40–60% ida turli darajadagi psixoemotsional buzilishlar kuzatiladi (Matcham F. va boshq., 2016; Smolen J.S. va boshq., 2018).

Ilmiy tadqiqotlarda stress va xavotirning autoimmun kasalliklar patogenezidagi o'rni tobora ko'proq muhokama qilinmoqda. Psixonevroimmunologiya yo'nalishidagi tadqiqotlar stress gipotalamogipofizar-buyrak usti tizimi orqali immun javobni o'zgartirishi, yallig'lanish mediatorlari sekretsiasini kuchaytirishi hamda kasallik faolligiga ta'sir ko'rsatishi mumkinligini ko'rsatadi (Cutolo M. va boshq., 2014; Straub R.H., 2017). Shu sababli psixologik omillarni baholash revmatoid artrit kompleks diagnostika va davolash tizimining muhim qismi sifatida qaralmoqda.

Psixoemotsional buzilishlarning RA kechishiga ta'siri bo'yicha tadqiqot natijalari turlicha. Ayrim mualliflar (Fiest K.M. va boshq., 2017; Michelsen B. va boshq., 2017) xavotir va depressiya kasallik faolligi indeksleri hamda og'riq intensivligi bilan bevosita bog'liq ekanligini qayd etganlar. Boshqa tadqiqotchilar esa psixologik omillar asosan bemorlarning subyektiv hayot sifati va davolanishga rioya qilish darajasiga ta'sir ko'rsatishini ta'kidlaydilar.

So'nggi yillarda revmatoid artritni davolashda kompleks psixoterapevtik yondashuvga qiziqish ortib bormoqda. Kognitiv-bixevioral terapiya, ratsional psixoterapiya va relaksatsiya texnikalarini o'z ichiga olgan dasturlar bemorlarda stress va xavotir darajasini pasaytirish, og'riq sindromini kamaytirish hamda hayot sifatini yaxshilashga xizmat qilishi ko'plab tadqiqotlarda qayd etilgan (Sharpe L. va boshq., 2019; Zautra A.J. va boshq., 2020). Ayrim klinik

kuzatuvlarda psixoterapiya kursidan so'ng kasallik faolligi ko'rsatkichlarida ham ijobiy dinamika kuzatilgan.

Shu bilan birga, psixoterapiya samaradorligini baholashda metodologik yondashuvlarning turlicha bo'lishi, kuzatuv muddatlarining farqlanishi hamda psixodiagnostik mezonlarning bir xil emasligi ilmiy natijalarni umumlashtirishni murakkablashtiradi. Bu esa revmatoid artrit bilan og'riqan bemorlarda psixoemotsional omillar va kompleks psixoterapiyaning klinik samaradorligini chuqurroq o'rganish zarurligini ko'rsatadi. Mavjud ilmiy adabiyotlar revmatoid artrit bilan og'riqan bemorlarda stress va xavotir kasallik faolligi hamda hayot sifati ko'rsatkichlariga sezilarli ta'sir ko'rsatishini tasdiqlaydi. Kompleks psixoterapevtik yondashuvni qo'llash esa ushbu bemorlarning psixologik holatini yaxshilash bilan bir qatorda klinik natijalarning barqarorlashishiga ham xizmat qilishi mumkin.

Material va metodlar: Tadqiqot revmatoid artrit bilan og'riqan seropozitiv bemorlarda xavotir, depressiya darajasi hamda hayot sifati ko'rsatkichlarini baholash maqsadida o'tkazildi. Tadqiqotga jami 105 nafar bemor jalb qilinib, ular davolash turiga ko'ra ikki guruhga ajratildi: I guruh (n=54) - standart davolash bilan birga kompleks psixoterapevtik yondashuv qo'llangan bemorlar; II guruh (n=51) - standart davolash fonida ratsional psixoterapiya olgan bemorlar.

Bemorlar kasallik faolligiga ko'ra uch darajaga (Faollik I-III) ajratildi. Psixoemotsional holatni baholash uchun HADS shkalasi qo'llanildi (0-7 ball norma, 8-10 subklinik, ≥11 klinik daraja). Hayot sifati SF-36 so'rovnomasi asosida baholanib, natijalar yaxshi, o'rta va yomon darajalarga ajratildi.

Tekshiruvlar davolashdan oldin, 3 oydan keyin va 6 oydan keyin o'tkazildi. Natijalar mutlaq son (abs.) va foiz (%) ko'rinishida taqdim etildi. Statistik tahlilda guruhlararo va dinamik farqlar baholanib, p<0,05 daraja ishonchli deb qabul qilindi.

Tadqiqot natijalari: Revmatoid artrit (RA) surunkali yallig'lanishli kasallik bo'lib, uning klinik kechishi kasallik faolligi darajasi bilan chambarchas bog'liq. Faollik darajasi kasallikning simptomlari (og'riq, bo'g'im shishi, harakat chegaralanishi), laborator va instrumental ko'rsatkichlar asosida baholanadi. Kasallikning II–III faollik darajalarida bemorlarda og'riq sindromi va jismoniy cheklanish kuchayadi. Bu esa doimiy xavotir hissini shakllantiradi. Xavotir, o'z navbatida, og'riq sezgirligini kuchaytirib, RA simptomlarini subyektiv ravishda yanada og'irlashtiradi. Natijada “og'riq – xavotir – og'riq kuchayishi” kabi patologik doira shakllanadi. Yuqori faollik (II–III daraja) ko'pincha gipotimiya, apatiya va angedoniya bilan kechadi. Surunkali og'riq, harakat cheklanishi va ijtimoiy faoliyatning pasayishi bemorlarda depressiv simptomlarning shakllanishiga sabab bo'ladi.

RA faolligi va psixoemotsional buzilishlar o'rtasidagi bog'liqlik immunologik mexanizmlar orqali ham izohlanadi. Surunkali yallig'lanishda sitokinlar (IL-1, IL-6, TNF-α) miqdorining oshishi markaziy nerv tizimiga ta'sir qilib, depressiv va tashvishli simptomlarni kuchaytirishi isbotlangan. Demak, RA faolligi va ruhiy buzilishlar o'zaro ikki tomonlama bog'liq bo'lib, biri ikkinchisini og'irlashtiradi.

Jadval 1

RA bemorlarni faollik darajalari bo'yicha tahlili

		I guruh, n=54		II guruh, n=51		χ^2 , Pr-II
		abs.	%	abs.	%	
Seropoziti	Faollik I	1	1,9	1	2,0	$\chi^2=0,0$; P>0,05
	Faollik II	32	59,3	28	54,9	$\chi^2=0,20$; P>0,05
	Faollik III	17	31,5	15	29,4	$\chi^2=0,05$; P>0,05
Seronegati	Faollik I	-	-	-	-	-
	Faollik II	2	3,7	6	11,8	$\chi^2=2,42$; P>0,05
	Faollik III	2	3,7	1	2	$\chi^2=0,29$; P>0,05

RA ning yuqori faollik darajalari (II–III) xavotir va depressiv buzilishlarning yuqori darajada uchrashiga olib keladi. Xavotir og'riq

sezgirligini oshirsa, depressiya kasallikni yengishga bo'lgan motivatsiyani pasaytiradi va davo samaradorligini kamaytiradi.

Psixonevroimmun mexanizmlar ushbu o'zaro bog'liqlikni ilmiy kamaytirish bilan bir qatorda, psixologik qo'llab-quvvatlash va asoslaydi. Shu sababli RA bemorlarini davolashda kasallik faolligini psixoterapevtik yondashuvlar qo'llanishi zarur.

Jadval 2

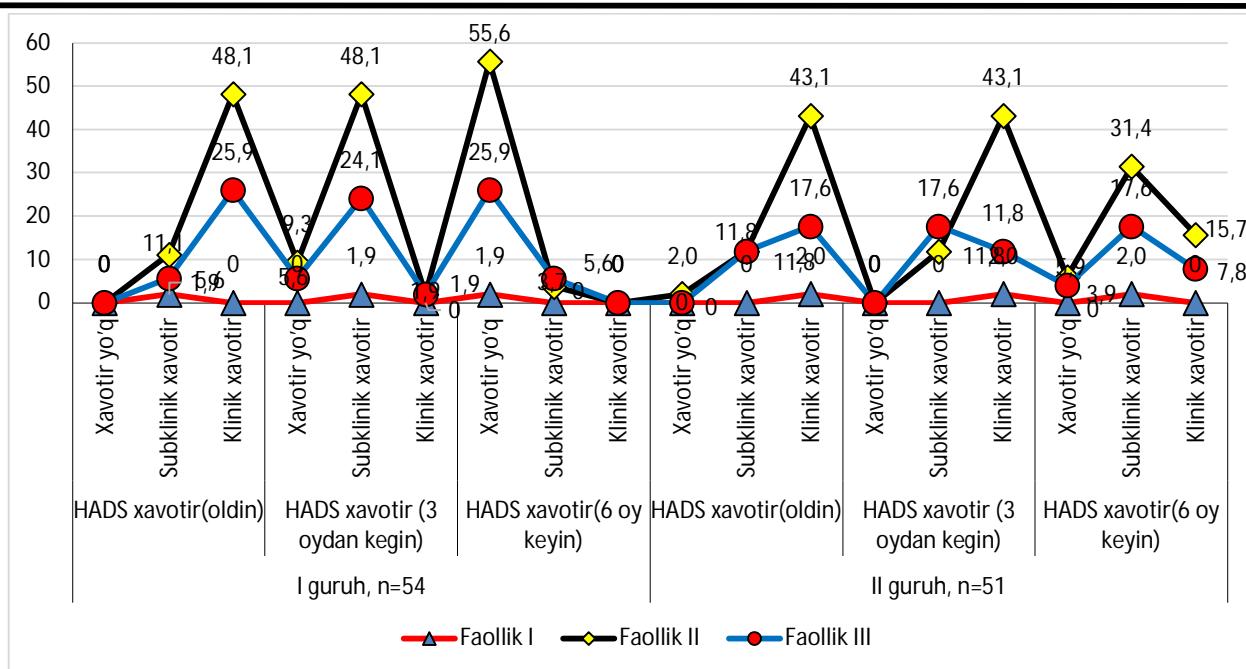
RA faolligini xavotir darajalari bilan bog'liqligi

RA faollik darajalari		Faollik I		Faollik II		Faollik III		Jami	
		ab s.	%	ab s.	%	ab s.	%	ab s.	%
I guruh, n=54									
HADS xavotir(oldin)	Xavotir yo'q	0	0	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0
	Subklinik xavotir	1	1,9±1,9	6	11,1±4,3	3	5,6±3,2	10	18,5±5,3
	Klinik xavotir	0	0	26	48,1±6,9	14	25,9±6,0	30	55,6±6,8
HADS xavotir (3 oydan kegin)	Xavotir yo'q	0	0	5	9,3±4,0*	3	5,6±3,2	8	14,8±4,9*
	Subklinik xavotir	1	1,9±1,9	26	48,1±6,9***	13	24,1±5,9**	40	74,1±6,0***
	Klinik xavotir	0	0	1	1,9±1,9***	1	1,9±1,9**	2	3,7±2,6***
HADS xavotir(6 oy keyin)	Xavotir yo'q	1	1,9±1,9	30	55,6±6,8****^	14	25,9±6,0***^	45	83,3±5,1****^
	Subklinik xavotir	0	0	2	3,7±2,6^^	3	5,6±3,2^	5	9,3±4,0
	Klinik xavotir	0	0	0	0,0±0,0***	0	0,0±0,0***	0	0,0±0,0****^
II guruh, n=51									
HADS xavotir(oldin)	Xavotir yo'q	0	0,0±0,0	1	2,0±2,0	0	0,0±0,0	1	2,0±2,0
	Subklinik xavotir	0	0,0±0,0	6	11,8±4,6	6	11,8±4,6	12	23,5±6,0
	Klinik xavotir	1	2,0±2,0	22	43,1±7,0	9	17,6±5,4	32	62,7±6,8
HADS xavotir (3 oydan kegin)	Xavotir yo'q	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0&	0	0,0±0,0	0	0,0±0,0&
	Subklinik xavotir	0	0,0±0,0	6	11,8±4,6&&&	9	17,6±5,4	15	29,4±6,4&&&
	Klinik xavotir	1	2,0±2,0	22	43,1±7,0&&&	6	11,8±6,6&	29	56,9±7,0&&&
HADS xavotir(6 oy keyin)	Xavotir yo'q	0	0,0±0,0	3	5,9±3,3&&&	2	3,9±2,7&&	5	9,8±4,2^&&&
	Subklinik xavotir	1	2,0±2,0	16	31,4±6,6**^&	9	17,6±5,4&	26	51,0±7,1**^&&
	Klinik xavotir	0	0,0±0,0	8	15,7±5,1****^&&	4	7,8±3,8&	12	23,5±6,0**^&&

Izoh: *- tajribadan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001). ^- tajribadan 3 oydan keying ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (^-P<0,05; ^^-P<0,01; ^^^-P<0,001). &- I guruh ko'rsatkichlariga nisbatan farqlanish ishonchli (&-P<0,05; &&-P<0,01; &&&-P<0,001).

Tadqiqot davomida revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda xavotir, depressiya darajasi hamda hayot sifati ko'rsatkichlari kompleks

baholandi. Tadqiqot boshlanishida har ikki guruh bemorlarida psixoemotsional buzilishlar keng tarqalganligi aniqlandi. Xususan, I guruhda klinik xavotir 55,6±6,8% bemorlarda, subklinik xavotir esa 18,5±5,3% bemorlarda kuzatilgan bo'lsa, II guruhda klinik xavotir 62,7±6,8% ni, subklinik xavotir esa 23,5±6,0% ni tashkil etdi. Bu esa revmatoid artrit bilan og'rigan bemorlarda xavotir buzilishlari keng tarqalganligini ko'rsatadi.



1-rasm. RA bemorlarda psixoterapevtik yondashuv natijasida xavotir ko'rsatkichlari

Kompleks psixoterapevtik yondashuv qo'llangan I guruhda 3 oylik kuzatuvdan so'ng klinik xavotir darajasi 55,6% dan 3,7±2,6% gacha sezilarli kamaydi (p<0,001), subklinik xavotir esa 74,1±6,0% ni tashkil etdi. 6 oylik kuzatuvda esa xavotir umuman kuzatilmagan bemorlar

ulushi 83,3±5,1% gacha oshdi (p<0,001), klinik xavotir esa to'liq bartaraf etildi. II guruhda esa xavotir darajasi sekinroq kamayib, 6 oydan keyin klinik xavotir 23,5±6,0% bemorlarda saqlanib qoldi.

Jadval 3

RA faolligini depressiya darajalari bilan bog'liqligi

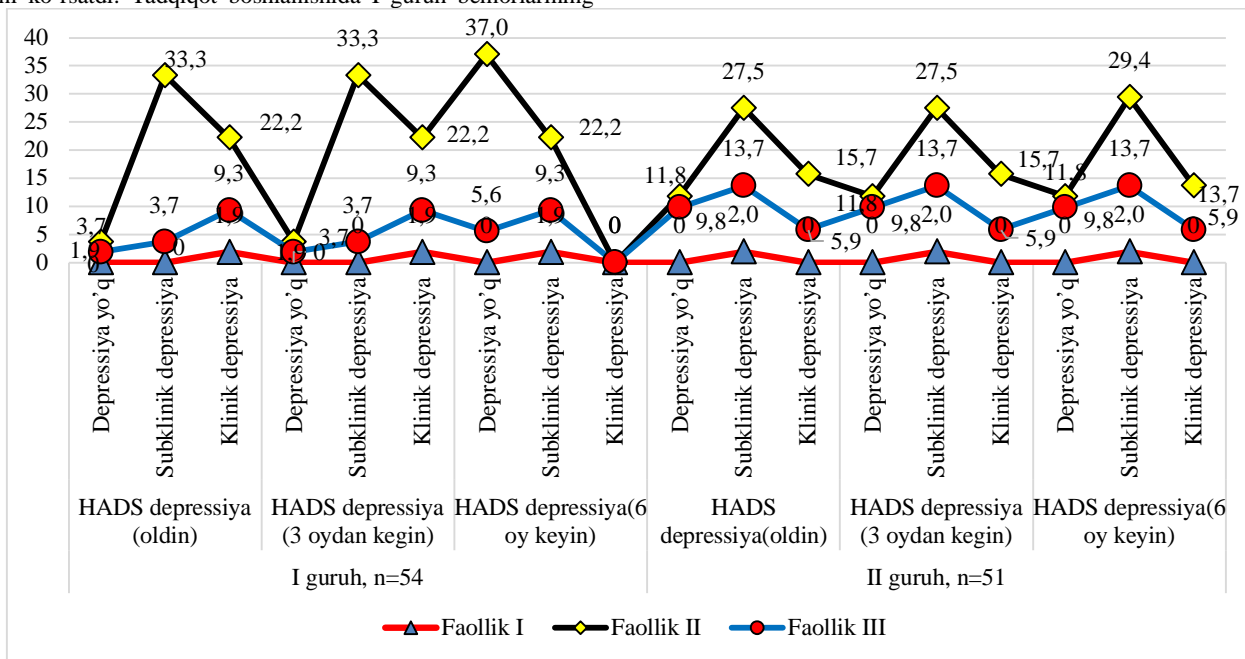
RA faollik darajalari		Faollik I		Faollik II		Faollik III		Jami	
		a bs.	%	a bs.	%	a bs.	%	a bs.	%
I guruh, n=54									
HADS depressiya (oldin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	2	3,7±2,6	1	1,9±1,9	3	5,6±3,2
	Subklinik depressiya	0	0,0 ±0,0	18	33,3±6,5	2	3,7±2,6	20	37,0±6,6
	Klinik depressiya	1	1,9 ±1,9	12	22,2±5,7	5	9,3±4,0	18	33,3±6,5
HADS depressiya (3 oydan kegin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	2	3,7±2,6	1	1,9±1,9	3	5,6±3,2
	Subklinik depressiya	0	0,0 ±0,0	18	33,3±6,5	2	3,7±2,6	20	37,0±6,6
	Klinik depressiya	1	1,9 ±1,9	12	22,2±5,7	5	9,3±4,0	18	33,3±6,5
HADS depressiya (6 oy keyin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	20	37,0±6,6* ***^	3	5,6±3,2	23	42,6±6,8* ***^
	Subklinik depressiya	1	1,9 ±1,9	12	22,2±5,7	5	9,3±4,0	18	33,3±6,5
	Klinik depressiya	0	0,0 ±0,0	0	0,0±0,0** ^	0	0,0±0,0 *^	0	0,0±0,0*** ^
II guruh, n=51									
HADS depressiya (oldin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	6	11,8±4,6	5	9,8±4,2	11	20,4±5,7&
	Subklinik depressiya	1	2,0 ±2,0	14	27,5±6,3	7	13,7±4,9	21	40,7±6,9
	Klinik depressiya	0	0,0 ±0,0	8	15,7±5,1	3	5,9±3,3	11	20,4±5,7
HADS depressiya (3 oydan kegin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	6	11,8±4,6	5	9,8±4,2	11	20,4±5,7&
	Subklinik depressiya	1	2,0 ±2,0	14	27,5±6,3	7	13,7±4,9	21	40,7±6,9

	Klinik depressiya	0	0,0 ±0,0	8	15,7±5,1	3	5,9±3,3	1 1	20,4±5,7
HADS depressiya (6 oy keyin)	Depressiya yo'q	0	0,0 ±0,0	6	11,8±4,6 ^{&}	5	9,8±4,2	1 1	20,4±5,7 ^{&}
	Subklinik depressiya	1	2,0 ±2,0	15	29,4±6,4	7	13,7±4,9	2 3	42,6±7,0
	Klinik depressiya	0	0,0 ±0,0	7	13,7±4,9 ^{&}	3	5,9±3,3	1 0	18,5±5,5 ^{&}

Izoh: *- tajribadan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001). ^- tajribadan 3 oydan keying ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (^-P<0,05; ^^-P<0,01; ^^^-P<0,001). &- I guruh ko'rsatkichlariga nisbatan farqlanish ishonchli (&-P<0,05; &&-P<0,01; &&&-P<0,001).

HADS depressiya shkalasi natijalari ham shunga o'xshash dinamikani ko'rsatdi. Tadqiqot boshlanishida I guruh bemorlarining

33,3±6,5% ida klinik depressiya aniqlangan bo'lsa, 6 oydan so'ng ushbu ko'rsatkich 0% gacha kamaydi (p<0,001). Depressiya belgilari kuzatilmagan bemorlar ulushi esa 42,6±6,8% gacha oshdi. II guruhda esa depressiya ko'rsatkichlari nisbatan kam o'zgardi — 6 oydan keyin klinik depressiya 18,5±5,5% bemorlarda saqlanib qoldi.



2-rasm RA bemorlarda psixoterapevtik yondashuv natijasida depressiya ko'rsatkichlari

Hayot sifati ko'rsatkichlari tahlili ham kompleks psixoterapiya samaradorligini tasdiqladi. Tadqiqot boshida I guruh bemorlarining 88,9±4,3% ida hayot sifati past darajada baholangan bo'lsa, davolashdan so'ng yaxshi hayot sifati ko'rsatkichiga ega bemorlar

ulushi 61,1±6,7% gacha oshdi (p<0,001). Yomon hayot sifati esa deyarli kuzatilmadi. II guruhda esa hayot sifati ko'rsatkichlarining yaxshilanishi kamroq bo'lib, 6 oydan keyin ham bemorlarning 62,7±6,8% ida hayot sifati past darajada qolgan.

Jadval 4

RA faolligining hayot sifatiga ta'siri

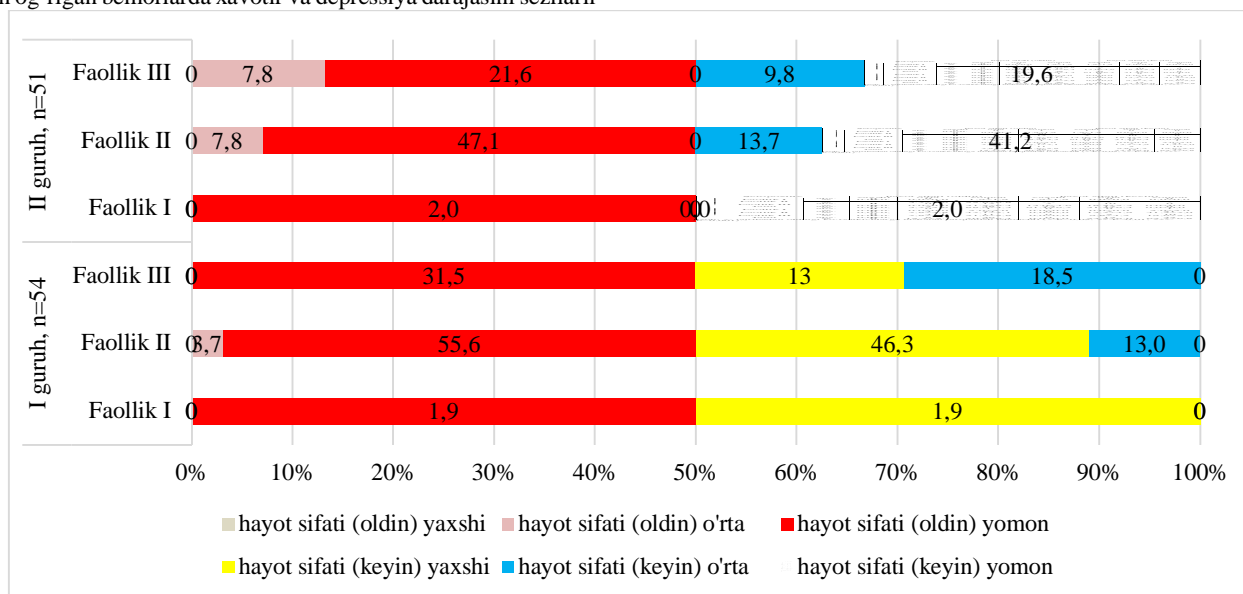
Seropozitiv			hayot sifati (oldin)			hayot sifati (keyin)			
			yaxshi	o'rta	yomon	yaxshi	o'rta	yomon	
I guruh, n=54	Faollik I	abs.	0	0	1	1	0	0	
		%	0,0±0,0	0,0±0,0	1,9±1,9	1,9±1,9	0,0±0,0	0,0±0,0	
	Faollik II	abs.	0	2	30	25	7	0	
		%	0,0±0,0	3,7±2,6	55,6±6,8	46,3±6,8 ^{***}	13,0±4,6 [*]	0,0±0,0 ^{***}	
	Faollik III	abs.	0	0	17	7	10	0	
		%	0,0±0,0	0,0±0,0	31,5±6,4	13,0±4,6 [*]	18,5±5,3 ^{**}	0,0±0,0 ^{***}	
	Jami	abs.	0	2	48	33	17	0	
		%	0,0±0,0	3,7±2,6	88,9±4,3	61,1±6,7 ^{***}	31,5±6,4 ^{**}	0,0±0,0 ^{***}	
	I	Faollik I	abs.	0	0	1	0	0	1

		%	0,0±0,0	0,0±0,0	2,0±2,0	0,0±0,0	0,0±0,0	2,0±2,0
Faollik II	abs.		0	4	24	0	7	21
	%		0,0±0,0	7,8±3,8	47,1±7,1	0,0±0,0	13,7±4,9	41,2±7,0
Faollik III	abs.		0	4	11	0	5	10
	%		0,0±0,0	7,8±3,8	21,6±5,8	0,0±0,0	9,8±4,2	19,6±5,6
Jami	abs.		0	8	36	0	12	32
	%		0,0±0,0	15,7±5,1	70,6±6,4	0,0±0,0	23,5±6,0	62,7±6,8

Izoh: *- tajribadan oldingi ko'rsatkichlarga nisbatan farqlanish ishonchli (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001).

kamaytirish, psixoemotsional holatni barqarorlashtirish hamda hayot sifatini yaxshilashda samarali ekanligini ko'rsatadi.

Olingan natijalar kompleks psixoterapevtik yondashuv revmatoid artrit bilan og'rikan bemorlarda xavotir va depressiya darajasini sezilarli



3-rasm RA bemorlarda psixoterapevtik yondashuv natijasida hayot sifati ko'rsatkichlari

Shu bilan birga, faqat standart farmakoterapiya qo'llangan bemorlarda psixologik ko'rsatkichlar ijobiy tomonga o'zgaragan bo'lsa-da, ushbu o'zgarishlar kompleks davolash olgan guruhga nisbatan kamroq ifodalangan.

Xulosalar: O'tkazilgan tadqiqot natijalari revmatoid artrit bilan og'rikan bemorlarda psixoemotsional buzilishlar, xususan xavotir va depressiya keng tarqalganligini ko'rsatdi. Tadqiqot boshlanishida bemorlarning sezilarli qismida klinik va subklinik xavotir hamda depressiv belgilar aniqlanib, bu holat kasallikning surunkali kechishi, og'riq sindromi hamda funksional cheklanishlar bilan bog'liq ekanligi kuzatildi.

Kompleks psixoterapevtik yondashuv qo'llangan bemorlarda xavotir va depressiya ko'rsatkichlarining sezilarli kamayishi qayd etildi. Xususan, 6 oylik kuzatuv davomida klinik xavotir va depressiya holatlari deyarli bartaraf etilib, bemorlarning aksariyatida psixoemotsional holat barqarorlashgani kuzatildi. Nazorat guruhida esa

ushbu ko'rsatkichlar nisbatan sekinroq yaxshilandi va ayrim bemorlarda psixologik buzilishlar saqlanib qoldi.

Hayot sifati ko'rsatkichlari tahlili ham kompleks psixoterapiya samaradorligini tasdiqladi. Psixoterapevtik aralashuv qo'llangan guruhda bemorlarning hayot sifati sezilarli yaxshilanib, jismoniy va ruhiy komponentlar bo'yicha ijobiy dinamika qayd etildi. Standart davolash olgan guruhda esa hayot sifati ko'rsatkichlari kamroq darajada o'zgardi.

Shunday qilib, revmatoid artrit bilan og'rikan bemorlarni davolashda farmakoterapiya bilan bir qatorda kompleks psixoterapevtik yondashuvni qo'llash psixoemotsional holatni yaxshilash, xavotir va depressiya darajasini kamaytirish hamda bemorlarning hayot sifatini oshirishda muhim ahamiyatga ega ekanligi aniqlandi. Ushbu yondashuv revmatoid artritni davolashda biopsixojtimoiy modelni keng joriy etish zarurligini asoslaydi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yhati:

- Smolen J.S., Aletaha D., McInnes I.B. Rheumatoid arthritis. *Lancet*. 2016;388(10055):2023–2038. doi:10.1016/S0140-6736(16)30173-8.
- Matcham F., Rayner L., Steer S., Hotopf M. The prevalence of depression in rheumatoid arthritis: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology*. 2013;52(12):2136–2148. doi:10.1093/rheumatology/ket169.
- Cutolo M., Straub R.H. Stress as a risk factor in the pathogenesis of rheumatoid arthritis. *Autoimmunity Reviews*. 2014;13(12):1146–1149. doi:10.1016/j.autrev.2014.10.002.
- Kojima M., Kojima T., Ishiguro N. Psychosocial factors and quality of life in rheumatoid arthritis. *Modern Rheumatology*. 2009;19(5):535–542. doi:10.1007/s10165-009-0209-0.
- Sharpe L., Sensky T., Timberlake N. Cognitive behavioral therapy for patients with rheumatoid arthritis: long-term outcomes. *Pain*. 2001;89(2–3):195–203. doi:10.1016/S0304-3959(00)00359-4.

6. Van Dyke M.M., Parker J.C. Cognitive behavioral therapy for rheumatoid arthritis pain and disability. *Arthritis Care & Research*. 2012;64(8):1125–1132. doi:10.1002/acr.21666.
7. Matcham F., Ali S., Irving K. Are depression and anxiety associated with disease activity in rheumatoid arthritis? *Rheumatology*. 2016;55(5):879–890. doi:10.1093/rheumatology/kev403.
8. Katz P. Causes and consequences of fatigue in rheumatoid arthritis. *Current Opinion in Rheumatology*. 2017;29(3):269–276. doi:10.1097/BOR.0000000000000376.
9. Zautra A.J., Hamilton N.A., Burke H.M. Resilience and chronic arthritis: psychosocial factors and adaptation. *Health Psychology*. 2010;29(4):389–397. doi:10.1037/a0019725.
10. Smolen J.S., Landewé R.B.M., Bijlsma J.W.J. et al. EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2020;79(6):685–699. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216655.
11. Fiest K.M., Hitchon C.A., Bernstein C.N. Systematic review and meta-analysis of depression in rheumatoid arthritis. *Arthritis Care & Research*. 2017;69(10):1593–1603. doi:10.1002/acr.23176.
12. Yusupxodjayeva S.T. Revmatoid artrit patogenezida psixoemotsional buzilishlarning roli va ularni aniqlashning samarali usullari. *Oriental journal of medicine and natural sciences* 2 (4) 127-131, 2025

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqот город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000